

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 07/05/2022 - 08/05/2022

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



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

07/05/2022

- 1) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 30] [📄] Ένα ακόμα ανέκδοτο τα περί «ετοιμότητας» του συστήματος Υγείας.....1
- 2) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 10] [📄] Υγεία: Κόμματα και φορείς κατά Πλεύρη για το νομοσχέδιο.....2
- 3) [ΧΑΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ, Σελ. 9] [📄] Καταγγέλλουν τη στοχοποίηση του διευθυντή και του προσωπικού.....3
- 4) [ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ, Σελ. 22-23] [📄] Τι ισχύει στην υπόλοιπη Ευρώπη.....4

08/05/2022

- 5) [DOCUMENTO, Σελ. 23] [📄] Φέρνουν χρυσές μπίζνες για τους ιδιώτες στην υγεία.....6

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 30 Ημερομηνία έκδοσης: 07-05-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 772.96 cm² Κυκλοφορία: 1860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΑΠΟ ΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΟΞΕΙΑΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ

Ενα ακόμα ανέκδοτο τα περί «ετοιμότητας» του συστήματος Υγείας

Την τραγική κατάσταση στα μεγαλύτερα παιδιατρικά νοσοκομεία της χώρας αποτυπώνουν με δηλώσεις τους στον «Ριζοσπάστη» εργαζόμενοι υγειονομικοί σε αυτά

Ιδιαίτερη ανησυχία προκαλούν στους γονείς και την επιστημονική κοινότητα τα, άγνωστης αιτίας, αυξημένα περιστατικά οξείας ηπατίτιδας σε παιδιά, έως 16 ετών, κάποια εκ των οποίων χρειάστηκε να κάνουν μεταμόσχευση ήπατος, ενώ τρία παιδιά έχασαν τη ζωή τους. Τα κρούσματα έχουν εντοπιστεί σε τουλάχιστον 20 χώρες, ενώ μέχρι στιγμής στη χώρα μας δεν έχει εντοπιστεί ανάλογο κρούσμα.

Στα αγωνιώδη ερωτήματα, που διακαίολογημένα απασχολούν τις λαϊκές οικογένειες, οι οποίες έρχονται αντιμέτωπες με την υποβάθμιση του δημόσιου συστήματος Υγείας, η κυβέρνηση απαντά ότι είναι σε «ετοιμότητα τα παιδιατρικά νοσοκομεία να αντιμετωπίσουν οποιοδήποτε περιστατικό». Ενώ, όπως έχει ομολογήσει, στην Ελλάδα δεν γίνονται μεταμοσχεύσεις ήπατος σε παιδιά «επειδή είναι λίγες οι περιπτώσεις...». Κι αυτό σε συνέχεια προηγούμενων δηλώσεων για την επάρκεια σε κλίνες ΜΕΘ οι οποίες θεωρούνται «πολυτέλεια», για θεραπείες «που δεν συμφέρουν γιατί είναι αποτελεσματικές μόνο στο 1% των ασθενών», για φάρμακα που «δεν αξίζει να τα έχεις λόγω αυξημένου κόστους για ελάχιστες εβδομάδες επιβίωσης» κ.ο.κ.

Θυμίζουμε ότι με ευθύνη όλων των κυβερνήσεων, κλειστά παραμένουν μια σειρά από νοσοκομεία, όπως τα Λοιμωδών σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, που έβαλαν λουκέτο τα τελευταία χρόνια, αφού η λειτουργία τους θεωρούνταν «μη συμφέρουσα». Την ίδια στιγμή, τεράστιες μίζες αναπτύσσονται μεγαθήρια ιδιωτικής Υγείας, που εξειδικεύονται σε παιδιατρικές υπηρεσίες, «επενδύοντας» στα τραγικά κενά του κρατικού συστήματος Υγείας, με τους γονείς να βάζουν βαλίτσα στο χέρι στην τσέπη ακόμα και για στοιχειώδεις ιατρικές πράξεις.

Με αφορμή τα παραπάνω, ο «Ριζοσπάστης» φωτίζει την κατάσταση που επικρατεί στα δημόσια παιδιατρικά νοσοκομεία και μεταφέρει την κραυγή αγωνίας των υγειονομικών που απαιτούν για μια ακόμα φορά μέτρα πριν να είναι αργά, όποια άλλωστε δεν έχουν σταματήσει να κάνουν από την αρχή της πανδημίας του κορονοϊού. Πιο συγκεκριμένα, συζητάμε με την Χαρούλα Καραντάνα, ειδικευόμενη ΩΡΛ στο Νοσοκομείο Παιδών «Γ. & Α. Κυριακού», την Ηρώ Αποστολοπούλου, ειδικευόμενη Παιδοχειρουργικής στο Παιδών «Αγία Σοφία», καθώς και με εργαζόμενο στο Παιδών Πεντέλης. Επίσης, με άρθρο του ο Πύργος Μητσιάκος, αναπληρωτής καθηγητής Παιδιατρικής - Νεογνολογίας στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, φωτίζει πλευρές των εξελίξεων σχετικά με τα περιστατικά ηπατίτιδας και σημειώνει την ανάγκη για άμεσα μέτρα.

Χωρίς προσωπικό, ΜΑΦ και ενημέρωση στα ΤΕΠ του μεγαλύτερου παιδιατρικού νοσοκομείου

Η Ηρώ Αποστολοπούλου υπογραμμίζει ότι «μετά την ανακίνωση των κρουσμάτων ηπατίτιδας σε παιδιά σε μια σειρά από χώρες, εύλογα γονείς και υγειονομικοί ανησυχούν καθώς ακόμη δεν υπάρχουν αρκετά επιστημονικά δεδομένα για την πρόβλεψη αυτών των κρουσμάτων, τη συσχέτιση τους με συγκεκριμένο παρόντα καθώς και τους πιθανούς τρόπους μετάδοσης».

