

**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**  
**ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ**

**Ημερομηνία 14/02/2022 - 14/02/2022**

**ΑΘΗΝΑ**

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

**ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



**ENIMEROSI**

[www.apo.gr](http://www.apo.gr)

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

---

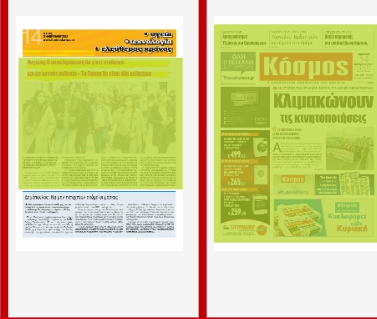
## ΑΡΘΡΑ

14/02/2022

- 1) [ΚΟΣΜΟΣ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ, Σελ. 15 ] [📄] Παγώνη: Η αποκλιμάκωση θα γίνει σταδιακά και με αργούς ρυθμούς - Το Πάσχα Βα είναι όλα καλύτερα ..... 1
- 2) [ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ, Σελ. 14-15 ] [📄] Η πανδημία μείωσε το προσδόκιμο ζωής ..... 2
- 3) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 20 ] [📄] «Νέο ΕΣΥ» με ορούς αγορας ..... 4

# Παγώνη: Η αποκλιμάκωση θα γίνει σταδιακά και με αργούς ρυθμούς - Το Πάσχα Βα είναι όλα καλύτερα

Πηγή: ΚΟΣΜΟΣ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 14-02-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 343.16 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Παγώνη: Η αποκλιμάκωση θα γίνει σταδιακά

## και με αργούς ρυθμούς – Το Πάσχα θα είναι όλα καλύτερα



**Η πρόεδρος του ΕΙΝΑΠ εξήγησε ότι δεν πρέπει να βγάλουμε ακόμα τις μάσκες - Για άρση των μέτρων σε εστίαση και γήπεδα κάνει λόγο ο Βασιλακόπουλος**

Η Πρόεδρος της ΕΙΝΑΠ, Ματίνα Παγώνη, μιλώντας στην εκπομπή του ANT1 «Πρωινό Τύποι», απάντησε στο ερώτημα του «πότε θα βγάλουμε τις μάσκες» και τόνισε ότι οι προστατευτικές μάσκες για τον κορωνοϊό θα πρέπει να

συνεχίσουν να είναι εδώ.

Αναφερόμενη στο παράδειγμα της Δανίας που αποφάσισε να τις πετάξει, εξήγησε ότι στη χώρα το ποσοστό εμβολιασμού αγγίζει το 90%.

Η κ. Παγώνη επισήμανε επίσης ότι ο κορωνοϊός θα συνεχίσει να είναι εδώ, αν και το Πάσχα αναμένεται τα πράγματα να είναι πολύ καλύτερα, υπό την έννοια ότι οι σκληροί δείκτες θα ακολουθήσουν πτωτική πορεία, αλλά η αποκλιμάκωση θα είναι σταδιακή και με αργούς ρυθ-

μούς. Ο καθηγητής Πνευμονολογίας, Θεόδωρος Βασιλακόπουλος, μιλώντας στην ίδια εκπομπή, είπε ότι μιλάμε για σταδιακή άρση των μέτρων, ξεχνώντας ότι στην Ελλάδα δεν έχουμε πολλά μέτρα σε ισχύ. Τα μέτρα αφορούν κυρίως την εστίαση, με τη μουσική στους όρθιους και τον αριθμό των θεατών στα γήπεδα. Προέβλεψε κι αυτός ότι το Πάσχα τα πράγματα θα είναι αρκετά καλύτερα, καθώς στους εμβολιασμένους στη χώρα μας, που ξεπερνούν τα πέντε

εκατομμύρια, θα πρέπει να προστεθούν και το ένα εκατομμύριο που νόσησαν από την αρχή του χρόνου, αυξάνοντας το ποσοστό ανοσίας.

Ο Πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, Μιχάλης Γιαννακός, υπογράμμισε με τη σειρά του, ότι αν το σύστημα ήταν πιο οργανωμένο τότε θα θρηνούσαμε λιγότερους θανάτους από την πανδημία και συμπλήρωσε πως αν θέλουμε να κηρύξουμε το τέλος της πανδημίας, θα πρέπει προηγουμένως να ενισχύσουμε το ΕΣΥ.







papadakis@neakriti.gr

Ρεπορτάζ Χριστόφορος Παπαδάκης



Μια δραματική εικόνα “ζωγραφίζει” για τη χώρα μας η Κομισιόν, αφού στην έκθεσή της με τίτλο “Προφίλ Υγείας 2021” αποκαλύπτει ότι το προσδόκιμο επιβίωσης στην Ελλάδα, εξαιτίας της πανδημίας, μειώθηκε κατά έξι μήνες, η COVID συνδέεται με έναν στους 25 θανάτους, και δεν αποκλείεται, μάλιστα, οι απώλειες να είναι ακόμη περισσότερες. Αλλά δεν εκτίθεται η χώρα μας μόνο για τα θέματα του κορωνοϊού, αλλά και για την κατάσταση που επικρατεί στα ελληνικά νοσοκομεία.

Επισημαίνεται πως η Ελλάδα εξακολουθεί να εμφανίζει υψηλό ποσοστό μη καλυπτόμενων αναγκών των πολιτών της. Το έλλειμμα αφορά κυρίως όσους έχουν πιο χαμηλά εισοδήματα!

Κατά έξι μήνες μειώθηκε το προσδόκιμο επιβίωσης στην Ελλάδα, εξαιτίας της πανδημίας. Αν και η χώρα μας βρίσκεται πάνω από τον μέσο ευρωπαϊκό όρο και επληγή λιγότερο το 2020 από τον κορωνοϊό, η COVID συνδέεται τελικά με έναν στους 25 θανάτους. Δεν αποκλείεται, μάλιστα, οι απώλειες να είναι ακόμη περισσότερες.

Τα παραπάνω αναφέρονται, μεταξύ άλλων, σε έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής που δημοσιοποιήθηκε πρόσφατα, με τίτλο “Προφίλ Υγείας 2021”. Στην έκθεση, που παρατίθεται ολόκληρη πιο κάτω, επισημαίνεται πως η Ελλάδα εξακολουθεί να εμφανίζει υψηλό ποσοστό μη καλυπτόμενων αναγκών των πολιτών της. Το έλλειμμα αφορά κυρίως όσους έχουν πιο χαμηλά εισοδήματα. Προβληματική παρουσιάζεται και η κατάσταση στα ελληνικά νοσοκομεία, στοιχείο που μπορεί να παρέχει την ερμηνεία στην περίπτωση που βιώνει η χώρα μας με την πανδημία και τα ρεκόρ στους θανάτους. «Περίπου ένα στα τέσσερα άτομα ανέφερε ότι απέφυγε να λάβει περίθαλψη κατά τους πρώτους 12 μήνες της πανδημίας», αναφέρεται χαρακτηριστικά στην έκθεση.

### Προσδόκιμο ζωής

Σύμφωνα με το iatronet.gr: Για το προσδόκιμο ζωής κατά τη γέννηση στην Ελλάδα, οι συντάκτες της έκθεσης σημειώνουν πως το 2020 αντιστοιχούσε σε 81,2 έτη και ήταν ελαφρώς υψηλότερο από τον μέσο όρο για το σύνολο της Ευρωπαϊκής Ένωσης (80,6). Ήταν, όμως, χαμηλότερο σε σύγκριση με τις περισσότερες χώρες της Νότιας και Δυτικής Ευρώπης.

Η μείωσή του κατά 6 μήνες στην Ελλάδα είναι μικρότερη από τη μέση μείωση κατά περίπου 8 μήνες σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση.

