

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 17/09/2022 - 18/09/2022

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

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

17/09/2022

- 1) [ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ, Σελ. 7] [📄] Κυρίαρχη δύναμη η «Ανεξάρτητη Κίνηση» 1
- 2) [ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ, Σελ. 18] [📄] Νέος ξεσηκωμός για το νοσοκομείο 2
- 3) [ΘΕΣΣΑΛΙΑ, Σελ. 11] [📄] Το Εθνικό Σύστημα Υγείας εγκαταλείπεται 3
- 4) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,3] [📄] Κίνητρα για να κρατήσουν τους γιατρούς του ΕΣΥ 4
- 5) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1] [📄] Ένα σχέδιο για για το ΕΣΥ 6

18/09/2022

- 6) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,20-21] [📄] Μόνο 2.200 υγειονομικοί έμειναν ανεμβολίαστοι 7
- 7) [ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,26-27] [📄] Τα νοσοκομεία μετρούν τις πληγές τους 10
- 8) [ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 30-32] [📄] Καλοδεχούμενο το «πακέτο Μητσοτάκη», αλλά φόβος για τον δύσκολο χειμώνα 13
- 9) [ΠΡΙΝ, Σελ. 17] [📄] ΑΤΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ: Δανείζουν ειδικευμένους γιατρούς σε κλινική! 16

Πηγή: ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 17-09-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 195.01 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΝΑΤΡΟΠΗ ΣΤΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΤΟΥ ΕΚΑΒ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

Κυρίαρχη δύναμη η «Ανεξάρτητη Κίνηση»

Πρώτη και κυρίαρχη δύναμη αναδείχθηκε η Ανεξάρτητη Κίνηση Εργαζομένων ΕΚΑΒ της 3ης Περιφέρειας στις εκλογές για την ανάδειξη της νέας διοίκησης στο Σωματείο Εργαζομένων ΕΚΑΒ της Δυτικής Ελλάδας, καθώς κατέλαβε τις τέσσερις από τις επτά έδρες στο νέο Διοικητικό Συμβούλιο, με την παράταξη «Ενωμένο ΕΚΑΒ» να χάνει την πλειοψηφία που είχε τα τελευταία χρόνια. Τα αποτελέσματα των εκλογών έχουν ως εξής: Συνολικά ψήφισαν 236 εργαζόμενοι και καταμετρήθηκαν 14 λευκά και 14 άκυρα.

Η ΑΚΕ έλαβε 122 ψ. και τέσσερις έδρες, τις οποίες καταλαμβάνουν οι: Κουτσούκος Αλέξιος 117 ψ., Ηλιόπουλος Δημήτριος 94 ψ., Φωτακόπουλος Χρυσάνθος 64 ψ., Σταμάτης Μιχάλης 56 ψ.

Το Ενωμένο ΕΚΑΒ έλαβε 100 ψ. και τρεις έδρες, τις οποίες καταλαμβάνουν οι: Θεοδωρόπουλος Ιωάννης 81 ψ., Κουλέτος Χαράλαμπος 69 ψ., Οικονόμου Χρυσόστομος 62 ψ. Αντιπρόσωποι στην ΠΟΕΔΗΝ εκλέγονται δύο από την Ανεξάρτητη Κίνηση Εργαζομένων και δύο από το «Ενωμένο ΕΚΑΒ», ενώ για το Νομαρχιακό τμήμα της ΑΔΕΔΥ Αχαΐας 5 εκπρόσωποι από την ΑΚΕ και 4 από το «Ενωμένο ΕΚΑΒ».

«ΘΑ ΕΙΜΑΣΤΕ ΔΙΠΛΑ ΣΕ ΚΑΘΕ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟ»