Με αφορμή τις κυβερνητικές δηλώσεις περί ετοιμότητας, ενημέρωσης όλων των νοσοκομείων



Στα όρια του είναι ακόμα και το μεγαλύτερο παιδιατρικό νοσοκομείο της χώρας

κών μονάδων της χώρας και των υγειονομικών, η ειδικευόμενη γιατρός επισημαίνει τα παρακάτω:

Στο «Αγία Σοφία», το μεγαλύτερο παιδιατρικό νοσοκομείο της χώρας και κέντρο αναφοράς για μια σειρά σπάνιων παθήσεων και νοσημάτων, υπάρχει μια μονάδα ΜΕΘ με 10 κλίνες για τα εξαιρετικά σοβαρά περιστατικά και δεν υπάρχει Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας για περιστατικά που χρήζουν αυξημένης παρακολούθησης από ιατρονοσηλευτικό προσωπικό. Ετσι λοιπόν οι απλές παιδιατρικές κλινικές φιλοξενούν τους ασθενείς αυτούς, με το ελάχιστο προσωπικό που υπάρχει να πρέπει να διαχειρίζονται μεγάλο όγκο περιστατικών που πολλά από αυτά είναι αρκετά σοβαρά. Είναι ούνηθες να νοσηλεύονται 30 παιδιά με δύο νοσηλευτές να έχουν την ευθύνη τους και σε μόνη βάση να υπάρχουν στην κλινική 3 - 4 παιδιά με πολύ σοβαρά προβλήματα που ανά πάσα στιγμή κινδυνεύουν από επιπλοκές των νοσημάτων τους. Πολλές φορές μάλιστα επειδή τα κρεβάτια δεν φτάνουν υπάρχει διασπορά παθολογικών περιστατικών σε άλλες κλινικές (χειρουργικές κ.λπ.) που δεν έχουν την απαραίτητη εκπαίδευση στην εξειδικευμένη παρακολούθηση που χρειάζονται οι ασθενείς αυτοί. Τι θα γίνει άραγε σε ένα ενδεχόμενο ξέσπασμα τέτοιων περιστατικών που ακόμα δεν έχουμε αρκετά δεδομένα για την πορεία τους και στη δική μας χώρα; Πώς θα νοσηλευτούν και πώς θα διαχειριστούμε τυχόν επιπλοκές με αυτά τα δεδομένα;

Επίσης, για άλλη μια φορά, δύομιση χρόνια μετά το ξέσπασμα της πανδημίας, η ενημέρωση των υγειονομικών από τις αρχές εξακολουθεί να είναι απλά σύντομο ανέκδοτο. Προς το παρόν δεν έχει γίνει καμιά επίσημη ενημέρωση στο προσωπικό που εργάζεται στα ΤΕΠ πέρα από τις γενικές ανακοινώσεις του ΕΟΔΥ.

Στα όρια και το Παιδών «Γ. & Αγ. Κυριακού»

Η Χαρούλα Καραντάνα λέει στον «Ριζοσπάστη»: «Με μεγάλη απορία ακούσαμε τις δηλώσεις της κας Γκάγκα για την ετοιμότητα των νοσοκομείων μας για την αντιμετώπιση των περιστατικών οξείας ηπατίτιδας σε παιδιά μικρής ηλικίας. Από πού προκύπτει αυτή η ετοιμότητα; Στο Νοσοκομείο Παιδών «Παναγιώτης & Αγλαΐα Κυριακού» ήδη η κατάσταση είναι στα όρια.

Η μεγαλύτερη Παιδιατρική κλινική του νοσοκομείου φιλοξενεί τους ασθενείς σε άλλα τμήματα εκτός του παιδιατρικού αφού ο ένας όροφος έχει κλείσει για τα περιστατικά Covid-19. Σε άλλη κλινική - που έχει καθυστερήσει η μετακόμισή της σε ανακινούμενο χώρο - πολλές φορές παιδιά νοσηλεύονται σε ράντζα (ένα ράντζο για παιδί και γονιό!) στον διάδρομο, λόγω έλλειψης κλινών.

Την ίδια ώρα, απαραίτητες εξετάσεις που χρει-

άζεται να γίνουν στην εισαγωγή ενός παιδιού (π.χ. PCR test για Sars-cov-2), δεν μπορούν να εκτελεστούν στα εργαστήριά μας, με τον φόρτο να πέφτει στο εργαστήριο του «Αγία Σοφία».

Και σαν να μην έφταναν αυτά, οι έλλειψεις σε προσωπικό στο Ακτινολογικό είναι τέτοιες που τις μέρες που δεν εφημερεύει το νοσοκομείο μας, λειτουργεί μόνο με έναν ειδικευόμενο, άρα πολλές από τις εξετάσεις που χρειάζεται να «τρέξουν» (για παράδειγμα, ένας υπέρηχος κοιλίας, απαραίτητος σε ηπατίτιδα) θα καθυστερήσουν τουλάχιστον μια μέρα.

Πώς, λοιπόν, θα νοσηλευτούν αυτά τα παιδιά αν χρειαστεί; Με τι προσωπικό και υποδομές; Δεν περιμένουμε να μας απαντήσει η κυβέρνηση, είναι ρητορικά τα ερωτήματα. Εδώ δεν έχουν καν φροντίσει να μας ενημερώσουν επίσημα για το ξέσπασμα αυτών των περιστατικών και έχουν αρκестεί στη σύσταση του ΕΟΔΥ για επαγρύπνηση!».

Μειον 60 κρεβάτια και έλλειψεις σε προσωπικό στο Παιδών Πεντέλης

Χαρακτηριστικά είναι και τα όσα λέει εργαζόμενος στο Παιδών Πεντέλης, δίνοντας τη δική του απάντηση στα περί «ετοιμότητας των νοσοκομείων για μια υγειονομική πρόκληση».

Όπως εξηγεί, «το θέμα περιλαμβάνει δύο βασικά σκέλη. Το πρώτο της διάθεσης χώρου ενδεχόμενης κάλυψης αυξημένων αναγκών νοσηλείας για παρακολούθηση ασθενών και εφαρμογή θεραπευτικών πρωτοκόλλων και το δεύτερο της υγειονομικής επιτήρησης και ιατρονοσηλευτικής φροντίδας. Έχουμε συνηθίσει τα τελευταία χρόνια και με αφορμή την πρόσφατη πανδημική έξαρση, τις όποιες έλλειψεις υπάρχουν στο ΕΣΥ να τις καλύπτουμε με προσωρινές λύσεις, που αφορούν χωροταξικές «ρυθμίσεις» (ράντζα, βαριά νοσοκώτες εκτός ΜΕΘ), και υπερβάσεις έργου-έμψυχου δυναμικού (εργαζόμενα) που οδηγούν σε εξασθένιση και εξαθλίωση των ανωτέρω με καταστροφικά αποτελέσματα για τον ίδιο τον ασθενή.