Το 2020, η COVID-19 “ευθυνόταν” για περίπου 5.000 θανάτους στην Ελλάδα (4% του συνόλου των θανάτων). Έως το τέλος Αυγούστου του 2021, καταγράφηκαν 8.680 επιπλέον θάνατοι, που στη συντριπτική πλειονότητά τους αφορούσαν άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω.

Το σωρευτικό ποσοστό θνησιμότητας από την COVID-19 έως το τέλος Αυγούστου ήταν περίπου 20% χαμηλότε-

# Κατά έξι μήνες! Η πανδημία μείωσε το προσδόκιμο ζωής

■ “Βόμβες” Κομισιόν για τους θανάτους στην Ελλάδα και την κατάσταση των νοσοκομείων! Έκθεση της Ε.Ε. αποκαλύπτει τραγικό έλλειμμα φροντίδας για όσους έχουν χαμηλά εισοδήματα



Η COVID, σύμφωνα με την έκθεση της Κομισιόν, συνδέεται με έναν στους 25 θανάτους στην Ελλάδα.

### Κυριάκος Θεοδοσιάκης

## «Αφήνουν τον κόσμο απροστάτευτο»

«Η μελέτη αυτή της Κομισιόν αναφέρει τα αυτονόητα». Λέει από την πλευρά του στη “Νέα Κρήνη” με τον τίτλο της διακήρυξης της ΠΟ-ΕΔΗΝ και αντιπρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων του ΠΑΓΝΗ Κυριάκος Θεοδοσιάκης.

«Δεν είναι μόνο τα περιστατικά COVID που χρήζουν της δημόσιας υγείας, αλλά υπάρχουν και πάρα πολλά περιστατικά που αντιμετωπίζουν συνάνθρωποί μας, των οποίων η αντιμετώπιση λόγω της πανδημίας πάει πολύ πιο πίσω. Έχουμε και χρόνο. Και καταλα-

βαίνετε ότι αυτό έχει επιπτώσεις και στην υγεία αλλά και στη ζωή των συμπολιτών μας», σύμφωνα με τον Κυριάκο Θεοδοσιάκη.

«Είναι ζήτημα που έχουμε θέσει από την αρχή της πανδημίας και γι’ αυτό είπαμε πως το Εθνικό Σύστημα Υγείας θα πρέπει να στραφεί και με ανθρώπινο δυναμικό και χρηματοδότηση, ώστε να μπορεί να αντιμετωπίσει και στην πανδημία, αλλά να αντιμετωπίζει και τα υπόλοιπα προβλήματα υγείας του κάθε συμπολίτη μας, ο οποίος δικαιούται και η Πολιτεία να υποχρεούται να τη δώσει».

Καταλήγοντας, ο συνδικαλιστής τονίζει: «Αυτό που βλέπουμε είναι ότι το υπουργείο ως πολιτικό όραμα εικάζει και οικονομικό σύστημα υγείας, το οποίο όπως οραματίζεται, θα αλλάξει εντελώς. Επαναφέρουν τους μόντζερ στα νοσοκομεία.

Ανοίγει το παιχνίδι του ιδιωτικού τομέα και η ιδιωτικοποίηση θα προκαλέσει προβλήματα και σε μας τους εργαζόμενους, αλλάζοντας τις εργασιακές σχέσεις, όσο και στην κοινωνία μας προς την πρόβλεψη που θα έχει πλέον στις υπηρεσίες της Υγείας».



ρο στην Ελλάδα από τον μέσο όρο σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης (1.270 ανά εκατομμύριο πληθυσμού, σε σύγκριση με 1.590). Ωστόσο, ο ευ-

ρύτερος δείκτης της υπερβάλλουσας θνησιμότητας, ο οποίος ορίζεται ως θάνατος απ’ όλες τις αιτίες σε επίπεδο πάνω από τα αναμενόμενα με βάση προ-

ηγούμενα έτη, υποδηλώνει ότι ο αριθμός θανάτων που σχετίζονται με τη νόσο COVID-19 θα μπορούσε να είναι υψηλότερος.

