

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 09/06/2022 - 09/06/2022

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

09/06/2022

1) [ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ, Σελ. 15] [📄] "Θα κλείσουν κρεβάτια στη ΜΕΘ του ΠΑΓΝΗ"	1
2) [ΜΑΝΙΦΕΣΤΟ, Σελ. 1,12-13] [📄] 6.000 μόνιμεβ θέσειβ στο ΕΣΥ μόνο για το 2022.	2
3) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 41] [📄] Εξτρα επίδομα σε υγειονομικούς.	5
4) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,7] [📄] ΕΥΛΟΓΙΑ ΠΙΘΗΚΩΝ ΠΡΩΤΟ ΚΡΟΥΣΜΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.	6

Πηγή: ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 09-06-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 728.24 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Το νοσηλευτικό προσωπικό που θα απομείνει μετά τις αποχωρήσεις δεν είναι επαρκές, ώστε να μπορεί να λειτουργήσει με ασφάλεια το σύνολο των κλινών ΜΕΘ», αναφέρει το Σωματείο Εργαζομένων ΠΑΓΝΗ.

“ Ηκ. Γκάγκα ζει σ’έναν παράλληλο κόσμο και πιο συγκεκριμένα σ’έναν κόσμο όπου το “μαύρο” παρουσιάζεται “άσπρο”, καθώς πλέον γνωρίζουμε πως κανένας εργαζόμενος δεν μπορεί να αρρωστήσει, καθώς δεν μπορούν να καλυφθούν οι βάρδιες

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΒΡΥΣΑΛΗΣ, ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΠΑΓΝΗ

”

«Θα κλείσουν κρεβάτια στη ΜΕΘ του ΠΑΓΝΗ»

■ Δεκατρείς νοσηλευτές πρόκειται να αποχωρήσουν από τη Μονάδα το προσεχές διάστημα, σύμφωνα με το Σωματείο Εργαζομένων - «Επαρκεί το προσωπικό», λέει η Ασημίνα Γκάγκα

kosmadakis@neakriti.gr

Ρεπορτάζ
Νίκος Κοσμαδάκης

Τον κίνδυνο να κλείσουν ακόμη και κρεβάτια στη ΜΕΘ του ΠΑΓΝΗ, καθώς νοσηλευτές πρόκειται να αποχωρήσουν από τη Μονάδα το επόμενο διάστημα, επισήμανε το Σωματείο Εργαζομένων του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου, εξαπολύοντας επίθεση σε βάρος της αναπληρώτριας υπουργού Υγείας κ. Ασημίνας Γκάγκα, η οποία με δηλώσεις της τόνισε πως το προσωπικό του νοσοκομείου είναι επαρκές και καλύπτει τις όποιες ανάγκες και ελλείψεις.

Πιο συγκεκριμένα, ανυπόφορη είναι η κατάσταση στο ΠΑΓΝΗ, καθώς πλέον αναδεικνύονται ως ζήτημα μείζονος σημασίας οι ελλείψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στο νοσηλευτικό ίδρυμα. Ο βουλευτής Ηρακλείου του ΚΚΕ Μανώλης Συντυχάκης κατέθεσε ερώτηση στην ελληνική Βουλή με αφορμή τις ελλείψεις του προσωπικού στο ΠΑΓΝΗ, με την αναπληρώτρια υπουργού Υγείας, Ασημίνα Γκάγκα, να μη δέχεται καν ότι υπάρχουν ελλείψεις και να κάνει λόγο, απαντώντας, για προσωπικό που αριθμητικά είναι μεγαλύτερο στο νοσοκομείο από οποιαδήποτε άλλη στιγμή. «Αυτή τη στιγμή το νοσοκομείο δεν έχει πρόβλημα. Τα χειρουργεία γίνονται κανονικά. Οπως επίσης γίνονται κανονικά και όλες οι άλλες λειτουργίες του νοσοκομείου», ανέφερε από το βήμα της Βουλής η κ. Γκάγκα.