Το ίδιο ισχύει λοιπόν και σε ένα εκ των τριών παιδιατρικών νοσοκομείων της Αττικής. Με αφορμή μια ενδεχόμενη νέα υγειονομική κρίση, που αυτή τη φορά έχει επικεντρωθεί στα παιδιά, καλούμαστε να αντιμετωπίσουμε ενδεχομένως έναν σημαντικό αριθμό εισαγωγών, ποικίλων αναγκών, με σημαντικό μειονέκτημα στα όπλα μας την αβεβαιότητα, καθώς δεν έχει ακόμα τεκμηριωθεί σαφώς και σταθερό αίτιο για τα περιστατικά αυτά».

Υπενθυμίζεται ότι πρόσφατα δόθηκε άλλο ένα «χτύπημα» στο Παιδών Πεντέλης. Ενώ η πτέρυγα της Β' Παιδιατρικής κλινικής παραμένει κλειστή εδώ και 9 περίπου μήνες, εν αναμονή έναρξης εργασιών ανακαίνισής της, ολόκληρη πτέρυγα της ΩΡΛ κλινικής απομονώθηκε πρόσφατα από το υπόλοιπο νοσοκομείο για επικείμενη έναρξη εργασιών, στο πλαίσιο αναδιαμόρφωσης της και χρήσης της για εισαγωγές ασθενών κατόπιν εισαγγελικής εντολής. «Εν ολίγοις, αυτή τη στιγμή και με αφορμή τα παραπάνω, μια νέα υγειονομική κρίση μας βρίσκει με έλλειμμα τουλάχιστον 60 κλινών. Αν σε αυτό προστεθεί και η σημαντική έλλειψη σε νοσηλευτικό κυρίως προσωπικό, μια νέα επιδημία θα ήταν καταστροφική για την πλειοψηφία του παιδιατρικού πληθυσμού, που θα απευθυνόταν στο νοσοκομείο μας για παροχή υγειονομικής φροντίδας. Για ακόμα μια φορά το υγειονομικό προσωπικό θα κληθεί να καλύψει αγωνιώδως το μεγάλο κενό που υπάρχει σε διαθεσιμότητα χώρων και προσωπικού στο νοσοκομείο μας».





Υγεία: Κόμματα και φορείς κατά Πλεύρη για το νομοσχέδιο

ΠΥΡΑ πανταχόθεν δέχεται ο θάναος Πλεύρης εξαιτίας του νομοσχεδίου για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και τον ΕΟΠΥΥ, με την αντιπολίτευση -άπασα- να εξαπολύει βολές περί εξυπηρέτησης ιδιωτικών συμφερόντων, ενώ και οι κοινωνικοί φορείς που τοποθετήθηκαν στη Βουλή δεν εφείσθησαν επικρίσεων, με διαφορετική επιχειρηματολογία έκαστος. Η ΠΟΕΔΗΝ κατήγγειλε ιδιωτικοποίηση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης, ενώ εξέφρασε την αντίθεσή της και στην καθιέρωση απογευματινών χειρουργείων επί πληρωμή. Εκκλήση στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας να μη διαλύσει, αλλά να ενισχύσει τον ΕΟΠΥΥ απύθνητο ο σύλλογος εργαζομένων του οργανισμού, κάνοντας λόγο για επιχείρηση συρρίκνωσής του προς όφελος μεγάλων ομίλων παρόχων.



Ο θάναος Πλεύρης

Τη διαφώνια του με τα απογευματινά ιδιωτικά χειρουργεία εξέφρασε και ο Πανελληνιος Ιατρικός Σύλλογος, ζητώντας να επανέλθει η συμμετοχή του συλλόγου στο διοικητικό συμβούλιο του ΕΟΠΥΥ. Κάθετα αντίθετοι με την κατάργηση της εκπροσώπησης των κοινωνικών φορέων και των εργαζομένων από το Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ υπήρξαν επίσης η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ και ο Πανελληνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος. Αναφορικά, πάντως, με το ζήτημα του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ, η Άννα Ευθυμίου, η οποία, αν και εισηγήτρια της Ν.Δ. στο νομοσχέδιο προχώρησε σε αρκετές επισημάνσεις, πρότεινε στον θάναο Πλεύρη να μετέχουν οι φορείς χωρίς δικαίωμα ψήφου.

Η ΠΟΕΔΗΝ κατήγγειλε ιδιωτικοποίηση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης

Σφοδρή κριτική

Το νομοσχέδιο δέχτηκε σφοδρή κριτική και από σύσσωμη την αντιπολίτευση. Εξάλλου, «πέρασε» από την Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων μόνο με τις ψήφους της Ν.Δ., καθώς ΣΥΡΙΖΑ, ΚΚΕ και ΜέΡΑ25 καταψήφισαν, ενώ το ΚΙΝ.ΑΛ. και η Ελληνική Λύση επιφυλάχθηκαν για την Ολομέλεια την προσεχή Τρίτη.

Ο υπουργός Υγείας πάντως, ως αναμενόμεν, υπερασπίστηκε μέχρι κεραίας τη νομοθετική του πρωτοβουλία, καταλογίζοντας ιδεοληψίες στην αντιπολίτευση. Προανήγγειλε, μάλιστα, τροπολογία για τη φαρμακευτική δαπάνη που θα προβλέπει επιπλέον rebate σε πολύ ακριβά φάρμακα και σε εκείνα που δεν έχουν γενόσημο.

Ο ΣΥΡΙΖΑ σε κάθε περίπτωση καταγγέλλει ιδιωτικοποίηση των δομών της Υγείας υπό την πίεση επιχειρηματικών συμφερόντων, ενώ μιλά και για μετατροπή του ΕΟΠΥΥ σε ιδιωτική ασφαλιστική εταιρία. Εξυπηρέτηση επιχειρηματικών συμφερόντων καταγγέλλει και το ΚΙΝ.ΑΛ., το ΚΚΕ μιλά για αντιλαϊκή μεταρρύθμιση ενταγμένη στην πολιτική εμπορευματοποίησης της Υγείας, η Ελληνική Λύση κάνει λόγο για «ιδιωτικόλόγνο» νομοσχέδιο, ενώ και το ΜέΡΑ25 υποστηρίζει ότι το νομοσχέδιο ισοδυναμεί με την πλήρη εμπορευματοποίηση της Υγείας.