Τα μέλη της ΑΚΕ του ΕΚΑΒ 3ης Περιφέρειας σχολιάζοντας το αποτέλεσμα εξέδωσαν ανακοίνωση, στην οποία αναφέρουν -μεταξύ άλλων- τα εξής: «Η μεγάλη συμμετοχή στις εκλογές γεννά ελπίδα για την πορεία του σωματείου μας, το οποίο μόνο πιο ισχυρό βγήκε από αυτή τη διαδικασία. Το βέβαιο είναι ότι έχουμε μεγάλο και δύσκολο δρόμο μπροστά μας, μέσα σε μία εποχή συνεχών δυσκολιών, οικονομικής, κοινωνικής και υγειονομικής κρίσης. Οι προθέσεις μας εξαρχής ήταν οι πιο αγνές συνδικαλιστικά. Στόχος μας ήταν και είναι οι καλύτερες συνθήκες εργασίας, η σταθερή και μόνιμη εργασία για όλους τους συναδέλφους, η ισχυροποίηση του σωματείου μας με την συμμετοχή σε αυτό όλων των συναδέλφων μας, χωρίς δεύτερες σκέψεις και ημίμετρα. Δεσμευόμαστε ότι η νέα διοίκηση θα είναι δίπλα σε κάθε συνάδελφο χωρίς αποκλεισμούς και διακρίσεις. Η στήριξη όλων των συναδέλφων στη νέα προσπάθεια που ξεκινάμε και η ενεργή συμμετοχή τους στις δράσεις του σωματείου, είναι ο μόνος τρόπος να αντιμετωπίσουμε αυτά που έρχονται. Για εμάς αυτή θα είναι η μεγαλύτερη νίκη».





Από την πρόσφατη διαμαρτυρία έξω από το Νοσοκομείο της Ιεράπετρας.

petasis@neakriti.gr
Ρεπορτάζ Νίκος Πετιάσης

Ο Σύλλογος Φίλων Νοσοκομείου Ιεράπετρας, όπως είχε ανακοινώσει στην πρόσφατη συγκέντρωση διαμαρτυρίας των εργαζομένων στο Νοσοκομείο Ιεράπετρας, με αφορμή τις παραπτώσεις γιατρών λόγω της συμπεριφοράς του αναπληρωτή διοικητή, διοργανώνει παλλαϊκό συλλαλητήριο στην πλατεία Ηρώων στις 7 το απόγευμα της 29ης Σεπτεμβρίου και επιστρέφει στον αγώνα κατά της μεθοδευμένης υποβάθμισης του μοναδικού νοσοκομείου της νότιας Κρήτης.

Η ανακοίνωση: «Στις 29 του Σεπτεμβρίου λαός διατρανώνει ότι ταφόπλακες με ύπουλες μεθοδεύσεις δε θα δεχτούμε ποτέ. Καλούμε όλο τον κόσμο, τον λαό της Ιεράπετρας και της ευρύτερης περιοχής, τους εκπροσώπους του σε κάθε επίπεδο και όλες τις συλλογικότητες να είναι σε εγρήγορση για νέους αγώνες. Λένε πως το νοσοκομείο δεν κλείνει, αλλά κάνουν ό,τι μπορούν για να το υποβαθμίσουν, ώστε αποθαρρυνμένοι να απευθυνόμαστε στον ιδιωτικό τομέα ή σε μεγαλύτερα κέντρα. Περικόπτουν τα αιτήματά μας για προκήρυξη θέσεων γιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού. Ύπουλα υποκρίνονται και αποσπούν τους γιατρούς μας. Πολλοί γιατροί μας έκαναν ήδη αιτήσεις για να υπηρετήσουν στο Νοσοκομείο Αγίου Νικολάου και πολλοί άλλοι ετοιμάζονται για τα κεντρικά νοσοκομεία του Ηρακλείου με τις προκηρύξεις Οκτωβρίου, προσφέροντας αλλού ελκυστικότερες θέσεις και όχι σε εμάς. Άλλοι επίσης γιατροί μας αποχώρησαν ήδη, με αποτέλεσμα να έχουμε υποστελεχωμένα τμήματα. Το ξέρουμε το κόλο. Δημοσιεύουν τις προθέσεις τους για συγχωνεύσεις με αναφορές που απευθύνονται σε εμάς για να διαπιστώσουν τις δικές μας προθέσεις. Ας τους εξηγήσουμε λοιπόν τις προθέσεις του λαού της Νοτιοανατολικής Κρήτης, που απαντά: Κάτω τα χέρια σας

Νέος ξεσηκωμός για το νοσοκομείο

■ Παλλαϊκό συλλαλητήριο στις 29 Σεπτεμβρίου, στην πλατεία Ηρώων, διοργανώνει ο Σύλλογος Φίλων Νοσοκομείου Ιεράπετρας



Η νέα κινητοποίηση θα πραγματοποιηθεί στις 29 Σεπτεμβρίου, στις 7 το απόγευμα, στην πλατεία Ηρώων της Ιεράπετρας.