ΔΕ "ΒΓΑΙΝΟΥΝ" ΟΙ ΒΑΡΔΙΕΣ

«Δεν μπορούμε ούτε να αρρωστήσουμε»

Αναφορικά με τις δηλώσεις της αναπληρώτριας υπουργού Υγείας, ότι ο αριθμός του προσωπικού επαρκεί για να καλύψει τις ανάγκες, ο κ. Βρύσαλης εξαπέλυσε πυρά, τονίζοντας πως «η κ. Γκάγκα ζει σ’έναν παράλληλο κόσμο και πιο συγκεκριμένα σ’έναν κόσμο όπου το “μαύρο” παρουσιάζεται “άσπρο”, αφού πλέον γνωρίζουμε πως κανένας εργαζόμενος δεν μπορεί να αρρωστήσει, καθώς δεν μπορούν να καλυφθούν οι βάρδιες».

Η κ. Γκάγκα μίλησε και για την ανεπάρκεια των αναισθησιολόγων, για την οποία τόνισε ότι δεν υπάρχει κάποιο ζήτημα στην εργασία τους, όμως οι ίδιοι εκφράζουν τη δυσσάρεσκά τους κάνοντας λόγο για μπλοκάρισμα των αδειών τους.

Η κ. Γκάγκα μιλώντας στη Βουλή είπε πως «οι αναισθησιολόγοι είναι 14 στο ΕΣΥ και άλλοι δύο πανεπιστημιακοί για 9 αθροιστικές χειρουργείων. Ασφαλώς και παίρνουν ρεπό πριν και μετά την επέμβαση. Δεν υπάρχει κανένα θέμα με υπερβολική δουλειά». Οι εργαζόμενοι του ΠΑΓΝΗ μιλώντας στην «ΚΡΗΤΗ TV», επισήμαναν τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν στο έργο εργασίας τους, οι οποί-

ες προκύπτουν ως αποτέλεσμα των ελλείψεων σε προσωπικό που διαχρονικά έχει το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο. Σ’αυτή αφορά το αίτημα των μονιμοποιήσεων που τέθηκε από τον κ. Συντυχάκη προς την αναπληρώτρια υπουργού Υγείας, η ίδια χαρακτήρισε «ελληνική» τη νοστορία ύπαρξη μόνιμου προσωπικού, που δεν υφίσταται σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Η κ. Γκάγκα υποστήριξε πως η ύπαρξη μόνιμου προσωπικού συνδέεται με προσωπικές πεποιθήσεις και όχι με πολιτικές που αφορούν τον χώρο της υγείας.

Ωστόσο, ο πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων του ΠΑΓΝΗ, Δημήτρης Βρύσαλης, μίλησε στον τηλεοπτικό φακό της «ΚΡΗΤΗ TV», όπου έκανε σαφή τον κίνδυνο «να κλείσουν ακόμη και κρεβάτια της ΜΕΘ. Το λέω γιατί έχει ήδη “χτυπηθεί ο κώδικας” του κινδύνου. Η υποστέλεχωση 300 εργαζομένων μόνο στο ΠΑΓΝΗ δημιουργεί λειτουργικά αδιέξοδα».

Οι εργαζόμενοι κάνουν λόγο για 13 αποχωρήσεις εδικευμένων και επικουρικών νοσηλευτών που ήδη έχουν σημάει “καμπανάκι” κινδύνου για τη λειτουργία της ΜΕΘ.

Το Σωματείο Εργαζομένων του ΠΑΓΝΗ εξέδωσε, εξάλλου, σχετική ανακοίνωση, όπου κάνει σαφές πως «το νοσηλευτικό προσωπικό που θα απομείνει μετά τις αποχω-

ρήσεις αυτές δεν είναι επαρκές, ώστε να μπορεί να λειτουργήσει με ασφάλεια το σύνολο των κλινών ΜΕΘ, ειδικά σε μια περίοδο που αναμένεται μεγάλη αύξηση της τουριστικής κίνησης στην Κρήτη. Θυμίζουμε ότι τον περασμένο Αύγουστο η ΜΕΘ του ΠΑΓΝΗ είχε φτάσει σε πληρότητα σχεδόν το 100%! Η ανεπάρκεια νοσηλευτικού προσωπικού στη ΜΕΘ, όπως και η ανεπάρκεια προσωπικού στο Ανασθησιολογικό και το Χειρουργείο, περιορίζουν και τη δυνατότητα επαναφοράς της λειτουργίας και των 9 χειρουργικών κρεβατιών. Παράλληλα, το εναπομείναν νοσηλευτικό προσωπικό δε θα μπορεί να πάρει μέρος τουλάχιστον των συσσωρευμένων χρωστούμενων αδειών του, τις οποίες έχει ανάγκη μετά από δύο χρόνια εντατικής δουλειάς σε συνθήκες πανδημίας».