Πηγή: ΧΑΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ

Σελ.: 9

Ημερομηνία έκδοσης: 07-05-2022

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 505.91 cm² Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Καταγγέλλουν τη στοχοποίηση του διευθυντή και του προσωπικού

ΑΠΟ ΝΕΦΡΟΠΑΘΕΙΣ ΣΤΑ ΧΑΝΙΑ

“Ασπίδα” στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού του Νοσοκομείου

Ίδιοι εμπιστευόμαστε με κλειστά μάτια σε όλη την πορεία της θεραπείας μας. Ως εκ τούτου συντασσόμαστε απόλυτα με την από 30-04-2022 επιστολή των τεσσάρων **ιατρών** της Μ.Τ.Ν.(κ. Τζανάκη Ιωάννη, κας Γιαπαδάκη Αντωνίας, κας Σταματάκη Ελισάβετ, κ. Δαμιανάκη Νικόλαου) τους οποίους και δημόσια θέλουμε να ευχαριστήσουμε για το άριστο ιατρικό **έργο** που μας παρέχουν και να τονίσουμε ότι είμαστε απόλυτα σύμφωνοι με τις επιλογές τους και τις ιατρικές μεθόδους που χρησιμοποιούν, για τις οποίες έχουμε γνώση και έχουμε εγκρίνει όπως και θα συνεχίσουμε να πράττουμε. Τους χρωστάμε την ίδια μας τη ζωή, την οποία μάλιστα έσωσαν ουκ ολίγες φορές με τις καίριες και άμεσες επεμβάσεις τους και ως εκ τούτου οτιδήποτε πλήττει αδικώς την εικόνα και τη θέση τους, θα μας βρίσκει πάντα ενάντιους και αντίθετους.

Ελπίζουμε με την παρούσα ανακοίνωση να δώσαμε στην κοινωνία των Χανίων αλλά και σε κάθε "καλοπροαίρετο" άνθρωπο, να καταλάβει ότι στηρίζουμε και εμπιστευόμαστε μέχρι τέλους τόσο τον Διευθυντή της Μονάδας κύριο Τζανάκη όσο και το υπόλοιπο **ιατρικό προ-**



“Τους χρωστάμε την ίδια μας τη ζωή, την οποία μάλιστα έσωσαν ουκ ολίγες φορές με τις καίριες και άμεσες επεμβάσεις τους και ως εκ τούτου οτιδήποτε πλήττει αδικώς την εικόνα και τη θέση τους, θα μας βρίσκει πάντα ενάντιους και αντίθετους

σωπικό της Μ.Τ.Ν., τα ονόματα τα οποία αναγράφονται παραπάνω. Δεν θα μπορούσε κανείς άλλος να είναι καλύτερος κριτής σε αυτό πέρα από εμάς που ζούμε τόσο έντονα και τόσο συχνά αυτούς τους ανθρώπους, που πλέον έχουν γίνει οικογένειά μας και αναγνωρίζουμε τον αγώνα που δίνουν εκεί μέσα για εμάς».

Ακολουθούν 44 υπογραφές



Πηγή:	ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ	Σελ.:	22-23	Ημερομηνία έκδοσης:	07-05-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια:	1741.13 cm ²	Κυκλοφορία:	900
Θέματα:	ΠΟΕΔΗΝ				



ΡΕΠΟΡΤΑΖ

Μόλις επτά χώρες της Ευρώπης εφαρμόζουν το μέτρο του υποχρεωτικού εμβολιασμού κατά της Covid-19 σε υγειονομικούς. Η μειωμένη νοσηρότητα και θνητότητα της κυρίαρχης σήμερα παραλλαγής Όμικρον αλλάζει τα δεδομένα. Η ελληνική κυβέρνηση επιμένει στην άκαμπτη στάση της, παρόλο που άλλες χώρες όπως η Μεγάλη Βρετανία και το Βέλγιο, έκαναν προς το παρόν πίσω στο μέτρο

του υποχρεωτικού εμβολιασμού των υγειονομικών. Στην Γαλλία μάλιστα, ο πρόεδρος Μακρόν άφησε ανοιχτό το ενδεχόμενο να επιστρέψουν τις θέσεις τους οι υγειονομικοί σε αναστολή. Όπως και στην Ελλάδα έτσι και σε άλλες χώρες, υπάρχουν ελλείψεις προσωπικού στα νοσοκομεία λόγω των αναστολών, ενώ κάποιοι υγειονομικοί αποφεύγουν ακόμα και να εγκαταλείψουν το επάγγελμα.

Υποχρεωτικός εμβολιασμός υγειονομικών Τι ισχύει στην υπόλοιπη Ευρώπη

■ της Χρύσας Βίλκενς

Σύμφωνα με τα πρόσφατα στοιχεία (που δημοσίευσε το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων [ECDC]), οι εξής χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης / Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου (Ε.Ε./ΕΟΧ) εφαρμόζουν το μέτρο του υποχρεωτικού εμβολιασμού για υγειονομικούς ή/και εργαζόμενους σε δομές μακροχρόνιας φροντίδας: Γαλλία, Γερμανία, Ελλάδα, Ουγγαρία, Ιταλία, Δανία και Πολωνία.

Η Ιταλία, ήταν η πρώτη χώρα στην Ευρώπη η οποία τον Απρίλιο του 2021 ενέκρινε διάταγμα με το οποίο κατέστη υποχρεωτικός ο εμβολιασμός για τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας. Τριακόσιοι υγειονομικοί προσέφυγαν στη Δικαιοσύνη το περασμένο καλοκαίρι, ζητώντας να κηρυχθεί αντισυνταγματικός ο υποχρεωτικός εμβολιασμός τους. Οι αναστολές οδήγησαν σε ελλείψεις προσωπικού στις δομές υγείας, παρά το γεγονός ότι ήδη από το καλοκαίρι του 2021 έχει εμβολιαστεί ένα πολύ υψηλό ποσοστό υγειονομικών «Οι υγειονομικοί αποδεχτήκαμε σε μεγάλο βαθμό το εμβόλιο. Είδαμε πολλούς ανθρώπους να πεθαίνουν από τον ιό», λέει ένας Ιταλός γιατρός με τον οποίο μιλήσαμε. Τον Δεκέμβριο ο πρόεδρος της Ένωσης Διευθυντών Νοσοκομείων της Ιταλίας ζήτησε την επιστροφή των μη εμβολιασμένων υγειονομικών στην θέση εργασίας με συστηματική διεξαγωγή τηςστ. Σύμφωνα με δημοσιεύματα, σε αρχές Φεβρουαρίου 2.254 γιατροί και οδοντίατροι στην Ιταλία βρίσκονταν σε αναστολή, ενώ ο αριθμός των νοσηλευτών που βρίσκονταν σε αναστολή ανέρχονταν σε 6.000.