“ Καλούμε όλο τον κόσμο, τον λαό της Ιεράπετρας και της ευρύτερης περιοχής, τους εκπροσώπους του σε κάθε επίπεδο και όλες τις συλλογικότητες να είναι σε εγρήγορση για νέους αγώνες ”

ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΦΙΛΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΙΕΡΑΠΕΤΡΑΣ

από το Νοσοκομείο μας! Χωρίς σπουδή και κόπο έκριναν και αποφάσισαν για εμάς, χωρίς εμάς, ότι είμαστε το κομμάτι της Ελλάδας που δεν έχει δικαίωμα στη δημόσια υγεία. Ούτε αναλογίστηκαν και ούτε φαίνεται να τους ενδιαφέρουν οι σοβαρές επιπτώσεις που έχουν οι αποφάσεις τους. Στις 29 του Σεπτεμβρίου, ο λαός διατρανώνει ότι ύπουλες μεθοδεύσεις δε θα δεχτούμε ποτέ. Καλούμε όλο τον κόσμο, τον λαό της Ιεράπετρας και της ευρύτερης περιοχής, τους εκπροσώπους του σε κάθε επίπεδο και όλες τις συλλογικότητες να αντισταθούν. Θα συγκεντρωθούμε όλοι στην πλατεία της πόλης μας. Δε θα είναι απλά μια εκδήλωση διαμαρτυρίας. Θα είναι εκδήλωση της αποφασιστικότητάς μας, και της διεκδίκησης των αυτονόητων δικαιωμάτων μας. Θα είναι μαζί μας οι καλλιτέχνες μας. Ναι! Θα τραγουδήσουμε. Θα βροντοφωνάσουμε. Θα χορεύσουμε. Θα θυμώσουμε. Θα τα κάνουμε όλα για να τους δώσουμε να καταλάβουν ότι δε θα δεχτούμε παθητικά τις δήθεν εξυπνες αλλά ξεκάθαρα ύπουλες μεθοδεύσεις τους. Και η φωνή μας πρέπει να είναι δυνατή, γιατί γνωρίζουμε το σοβαρό πρόβλημα ακοής τους. Το νοσοκομείο μας δεν είναι ούτε κομματικό θέμα, ούτε παραταξιακό, ούτε συντηριακό θέμα... είναι δικό μας θέμα», καταλήγει στο κείμενό του ο Σύλλογος Φίλων Νοσοκομείου Ιεράπετρας, που υπογράφεται από τον κ. Ανδρέα Μαμαντόπουλο (πρόεδρο) και την κ. Πόπη Δασκαλάκη (γραμματέα).



Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 17-09-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 483.91 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



• ΤΟΝΙΣΤΗΚΕ ΣΤΟ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΤΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΩΝ

Το Εθνικό Σύστημα Υγείας εγκαταλείπεται

Στο τεράστιο πρόβλημα έλλειψης αναισθησιολόγων, το οποίο είναι ικανό να τινάξει στον αέρα το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**, αναφέρθηκε χθες, στο πλαίσιο του 22ου Πανελληνίου Συνεδρίου Περιφερειακής Αναισθησιολογίας, Θεραπείας Πόνου και Παρηγορικής Φροντίδας, που διεξάγεται στο συνεδριακό κέντρο Ergon Showground, η Βολιώτισσα διευθύντρια του Αναισθησιολογικού Τμήματος του **Νοσοκομείου «Αγλαΐα Κυριακού»** και πρόεδρος της **Ελληνικής Αναισθησιολογικής Εταιρείας κ. Άννα Μαλισιόβα**.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΛΟΪΖΟΣ ΑΣΒΕΣΤΑΣ