Πηγή:	MANIFESTO	Σελ.:	1,12-13	Ημερομηνία έκδοσης:	09-06-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	2156.55 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΘΑΝΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ

**6.000 μόνιμες θέσεις
στο ΕΣΥ μόνο για το 2022**

«Οι πολίτες θα έχουν τον προσωπικό τους γιατρό.
Δεν θα υπάρχει καμία συμμετοχή,
θα είναι εντελώς δωρεάν»

Σελ. 12-13





Τώρα βγαίνουν οι προσλήψεις για τις μόνιμες θέσεις και ενδεχομένως την άλλη εβδομάδα να βγει η προκήρυξη για 4.000 νοσηλευτές που θα μπουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας

Θάνος Πλιούρης

Στην **ΝΤΟΡΑ ΚΟΥΤΡΟΚΟΗ**
koutrokoi@tomanifesto.gr
Φωτογραφίες
ΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΣ/ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΙΣ

Με τον προσωπικό γιατρό όλοι οι πολίτες, χωρίς συμμετοχή – η επίσκεψη σε νοσοκομείο θα γίνει έσχατη λύση

Προκηρύσσονται 6.000 μόνιμες θέσεις στο ΕΣΥ μόνο για το 2022

Την ενίσχυση του ΕΣΥ αφενός μέσω προσλήψεων προσωπικού και αφετέρου με τη μείωση των εισαγωγών μετά τον νόμο για τον προσωπικό γιατρό, περιγράφει μιλώντας στο tomanifesto ο υπουργός Υγείας Θάνος Πλιούρης. Σε ό,τι αφορά την εξέλιξη της πανδημίας, εμφανίζεται αισιόδοξος για τους θερινούς μήνες, χωρίς να αποκλείει την επαναφορά δέσμης μέτρων αν αυτό κριθεί απαραίτητο.

Ενας νέος θεσμός, αυτός του προσωπικού γιατρού, μπαίνει πολύ σύντομα στη ζωή μας. Τι προβλέπει ο νόμος και πώς θα λειτουργήσει το νέο σύστημα;

Μέσα στις επόμενες ημέρες θα βγουν οι σχετικές υπουργικές αποφάσεις και πλέον οι πολίτες θα έχουν τον προσωπικό τους γιατρό, που θα τους λέει τι προληπτικές εξετάσεις να κάνουν, θα ενημερώνει τον φάκελό τους και θα τους κατευθύνει σωστά μέσα στο σύστημα, ώστε το νοσοκομείο να είναι η έσχατη λύση.

Δεν υπάρχει καμία συμμετοχή για τους πολίτες και θα είναι εντελώς δωρεάν. Δίνουμε κίνητρα στους γιατρούς όπου μεσοσταθμικά θα είναι 60 χιλιάδες ευρώ και θεωρούμε ότι με αυτόν τον τρόπο θα υπάρξει προσέλκυση ιατρών στο σύστημα.

Η βασική διαφορά που θέλουμε να κάνουμε από το μοντέλο που υπήρχε ως τώρα, είναι ότι δεν χρειαζόμαστε έναν γιατρό μόνο για συνταγογράφηση. Αυτή τη στιγμή, στην πραγματικότητα οι γιατροί οι συμβεβλημένοι του ΕΟΠΥΥ σε μεγάλο βαθμό, οι γενικοί γιατροί, εξυπηρετούν σε σημαντικό ποσοστό τη συνταγογράφηση πληθυσμού.

Εμείς θέλουμε έναν γιατρό ο οποίος σε πρώτη φάση θα έχει όλον τον ιατρικό φάκελο του ασθενούς, άρα θα ξέρει τον ασθενή. Θα υπάρχει ελεύθερη επιλογή όσων γιατρών θέλουν να συμμε-

τάσουν και δεν θα είναι υποχρεωτικό. Θα είναι γιατροί των κέντρων υγείας και ιδιώτες. Άρα, όλοι οι γενικοί γιατροί σε πρώτη φάση και οι ειδικοί.

Ποιος είναι ο σχεδιασμός του υπουργείου για την κάλυψη των αναγκών λόγω έλλειψης προσωπικού στα νοσοκομεία της χώρας; Οι εργαζόμενοι αντιδρούν κάνοντας λόγο για εξαντλητικά ωράρια, σοβαρά προβλήματα στις εφημερίες και κενά σε συγκεκριμένες ειδικότητες. Θα προχωρήσετε σε προσλήψεις;

Στη διάρκεια της πανδημίας έχει ενταχθεί συνολικά 16.000 επιπλέον προσωπικό, το οποίο είναι επικουρικό, πλην των 2.000 γιατρών που είναι μόνιμοι. Τώρα βγαίνουν οι προσλήψεις για τις μόνιμες θέσεις και ενδεχομένως την άλλη εβδομάδα να βγει η προκήρυξη για 4.000 νοσηλευτές που θα μπουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και υπάρχουν και δύο άλλες προκηρύξεις μέσα στο καλοκαίρι για άλλα 1.500 άτομα ιατρούς και λοιπό προσωπικό.

Άρα, για το 2022 έχουμε γύρω

στις 6.000 μόνιμες θέσεις που θα βγάλουμε. Παράλληλα όμως βγαίνουν και οι θέσεις των επικουρικών.

Κύριε υπουργέ, αν και τα στοιχεία δείχνουν σταθεροποίηση στην εξάπλωση του ιού στη χώρα μας, δεν είναι λίγοι οι επιστήμονες που εκφράζουν την ανησυχία τους για την εμφάνιση ενός πέμπτου κύματος μέσα στο καλοκαίρι λόγω της τουριστικής σεζόν. Σας προβληματίζει αυτό το σενάριο;

Η εικόνα της πανδημίας δεί-

χνει ότι τουλάχιστον για τους θερινούς μήνες δεν έχει δυναμική. Ελπίζουμε αυτό να παραμείνει. Πέρσι το καλοκαίρι υπήρξε η ιδιαιτερότητα ότι εμφανίστηκε η μετάλλαξη Δέλτα, που ήταν και η πιο φοβική μετάλλαξη του κορωνοϊού και δεν μπορούσε κάποιος να το προβλέψει. Δεν φαίνεται κάτι τέτοιο αυτήν τη στιγμή.

Εάν κατά το πέμπτο κύμα παρατηρηθεί απότομη αύξηση των κρουσμάτων και των εισαγωγών στα νοσοκομεία της χώρας, υπάρχει ανοιχτό το ενδεχόμενο επαναφοράς μέτρων; Για





Η κατεύθυνση είναι ότι θα χρειαστεί εμβολιασμός σε ευάλωτο κόσμο και σε μεγάλες ηλικίες

παράδειγμα, η χρήση της μάσκας στους κλειστούς χώρους.

Τα μέτρα έχουν ανασταλεί, αλλά αν χρειαστεί κάποια από αυτά θα επανέλθουν. Μακάρι να μη χρειαστεί να ενεργοποιηθούν. Πρέπει να είμαστε προετοιμασμένοι ότι ενδεχομένως ο χειμώνας θα έχει δυσκολίες, έξαρση και ίσως χρειαστεί να κάνουμε παρεμβάσεις.

Η 4η δόση του φθινοπώρου θα είναι υποχρεωτική για τον γενικό πληθυσμό;

Το σύνολο των ευρωπαϊκών κρατών θεωρούν –αυτό μαθαίνουμε και από τις επιστημονικές κοινότητες– ότι τον Σεπτέμβριο θα χρειαστεί να κάνουμε ένα εμβόλιο, το οποίο θα είναι και τροποποιημένο, γιατί τα εμβόλια συνεχώς τροποποιούνται βάσει των μεταλλάξεων. Πάντοτε μας παραδίδουν οι εταιρείες το πιο εξελιγμένο εμβόλιο που υπάρχει.

Το αν αυτό τώρα θα αφορά τον γενικό πληθυσμό, στοχευμένες ομάδες, ή θα είναι για όλον τον κόσμο, είναι κάτι που περιμένουμε να το αποσαφηνίσουμε.

Η κατεύθυνση είναι ότι θα χρειαστεί **εμβολιασμός** σε ευάλωτο κόσμο και σε μεγάλες ηλικίες, αλλά είναι πάρα πολύ πιθανό να χρειαστεί σε όλον τον πληθυσμό.

Με τόσες παραλλαγές του ιού πώς θα μπορούσαμε να είμαστε βέβαιοι ότι οι εταιρείες θα κατασκευάσουν τελικώς ένα εμβόλιο που θα τις καλύπτει όλες; Είναι εφικτός ο στόχος ενός εποχιακού εμβολίου, όπως αυτό της γρίπης;

Θα θέλαμε να είναι ένα εμβόλιο που γίνεται εποχικό μία φορά τον χρόνο. Δεν ξέρουμε αν τον Σεπτέμβριο οι εταιρείες θα είναι έτοιμες για αυτό.

Ήδη είμαστε σε συνεννόηση με τις εταιρείες διότι αυτό το οποίο επιθυμούμε όλοι είναι να καταφέρουμε τον Σεπτέμβριο να έχουμε ένα εμβόλιο το οποίο θα ακολουθεί την πορεία που ακολουθεί και το εμβόλιο της γρίπης. Δηλαδή να μην ηγναιόμαστε σε επαναληπτικές δόσεις, αλλά να ξέρουμε ότι έχουμε ένα εμβόλιο ετήσιο.

Ωστόσο, ενδεχομένως να μην το έχουμε και να συνεχίσουμε να

έχουμε χαρακτηριστικά επαναληπτικών δόσεων. Ευελπιστώ ότι άμεσα –μέσα στο επόμενο διάστημα– όλο αυτό θα έχει ξεκαθαρίσει, γιατί είναι πάρα πολύ σημαντικό να ξέρουν και οι πολίτες από τώρα ποιος είναι ο προγραμματισμός **εμβολιασμού** το φθινόπωρο.

Είναι η 15η Σεπτεμβρίου η ημερομηνία που θα μάθουμε πώς θα περάσουμε την επόμενη χρονιά; Θα υιοθετήσετε τις εισηγήσεις της Επιτροπής έστω και εάν αυτές θα έχουν κόστος; Οικονο-

μικό ή πολιτικό, καθώς θα οδεύουμε προς τις κάλπες;

Όλοι οι ειδικοί στην Ελλάδα και οι ομόλογοι υπουργοί Υγείας εκφράζουν ανησυχία ότι από τον Σεπτέμβριο θα υπάρχει γύρισμα της πανδημίας, θα υπάρξει άνοδος φυσιολογική, άρα θα πρέπει να είμαστε προετοιμασμένοι. Το αρχικό σχέδιό μας είναι ότι θα υπάρξει επαναφορά μέτρων εάν και εφόσον δείχνει η πανδημία δυναμική.

Υπάρχουν δύο σενάρια. Το ένα σενάριο, που ελπίζουμε κιόλας ότι αυτό θα υλοποιηθεί, είναι ότι



Όλοι οι ειδικοί στην Ελλάδα και οι ομόλογοι υπουργοί Υγείας εκφράζουν ανησυχία ότι από τον Σεπτέμβριο θα υπάρχει γύρισμα της πανδημίας, θα υπάρξει άνοδος φυσιολογική, άρα θα πρέπει να είμαστε προετοιμασμένοι

και η συγκεκριμένη πανδημία ακολουθεί τη χρονική διάρκεια των προηγούμενων πανδημιών, επομένως από το δεύτερο προς το τρίτο έτος έχει σαφή πτώση και σιγά σιγά μετατρέπεται σε μια ενδημική κατάσταση.

Άρα αυτό θα μας επιτρέψει να μην πάμε σε πολύ αυστηρά μέτρα, αλλά στα απολύτως απαραίτητα. Και το δεύτερο σενάριο που αφορά μία κατάσταση έξαρσης ή να υπάρχει μια μετάλλαξη. Προφανέστατα όλα είναι στο τραπέζι και η κυβέρνηση θα προχωρήσει σε μέτρα που θα εισηγηθούν τα μέλη της επιτροπής.

Θέλουμε να πιστεύουμε ότι πλέον μπαίνουμε σε μια άλλη κανονικότητα, δηλαδή στη συνύπαρξή μας πια με τον κορωνοϊό που σημαίνει ότι τα όποια μέτρα θα είναι στοχευμένα και θα αφορούν κυρίως ευάλωτο πληθυσμό, που κατά βάση κινδυνεύει από τη νόσηση, γιατί αυτήν τη στιγμή στη χώρα μας έχει επιτευχθεί και ανοσία από το μεγάλο ποσοστό πλέον των συμπολιτών μας που έχουν εμβολιαστεί, αλλά υπάρχει και φυσική ανοσία γιατί ήδη έχει νοσήσει μεγάλο τμήμα του πληθυσμού.

Υστερα από δύο χρόνια πανδημίας έκανε την εμφάνισή της και η «ευλογία των πιθήκων». Ο ΠΟΥ αναμένει κι άλλα κρούσματα διεθνώς. Υπάρχει σχετικός σχεδιασμός από το υπουργείο Υγείας εάν η ασθένεια φτάσει στη χώρα μας και ποιος είναι αυτός;

Η μεταδοτικότητα της συγκεκριμένης νόσου δεν έχει καμία σχέση με τον κορωνοϊό.

Βλέπετε ότι είναι πολύ μικρή η μεταδοτικότητα και συντριπτικά συνδέεται με το κομμάτι τηςωματικής επαφής. Για το σκέλος των σταγονιδίων, τουλάχιστον η πρώτη εκτίμηση αναφέρεται μόνο σε πολύ κοντινές επαφές και σε περιπτώσεις που είχε εκδηλωθεί η νόσος.

Άρα προφανώς δεν πρέπει να εφησυχάζουμε, γι' αυτό εξετάζουμε όλα τα περιστατικά που εμφανίζουν συμπτώματα και μέχρι στιγμής δεν έχουμε ανάλογο περιστατικό στη χώρα μας.

tomanifesto.gr



Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 41 Ημερομηνία έκδοσης: 09-06-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 484.01 cm² Κυκλοφορία: 11760
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Εξτρα επίδομα σε υγειονομικούς

Μπόνους έως 1.500 για γιατρούς και 1.000 ευρώ για νοσηλευτές και τεχνολόγους προβλέπει σχέδιο του υπουργείου Υγείας για την ενίσχυση των τουριστικών περιοχών τους καλοκαιρινούς μήνες

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Μπόνους, και μάλιστα αφορολόγητο, ύψους έως και 1.500 ευρώ για γιατρούς και 1.000 ευρώ για νοσηλευτές και τεχνολόγους, προβλέπει σχέδιο του υπουργείου Υγείας για την ενίσχυση των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας των τουριστικών περιοχών κατά τους θερινούς μήνες. Η σχετική τροπολογία αναμένεται – σύμφωνα με πληροφορίες και εκτός απροόπτου – να κατατεθεί άμεσα στη Βουλή και εφόσον λάβει το «πράσινο φως» οι υγειονομικοί που εργάζονται στα αστικά κέντρα θα έχουν τη δυνατότητα να εκδηλώσουν ενδιαφέρον.

Αναλυτικότερα, η σχετική τροπολογία, όπως πληροφορούνται «ΤΑ ΝΕΑ», θα προβλέπει πως οι γιατροί, οι νοσηλευτές και οι τεχνολόγοι (π.χ. ακτινολόγοι) θα έχουν να λαμβάνουν, εκτός από τον μισθό τους, ειδικό επίδομα (αφορολόγητο) μηνιαίως στο οποίο δεν συμπεριλαμβάνονται οι εφημερίες. Παράλληλα, η διαμονή τους θα είναι εξασφαλισμένη, με τα σχετικά έξοδα να βαραινούν, όπως είθισται, τα νοσοκομεία υποδοχής, ενώ όπου προκύπτει ανάγκη θα συμβάλλουν και οι δήμοι.

Η πρωτοβουλία αυτή, η οποία σημειωτέον προωθείται από την αναπληρώτρια υπουργό Υγείας, Μίνα Γκάγκα, έχει ως στόχο να μπει φρένο στο «εντέλλεσθε», δηλαδή στις αναγκαστικές μετακινήσεις προσωπικού, όπως συνέβαινε τα περασμένα έτη, δημιουργώντας ένα

πο δελεαστικό αλλά και συνεργατικό πλαίσιο εντός του ΕΣΥ, αναγνωρίζοντας την προσφορά των εργαζομένων.

ΕΠΟΧΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ. Σύμφωνα πάντα με τις ίδιες πληροφορίες, το μέτρο αφορά αποκλειστικά και μόνο εποχικές ανάγκες που προκύπτουν τους θερινούς μήνες, όταν τα νησιά και οι ηπειρωτικές τουριστικές περιοχές «βουλιάζουν» από επισκέπτες, με αποτέλεσμα η ζήτηση για ιατρικές υπηρεσίες να εκτοξεύονται. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι στη Σαντορίνη, των περίπου 25.000 μόνιμων κατοίκων, ο πληθυσμός το καλοκαίρι ξεπερνάει ακόμα και τις 100.000. Αντίστοιχα, η Πάρος υποδέχεται το καλοκαίρι αριθμό τουριστών έως και 50 φορές μεγαλύτερο από τον πληθυσμό της, με το μотиβο να επαναλαμβάνεται στο σύνολο της νησιωτικής χώρας. Λαμβάνοντας υπόψη τα δεδομένα αυτά, το «στοίχημα» είναι μέσω ενός ελκυστικού πακέτου παροχών οι εργαζόμενοι στο ΕΣΥ των αστικών κέντρων, όπως της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης, όπου τους καλοκαιρινούς μήνες



Οι υγειονομικοί που εργάζονται στα αστικά κέντρα θα έχουν τη δυνατότητα να εκδηλώσουν ενδιαφέρον για την εποχική κάλυψη κενών θέσεων σε κέντρα υγείας και νοσοκομεία τουριστικών περιοχών

η ζήτηση ιατρικών υπηρεσιών μειώνεται, να προσφέρουν εθελοντικά τις υπηρεσίες τους. Δεν είναι τυχαίο πως οι υγειονομικές περιφέρειες της χώρας έχουν αποστείλει λίστες με τις ανάγκες τους, όπως αυτές διαμορφώνονται τους μήνες αιχμής, με τη μεγαλύτερη ζήτηση να συγκεντρώνουν ειδικότητες όπως είναι οι γενικοί γιατροί και οι παθολόγοι αλλά και οι ακτινολόγοι και οι νοσηλευτές. Για παράδειγμα, στη 2η Υγειονομική Περιφέρεια, υπό την ομπρέλα της οποίας είναι οι υγειονομικές δομές των νησιών του Αιγαίου, το κάλεσμα, όπως όλα δείχνουν, θα αφορά κυρίως αναισθησιολόγους, γενικούς γιατρούς, παθολόγους, ορθοπαιδικούς, ενώ στη λίστα συμπεριλαμβάνονται και καρδιολόγοι. Η 6η ΥΠΕ, πάλι, αναζητά, μεταξύ άλλων, πνευμονολόγους και χειρουργούς για την ενίσχυση των νησιών του Ιονίου, ενώ στη Χαλκιδική υπάρχει αίτημα για γενικούς γιατρούς.



ΑΥΞΗΣΗ ΑΝΑΓΚΩΝ. Είναι, άλλωστε, σημαντικό να συνυπολογιστεί πως κατά τους θερινούς μήνες, εκτός από την ποσοτική αύξηση των ασθενών που καλείται να φροντίσει το προσωπικό των Κέντρων Υγείας και των νοσοκομείων, καταγράφεται και ποιοτική αύξηση αναφορικά με τη δυσκολία των περιστατικών. Ενδεικτικά αναφέρεται πως – δυστυχώς – τα τροχαία αποτελούν καθημερινότητα, με αποτέλεσμα ακόμα και σε δομές στις οποίες υπηρετούν ήδη δύο μόνιμοι ορθοπαιδικοί, να κρίνεται επιτακτική η ενίσχυσή τους και με τρίτο, ειδικευμένο, κατά τη διάρκεια της τουριστικής περιόδου.

Εν τω μεταξύ, ως μίνιμουμ χρόνος για την εποχική κάλυψη κενών θα ορίζονται οι 15 ημέρες (στην περίπτωση αυτή, το αφορολόγητο εισόδημα θα είναι το μισό), ενώ μπορεί η χρονική διάρκεια να αγγίζει και τον έναν μήνα. Και παρότι η συνεργασία θα μπορούσε να επεκταθεί περαιτέρω, αγγίζοντας ακόμα και τους δύο μήνες, παραμένει κρίσιμο να μην προκύπτουν... αρρυθμίες στα νοσοκομεία που λειτουργούν ως «δότες». Συνεπώς, όπως φαίνεται, απαραίτητη προϋπόθεση θα είναι η σχετική έγκριση των διοικήσεων.

Σε κάθε περίπτωση, πάντως, το «μοντέλο» αυτό που προωθείται δεν αποτελεί ελληνική καινοτομία. Έχει ήδη υιοθετηθεί από την Κροατία, ενώ αντίστοιχα στη Βρετανία είναι διαδεδομένη η «locum» εργασία που προβλέπει συμβόλαια εργασίας περιορισμένου χρόνου στο εθνικό σύστημα υγείας (NHS).





ΕΥΛΟΓΙΑ ΠΙΘΗΚΩΝ ΠΡΩΤΟ ΚΡΟΥΣΜΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

ΣΕΛΙΔΑ 7

Πρώτο κρούσμα ευλογιάς των πιθήκων

Το πρώτο κρούσμα της ευλογιάς των πιθήκων στη χώρα μας ανακοίνωσε χθες ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας. Σύμφωνα με τον ΕΟΔΥ, χθες δηλώθηκε στον Οργανισμό, από το νοσοκομείο «Ανδρέας Συγγρός», περιστατικό με κλινική συμπτωματολογία συμβατή με την ευλογία των πιθήκων. Πρόκειται για άνδρα με πρόσφατο ταξίδι στην Πορτογαλία, ο οποίος νοσηλεύεται σε σταθερή κατάσταση. Ο αρχικός έλεγχος που πραγματοποιήθηκε στο Κεντρικό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας του ΕΟΔΥ για είδη non-varicella orthoroxίων, στα οποία συγκαταλέγεται και ο ιός της ευλογιάς των πιθήκων, ήταν θετικός. Δείγματα από τον ασθενή έχουν αποσταλεί και στο εργαστήριο Μικροβιολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΑΠΘ για τη γονιδιωματική επιβεβαίωση του ιού της ευλογιάς των πιθήκων.

Άγνωστη αιτιολογία

Στο μεταξύ, σε εννέα άνδρες πλέον τα περιστατικά οξείας ηπατίτιδας άγνωστης αιτιολογίας σε παιδιά, που έχουν καταγραφεί στη χώρα μας. Όπως ανακοίνωσε χθες ο ΕΟΔΥ, τις τελευταίες δεκαπέντε ημέρες εντοπίστηκαν επιπλέον τέσσερα περιστατικά παιδιών, τα οποία πληρούν τα κριτήρια ώστε να χαρακτηριστούν «πιθανά κρούσματα» οξείας ηπατίτιδας άγνωστης αιτιολογίας, σύμφωνα με τον ορισμό του Παγκόσμιου Οργα-

νισμού Υγείας. Ένα περιστατικό αφορά ένα παιδί 4,5 ετών, το οποίο παρουσίασε ίκτερο χωρίς άλλα συνοδά συμπτώματα. Από τον εργαστηριακό έλεγχο διαπιστώθηκαν αυξημένες τρανσαμινάσες >500 IU/ml, χωρίς να τεκμηριώνεται λοίμωξη ή άλλη αιτία που να δικαιολογεί αυτή την εικόνα. Το παιδί νοσηλεύεται, ενώ σύμφωνα με τον ΕΟΔΥ «η κλινικοεργαστηριακή του εικόνα βελτιώνεται χωρίς να έχει ακό-

**Τέσσερα επιπλέον
–συνολικά εννέα–
περιστατικά οξείας
ηπατίτιδας σε παιδιά.**

μη αποκατασταθεί πλήρως. Η γενική του κατάσταση είναι καλή». Τα άλλα περιστατικά αφορούν παιδιά ηλικίας 12, 6 και 5,5 ετών, τα οποία παρουσίασαν συμπτώματα από το γαστρεντερικό και αύξηση των τρανσαμινασών, η οποία διαπιστώθηκε έπειτα από εργαστηριακό έλεγχο. Όλα τα παιδιά χρειάστηκαν νοσηλεία. Πλέον έχουν λάβει εξιτήριο από το νοσοκομείο και η κατάσταση της υγείας τους είναι άριστη. Σημειώνεται ότι τις προηγούμενες εβδομάδες είχαν καταγραφεί άλλα πέντε περιστατικά οξείας ηπατίτιδας άγνωστης αιτιολογίας σε παιδιά, τα οποία πλέον είναι καλά στην υγεία τους.

Π. ΜΠ.