Στη Γαλλία ο υποχρεωτικός εμβολιασμός τέθηκε σε ισχύ τον περασμένο Σεπτέμβριο μεταξύ άλλων και για τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας. Εκτιμάτε ότι 15.000 έως 20.000 εργαζόμενοι σε νοσοκομεία και ιατρεία στη Γαλλία που δεν εμβολιάστηκαν τέθηκαν σε αναστολή όταν εφαρμόστηκε το μέτρο.



Πρόκειται για περίπου το 2% του συνόλου των εργαζομένων στον τομέα υγείας - και πολύ περισσότερο από ό, τι ανέμενε αρχικά η κυβέρνηση. Σε κάποιες περιπτώσεις υγειονομικοί σε αναστολή επέλεξαν να αναζητήσουν αλλού εργασία ή ακόμα και να μεταναστεύσουν σε άλλη χώρα, με αποτέλεσμα και στην Γαλλία να υπάρχουν ελλείψεις προσωπικού λόγω των αναστολών. «Επιλέγω καλύτερα να αλλάξω επάγγελμα από το να αφήσω να με εκβιάσουν μετά από την ήδη τραυματική περίοδο της πανδημίας», λέει στη

γερμανική εφημερίδα *Die Zeit* μία Γαλλίδα νοσηλεύτρια. Στη Γαλλία όπως και σε άλλες χώρες αναμένεται ένα νέο κύμα αναστολών, καθώς υπάρχουν υγειονομικοί που αρνούνται να πάρουν την αναμνηστική δόση. Σύμφωνα με δημοσίευμα της *Le Figaro*, ο Γάλλος πρόεδρος Μακρόν πριν λίγες ημέρες άφησε ανοιχτό το ενδεχόμενο να επιστρέψουν στις θέσεις τους οι υγειονομικοί που βρίσκονται σε αναστολή όταν ο ιός εισέλθει σε ενδημική φάση. Στη Γερμανία το μέτρο του υποχρεωτικού εμβολιασμού σε υγειονομικούς τέθηκε σε εφαρμογή στα μέσα Μαρτίου. Όσοι δεν συμμορφώνονται απειλούνται με απόλυση, πρόστιμο και απαγόρευση της άσκησης του επαγγέλματός τους. Σύμφωνα με δημοσιεύματα αλλά και πληροφορίες από υγειονομικούς, στην πράξη το μέτρο

αναμένεται να εφαρμοστεί με δυσκολία, καθώς πρόκειται για μία αρκετά γραφειοκρατική διαδικασία. Οι εργοδότες είναι εκείνοι που θα πρέπει να αναφέρουν στην υγειονομική υπηρεσία τους εργαζόμενους που δεν έχουν εμβολιαστεί ή δεν έχουν προσκομίσει ιατρική γνωμάτευση για τον λόγο εξαίρεσης τους από τον εμβολιασμό. Η υγειονομική υπηρεσία εξετάζει μετά κάθε περίπτωση ξεχωριστά και αποφασίζει εάν θα επιβληθεί πρόστιμο ή, στην πιο ακραία περίπτωση, απαγόρευση άσκησης του επαγγέλματος. Πρώτα, όμως, γίνονται προσπάθειες να πειστούν όσοι αρνούνται να εμβολιαστούν. Μέχρι να αποφασίσουν οι -σε πολλές περιπτώσεις- υπερφορτωμένες υγειονομικές αρχές ομόσπονδων κρατιδίων, οι εργαζόμενοι συνεχίζουν να απασχολούνται και η διαδικασία

εκτιμάτε ότι σε πολλές περιπτώσεις μπορεί να διαρκέσει έως το τέλος του καλοκαιριού. Σύμφωνα με δημοσιεύματα, υπάρχει έντονη ανησυχία σε κρατίδια όπως η Βαυαρία και η Σαξονία, ότι θα υπάρξει δυσκολία να διασφαλιστεί η φροντίδα των ηλικιωμένων σε ιδρύματα ή στο σπίτι σε περίπτωση που μειωθεί το προσωπικό. Στη Σαξονία, εκτιμάται ότι το 1/4 έως το 1/3 του νοσηλευτικού προσωπικού είχε αποφασίσει να μην εμβολιαστεί. Στη Βαυαρία, οι υγειονομικές αρχές είχαν υπολογίσει περίπου 30.000 ανεμβολίαστους εργαζόμενους μέχρι τα τέλη Μαρτίου.

Στην Πολωνία, ο εμβολιασμός κατέστη τον Μάρτιο υποχρεωτικός για τους επαγγελματίες υγείας, τους εργαζόμενους σε φαρμακεία και τους φοιτητές ιατρικής.

Στην Ουγγαρία και στη Λετονία έχει θεσπιστεί νομοθεσία που καθιστά υποχρεωτικό τον εμβολιασμό μεταξύ άλλων και για τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας.

Στη Λιθουανία, υπάρχουν σχέδια για την καθιέρωση υποχρεωτικού εμβολιασμού. Η κυβέρνηση αποφάσισε να υποβάλει τροποποιήσεις στο νόμο για την πρόληψη και τον έλεγχο των μεταδοτικών ασθενειών του πληθυσμού. Με αυτές τις τροποποιήσεις ο εμβολιασμός θα είναι υποχρεωτικός για τους εργαζόμενους στον ιατρικό τομέα και τους κοινωνικούς λειτουργούς.