Η κ. Άννα Μαλισιόβα τόνισε πως «από το 2012 και μετά που μειώθηκαν οι μισθοί κατά 40% όλων των γιατρών του ΕΣΥ, υπήρξε μία σταδιακή μείωση της προσέλευσης των γιατρών στην ειδικότητα της Αναισθησιολογίας. Έτσι, ταυτόχρονα με τις αποχωρήσεις, έχουμε φτάσει σε ένα δραματικό σημείο». Η Βολιώτισσα γιατρός ανέφερε πως οι αναισθησιολόγοι δεν μπορούν να έχουν εξωτερικό ιατρείο από τη φύση της ειδικότητάς τους: «Εδώ και περίπου 30 χρόνια υπάρχει μία πρόταση και από το υπουργείο Υγείας για απογευματινά χειρουργεία, η οποία ποτέ δεν υλοποιείται. Το θέμα είχε τεθεί στην κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ και τώρα στην κυβέρνηση της ΝΔ, αλλά δεν υλοποιήθηκαν οι υποσχέσεις, οι οποίες θα αυξήσουν το εισόδημα των αναισθησιολόγων και των υπόλοιπων γιατρών του ΕΣΥ». Το αποτέλεσμα είναι να οδηγείται σε μια δραματική κατάσταση το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**. «Ούτε η κυβέρνηση δεν το



Η Βολιώτισσα διευθύντρια του Αναισθησιολογικού Τμήματος του **Νοσοκομείου «Αγλαΐα Κυριακού»** και πρόεδρος της **Ελληνικής Αναισθησιολογικής Εταιρείας Άννα Μαλισιόβα**

έχει συνειδητοποιήσει καλά. Γιατί χωρίς αναισθησιολόγους τα **νοσοκομεία** δεν θα έχουν χειρουργεία και ιατρεία πόνο, τα οποία τα δουλεύουν οι αναισθησιολόγοι με χιλιάδες ασθενείς, όπως και η παρηγορική φροντίδα. Έτσι, αδυνατεί ο ελάχιστος αριθμός των αναισθησιολόγων να αντιμετωπίσει τις ανάγκες αυτών των ανθρώπων, οι οποίοι είναι σε απόγνωση» δήλωσε η διευθύντρια του Αναισθησιολογικού Τμήματος του **Νοσοκομείου «Αγλαΐα Κυριακού»**. Η πρόεδρος της Ελληνικής Αναισθησιολογικής Εταιρείας είπε πως όσοι γιατροί επιλέξουν την ειδικότητα της Αναισθησιολογίας τούς προσφέρονται καλύτεροι μισθοί είτε στον ιδιωτικό τομέα είτε στην Κύπρο και το εξωτερικό: «Το αποτέλεσμα είναι οι νέοι γιατροί να μην προσέρχονται και να βγαίνουν

άγονες θέσεις στις προκηρύξεις. **Νοσοκομεία** με επανειλημμένες κρίσεις δεν μπορούν να καλύψουν τις θέσεις. Αυτό αποτελεί έναν φαύλο κύκλο, γιατί ταυτόχρονα αυξάνεται η δουλειά των ήδη υπάρχοντων αναισθησιολόγων, οι οποίοι, οι περισσότεροι, είναι μεγάλοι σε ηλικία, κάνοντας 8 και 9 εφημερίες. Μιλάμε για ένα κλίμα που δεν είναι δελεαστικό. Έτσι από τη στιγμή που υπάρχουν πιο δελεαστικές προσφορές, το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** εγκαταλείπεται». Η κ. Άννα Μαλισιόβα τόνισε πως «αυτό που θέλουμε τουλάχιστον είναι να επιστρέψουμε στους μισθούς του 2012, κάτι για το οποίο έχουν δικαιωθεί οι γιατροί του ΕΣΥ με απόφαση του ΣΤΕ, αλλά, όπως ενημερωθήκαμε από το υπουργείο, δεν υπάρχουν χρήματα». Η ίδια πρόσθεσε πως η αύξηση που ανακοινώθηκε από τον πρωθυπουργό για τα 300 ευρώ για έναν διευθυντή, το 40% «πάει» στην Εφορία. «Πριν από τα μνημόνια οι εφημερίες μας φορολογούνταν αυτοτελώς με 20%. Τα μνημόνια απαίτησαν αυτό να είναι 40%. Η Εφορία παίρνει πάνω από τις μισές μας αποδοχές. «Φύγαμε» από τα μνημόνια και είναι ένα κίνητρο να επιτρέψουμε στις παλιές αμοιβές» επισήμανε. Όσον αφορά στην ενίσχυση του ΕΣΥ με αναισθησιολόγους, η ίδια τόνισε πως «μέχρι πέρσι είχαν γίνει τουλάχιστον στην Αθήνα αρκετές προκηρύξεις. Το ζήτημα είναι ότι δεν καλύπτονται. Ζητάμε όταν αδειάζει κάποια θέση, να μη γίνεται προκήρυξη, εφόσον οι αναισθησιολόγοι είναι πολύ λίγοι και βασιζόμενοι σε έναν νόμο του 1997 που ήταν για τους γενικούς γιατρούς, να εφαρμοστεί και για εμάς. Έτσι όταν αδειάζει κάποια θέση, να κάνει αίτηση ο αναισθησιολόγος και με τη σύμφωνη γνώμη του διευθυντή να προσλαμβάνεται». Τέλος για τις απεργίες που ακούστηκαν στο συνέδριο η ίδια επισήμανε πως «στο πίσω μέρος του μυαλού μας πιθανόν να υπάρχουν τέτοιες σκέψεις. Όταν βρίσκεσαι σε απελπισία, αυτό θα σκεφτείς. Αλλά είμαστε γιατροί και ασκούμε ένα λειτουργήμα. Όταν λέμε απεργία, δεν εννοούμε πως θα κλείσουμε εντελώς να **νοσοκομεία**».



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,3	Ημερομηνία έκδοσης:	17-09-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1653.55 cm ²	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Κίνητρα για να κρατήσουν τους γιατρούς του ΕΣΥ

Αυξήσεις και δυνατότητα για ιδιωτικό έργο

Επιχείρηση συγκράτησης των γιατρών στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας** θέτει σε εφαρμογή η κυβέρνηση. Εκτός από την αύξηση από τις αρχές του επόμενου έτους των συνολικών αποδοχών τους κατά 10% μεσοσταθμικά, την οποία ανακοίνωσε στη ΔΕΘ ο πρωθυπουργός, η κυβέρνηση εξετάζει το ενδεχόμενο να δοθεί η δυνατότητα στους γιατρούς, υπό προϋποθέσεις, να ασκούν και ιδιωτικό έργο εκτός **νοσοκομείων**. Έλληνες γιατροί από την Ελλάδα και το εξωτερικό μιλούν στην «Κ». Σελ. 3

TURKISH PRESIDENCY VIA A.P.



20.000 γιατροί εργάζονται αυτή τη στιγμή στις μονάδες υγείας του ΕΣΥ.	2.500 γιατροί στο ΕΣΥ είναι επικουρικοί, με συμβάσεις που έχουν παραταθεί έως τις 31/12/2022.	18.000 Έλληνες γιατροί - τουλάχιστον - εργάζονται αυτή τη στιγμή στο εξωτερικό.	1.199 εμψυμωμένοι είναι οι βασικοί μνησίοι, μισθός ενός ειδικευμένου στην Ελλάδα, όταν σε χώρες της Κεντρικής και Βόρειας Ευρώπης ξεπερνά τις 3.500 ευρώ.	10% αύξηση στις συνολικές αποδοχές τους θα λάβουν οι γιατροί από το επόμενο έτος.
---	---	---	---	---

Πώς θα γίνει ελκυστικό το ΕΣΥ στους γιατρούς

Αυξήσεις εξηγγελε στη ΔΕΘ ο πρωθυπουργός, αλλά ο κλάδος ζητεί επιπλέον προσλήψεις, εργασιακή ασφάλεια, μετεκπαίδευση

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Επιχείρηση συγκράτησης των γιατρών στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας** θέτει σε εφαρμογή η κυβέρνηση που αντιμετωπίζει τον ορατό κίνδυνο τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας να «μεινουν» από δυνάμεις.

Ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης από το βήμα της ΔΕΘ ανακίνησε την αναμόρφωση του ειδικού μισθολογίου των γιατρών του ΕΣΥ με αύξηση από τις αρχές του επόμενου έτους των συνολικών αποδοχών τους κατά 10% μεσοσταθμικά. Στον βασικό μισθό η αύξηση θα είναι της τάξης του 5%, το επίδομα νοσοκομειακής απασχόλησης θα αυξηθεί κατά 120 ευρώ και το επίδομα ευθύνης σε ποσοστό 30%. Η συγκεκριμένη παρέμβαση, σε συνδυασμό με την κατάργηση της ειδικής εισφοράς αλληλεγγύης, εκτιμάται ότι θα αυξήσει το ετήσιο εισόδημα των γιατρών κατά 3.000 έως 4.000 ευρώ. Επόμενο βήμα είναι να υπάρξει μεγαλύτερη ευελιξία στις εργασιακές σχέσεις των γιατρών στους οποίους εξετάζεται το ενδεχόμενο να δοθεί η δυνατότητα να ασκούν υπό προϋποθέσεις και ιδιωτικό έργο. Ο ίδιος ο πρωθυπουργός παραδέχθηκε ότι οι μισθοί των γιατρών είναι πολύ χαμηλοί με αποτέλεσμα να φεύγουν στο εξωτερικό. «Τους εκπαιδεύουμε για να φύγουν με τα υπηρεσίες τους σε άλλα εθνικά συστήματα υγείας. Και αυτό είναι κάτι που πρέπει να διορθώσουμε», ανέφερε.



Σήμερα εργάζονται στο εξωτερικό πάνω από 18.000 Έλληνες γιατροί. Στόχος της κυβέρνησης, να σταματήσουν οι διαρροές και να επιστρέψουν όσοι έφυγαν.

Η σημερινή εικόνα

Αυτή τη στιγμή στο ΕΣΥ εργάζονται περίπου 20.000 γιατροί εκ των οποίων 2.500 είναι επικουρικοί με συμβάσεις που έχουν παραταθεί έως τις 31/12/2022. Οι νέες οργανικές θέσεις, σύμφωνα με τους εκπροσώπους των νοσοκομειακών γιατρών, είναι 5.500, αν και όπως λένε οι εργαζόμενοι είναι μεγαλύτερες. Το υπουργείο Υγείας είναι σε διαδικασία καταργήσεως των κενών λαμβάνοντας υπ' όψιν όλα τους οργανισμούς των μονάδων όσο τις παρατηκτικές ανάγκες κάθε περιφέρειας.

Όπως ανέφερε στην «Κ» ο πρόεδρος του Πανελληνίου **Ιατρικού Συλλόγου** Θανάσιος Εξαδάκτυλος, αυτή τη στιγμή εργάζονται στο εξωτερικό περισσότεροι από 18.000 Έλληνες

Στη Ρουμανία ο μισθός είναι 2,5 φορές πάνω, στη Μάλτα τρεις φορές και στη Γερμανία περίπου 4 φορές πάνω από ό,τι στην Ελλάδα.

γιατροί, στην πλειονότητά τους σε χώρες της Ε.Ε. και στο Ηνωμένο Βασίλειο, όπου οι συνθήκες καθημερινής εργασίας είναι καλύτερες και οι αμοιβές πολλαπλάσιες. «Με εξαίρεση τη Βουλγαρία, οι αμοιβές στην υπόλοιπη Ευρώπη είναι πολύ πάνω από τις ελληνικές. Παραδείγματος χάριν, στη Ρουμανία ο μισθός είναι 2,5 φορές πάνω, στη Μάλτα τρεις φορές και στη Γερμανία περίπου 4 φορές πάνω», σημειώνει ο κ. Εξαδάκτυλος. Οι αγγελίες από γραφεία εύρεσης προσωπικού

για **νοσοκομεία** της Ευρώπης, που αναρτώνται στις ιστοσελίδες των Ιατρικών Συλλόγων, είναι ενδεικτικές: στην Ιρλανδία οι αποδοχές για γενικό/οικογενειακό γιατρό μπορούν να ξεπεράσουν τις 150.000 ευρώ τον χρόνο (ακαθάριστο). Παρόμοιας σε πανεπιστημιακό **νοσοκομείο** της Γαλλίας θα λάβει μισθό από 5.000 ευρώ έως 8.000 ευρώ τον μήνα, ενώ στο Βέλγιο προσφέρονται απολαβές ύψους 12.000 ευρώ μηνιαίας για παιδίατρο που θα εργαστεί σε **νοσοκομείο** στην ευρύτερη περιοχή της Λιέγης.

«Δεν αρκεί το 10%»

«Δεν θεωρώ ότι είναι γιατρό που αυτή τη στιγμή σκέφτεται να φύγει στο εξωτερικό θα τον κρατήσει στην Ελλάδα με αύξηση της τάξης του 10% στις αποδοχές του», τονίζει στην «Κ» ο καρδιολόγος Γιώργος Φερνντινός, επικουρικός γιατρός στον

Ευαγγελισμό, εξειδικευμένος στη ΜΕΘ με βασική ειδικότητα την καρδιολογία. Όπως σημειώνει, «η ψέλιδα στις αποδοχές γιατρού σε Ελλάδα και εξωτερικό είναι τεράστια. Στην Ελλάδα ένας εξειδικευμένος γιατρός ξεκινάει με βασικό μισθό περίπου 1.040 ευρώ καθαρής αποδοχής (1.199 ευρώ ακαθάριστος), όταν σε χώρες της Κεντρικής και Βόρειας Ευρώπης ξεκινάει από 3.500 ευρώ. Όμως η κατάσταση την οποία αντιμετωπίζει καθημερινά ένας γιατρός ως εργαζόμενος δεν εξαρτάται μόνο από τον μισθό. Τα **νοσοκομεία** είναι άδεια από προσωπικό, έχουν πολύ μεγάλες ελλείψεις σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό και σε οργάνωση. Σε έναν γιατρό, το πιο πολλές ώρες εργασίας. Υπάρχουν συνάδελφοι, οι οποίοι ξεπερνούν τις 100 και 110 ώρες εργασίας την εβδομάδα. Η έλλειψη προσωπικού καθιστά σχεδόν αδύνατο να δοθούν ρεπό. Δεν έχουμε χρόνο

ριτότητα ενός νέου γιατρού στο ΕΣΥ πρώτα από όλα ξεκινάει με την αβεβαιότητα. Το λέω γιατί και εγώ είμαι επικουρικός και σημαίνει ότι μέχρι της 31 Δεκεμβρίου θα έχω δουλειά. Μετά τι; Αυτή η εργασιακή ανασφάλεια δεν διευκολύνει έναν νέο γιατρό να βάλει τη ζωή του σε τάξη, να δημιουργήσει, να προσφέρει πίσω στην κοινωνία που του παρέχει τη δυνατότητα να σπουδάσει. Δεν είναι εύκολο να βάλεις την οικογένεια σε μία βάλιτσα και να πηγαίνεις από πόλη σε πόλη ανάλογα με το πού θα βρεις θέση, από για να έχεις ένα κομμάτι ψυμί στο σπίτι». Και συνεχίζει: «Από εκεί και πέρα ένας γιατρός έρχεται αντιμέτωπος με τις πάρα πολλές ώρες εργασίας. Υπάρχουν συνάδελφοι, οι οποίοι ξεπερνούν τις 100 και 110 ώρες εργασίας την εβδομάδα. Η έλλειψη προσωπικού καθιστά σχεδόν αδύνατο να δοθούν ρεπό. Δεν έχουμε χρόνο

να αναπληρώσουμε τις δυνάμεις μας, να μελετήσουμε πάνω στις καινούργιες τεχνολογίες, τις καινούργιες θεραπείες, τα φάρμακα. Η ιατρική είναι μια δυναμική επιστήμη. Για να είναι αποτελεσματικός ο γιατρός πρέπει να διαβάζει. Είναι κομμάτι της δουλειάς του, δεν είναι πολυτέλεια».

Στην Κύπρο

Η εργασιακή αβεβαιότητα ήταν αυτό που οδήγησε τον 34χρονο πνευμονολόγο Σταμάτη Τσιπιλά, τον περασμένο Φεβρουάριο, στην Κύπρο και στο Γενικό **Νοσοκομείο** Λευκωσίας. Εώς τότε εργαζόταν ως επικουρικός στον Ευαγγελισμό. «Η σύμβαση μου θα έληγε σε 1-2 μήνες και δεν μπορούσα να διεκδικήσω μια μόνιμη θέση στο ΕΣΥ καθώς δεν έχω κάνει αγροτικό. Το να φύγω από ένα τριτοβάθμιο **νοσοκομείο** για να κάνω αγροτικό θα ήταν ένα επιστημονικό ποσογύρισμα», σημειώνει. Στην Κύπρο, ο βασικός μισθός ενός εμπειρημένου είναι περίπου 4.500 ευρώ, όταν στην Ελλάδα περίπου 1.300 ευρώ. «Ο όγκος εργασίας είναι μικρότερος, κάτι που είναι φυσικό εάν αναλογιστεί κάποιος τον πληθυσμό στην Κύπρο, το **νοσοκομείο** είναι καινούργιο και πιο οργανωμένο», τονίζει ο κ. