

| | | | | | |
|------------|------------------------|--------------|----|---------------------|------------|
| Πηγή: | ΑΥΓΗ | Σελ.: | 12 | Ημερομηνία έκδοσης: | 30-10-2019 |
| Επιφάνεια: | 389.14 cm ² | Αρθρογράφος: | | Κυκλοφορία: | 950 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



ΑΛΛΑΓΗ ΠΛΕΥΣΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ

14 νέες TOMY στο Βόρειο Αιγαίο

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ

» Με απόφαση του υπουργού Υγείας Βασίλη Κικιλία, η 2η Υγειονομική Περιφέρεια προχωρά στη συγκρότηση και λειτουργία δεκαεσσάρων νέων Τοπικών Μονάδων Υγείας (TOMY) στα νησιά του Βορείου Αιγαίου, επιβεβαιώνοντας την αλλαγή της θέσης της κυβέρνησης για τη μεταρρύθμιση στην πρωτοβάθμια φροντίδα. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με την απόφαση του υπουργού, προβλέπεται η δημιουργία πέντε TOMY στη Λέσβο, δύο στη Λήμνο, δύο στη Σάμο, τεσσάρων στη Χίο και μίας στην Ικάρια, όπου θα προσληφθούν συνολικά 168 γιατροί, νοσηλευτές και επιστήμονες Υγείας.

Το ύψος της χρηματοδότησης ανέρχεται στα 12.852.000 ευρώ, τα οποία προέρχονται από εθνικούς και ευρωπαϊκούς πόρους και είναι για τρία χρόνια, όπως σημειώνεται στην απόφαση, καθώς το πρόγραμμα ολοκληρώνεται στις 31.12.2023.

Σημειώνεται ότι πριν από τις εκλογές ο τομέας Υγείας της Ν.Δ.

Βασίλης Οικονόμου είχε δηλώσει ότι η Ν.Δ. θα καταργήσει τις TOMY, «βάζοντας x», όπως χαρακτηριστικά είχε αναφέρει, σε αχρείαστους εργαζόμενους και δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας.

Αν. Μιχαηλίδης: «Προφανώς η αναγκαστική προσέγγιση της Ν.Δ.»

Την απόφαση του υπουργείου Υγείας να προχωρήσει στην υλοποίηση του σχεδιασμού για τη δημιουργία TOMY στο βόρειο Αιγαίο χαιρετίζει με ανακοίνωσή του ο βουλευτής Χίου και αναπληρωτής τομέας Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ Ανδρέας Μιχαηλίδης.

«Αυτονόμια χαιρετίζουμε ως θετική αυτή την απόφαση του υπουργείου» αναφέρει ο Αν. Μιχαηλίδης, τονίζοντας ότι η ριζική ανασυγκρότηση και επέκταση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας μέσω του νέου θεσμού των TOMY αποτέλεσε εμβληματική πολιτική της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ στον χώρο της Υγείας.

Επίσης, σημειώνει πως το υπουργείο Υγείας επί ΣΥΡΙΖΑ συνερ-

» Θα προσληφθούν συνολικά 168 γιατροί, νοσηλευτές και επιστήμονες Υγείας

» «Αυτονόμια χαιρετίζουμε ως θετική αυτή την απόφαση» τονίζει ο αναπληρωτής τομέας Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ Ανδρέας Μιχαηλίδης

γάστηκε με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας για τον σχεδιασμό των TOMY, ενώ εξασφάλισε τη χρηματοδότησή τους από ευρωπαϊκούς πόρους (μέσω του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου).

Σχετικά με τους χαρακτηρισμούς περί σοβιετικού τύπου μοντέλο για την παροχή Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και τις προθέσεις κατάργησης των TOMY που είχε εκφράσει η Ν.Δ. ως αξιωματική αντιπολίτευση, ο Αν. Μιχαηλίδης σημείωσε δικτι-



κά ότι «είναι προφανής η αναγκαστική προσέγγιση της Ν.Δ. σε ακόμα ένα πεδίο της πολιτικής που ασκεί».

Στ. Βαρδαρός: «Η κυβίστηση της Ν.Δ. είναι γεγονός»

Στην πραγματικότητα, ο υπουργός Υγείας Β. Κικιλίας, υπογράφοντας την έγκριση της πρόσκλησης για το Περιφερειακό Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Βορείου Αιγαίου, επικύρωσε τη συνέχιση της μεταρρύθμισης στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, δηλώνει ο πρώην αναπληρωτής γραμματέας του υπουργείου Σταμάτης Βαρδαρός, τονίζοντας ότι από την πρώτη στιγμή ο ΣΥΡΙΖΑ είχε επισημάνει τη σημασία αυτής της μεταρρύθμισης για τη χώρα, υπογραμμίζοντας ότι πρόκειται για έναν εθνικό στόχο.

«Για εμάς», αναφέρει ο Στ. Βαρδαρός, «εξίσου σημαντική με την προσπάθεια που έγινε για να συγκροτηθούν οι πρώτες 127 TOMY πανελλαδικά είναι και η προσπάθεια να εγγυηθούμε την συνέχιση της λειτουργίας τους, η οποία ακριβώς γίνεται πράξη».

Όπως υπογραμμίζει, οι δομές όχι μόνο θα συνεχίσουν να λειτουργούν, αλλά παραμένει η υποχρέωση της Πολιτείας για οργανική ενσωμάτωσή τους στο ΕΣΥ μετά το τέλος της κοινοτικής χρηματοδότησης.

«Ευτυχώς για το εξαιρετικό προσωπικό των TOMY, αλλά και για τους πολίτες που έχουν γνωρίσει αυτό το νέο μοντέλο λειτουργίας του δημόσιου συστήματος Υγείας, η κυβίστηση της Ν.Δ. είναι γεγονός» αναφέρει χαρακτηριστικά.

Ο ΒΟΡΙΣΗΣ ΒΑΖΕΙ ΤΕΛΟΣ ΣΤΑ ΠΑΡΑΝΟΜΑ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ Σελ.: 19 Ημερομηνία έκδοσης: 30-10-2019
Επιφάνεια: 839.29 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2870
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



T

Ο Βορίδης βάζει τέλος στα παράνομα κτηνιατρικά φάρμακα

Το σοβαρότατο πρόβλημα της διακίνησης παράνομων κτηνιατρικών φαρμάκων συζήτησε ο Υπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, Μάκης Βορίδης με τα μέλη του διοικητικού συμβουλίου του Συνδέσμου Αντιπροσώπων Εισαγωγών και Παρασκευαστών Κτηνιατρικών Φαρμάκων (ΣΑΕΠΚΦ), σε συνάντηση που είχε μαζί τους το μεσημέρι της Πέμπτης (24/10/2019). Ο Υπουργός δεσμεύθηκε να ενταθούν οι έλεγχοι, να αυστηροποιηθεί το κυρωτικό πλαίσιο αλλά και να εξεταστεί το ενδεχόμενο της δημοσιοποίησης των στοιχείων των παραβατών λόγω της σοβαρότητας της παράνομης χρήσης κτηνιατρικών φαρμάκων τα οποία, εκτός από την ακαταλληλότητά τους και την επικινδυνότητα για την υγεία των ζώων, ενέχουν και προβλήματα για τη δημόσια υγεία καθώς τα υπολείμματά τους περνούν και στην τροφική αλυσίδα.

«ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ» Σφοδρές αντιδράσεις για την απόλυση έξι επικουρικών γιατρών

| | | | | | |
|------------|-------------------------|--------------|------|---------------------|------------|
| Πηγή: | ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ | Σελ.: | 1,23 | Ημερομηνία έκδοσης: | 30-10-2019 |
| Επιφάνεια: | 896.31 cm ² | Αρθρογράφος: | | Κυκλοφορία: | 6725 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



«ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»
Σφοδρές αντιδράσεις
για την απόλυση έξι
επικουρικών γιατρών
ΣΕΛ. 23

ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ» ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΛΥΣΗ ΕΞΙ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΩΝ

Γιατροί με ημερομηνία λήξεως

Στον δρόμο επιστήμονες που αμείβονται μέσω του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων, την ώρα που στο μεγαλύτερο αντικαρκινικό νοσοκομείο της Ελλάδας υπάρχουν τεράστια κενά στις οργανικές θέσεις ● Η ΑΔΕΔΥ καταγγέλλει τον διοικητή του νοσοκομείου και το σωματείο -που χάνει τον πρόεδρό του- κινητοποιείται σήμερα στις 9 π.μ.

► Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

α τραγικά αδιέξοδα της εισαγωγής και στη συνέχεια της διατήρησης των ελαστικών σχέσεων εργασίας στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας** από όλες τις προηγούμενες κυβερνήσεις καλείται τώρα να αντιμετωπίσει και η σημερινή κυβέρνηση της Ν.Δ. Επικουρικοί γιατροί στα δημόσια νοσοκομεία των οποίων οι συμβάσεις -διαφόρων τύπων- λήγουν απολύονται, με συνέπεια να απειλούνται με κλείσιμο ολόκληρα τμήματα και κλινικές, αφού σε αρκετές περιπτώσεις οι γιατροί αυτοί είναι οι μοναδικοί που υπηρετούν. Το καμπανάκι έχει χτυπήσει πάμπολλες φορές η **Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας** (ΟΕΝΓΕ), αλλά και η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας-Πειραιά (ΕΙΝΑΠ).

Σειρά... απόλυσης πήραν 6 από τους 12 γιατρούς που εργάζονται στο μεγαλύτερο αντικαρκινικό νοσοκομείο της χώρας, το «Άγιος Σάββας». Όσοι καλούνται να φύγουν εργάζονται στο νοσοκομείο μέσω του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων. Μεταξύ αυτών και ο πρόεδρος του Συλλόγου Εργαζομένων του νοσοκομείου, Κώστας Καταραχιάς. Το ζήτημα έφτασε στο Γενικό Συμβούλιο της ΑΔΕΔΥ, το οποίο προχώρησε σε καταγγελία του διοικητή ότι αυθαίρετα, αγνοώντας τα αιτήματα των έξι συντονιστών διευθυντών για ανανέωση των επικουρικών τους γιατρών, χωρίς την έγκριση του Επιστημονικού Συμβουλίου, του διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας και των τομεαρχών, αποφάσισε, χωρίς κανένα επιστημονικό κριτήριο, ποιοι και πόσοι επικουρικοί γιατροί θα συνεχίσουν από τους 12 των οποίων λήγουν οι συμβάσεις. «Είναι απαράδεκτο στο μεγαλύτερο αντικαρκινικό νοσοκομείο της Ελλάδας, με τα τεράστια κενά στις οργανικές θέσεις και τις συνταξιοδοτήσεις, να απολύει ο διοικητής και ουσιαστικά να κλείνει 6 θέσεις γιατρών!», επισημαίνει το Γενικό Συμβούλιο της ΑΔΕΔΥ και δηλώνει πως στηρίζει την



κινήσεις του σωματείου σήμερα στις 9 το πρωί στο προαύλιο του νοσοκομείου για να μην περάσουν οι απολύσεις και διεκδικεί μαζικές και μόνιμες προσλήψεις προσωπικού στα νοσοκομεία.

Από την πλευρά του ο διοικητής του «Αγίου Σάββα», Γιώργος Δενδραμής, αναφέρει πως πρόκειται για επτά επικουρικούς γιατρούς για τους οποίους «το νοσοκομείο προέβλεπε σε οικονομική εκτίμηση με βάση τον προϋπολογισμό του, αλλά και εκτίμηση των πραγματικών του αναγκών» και «δεν δύναται να καλύψει τις προσλήψεις πλην δύο μέχρι τέλους του 2019, εκ των υπαγομένων στο πρόγραμμα ΕΣΠΑ των ειδικοτήτων ορθοπαιδικής και παθολογίας-ογκολογίας».

Και ενώ τα κενά στη στελέχωση του ΕΣΥ και το πρόβλημα με τους επικουρικούς είναι γνωστά τοις πάσι, το υπουργείο Υγείας απέστειλε οδηγία στους νεοδιορισθέντες διοικητές των υγειονομικών περιφερειών ανά την Ελλάδα να ζητήσουν από τις διοικήσεις των νοσοκομείων να (ξανα)πουν (η πρώτη γύρα είχε γίνει το καλοκαίρι με το που ανέλαβε η νέα πολιτική ηγεσία καθόσον) ποιες θέσεις επικουρικών είναι απαραίτητες.

Οι κατηγορίες συμβασιούχων

Σήμερα υπηρετούν στο σύστημα 300 επικουρικοί γιατροί από τους 550 που είχαν προσληφθεί το 2016. Το 2017 οι συμβάσεις τους έληξαν, παρέμειναν με απόφαση του υπουργείου Υγείας και πληρώνονταν από το ειδικό πρόγραμμα ΕΣΠΑ, με τη λήξη του οποίου η πληρωμή τους πέρασε στο Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων (ΠΔΕ) που λήγει στις

30 Νοεμβρίου. Υπολογίστε επιπλέον 1.500 γιατρούς με ετήσιες συμβάσεις οι οποίες αρχίζουν να λήγουν από τον Δεκέμβριο. Στην πλειονότητα αυτών των περιπτώσεων, όταν λήγουν οι συμβάσεις τα νοσοκομεία ζητούν την ίδια ειδικότητα και συνήθως παίρνουν τους ίδιους γιατρούς. Τέλος, υπάρχουν ακόμα περίπου 600 εργαζόμενοι που είχαν προσληφθεί μέχρι το 2015 με συμβάσεις οι οποίες έχουν πάρει παρατάσεις και, λόγω του ότι έχουν υπερβεί το 24μηνιο, το Ελεγκτικό Συνέδριο, βασιζόμενο στο Σύστημα, σε Προεδρικά Διατάγματα και ευρωπαϊκές οδηγίες, δεν εγκρίνει τα εντάλματα πληρωμής τους, με αποτέλεσμα να είναι απλήρωτοι και, βέβαια, να βρίσκονται στα πρόθυρα της απόλυσης.

Οι γιατροί ζητούν μόνιμες προσλήψεις και την κατάργηση του απαράδεκτου θεσμού του επικουρικού εργαζόμενου. Απόδειξη τον πόσο άθλιος είναι ο θεσμός των επικουρικών στον τομέα της υγείας, μας λέει ο Πάνος Παπανικολάου, νευροχειρουργός, αντιπρόεδρος της ΟΕΝΓΕ, είναι ότι σταθερά το σύστημα εφευρίσκει αυθόρμητα διάφορους τρόπους είτε να παρατείνει την παραμονή τους είτε να τους ξαναπροσλάβει στις ίδιες θέσεις. Αυτή όμως «είναι και η απόδειξη ότι δεν υπάρχει άλλη ουσιαστική σχέση εργασίας από τη μόνιμη όσον αφορά τους ειδικευμένους γιατρούς», καταλήγει.

Η ΟΕΝΓΕ υπολογίζει τις ανάγκες σε γιατρούς επιμελητές στο ΕΣΥ σε πάνω από 6.500 με βάση τους σημερινούς ανεπαρκέστατους οργανισμούς των νοσοκομείων.

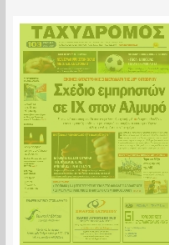
Η πολιτική ηγεσία του υπουργείου

Υγείας εξακολουθεί να δεσμεύεται γενικώς και αορίστως ότι προτίθεται να προχωρήσει σε προσλήψεις μόνιμου προσωπικού. Από την πρώτη κιόλας συνέντευξη Τύπου ο υπουργός Βασίλης Κικίλιας είχε επισημάνει πως η δαπάνη για τους επικουρικούς εργαζόμενους στο ΕΣΥ παρουσίασε αύξηση 65% την περίοδο 2015-2019, σημειώνοντας πως οι επικουρικοί χρειάζονται αλλά όχι σε αυτή την έκταση. «Το ΕΣΥ χρειάζεται μόνιμες προσλήψεις», κατέληξε τον Σεπτέμβριο, χωρίς, πάντως, μέχρι σήμερα να έχει δώσει περισσότερες πληροφορίες. «Ετοιμάζονται προκηρύξεις μόνιμων θέσεων για το ΕΣΥ» απαντούσε χθες το γραφείο του υπουργού στην «Εφ.Συν.», χωρίς να διευκρινίζει πόσες θέσεις και για ποιους (γιατρούς, νοσηλευτές ή λοιπό προσωπικό). Την ίδια ώρα, συμβασιούχοι παραμένουν απλήρωτοι επί μήνες ή απολύονται ο ένας μετά τον άλλον καθώς λήγουν οι συμβάσεις τους χωρίς να ανανεώνονται.

«Είναι σαφές ότι η κυβέρνηση κωλυσιεργεί και επιδεικνύει και ερασιτεχνισμό», λέει ο Πάνος Παπανικολάου, φέρνοντας το παράδειγμα της πρόσφατης ακύρωσης των διορισμών 208 μόνιμων γιατρών στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) σε νοσοκομεία της Αθήνας και του Πειραιά από τη νέα ηγεσία του υπουργείου. Θυμίζουμε ότι τρεις ολόκληρους μήνες μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας των κρίσεων και την έκδοση των τελικών αποτελεσμάτων, οι συγκεκριμένοι διορισμοί - παραπάνω από αναγκαίοι για την κάλυψη έστω ενός μικρού μέρους των τραγικών ελλείψεων- αναπέμφθηκαν στο σύνολό τους.

Είναι σαφές ότι η κυβέρνηση κωλυσιεργεί και επιδεικνύει και ερασιτεχνισμό
Πάνος Παπανικολάου, νευροχειρουργός, αντιπρόεδρος της ΟΕΝΓΕ

Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 30-10-2019
Επιφάνεια: 479.66 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΖΗΤΟΥΝ ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΑΠΟΝΟΜΗΣ ΠΟΣΟΣΤΩΝ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

Τους αξιολογούν γιατροί χωρίς ειδικείωση

Έντονες διαμαρτυρίες από άτομα, που προσβλήθηκαν από σκλήρυνση κατά πλάκας, για τις επιτροπές του ΚΕΠΑ Βόλου

Αλλαγή στο θεσμικό πλαίσιο, που δίδει τις εξετάσεις που υποβάλλονται από τις επιτροπές του Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας, ζητούν τα άτομα με σκλήρυνση κατά πλάκας.

Σύμφωνα με τους ίδιους τους πάσχοντες, έχει διαπιστωθεί πολλές φορές πως οι μη αναλυτικές γνωματεύσεις έχουν προκαλέσει στρεβλή εικόνα για την κλινική εικόνα των ατόμων που έχουν προσβληθεί από τη νόσο, με αποτέλεσμα η αξιολόγηση που γίνεται από τις επιτροπές να μην ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα.

Επιπροσθέτως στο ΚΕΠΑ Βόλου η εξέταση των περιπτώσεων των ασθενών με σκλήρυνση για την πιστοποίηση της αναπηρίας τους γίνεται από γιατρούς μη συναφών ειδικοτήτων.

Τις περισσότερες φορές το ποσοστό που εγκρίνεται δεν είναι εκείνο που σύμφωνα με τους πάσχοντες θα τους έδινε τη δυνατότητα να τύχουν παροχών που θα βελτιώσουν το επίπεδο της ζωής τους.

Στην πλειονότητά τους κάνουν το ειδικό επίδομα επειδή στην κινητική αναπηρία δεν έχουν ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 67%. Παράλληλα

στερούνται της δυνατότητας πρόσληψης στο δημόσιο.

Για παράδειγμα, αν με την εκδήλωση της νόσου τα άτομα ελάμβαναν ποσοστό αναπηρίας 50% και άνω, θα άνοιγε ο δρόμος για την ένταξή τους στην κατηγορία του 10% των ατόμων με χρόνιες παθήσεις, τα οποία έχουν τη δυνατότητα πρόσληψης στο δημόσιο και ευρύτερο δημόσιο τομέα σε θέσεις αρίστου χρόνου.

«Η νόσος έχει πολλά αφανή συμπτώματα τα οποία θα έπρεπε να συνηγορούνται στην εκτίμηση της αναπηρίας», επισήμανε στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ η Μ.Β. που πάσχει χρόνια από σκλήρυνση κατά πλάκας.

Υπολογίζεται πως σε επίπεδο Θεσσαλίας έχουν προσβληθεί από τη νόσο περίπου 500 άτομα, από τα οποία ένα 10% διαβούν στον Βόλο.

«Πρέπει η Πολιτεία να δει από μηδενική βάση ορισμένα σοβαρά θέματα που μας απασχολούν και που αν επιλυθούν θα βελτιώσουν σημαντικά την ποιότητα ζωής όλων όσων έχουμε προσβληθεί από τη νόσο», συμπλήρωσε η ίδια.

Θα πρέπει να σημειωθεί, πως το αίτημα της αναθεώρησης του θεσμικού πλαισίου που αντιμετωπίζεται η συγκεκριμένη νόσος από το Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας είχε τεθεί στην προηγούμενη ηγεσία του υπ. υγείας και επανήλθε ως ένα από τα βασικότερα αιτήματα και στη νέα σε βασικότερη συνάντηση που έγινε από εκπροσώπους της πανελλήνιας ομοσπονδίας ατόμων με σκλήρυνση κα-



Να αλλάξει το θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας των επιτροπών στο Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας, που λειτουργεί στον πρώην ΙΚΑ Νέας Ιωνίας, ζητούν ασθενείς (φωτο αρχείου)

τά πλάκας. Μέλη της Ομοσπονδίας πάντως που συναντήθηκαν πρόσφατα με εκπρόσωπο του υφυπουργού Εργασίας Νότη Μηπαράκη, ο οποίος έδειξε θετική ανταπόκριση στα προβλήματα που του ανέφεραν οι ασθενείς,

δήλωσε ότι θα επανεξεταστεί η λειτουργία των ΚΕΠΑ, ενώ τόνισε ότι το υπουργείο Εργασίας αντιμετωπίζει τα άτομα με αναπηρίες και χρόνιες παθήσεις με σεβασμό και τρόπο ισότιμο ως προς τους άλλους πολίτες.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ

Η αλήθεια για το Νοσοκομείο δεν κρύβεται πλέον...

Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ Σελ.: 27 Ημερομηνία έκδοσης: 30-10-2019
Επιφάνεια: 632.22 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η αλήθεια για το Νοσοκομείο δεν κρύβεται πλέον...



Του Νίκου Χαιτούρα, Ιατρού νευροχειρουργού

Ο δρόμος προς την ιδιωτικοποίηση των ζωτικών δομών της κοινωνίας μας είναι πλέον πραγματικότητα. Υγεία, παιδεία και πλείστα άλλα δημόσια αγαθά, όλα προσφέρονται στον βωμό της ιδιωτικοποίησης. Οι διοικούντες βέβαια δεν το λένε ξεκάθαρα στον κόσμο. Πέντε χρόνια κυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ, ήταν μια συνεχής προσπάθεια το άσπρο να γίνεται μαύρο, θυσία στην εικόνα της δημόσιας υγείας.

Στο όνομα της αριστεράς η διάλυση της δημόσιας υγείας συνεχίστηκε συστηματικά σε όλη τη θητεία της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ. Οι υποσχέσεις για μόνιμες και γενναίες προσλήψεις και διαφύλαξη της δημόσιας υγείας δεν τηρήθηκαν. Οι μηχανισμοί προπαγάνδας και αποπροσανατολισμού της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ τα έκαναν όλα, «ευνοχισμό» του συνδικαλισμού, σπύλωση όσων ενochλούν και υποθέτηση μιας οικονομικής πραγματικότητας.

Με υποστελεχωμένα τραγικά τα Νοσοκομεία, με ερημωμένα Κέντρα Υγείας, με την πρωτοβάθμια περίθαλψη εγκληματικά απούσα, προσπάθησαν να κρύψουν τα προβλήματα με αλλαγές ονομάτων της πρωτοβάθμιας φροντίδας κάνοντας βαφτίσια των δομών με διάφορα ονόματα και τα πολλά εγκαινία.

Οι συνεχείς μετακινήσεις των ελάχιων ιατρών, όπως από τη Φαρκαδώνα στη Σκόπελο, από τον Βόλο στη Λαμία, αλλά και στην Αλόνησο, από όλα τα μέρη της Θεσσαλίας διαμόρφωσαν εργασιακές συνθήκες σαζαριού, προσβάλλοντας την αξιοπρέπεια των πολιτών της επαρχίας. Δυστυχώς και αυτή η κυβέρνηση εγκατέλειψε τους ανθρώ-

πους της περιφέρειας δίχως σοβαρή δημόσια περιθαλψη.

Τα καινούργια ονόματα που τοποθετήθηκαν σε παλιές δομές όπως **TOMY**, Αστικού Τύπου **Κέντρα Υγείας**, δεν άλλαξαν την θλιβερή εικόνα στην πρωτοβάθμια περίθαλψη και στα **κέντρα υγείας** του νομού μας. Αυτή τη στιγμή ένας πολίτης της περιφέρειας δεν μπορεί να κάνει μια γενική εξέταση αίματος όπως συμβαίνει στην Αργαλαστή, στον Αλμυρό, τη Ζαγορά. Ο ασθενής δεν μπορεί να κάνει ακτινογραφία στα περισσότερα **Κέντρα Υγείας**. Από την άλλη δεν είναι δυνατόν να μην έχει οδηγό ασθενοφόρου για να μεταφέρει ασθενή κάθε φορά που υπάρχει ανάγκη.

Τα **Κέντρα Υγείας** στα νησιά είναι τραγικά υποστελεχωμένα. Στην Αλόνησο έχουν να δουν μόνιμο γιατρό από το 2013. Στη Σκόπελο ο κόσμος ζει στην αγωνία και την ανασφάλεια, μην τυχόν συμβεί κάτι και αφηθεί στην μοίρα του. Στη Σκιάθου μόνο τα πράγματα είναι καλύτερα όχι γιατί είναι καλύτερη η δημόσια υποδομή αλλά γιατί υπάρχουν ιδιωτικές δομές.

Το απόλυτο μαύρο σκεπάζει και το **Νοσοκομείο** μας στον Βόλο καθώς οι διοικούντες επιδόθηκαν σε εγκαινία και φιέστες, που μαζί με τον ανύπαρκτο πλέον συνδικαλισμό προσπαθούν να διαμορφώσουν μια ειδική πραγματικότητα για τον πολίτη.

Οι συνδικαλιστές στα χρόνια του ΣΥΡΙΖΑ και μέχρι σήμερα έγιναν διαμεσολαβητές, εργαλεία της διοίκησης του **Νοσοκομείου** και πλέον δεν ενochλούν τη «φιλική διοίκηση», απλά κρύβουν τα προβλήματα κάτω από το χαλί. Η πράξη απέδειξε ότι έχουμε συνδικαλιστές που δεν διεκδικούν, αλλά επικροτούν τη διοίκηση και τον διαχειριστή Κ. Πουλάκη. Πρόκειται για συνδικαλιστές που ωραιοποιούσαν την κατάσταση επί κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ και αντιδρούσαν παθητικά και «γλυκά» στη διοίκηση ΣΥΡΙΖΑ, ενώ ταυτόχρονα στηρίζονταν και στηρίζονται πλήρως από τον κυβερνητικό βουλευτή και το περιβάλλον του. Πρόκειται για συνδικαλιστές που παίρνουν τον ρόλο του πυροσβεστήρα απέ-

“

Με υποστελεχωμένα τραγικά τα Νοσοκομεία, με ερημωμένα Κέντρα Υγείας, με την πρωτοβάθμια περίθαλψη εγκληματικά απούσα, προσπάθησαν να κρύψουν τα προβλήματα με αλλαγές ονομάτων της πρωτοβάθμιας φροντίδας, κάνοντας βαφτίσια των δομών με διάφορα ονόματα και τα πολλά εγκαινία

”

ναντι στα τραγικά προβλήματα της δημόσιας υγείας.

Έχουμε δυστυχώς έναν συνδικαλισμό που διαλύεται και κυρίως δεν ενochλεί το σύστημα, δεν έχει ούτε κόμμα, ούτε χρώμα, έχει μόνο καιροσκοπούς. Είναι ένας συνδικαλισμός μακριά από απεργίες με τις οποίες δεν ξέρω αν πρέπει να συμφωνήσω ή όχι αφού είναι κάτι απαξιωμένο.

Πιστεύω ότι ο συνδικαλιστής πρέπει να ενochλεί με αγώνες και πάλη, ξεσηκώνοντας την κοινωνία με συγκεντρώσεις και συμπόρευση με φορείς και πολίτες.

Σήμερα η αγωνία του συνδικαλιστή στο **Νοσοκομείο** περιορίζεται στο πως θα προστατεύσει τον διοικητή και θα αποπροσανατολίσει πολίτες και συναδέλφους.

Σήμερα δεν υπάρχει καμία προσπάθεια για την προηγούμενη διοίκηση της ΕΙΝΚΥΜ από το Διοικητικό Συμβούλιο του κ. Δραμντινού που είχε καλέσει σε απολογία την ενochλητική πρώην διοίκηση της ΕΙΝΚΥΜ και την καλούσε να

σταματήσει να ενochλεί, να ξεσηκώνει την κοινωνία και να αναφέρεται στη μαύρη εικόνα της υποστελεχώσης του **Νοσοκομείου**. Καμία προστασία και για συναδέλφους που λιοδιόρηθηκαν και υπήρξαν θύματα εκφοβισμού όπως ο ογκολόγος μας που έδωσε και δίνει και την ψυχή του για τους συνανθρώπους μας. Καμία προστασία από τον σημερινό συνδικαλισμό για όλους αυτούς που ενochλούν λέγοντας την αλήθεια, καμία κραυγή αγωνίας για συνάδελφο που κινδύνευσε από ανεπαρκή συντήρηση μηχανημάτων.

Συκοφαντούσαμε το **Νοσοκομείο** όταν αναδεικνύαμε τα προβλήματα και διεκδικούσαμε την επίλυσή τους με συλλογικούς κοινωνικούς αγώνες γιατί η υγεία αφορά σε όλους μας. Η προηγούμενη διοίκηση του συλλόγου νοσοκομειακών αποτέλεσε στόχο του συστήματος στο όνομα μιας δήθεν αριστερής διοίκησης του **Νοσοκομείου** που συμπεριετέθη στην συνέχεια με τον διορισμένο σύλλογο νοσοκομειακών ιατρών πέρα από κόμμα στα βωμό του αποπροσανατολισμού και της διάλυσης της δημόσιας υγείας.

Ετσι λοιπόν και με τον κλέφτη και με τον αστυνόμο η νέα διοίκηση της ΕΙΝΚΥΜ, με νέα ήθη και παθητική στάση στα τραγικά προβλήματα του **Νοσοκομείου** μας επί κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ. Αυτή η συνδικαλιστική στάση όμως ήταν αρεστή στους τότε κυβερνητικούς βουλευτές και σύμφωνα με τον βουλευτή μας κ. Μεικόπουλο όλα πήγαιναν καλά στο **Νοσοκομείο** μας. Ξαφνικά με την αλλαγή της κυβέρνησης η συνδικαλιστική διοίκηση έγινε δυναμική με αναφορά, όμως μόνο στα μέσα μαζικής ενημέρωσης, καθώς τώρα ανακάλυψε ότι διαλύεται το **Νοσοκομείο** και κινδυνεύουν οι κλινικές. Ανέλαβε για λίγο τον ρόλο του αγωνιστή. Πήρε μάλιστα και συχαρητήρια από τον πρώην κυβερνητικό και νυν βουλευτή της αντιπολίτευσης, που τώρα λέει «ναι» στους αγώνες και τις κινητοποιήσεις.

Η αλήθεια όμως στο **Νοσοκομείο** μας δεν κρύβεται. Ξεκινώντας από τον

πολυπόθητο μαγνητικό που το **Νοσοκομείο** μας έπρεπε να τον έχει από χρόνια, αλλά θυσιαστίκε μπροστά σε άλλες προτεραιότητες όπως το ψηφιακό χειρουργείο.

Εγκαινιάσθηκε ο μαγνητικός τομογράφος πριν πέντε μήνες, μια εβδομάδα πριν τις δημοτικές εκλογές, αλλά δεν λειτουργεί ακόμη. Το μαύρο έγινε άσπρο και πάλι. Φταίει ο «Δημόκριτος» φωνάζουν κάποιοι και επιμένουν «οι υπάλληλοι του «Δημόκριτου» δεν δίνουν αδειοδότηση, δεν φταίει τελικά η υποστελέχωση». Δυστυχώς όμως αυτή δεν είναι η αιτία, αυτή είναι η αλήθεια. Ο «Δημόκριτος» απαιτεί να τηρούνται οι τεχνικές προϋποθέσεις, αλλά και να υπάρχει το απαραίτητο προσωπικό. Το γνωρίζουν αυτοί καλά αυτοί που φοβούνται την αλήθεια και λασπολογούν. Η κοροϊδία δεν έχει όρια.

Οι ελλείψεις στο **Νοσοκομείο** είναι σοβαρές. Η οφθαλμολογική υπολειτουργεί με έναν ειδικό ιατρό. Συνθήμενες επεμβάσεις, όπως καταρράκτης, δεν γίνονται. Η ουρολογική οδηγείται σε πλήρη αποδυνάμωση. Οι αναισθησιολόγοι είναι λιγότεροι από τους μισούς του οργανογράμματος. Η νευροχειρουργική δεν εφημερεύει 10 ημέρες τον μήνα. Το γαστρεντερολογικό είχε ένα μόνιμο και έναν επικουρικό γιατρό με ΕΣΠΑ, που έφυγαν. Το παιδιατρικό με τρεις γιατρούς, αλλά ο ένας είναι επικουρικός και φεύγει. Η ορθοπαιδική δίχως καθόλου ειδικευμένους είναι σε οριακή κατάσταση και από μόνιμα στελέχη. Η παθολογική λειτουργεί με 4 μόνιμους γιατρούς αντί 8. Υπάρχουν κλινικές δίχως ειδικευμένους, οι τραυματιοφορείς είναι 20 αντί 50. Οι 6 γιατροί από το πρόγραμμα ΕΣΠΑ φεύγουν σύντομα. Σε όλα αυτά έρχεται να προστεθεί ο πολυπόθητος μαγνητικός τομογράφος, που εγκαινιάσθηκε πριν 5 μήνες αλλά δεν λειτουργεί.

Η απάντηση σε όλα αυτά την εξαθλίωση είναι μόνο ο αγώνας σε συνεργασία με φορείς και πολίτες χωρίς συμβιβασμό.



Ακάλυπτοι και οι ενήλικες για τον πνευμονιόκοκκο

Σοβαρές ελλείψεις παιδικών εμβολίων



Το σοβαρό διαχρονικό πρόβλημα της έλλειψης παιδικών εμβολίων, προσπαθεί να αντιμετωπίσει για μια ακόμη φορά ο ΕΟΦ, με νέα απόφαση απαγόρευσης των παράλληλων εξαγωγών σε 4 εμβόλια.

Εν τω μεταξύ, άρχισαν, σύμφωνα με τον Φαρμακευτικό Σύλλογο Αττικής, οι νέες παραλαβές αντιγριπικών εμβολίων από τα φαρμακεία.

Η απόφαση του ΕΟΦ αφορά στην απαγόρευση εξαγωγών «προκειμένου να εξασφαλισθούν οι εμβολιαστικές ανάγκες των ασθενών», τριών παιδικών εμβολίων κατά της ανεμοβλογιάς, ιλαράς, παρωτίτιδας, ερυθράς και ενός εμβολίου για ενήλικες κατά του πνευμονιόκοκκου. Πρόκειται για τα εμβόλια με τις εμπορικές ονομασίες Varilrix, Varivax, Proquad, Pneumovax 23.

Επίσης, ο ΕΟΦ αποφάσισε την αφαίρεση του προϊόντος PNEUMO 23 (κωδικός 2353601) «καθότι η άδειά του έχει ανακληθεί».

Εξάγουν φάρμακα στο εξωτερικό και αφήνουν εμάς ακάλυπτους

Σε δηλώσεις του ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής (ΦΣΑ), Κωνσταντίνος Λουράντος, ανέφερε ότι το πρόβλημα με τις φαρμακαποθήκες που εξάγουν φάρμακα και εμβόλια σε διπλάσια τιμή στο εξωτερικό για κερδοσκοπικούς λόγους, αφήνοντας ακάλυπτους τους Έλληνες ασθενείς, είναι διαχρονικό. Και κυρίως το πρόβλημα με τα παιδικά εμβόλια: «Υπάρχουν σοβαρές ελλείψεις και δεν μπορούμε να βρούμε τα εμβόλια αυτά. Και

έπραξε άριστα ο ΕΟΦ και απαγόρευσε τις εξαγωγές. Εισάγονται στην Ελλάδα σε χαμηλές τιμές και επανεξάγονται από τους καιροσκόπους, σε διπλάσια τιμή. Υπήρχε έλλειψη στο Varilrix και το Varivax. Είναι εμβόλια που σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών πρέπει να τα κάνουν τα παιδιά, είναι υποχρεωτικά. Όλα τα εμβόλια που λείπουν είναι για παιδιά, εκτός από αυτό για τον πνευμονιόκοκκο. Διαρκεί πολύ καιρό η έλλειψη στα παιδικά εμβόλια. Απλώς εμφανίζεται και φεύγει κατά διαστήματα. Άλλη φορά λείπει το ένα εμβόλιο, άλλη φορά το άλλο. Δεν βρίσκεις άκρη με τα εμβόλια τα παιδικά, είναι μια πολύ μεγάλη πληγή. Είναι χρόνια κατάσταση, δεν είναι τωρινή».

«Χέρι» από τον ΕΟΦ

Σύμφωνα με την απόφαση του ΕΟΦ, κατά τη διάρκεια της περιόδου ισχύος της απαγόρευσης των παράλληλων εξαγωγών, απαγορεύεται επίσης «κάθε αποθεματοποίηση των συγκεκριμένων προϊόντων». Ο ΕΟΦ, υπενθυμίζει επίσης, ότι «σε κάθε περίπτωση, η διάθεση των φαρμάκων στους ασθενείς στην εγχώρια αγορά κατά προτεραιότητα από όλους τους συμμετέχοντες στην αλυσίδα διακίνησης (κάτοχοι άδειας κυκλοφορίας, φαρμακαποθήκες, φαρμακεία) σύμφωνα με τη ζήτηση και τη συνταγογράφησή τους, είναι επιβεβλημένη».

Νέα παραλαβή αντιγριπικών εμβολίων

Σε ότι αφορά τα αντιγριπικά εμβόλια, υπάρχει πλέον επάρκεια αφού, σύμφωνα με τον ΦΣΑ, στις 24 και 25 Οκτωβρίου τα φαρμακεία άρχισαν να εφοδιάζονται με νέες παραλαβές. Υπενθυμίζεται πως το τετραδύναμο που είναι το φετινό εμβόλιο κατά της γρίπης, πολλοί επιλέγουν να το κάνουν τον Νοέμβριο για να διαρκέσει έως τον Φεβρουάριο.

Τετραπλασιάστηκαν οι διαβητικοί στην Ελλάδα τα τελευταία 30 χρόνια

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 7

Ημερομηνία έκδοσης: 30-10-2019

Επιφάνεια: 246.57 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Τετραπλασιάστηκαν οι διαβητικοί στην Ελλάδα τα τελευταία 30 χρόνια

ΑΠΟ ΔΙΑΒΗΤΗ πάσχουν 1,2 εκατομμύρια άτομα στην Ελλάδα, εκ των οποίων περίπου οι 300.000 δεν το γνωρίζουν, γεγονός που καταδεικνύει το έλλειμμα ενημέρωσης της κοινής γνώμης σχετικά με την **πάθηση** και τις επιπλοκές της. Σύμφωνα με επιδημιολογικές μελέτες, ο αριθμός των ατόμων με διαβήτη στην Ελλάδα έχει τετραπλασιαστεί τα τελευταία 30 χρόνια κι αν προστεθούν και τα άτομα με προ-διαβήτη, που έχουν στο στάδιο αυτό ήδη διπλάσιο κίνδυνο καρδιαγγειακών επεισοδίων σε σχέση με άτομα με φυσιολογικό σάκχαρο, τότε πάνω από το 20% του ελληνικού πληθυσμού άνω των 45 ετών σχετίζεται με τον διαβήτη. Ιδιαίτερα ανησυχητικό επίσης είναι το γεγονός ότι ο διαβήτης τύπου 1 αυξάνεται κατά 3% κάθε χρόνο στα παιδιά και στους εφήβους, ενώ και ο διαβήτης τύπου 2 προσβάλλει πλέον όλο και μικρότερες ηλικίες, νέους ακόμα και παιδιά, ακολουθώντας παράλληλη πορεία μαζί με την αύξηση της παχυσαρκίας στη χώρα μας.

Κατά τη διάρκεια συνέντευξης Τύπου που πραγματοποίησε η Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία «Με οδηγό τον Διαβήτη» με αφορμή την Πανελλήνια Εκστρατεία Ψηφιακής Ενημέρωσης #metrisoukiesy (συμμετέχουν καταξιωμένοι καλλιτέχνες, αθλητές, αλλά και πολιτικοί, οι οποίοι θα υποβάλλονται σε μετρήσεις σακχάρου με τη βοήθεια νοσηλευτών και στη συνέχεια θα μοιράζονται το μήνυμά τους με το κοινό), ο Ομότιμος Καθηγητής Παθολογίας ΕΚΠΑ κ. Νικόλαος Κατσιλάμπρος, υπενθύμισε ότι, οι διαβητικοί παρουσιάζουν ίδιο κίνδυνο εμφράγματος μυοκαρδίου με αυτόν των μη διαβητικών που είναι μεγαλύτεροι κατά 15 χρόνια. Ο Παθολόγος-Διαβητολόγος, Διευθυντής Παθολογικής-Διαβητολογικής Κλινικής του

Διαβητολογικού **Κέντρου** του Metropolitan General, κ. Αντώνιος Λέπουρας, συμπλήρωσε ότι, «η χρόνια νεφρική νόσος (ΧΝΝ) επηρεάζει έναν στους τρεις ασθενείς με διαβήτη τύπου 2. Η ΧΝΝ αυξάνει τον κίνδυνο σοβαρών καρδιαγγειακών επεισοδίων και νεφροπάθειας τελικού σταδίου σε ασθενείς με διαβήτη τύπου 2. Περίπου το 30% των ασθενών με διαβήτη τύπου 1 και το 10-40% αυτών με διαβήτη τύπου 2 θα εμφανίσουν νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου. Μια δυστυχώς κοινή επιπλοκή της διαβητικής νεφροπάθειας είναι η καρδιακή ανεπάρκεια, η κύρια αιτία νοσηλείας σε αυτόν τον πληθυσμό. Επίσης, ο σακχαρώδης διαβήτης διπλασιάζει τον κίνδυνο κάποιων κακοηθειών, αυξάνει τον κίνδυνο άνοιας, δημιουργεί προβλήματα στα μάτια, στα νεφρά, στα πόδια, προκαλεί στυτική δυσλειτουργία».

Ο Καθηγητής Παθολογίας της Α΄ Προπαιδευτικής Κλινικής Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ του Γενικού **Νοσοκομείου** Αθηνών «Λαϊκό», κ. Νικόλαος Τεντολούρης, αναφερόμενος στις επιπλοκές του διαβήτη επικεντρώθηκε στο «διαβητικό πόδι» που γίνεται αφορμή για 2.500 ακρωτηριασμούς ετησίως στην Ελλάδα. Με αφορμή την εποχική γρίπη, οι ειδικοί υπενθύμισαν ότι οι **εμβολιασμοί** είναι απαραίτητοι για τα άτομα με διαβήτη καθώς κατατάσσονται στις ομάδες υψηλού κινδύνου. «Τα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη γενικά, κινδυνεύουν για περισσότερες και βαρύτερες επιπλοκές, ιδίως αυτοί που εμφανίζουν συννοσηρότητες (π.χ. καρδιακή ή νεφρική ανεπάρκεια, παχυσαρκία, ΧΑΠ, κ.λπ.)», σημείωσε ο κ. Κατσιλάμπρος. Τέλος, ο Γενικός Ιατρός, Διευθυντής της Eurodiet Med, κ. Διονύσιος Βλάχος, αναφερόμενος στις διατροφικές συστάσεις για τα άτομα με διαβήτη, είπε ότι «είναι οι ίδιες με αυτές για το γενικό πληθυσμό».

Δεν πρόλαβε να φτάσει στο νοσοκομείο, γέννησε μέσα στο ασθενοφόρο

| | | | | |
|------------|----------------------|--------------|---------------------|------------|
| Πηγή: | KONTRANEWS | Σελ.: 5 | Ημερομηνία έκδοσης: | 30-10-2019 |
| Επιφάνεια: | 50.4 cm ² | Αρθρογράφος: | Κυκλοφορία: | 2650 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | |



Δεν πρόλαβε να φτάσει στο νοσοκομείο, γέννησε μέσα στο ασθενοφόρο

Μια αναπάντεχη και συνάμα ευχάριστη στιγμή έκρυβε η βάρδια για έναν διασώστη και μια διασώστρια του ΕΚΑΒ στα Γιάννενα, αφού ένα ανυπόμονο μωράκι γεννήθηκε μέσα στο ασθενοφόρο που μετέφερε την έγκυο στο νοσοκομείο «Χατζηκώστα». Η μητέρα και η νεογέννητη κορούλα της διακομίσθηκαν στο νοσοκομείο, όπου το ιατρικό προσωπικό φρόντισε για τα περαιτέρω

Οριακά λειτουργεί το Ακτινολογικό Τμήμα του Νοσοκομείου Καβάλας

| | | | | | |
|------------|------------------------|--------------|----|---------------------|------------|
| Πηγή: | ΝΕΑ ΕΓΝΑΤΙΑ | Σελ.: | 14 | Ημερομηνία έκδοσης: | 30-10-2019 |
| Επιφάνεια: | 321.24 cm ² | Αρθρογράφος: | | Κυκλοφορία: | 0 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



Επιστολή προς τον Διοικητή του νοσοκομείου Καβάλας και τη διοίκηση της 4ης ΥΠΕ απέστειλε το σωματείο

εργαζομένων στο νοσοκομείο Καβάλας, με την οποία εγκαλεί τον κ. Καρασαββόγλου ότι αδιαφόρησε, μολονότι γνώριζε την έλλειψη προσω-

Οριακά λειτουργεί το Ακτινολογικό Τμήμα του Νοσοκομείου Καβάλας

Εργαζόμενοι στο νοσοκομείο Καβάλας: Πρέπει άμεσα να προσληφθούν 7 τεχνολόγοι για το Ακτινολογικό Εργαστήριο

πικού, να προχωρήσει σε προσλήψεις τεχνολόγων για το Ακτινολογικό Εργαστήριο.

Η επιστολή

Κύριε Διοικητά
Με έκπληξη και απορία πληροφορηθήκαμε την αναστολή λειτουργίας και ακύρωση των προγραμματισμένων εξετάσεων στο μαστογράφο με την παντελώς ανυπόστατη αιτιολογία ότι αυτό συμβαίνει λόγω χορήγησης οφειλομένων ημερών ανάπαυσης στους εργαζόμενους στο Ακτινολογικό!
Έχετε ήδη πολλές φορές ενημερωθεί από τον Διευθυντή του Ακτινολογικού εργαστηρίου με ανα-



φορές του (ενδεικτικά 7-5-18, 9-1-19, 24-9-19, 24-10-19 κ.ο.κ) για την ολοένα επιδεινούμενη κατάσταση σε ότι αφορά την έλλειψη προσωπικού, αλλά αδιαφορήσατε, με συνέπεια σήμερα στο Ακτινολογικό εργαστήριο να υπηρετούν σε κυκλικό ωράριο δεκατρείς (13) Τεχνολόγοι (από δεκαοκτώ (18) που υπηρετούσαν το 2016), και να τους οφείλονται συνολι-

κά 585 ημέρες ανάπαυσης, εκτός των οφειλομένων ημερών αδείας. Είναι αντιληπτό πως με αυτό τον οριακό αριθμό εργαζομένων είναι αδύνατο να εξυπηρετηθούν πρόσθετες λειτουργίες πλην της εφημέρευσης και των επειγόντων περιστατικών δεδομένου πως αριθμητικά καλύπτεται μόνο η εικοσιτετράωρη λειτουργία και οι Αργίες. Να επισημανθεί πως

οι Τεχνολόγοι εργάζονται υπό δυσμενείς και επικίνδυνες συνθήκες εργασίας (Ακτινοβολία) η δε ημερήσια, η εβδομαδιαία ανάπαυση και η απομάκρυνση από την εργασία θεωρείται άκρως επιβεβλημένη! Παρά την δυσχερή κατάσταση η αναστολή λειτουργίας του μαστογράφου δεν οφείλεται στην χορήγηση των ημερών ανάπαυσης στους εργαζόμενους! Σας καλούμε, άμεσα, να προχωρήσετε στην πρόσληψη επτά Τεχνολόγων για το Ακτινολογικό εργαστήριο διαφορετικά θα προχωρήσουμε σε δυναμικές κινητοποιήσεις και προσφυγή στις Εισαγγελικές αρχές.