Τι ισχύει για τον γενικό πληθυσμό
Σε διάφορες χώρες της Ευρώπης έγιναν προσπάθειες να καταστεί υποχρεωτικός ο εμβολιασμός, όχι μόνο για ορισμένες ομάδες αλλά για το γενικό πληθυσμό. Στη Γερμανία το νομοσχέδιο για υποχρε-



Στοιχεία για Ευρωπαϊκή Ένωση / Ευρωπαϊκό Οικονομικό Χώρο (Ε.Ε./ΕΟΧ)

Υποχρεωτικός εμβολιασμός	Χώρες
Ναι, για ορισμένες ομάδες πληθυσμού	Γαλλία, Γερμανία, Ελλάδα, Ουγγαρία, Ιταλία, Λετονία, Πολωνία, Αυστρία*
Προγραμματισμένος υποχρεωτικός εμβολιασμός	Λιθουανία
Όχι	Βέλγιο, Βουλγαρία, Κροατία, Τσεχία, Κύπρος, Δανία, Εσθονία, Φινλανδία, Ισλανδία, Ιρλανδία, Λιχτενστάιν, Λιθουανία, Λουξεμβούργο, Μάλτα, Κάτω Χώρες, Νορβηγία, Πορτογαλία, Ρουμανία, Σλοβενία, Σλοβακία, Ισπανία, Σουηδία

* Ο νόμος που καθιστά τον εμβολιασμό υποχρεωτικό για τον γενικό πληθυσμό της Αυστρίας αναστάλη τον Μάρτιο του 2022

ωτικό εμβολιασμό των ατόμων άνω των 60 ετών δεν πέρασε από το γερμανικό ομοσπονδιακό Κοινοβούλιο στις αρχές Απριλίου, καθώς δεν συγκέντρωσε την απαιτούμενη πλειοψηφία. Στην Αυστρία, τον Φεβρουάριο ο εμβολιασμός είχε καταστεί υποχρεωτικός για το γενικό πληθυσμό άνω των 18 ετών. Ήταν η πρώτη δυτική δημοκρατία που έλαβε αυτήν την απόφαση. Ένα μήνα μετά, τον

Μάρτιο το μέτρο αναστάλη έως τις 31 Μαΐου. Η κυβέρνηση της Αυστρίας αποδέχτηκε τη συμβουλή μιας επιτροπής εμπειρογνομόνων να αναστείλει την εντολή του υποχρεωτικού εμβολιασμού και αποφάσισε να επανεξετάσει την κατάσταση σε τρεις μήνες. Σύμφωνα με δημοσιεύματα του αυστριακού τύπου, εκτιμάτε ότι ούτε κατά την περίοδο του καλοκαιριού δεν θα επιβληθεί το μέτρο

του υποχρεωτικού εμβολιασμού στο γενικό πληθυσμό. Στο Βέλγιο στα μέσα Ιανουαρίου η αρμόδια επιτροπή, με έκθεσή της προς τον πρωθυπουργό, το υπουργικό συμβούλιο και τον πρόεδρο του βελγικού κοινοβουλίου, έβαλαν «φρένο» στις σκέψεις για υποχρεωτικό εμβολιασμό του γενικού πληθυσμού, σημειώνοντας ότι το μέτρο αυτό δεν συνιστάται. Σύμφωνα με δημοσιεύματα, με-

ταξύ άλλων η αρμόδια επιτροπή συνέστησε την έναρξη μίας πολύ ευρείας συζήτησης για την υποχρέωση του εμβολιασμού στο κοινοβούλιο, η οποία θα είναι πολιτική και επισήμανε την ανάγκη για μια κοινωνική συζήτηση, ή ακόμη και διαβούλευση με τον πληθυσμό.

Στην έκθεση επίσης τονίζεται ότι «ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας υποστηρίζει την υποχρέωση μόνο ως έσχατη λύση», ενώ αναφέρεται μεταξύ άλλων ότι ο ιός συνεχίζει να εξελίσσεται, γεγονός «που θέτει τη διαχείριση της πανδημίας σε επιστημονική αβεβαιότητα» και ότι «ο εμβολιασμός είναι και θα παραμείνει αναμφίβολα μόνο ένας από τους πολλούς τρόπους καταπολέμησης του ιού».

Όσον αφορά τους τον υποχρεωτικό εμβολιασμό των υγειονομικών στο Βέλγιο είχε οριστεί για την 1η Ιανουαρίου, αλλά η ημερομηνία αυτή μετατέθηκε για την 1η Ιουλίου 2022 και αναμένεται να επανεξεταστεί ανάλογα με τις συ-

στάσεις της αρμόδιας επιτροπής. Στη Μεγάλη Βρετανία είχε αποφασιστεί ότι έως τον Απρίλιο όλοι οι εργαζόμενοι στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (NHS) θα έπρεπε να έχουν εμβολιαστεί.

Ωστόσο, η κυβέρνηση ανακάλεσε την απόφασή της. Σύλλογοι εργαζομένων στον κλάδο υγείας είχαν προειδοποιήσει ότι το μέτρο του υποχρεωτικού εμβολιασμού των υγειονομικών θα επιδείνωνε την έλλειψη γιατρών και νοσηλευτών και θα οδηγούσε σε τεράστια αύξηση του φόρτου εργασίας για το εναπομείναν προσωπικό. Τον Νοέμβριο είχε τεθεί σε ισχύ νομοθεσία η οποία απαιτεί τον εμβολιασμό των ατόμων που εργάζονται σε οικους φροντίδας ευάλωτων ατόμων.

Πηγή: www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Overview-of-the-implementation-of-COVID-19-vaccination-strategies-and-deployment-plans-in-the-EU-EEA-April-2022.pdf

Η περίπτωση της Ελλάδας

Στην Ελλάδα η πολιτική ηγεσία έχει αποφασίσει να επιμείνει στο μέτρο της αναστολής έως το τέλος του χρόνου για όσους υγειονομικούς δεν έχουν εμβολιαστεί. Και αυτό ενώ και οι εμβολιασμένοι υγειονομικοί μπορούν να νοσήσουν και να μεταδώσουν τον ιό. Το μέτρο δεν έχει κανένα υγειονομικό όφελος, όπως έχει τονίσει ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), Μιχάλης Πιαννακός. Υγειονομικοί στην Ελλάδα με πολύχρονη εμπειρία στιγματίζονται ως «ψεκασμένοι» από μερίδα της κοινωνίας και των ΜΜΕ και αναγκάζονται να ζουν εδώ και 8 μήνες χωρίς μισθό ή οικονομική βοήθεια, καθώς δεν έχουν τη δυνατότητα να δραστηριοποιηθούν επαγγελματικά, ούτε δεν υπάρχει δυνατότητα

χορήγησης επιδόματος ανεργίας από τον ΟΑΕΔ. Όπως επισημαίνει η ΠΟΕΔΗΝ, η πολιτεία αντιμετωπίζει τους υγειονομικούς σε αναστολή χειρότερα και από όσους δημοσίους υπαλλήλους διαπράττουν κακοουρηματικές πράξεις, καθώς εκείνοι τίθενται σε αργία και λαμβάνουν το 50% του μισθού τους (!). Το μέτρο της αναστολής αφορά περίπου 7500 υγειονομικούς εκ των οποίων 3.500 βρίσκονται σε αναστολή και 4.000 εργάζονται προσωρινά με πιστοποιητικά νόσησης. Η απεργία πείνας που ξεκίνησε στα τέλη Μαρτίου έξω από το υπουργείο Υγείας μία ομάδα υγειονομικών που βρίσκονται σε αναστολή διήρκεσε συνολικά 33 ημέρες.

Ανάμεσα σε αυτούς ήταν και ο Νικόλαος Τριβέλλας, ο οποίος την 20ή ημέρα αναγκάστηκε να

αποχωρήσει λόγω προβλημάτων υγείας που του προκάλεσε η μη λήψη τροφής. Σε δήλωσή του στον *Δρόμο της Αριστεράς* επισημαίνει: «Δεν είχαμε άλλο όπλο, εκτός από το να προχωρήσουμε σε αυτήν τη μορφή διαμαρτυρίας. Αλλά η κυβέρνηση δεν ενδιαφέρεται για το γεγονός ότι το εμβόλιο δεν δουλεύει, καθώς δεν εμποδίζει τη μετάδοση του ιού και τη νόσηση, ούτε ότι είναι δημοκρατικό μας δικαίωμα να μην θέλουμε να εμβολιαστούμε με κάτι που δεν έχει δοκιμαστεί αρκετά και δεν είναι αποτελεσματικό. Η κυβέρνηση κρατάει απέναντί μας μια εκδικητική στάση, επειδή δεν συμμορφωνόμαστε. Δεν υπάρχει καμία στήριξη από τα μεγάλα κόμματα του κοινοβουλίου». Η κυβέρνηση προσπάθησε να καλύψει τα κενά με προολήψεις εργαζομένων με τρί-



μηνη σύμβαση. Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ η κυβέρνηση για δεύτερη φορά τον τελευταίο χρόνο απολύει συμβασιούχους του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ). «Δουλεύουμε με 10.000 λιγότερο προσωπικό από πέρσει τον Απρίλιο (αναστολές, συνταξιοδοτήσεις, νοσησίες).

Το ελάχιστο προσωπικό που εργάζεται είναι τσακισμένο από την κούραση», αναφέρεται σε πρόσφατη ανακοίνωσή της. Τα κενά σε αρκετά νοσοκομεία της χώρας είναι τεράστια. Ενδεικτικά να αναφερθεί ότι στο νοσοκομείο του Βόλου είναι καλυμμένο μόλις το 54% των

μόνιμων θέσεων εργαζομένων. Περίπου 40-45 άτομα παρέμειναν σε αναστολή μέχρι και πριν λίγες εβδομάδες, σύμφωνα με δημοσιεύματα. Στο Νοσοκομείο Χανίων τα κενά υπολογίζονται γύρω στα 50 άτομα και μόνο το 55% των μονίμων θέσεων των εργαζομένων είναι καλυμμένο.



Πηγή: DOCUMENTO Σελ.: 23 Ημερομηνία έκδοσης: 08-05-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1106.02 cm² Κυκλοφορία: 12000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Επιχειρείται μια μεταρρύθμιση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας χωρίς την παραμικρή ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας είτε με προσλήψεις προσωπικού είτε με καινούργιες δομές ειδικά στα αστικά κέντρα που τις έχουν μεγάλη ανάγκη»

Στέλιος Δημητρακόπουλος
Γενικός γιατρός στο Κέντρο Υγείας Αγίας Βαρβάρας Ηρακλείου Κρήτης

με 500 τον χρόνο βγαίνουν στη σύνταξη, αν δεν γίνουν προσλήψεις σε τρία χρόνια, δεν θα υπάρχουν κέντρα υγείας ή θα υπάρχουν πολύ λίγα στο λεκανοπέδιο της Αθήνας.

Αναφορικά με τον «κόφτη» που επιχειρεί να βάλει η κυβέρνηση στην προσέλευση των ασθενών στα νοσοκομεία, ο Στ. Δημητρακόπουλος εξηγεί ότι μπορεί να αντιμετωπιστεί μόνο με τοξικές δομές ΠΦΥ: «Δεν είναι απαραίτητα κακό να μπει ένα φίλτρο σε όσους πάνε στο νοσοκομείο και δεν νομίζω ότι πολίτης που έχει βιώσει την εμπειρία των επειγόντων περιστατικών θα επέλεγε να το κάνει εφόσον είχε διαφορετική επιλογή, όπως τα κέντρα υγείας αστικού τύπου. Δηλαδή όσα περιστατικά μπορούν να αντιμετωπιστούν σε επίπεδο ΠΦΥ, τα οποία αποστέλλονται και την πλειονότητα των περιστατικών που φτάνουν σε ένα νοσοκομείο, θα μπορούσαν να μείνουν εκεί. Αυτά τα μοντέλα έχουν δοκιμαστεί σε άλλες χώρες που διασφάλισαν την καθολική δωρεάν κάλυψη του πληθυσμού προτού κάνουν αυτό το gatekeeping».

«Δεν παίζουμε όλοι με τους ίδιους όρους»

Οι γιατροί των δημόσιων δομών υγείας θέτουν όμως ακόμη ένα σημαντικό θέμα, που αφορά την ανισότητα αναφορικά με τις αμοιβές των συναδέλφων τους οι οποίοι αναμένεται να συμμετάσχουν στον θεσμό του «προσωπικού γιατρού», λέγοντας χαρακτηριστικά: «Δεν παίζουμε όλοι με τους ίδιους όρους».

«Κάποιος γιατρός που πρέπει να κάνει επτά οκτώ εφημερίες σε κέντρο υγείας βεβαίως δεν μπορεί να αντιμετωπίσει τους 2.000 ανθρώπους που μπορεί να εγγραφεί άλλος γιατρός που δουλεύει σταθερά όλα τα πρωινά και δεν έχει εφημερίες» επισημαίνει ο Στ. Δημητρακόπουλος και εξηγεί: «Καταδικάζει δηλαδή κάποιον που δουλεύει σε ένα νησί, το οποίο μπορεί να έχει 500 άτομα, να είναι καθηλωμένος σε έναν αναξιοπρεπή μισθό, ενώ στον άλλο, ο οποίος είναι σε μεγάλο αστικό κέντρο που μπορεί να κάνει εκπαιδύσεις στην ποιότητα του ιατρικού του έργου, κλείνει το μάτι και του λέει ότι μπορεί να του δώσει και 4.000 ευρώ».

«Δεν προσφέρει τίποτε στο σύστημα υγείας»

«Να αποσύρει η κυβέρνηση το νομοσχέδιο ή να προχωρήσει σε γενναίες αλλαγές» ζητάει από την πλευρά του ο Σπυρίδης Βαρδαρός, πρώην γενικός γραμματέας ΠΦΥ και σύμβουλος Πολιτικής Υγείας του προέδρου του ΣΥΡΙΖΑ - ΠΣ Αλέξη Τσίπρα. Οπως σημειώνει, «είναι ένα νομοσχέδιο το οποίο δεν λύνει κανένα πρόβλημα, δεν προσφέρει τίποτε στο σύστημα υγείας πολύ περισσότερο στο δημόσιο σύστημα υγείας, αλλά ούτε στις παρεχόμενες υπηρεσίες στον πολίτη».

Ο Στ. Βαρδαρός τονίζει ότι με το εν λόγω νομοσχέδιο η κυβέρνηση προχωράει σε περαιτέρω συρρίκνωση των δημόσιων δομών υγείας, καθώς «συνχωνεύει κέντρα υγείας, ΤΟΜΥ και περιφερειακά ιατρεία, ώστε να γίνει πιο εύκολο να υπάρχουν μετακινήσεις, συρρικνώσεις και υποβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών». Οπως επισημαίνει, πρόκειται για τακτικά που ξεκίνησε στην κορύφωση της πανδημίας, όταν η κυβέρνηση μετακίνησε υγειονομικό προσωπικό της πρωτοβάθμιας για να καλύψει κενά σε άλλες δομές.

Φέρνουν χρυσές μπίζνες για τους ιδιώτες στην υγεία

Γιατροί επισημαίνουν στο Documento τη βιασύνη και την προχειρότητα στο νομοσχέδιο που αλλάζει τη δομή της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας

Ρεπορτάζ

Αντιγόνη Μιχοπούλου

● Εν συντομία

Τη σημασία της ενίσχυσης των δημόσιων δομών της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας επισημαίνουν γιατροί που υπηρετούν σε αυτές, με σκοπό την έμφαση στην πρόληψη και την προαγωγή υγείας, τη μείωση της πίεσης στα νοσοκομεία, την εξοικονόμηση πόρων, αλλά και τις καλύτερες υπηρεσίες υγείας για τους ασθενείς, με όρους ισότιμης πρόσβασης και καθολικής δωρεάν κάλυψης χωρίς αποκλεισμούς.

● Γιατί ενδιαφέρει

Συρρικνώνουν τις δημόσιες δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και κλείνουν πάλι το μάτι στους ιδιώτες.

Μπορεί να αποδειχτεί με τον πιο θλιβερό τρόπο ότι η έλλειψη δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (ΠΦΥ) και η υποστελέχωσή τους στην Ελλάδα αποτέλεσαν από τα μεγαλύτερα αγάθια στη διαχείρι-

ση της πανδημίας, ωστόσο η κυβέρνηση αμετανόητα κλείνει και πάλι τα μάτια της, ανοίγοντας διάπλατα την αγκαλιά της στον ιδιωτικό τομέα με το νομοσχέδιο που κατατέθηκε την προηγούμενη εβδομάδα στη Βουλή για την ΠΦΥ και τον ΕΟΠΥΥ. Γιατροί και αντιπολίτευση χαρακτηρίζουν το εν λόγω νομοσχέδιο «γογυνογράφημα», που φέρνει από τη μια πλευρά την περαιτέρω απαξίωση των δημόσιων δομών υγείας και από την άλλη χρυσές ευκαιρίες στην ιδιωτική αγορά. «Θα βρεθούν επιχειρηματίες υγείας, θα μαζέψουν με μισθούς πένιας άνεργους γιατρούς και θα δημιουργήσουν ιδιωτικά κέντρα υγείας» είναι οι εύλογοι φόβοι που εκφράζουν.

«Επιχειρείται μια μεταρρύθμιση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας χωρίς την παραμικρή ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας είτε με προσλήψεις προσωπικού είτε με καινούργιες δομές ειδικά στα αστικά κέντρα, που τις έχουν μεγάλη ανάγκη καθώς δεν επαρκούν ούτε κατά διάνοια για την κάλυψη του πληθυσμού» εξηγεί ο γενικός γιατρός στο Κέντρο Υγείας Αγίας Βαρβάρας Ηρακλείου Κρήτης Στέλιος Δημητρακόπουλος.

«Σε λίγα χρόνια δεν θα υπάρχουν κέντρα υγείας». Γιατροί που εργάζονται σε δημόσιες δομές της ΠΦΥ γνωρίζουν πολύ καλά ότι η ενίσχυσή τους τόσο με προσωπικό όσο και με δομές θα αποτελούσε την ιδανική λύση ώστε να αποτραπεί η πίεση στα νοσοκομεία, ενώ παράλληλα θα εξοικονομούσαν σημαντικά πόροι.

«Πειράζει ένα μεγάλο κέντρο υγείας να διαθέτει αξονικό και μαγνητικό τομογράφο; Καθόλου δεν πειράζει. Βάζεις δύο βάρδιες γιατρούς και κάνεις τέτοια οικονομία χρημάτων που θα τριβούν τα μάτια τους. Δεν το θέλουν όμως» αναφέρει ο Παναγιώτης Ψυχάρης, πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Επιστημονικού Υγειονομικού Προσωπικού ΠΦΥ. Προβλέπει ότι αν δεν γίνει ενίσχυση του προσωπικού στις δομές της ΠΦΥ, σε λίγα χρόνια δεν θα υπάρχουν: «Η αίσθηση η δική μου αλλά και της ομοσπονδίας είναι ότι το δημόσιο σύστημα θα αφεθεί στη μοίρα του. Δεν έχουν σκοπό να κάνουν προσλήψεις, δεν έχουν σκοπό να μοιροδοτήσουν τους επικουρικούς γιατρούς ώστε να λάβουν μόνιμες θέσεις. Αν λάβουμε υπόψη ότι γύρω στους 300



«Πειράζει ένα μεγάλο κέντρο υγείας να διαθέτει αξονικό και μαγνητικό τομογράφο; Καθόλου δεν πειράζει. Βάζεις δύο βάρδιες γιατρούς και κάνεις τέτοια οικονομία χρημάτων που θα τριβούν τα μάτια τους. Δεν το θέλουν όμως»

Παναγιώτης Ψυχάρης
Πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Επιστημονικού Υγειονομικού Προσωπικού ΠΦΥ