### Σύστημα Υγείας

Σε σχέση με τη χρηματοδότηση του συστήματος Υγείας, οι συντάκτες της έκθεσης αναφέρουν πως οι κατά κεφαλήν δαπάνες Υγείας στην Ελλάδα (1.603 ευρώ) εξακολουθούν να είναι πολύ χαμηλότερες από τον μέσο ευρωπαϊκό όρο. Το ποσό αυτό αντιστοιχεί στο 7,8% του ΑΕΠ, σε σύγκριση με 9,9% στην Ε.Ε. το 2019.

Ένα πολύ μεγάλο ποσοστό (35%) καταβάλλεται απευθείας από τα νοικοκυριά, κυρίως με τη μορφή συμμετοχής για φάρμακα και άμεσων πληρωμών για υπηρεσίες που δεν περιλαμβάνονται στη δέσμη παροχών.

Ιστορικά, οι δαπάνες Υγείας στην Ελλάδα ήταν χαμηλότερες από τον μέσο όρο της Ε.Ε., ενώ από το 2015 παρατηρήθηκαν μικρές αλλά σταθερές αυξήσεις. Η κατάσταση έκτακτης ανάγκης, λόγω της COVID-19, είχε επίσης ως αποτέλεσμα τη χορήγηση πρόσθετης χρηματοδότησης το 2020 για τη στήριξη του τομέα της Υγείας. Στην έκθεση περιλαμβάνονται αποκαλυπτικές αναφορές για τη στρέβλωση του ΣΥ. Όπως επισημαίνε-



## Η Ελλάδα κατέγραψε μείωση του προσδόκιμου ζωής κατά έξι μήνες μετά την πανδημία COVID-19



Σημείωση: Ο μέσος όρος της ΕΕ είναι σταθμισμένος. Τα στοιχεία για την Ιρλανδία αφορούν το 2019. Πηγή: Βάση δεδομένων της Eurostat.

ται, οι υπηρεσίες και οι δομές Υγείας συγκεντρώνονται σε μεγάλο βαθμό στις αστικές περιοχές. Πριν από την πανδημία υπήρχαν, κατά μέσο όρο, 4,2 νοσοκομειακές κλίνες ανά 1.000 κατοίκους, πολύ κάτω από τις 5,3 κλίνες που ήταν η αναλογία στην Ε.Ε. συνολικά. Οι δαπάνες για νοσοκομειακή περίθαλψη ανέρχονται στα δύο πέμπτη του προϋπολογισμού για την Υγεία. Δεδομένων των συνολικά μειωμένων δαπανών της για την Υγεία, το 2019 η Ελλάδα δαπάνησε λιγότερους πόρους κατά κεφαλήν σε όλες τις υπηρεσίες του συστήματος Υγείας, σε σύγκριση με τους μέσους όρους στην Ε.Ε., με εντονότερη τη διαφορά στις δαπάνες για εξωνοσοκομειακή περίθαλψη και μακροχρόνια φροντίδα.

### Ακάλυπτες οι ανάγκες του κόσμου

Κατά την τελευταία δεκαετία, τα επίπεδα μη καλυπτόμενων αναγκών ιατρικής περίθαλψης ήταν σταθερά υψηλότερα από τα αντίστοιχα επίπεδα του συνόλου της Ε.Ε. Το 2019, η Ελλάδα κατέγραψε το δεύτερο υψηλότερο επίπεδο στην Ε.Ε. μετά την Εσθονία: το 8,1% του ελληνοκινού πληθυσμού ανέφερε μη καλυπτόμενες ανάγκες λόγω κόστους, απόστασης που πρέπει να διανυθεί ή χρόνου αναμονής, σε σύγκριση με 1,7% κατά μέσο όρο σε επίπεδο Ε.Ε.

Οι μη καλυπτόμενες ανάγκες ιατρικής περίθαλψης έφτασαν στο υψηλότερο επίπεδο τους (13,1%) το 2016 και κατόπιν μειώθηκαν σταθερά κατά περίπου 15% κάθε χρόνο. Ωστόσο, ακόμη και το 2019 η Ελλάδα εξακολουθούσε να παρουσιάζει μακράν τη μεγαλύτερη διαφορά μεταξύ των χωρών της Ε.Ε. όσον αφορά τις μη καλυπτόμενες ανάγκες μεταξύ των εισοδηματικών ομάδων. Από έρευνα του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος για τη Βελτίωση των Συνθηκών Διαβίωσης και Εργασίας (Eurofound), η οποία κάλυψε τους πρώτους 12 μήνες της πανδημίας COVID-19, διαπιστώθηκε ότι το 24% των Ελλήνων που απάντησαν ανέφεραν μη καλυπτόμενες ανάγκες ιατρικής περίθαλψης, έναντι 21% σε ολόκληρη την Ε.Ε. Αυτό οφείλεται πιθανόν σε παράγοντες όπως η αναβολή των μη βασικών υπηρεσιών από τους παρόχους και ο φόβος των ασθενών μήπως τους μεταδοθεί ο κορωνοϊός. Ένα άλλο πιθανό εμπόδιο στην πρόσβαση είναι τα μηνιαία όρια στον αριθμό των καλυπτόμενων από τον ΕΟΠΥΥ επισκέψεων ανά ιατρό, στον αριθμό παραπεμπτικών για διαγνωστικές και εργαστηριακές εξετάσεις και στις συνταγογραφήσεις (όριο δαπάνης), τα οποία εφαρμόζονται από το 2012.

Παρότι οι περιορισμοί αυτοί μείωσαν τα περιθώρια υπερθεραπείας και αντιμετώπισαν το πρόβλημα της προκλητικής ζήτησης, ενδέχεται παράλληλα να είχαν ως αποτέλεσμα σε ορισμένες περιπτώσεις οι ασθενείς είτε να καθυστερούν την αναζήτηση περίθαλψης, είτε να στρέφονται σε εναλλακτικό πάροχο, είτε να πληρώνουν για μια επίσκεψη απευθείας με άμεση πληρωμή.

### Δημήτρης Βρύσαλης

## «Επιβεβαιώνεται η τραγωδία που ζει ο λαός μας»



«Επιβεβαιώνεται και από την έκθεση της Κομισιόν ότι η τραγωδία που ζει ο λαός μας δύο χρόνια τώρα μόνο παροδική δεν είναι. Έχει ανοίξει βαθιές πληγές», καταγγέλλει στη «Νέα Κρήτη» και ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων του ΠΑΓΝΗ Δημήτρης Βρύσαλης. «Αποτυπώνεται, επίσης, ότι στο Σύστημα Υγείας που ζούμε στη χώρα μας, το 35% των κατά κεφαλήν δαπανών για την Υγεία καταβάλλεται με απευθείας πληρωμές από τα νοικοκυριά, ενώ το 2019 το 8,1% του πληθυσμού αναφέρει ότι δεν μπορεί να καλύψει τις ανάγκες της υγείας λόγω κόστους ή απόστασης». Όλα αυτά τα συμπεράσματα δεν αποτελούν παραφροσύνη ενός Συστήματος Υγείας που δουλεύει... ραλιά, αλλά είναι τα αποτελέσματα συστημάτων υγείας και πλιν της πανδημίας. Την ίδια στιγμή, η συνολική νοσηρότητα από άλλες παθήσεις όλο και μεγαλώνει, καθώς στο ΠΑΓΝΗ κλιμάκτες χειρουργεία έχουν ακυρωθεί, ενώ κρίσιμες θεραπείες και διαγνωστικές εξετάσεις έχουν μπει πίσω, αφού τμήματα και κλινικές κλείνουν, προκειμένου να εξοικονομηθεί προσωπικό, όπως συμβαίνει τα τελευταία χρόνια», όπως

είπε στην εφημερίδα μας ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων Ν. Ηρακλείου Δημήτρης Βρύσαλης. Και δεν έφταναν όλα αυτά, σύμφωνα με τον συνδικαλιστή, «το 2021 έχουμε και τη μείωση των δαπανών για την Υγεία κατά 570 εκατομμύρια ευρώ σε σχέση με το 2020 και κατά 279 εκατομμύρια ευρώ το 2022. Με αυτούς τους αριθμούς, δεν είναι δυνατόν να αντιμετωπιστούν οι αυξημένες υγειονομικές ανάγκες και παράλληλα να πούμε ότι αποτέλεσμα όλης αυτής της πολιτικής είναι και οι αυξημένοι θάνατοι. Και την ίδια ώρα, το ΕΣΥ διατηρείται υποστελεχωμένο με 30.000 οργανικές θέσεις σε ιατρική και νοσηλευτικό προσωπικό, κάτι που ίσχυε από πριν την πανδημία. Και εξαναγκάζουν με «εντέλλεσθε» γιατρούς άλλων ειδικοτήτων να διαχειρίζονται τους ασθενείς των κλινικών COVID. Αυτό, σε συνδυασμό και με το ελάχιστο νοσηλευτικό προσωπικό ανά βάρδια, αποτελεί και τη σημαντική αιτία των καθημερινών θανάτων που έχουμε στη χώρα μας. Επίσης, έχουμε μειωμένα κρεβάτια στις ΜΕΘ και τη στελέχωσή τους με ελλιπέστατο νοσηλευτικό προσωπικό».

### Βασίλης Κούδας

## «Ακόμα και η Κομισιόν...»

«Αυτά τα στοιχεία προέρχονται από την Κομισιόν, που και η ίδια η Κομισιόν, απ' ό,τι ξέρουμε, δεν είναι ό,τι πιο προσεκτικό υπάρχει», σχολιάζει στη «Ν. Κρήτη» την έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής ο ψυχίατρος-συνδικαλιστής, μέλος της Δ.Σ. του Ιατρικού Συλλόγου Ηρακλείου, της Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών Ν. Ηρακλείου και του Σωματίου Εργαζομένων του ΠΑΓΝΗ, Βασίλης Κούδας. «Εξόλγω μην ξεκινάμε πως αποφάσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχουν γίνει οι μεγάλες αλλαγές, προς το χειρότερο, σε όλα τα Εθνικά Συστήματα Υγείας. Με αυτόν τον τρόπο συστήματα υγείας με πολύ μεγάλη παράδοση έχουν υποβαθμιστεί σημαντικά, όπως είναι της Γαλλίας, της Γερμανίας και φυσικά της Μεγάλης Βρετανίας. Γιατί αυτές οι αποφάσεις είχαν ξεκινήσει εδώ και πάρα πολλά χρόνια, τριάντα χρόνια πριν, το 1992 με τη "Λευκή Βίβλο", η οποία καθόριζε ότι η Υγεία, η Παιδεία και άλλα κοινωνικά αγαθά, όπως θέλωμε να τα λέμε, είναι "εμπορεύματα", άρα με αυτόν τον

τρόπο θα αντιμετωπίζονται! Στο σημείο αυτό, ο γνωστός επιστήμονας καταγγέλλει ότι, ενώ ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει ξεκαθαρίσει πως η πανδημία απέδειξε ότι χρειάζεται η ενίσχυση των εθνικών συστημάτων υγείας, ενώπιος το σύστημα υγείας όλων των χωρών, αντί να ενισχύονται, αποδυναμώνονται διαρκώς. «Αποτέλεσμα αυτού ήταν αυτά τα στοιχεία που διαβάσαμε σε αυτή την έκθεση... Και θέλω να πω και κάτι άλλο... Η προσπάθεια της κυβέρνησης να αποδείξει ότι διαχειρίζεται καλά την πανδημία και ότι οι υπόλοιποι δείκτες είναι θετικοί, με εξαίρεση τη ζωή των ανθρώπων όπως είναι ο ρυθμός θανάτων «να μην δεν τα πήγαμε καλά στους θανάτους την προηγούμενη χρονιά, αλλά είχαμε καλή τουριστική ανάπτυξη», είναι μια προσπάθεια ντροπιστική... Η ζωή των ανθρώπων δεν αναπληρώνεται με τίποτα. Άρα και γι' αυτόν τον λόγο, όσο και αν προσπαθήσει η κυβέρνηση, έχει αποτύχει στο κομμάτι της πανδημίας και ηβελγημένα έχει αποτύχει... Συγκεκριμένα, ο Βασίλης Κούδας υποστη-

ρίζει ότι «η κυβέρνηση ηβελγημένα μείωσε τους προϋπολογισμούς κατά 500 εκατομμύρια ευρώ την προηγούμενη χρονιά και κατά 200 και πλέον τη φετινή. Ηβελγημένα προσπαθεί να αποδείξει ότι η πανδημία φθίνει, ενώ άλλα μας λέει τα νούμερα. Άλλα μας λένε τα νούμερα κάθε μέρα... Ότι να με είναι πιο ήπιο το στέλεχος "Όμικρον", όμως λόγω της μεταδοτικότητάς του, εξίσου πολλοί άνθρωποι καταλήνουν στο νοσοκομειακό φροντίδα...». Στο μεταξύ, σύμφωνα με τον ίδιο, «η κυβέρνηση από την άλλη προσπαθεί να υποβαθμίσει τις υποθέσεις ασθενών, δηλαδή τα περιστατικά που προέρχονται από άλλες αιτίες, αλλά λόγω του COVID αυτές οι ασθενείς έχουν γνωρίσει έξαρση και θα γνωρίσουν ακόμα μεγαλύτερη. Και αυτό το λένε όλοι οι ειδικοί. Και δυστυχώς καθημερινά σε συνδυασμό και με τις υποθέσεις αρνητικές εξελίξεις, δηλαδή την ακρίβεια, την ακόμα μεγαλύτερη είσοδο του βιοτικού επιπέδου, ξέρουμε ότι τα πράγματα θα χειρο-



τερέψουν ακόμα περισσότερο. Και αποδεικνύεται ότι η μόνο απάντηση είναι ο οργανωμένος αγώνας οξυμείων υγειονομικών, αλλά ολόκληρου του λαϊκού και εργατικού κινήματος, γιατί η υγεία αφορά όλο τον κόσμο... Καταλήγοντας, λέει χαρακτηριστικά: «Θα σας φέρω ένα παράδειγμα, ανάμεσα στα πολλά παραδείγματα των χρόνων παθήσεων. Αυτό τα "μέτα COVID σύνδρομα", όπως λέγονται, απαιτείται και μία ακόμα μεγαλύτερη επίσκεψη του Συστήματος Υγείας εκτός των άλλων και για τις περιπτώσεις αυτές...»





Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 20 Ημερομηνία έκδοσης: 14-02-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 467.83 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 5230  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## «Νέο ΕΣΥ» με όρους αγοράς

**Αποκαλύψεις** χθες από τον Θάνο Πλεύρη σε συνέντευξή του στον «Ελεύθερο Τύπο»

- Τα **νοσοκομεία** θα μετατραπούν σε Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου και θα λειτουργούν με μάνατζερ
- Με Συμπράξεις Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα οι επενδύσεις στη δευτεροβάθμια περίθαλψη και στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας

► Tns **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

**Σ**υνεχίζει η κυβέρνηση με το σχέδιό της για το «νέο ΕΣΥ» που μεταφράζεται σε φαρμακερές συμμετοχές των πολιτών και επιβαρύνσεις, καθώς επιχειρεί να μεταφέρει στον ευαίσθητο τομέα της Υγείας τη λογική «κόστους-οφέλους» της ελεύθερης αγοράς, που κρύβεται πίσω από το δόγμα «καλύτερο αποτέλεσμα με το μικρότερο κόστος». Κι αυτό την ώρα που εξακολουθεί να σαρώ-

νει το πέμπτο επιδημικό κύμα της πανδημίας του Covid-19, η οποία έδειξε από πολύ νωρίς την ανάγκη για ισχυρά δημόσια συστήματα Υγείας με καθολική πρόσβαση.

Για το «νέο ΕΣΥ» ο **υπουργός Υγείας** Θάνος Πλεύρης προχώρησε χθες σε αποκαλύψεις σε συνέντευξή του στον «Ελεύθερο Τύπο». Τα **νοσοκομεία** θα μετατραπούν σε Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου (ΝΠΙΔ) και θα λειτουργούν με μάνατζερ. Παράλληλα με Συμπράξεις Δημοσίου-Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ), θα χρησιμοποιηθούν 350 εκατ.



ΚΟΝΤΑΡΙΝΗ: ΓΙΩΡΓΟΣ ΕΥΡΩΚΝΙΣΣΙ

ευρώ από το Ταμείο Ανάκαμψης για τις κτιριακές υποδομές και 80 εκατ. για την υλικοτεχνική αναβάθμιση, ενώ οι ιδιώτες θα το «ενισχύσουν με επιπλέον 160 εκατ. ευρώ». Ο νέος χάρτης Υγείας βρίσκεται στα σκαριά, υπογράμμισε ο υπουργός, με στόχο

να ενισχυθούν όχι όλα τα νοσοκομεία αλλά μόνο τα κεντρικά.

Οι ΣΔΙΤ θα επεκταθούν πέρα από τη δευτεροβάθμια περίθαλψη και στην πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ), εξήγησε ο Θάνος Πλεύρης, για την οποία το σχέδιο νόμου είναι στο τελικό στάδιο επε-

ξεργασίας. Τι προβλέπει; Αρχικά τη διοικητική ενοποίηση όλων των διάσπαρτων δημόσιων μονάδων ΠΦΥ που διαθέτει η χώρα, αλλά και ένα ανεπαρκές βασικό πακέτο παροχών υγείας, ενιαίο για όλους, «με τη μορφή του capitation όπως λειτουργούν όλες οι ασφαλιστικές εταιρείες». Την ΠΦΥ που ετοιμάζει η Ν.Δ. θα συνδράμει φυσικά και ο ιδιωτικός τομέας, ενώ «πρωταρχικό ρόλο θα παίξουν και οι υπηρεσίες τηλεσυμβουλευτικής αλλά και ο ψηφιακός μετασχηματισμός στον τομέα της Υγείας».

Όσο για τον **ΕΟΠΥΥ**, σύμφωνα με τον υπουργό θα αναδιαρθρωθεί οργανωτικά «με όρους σύγχρονου ασφαλιστικού φορέα», με ποιοτικά κριτήρια ως βασικό παράγοντα για τη σύναψη συμβάσεων και την αποζημίωση των πράξεων και τον **έλεγχο** των υπηρεσιών σε πραγματικό χρόνο (real time) ώστε να αξιολογούνται άμεσα οι παρεχόμενες υπηρεσίες, με απώτερο στόχο, όπως είπε, την εξοικονόμηση πόρων.

**!** Το Σαββατοκύριακο ο **ΕΟΔΥ** κατέγραψε 27.295 νέα κρούσματα (16.442 το Σάββατο, 10.853 την Κυριακή), 145 θανάτους (70 το Σάββατο και 75 την Κυριακή), ενώ 499 βαριά νοσούντες νοσηλεύονται στις ΜΕΘ.

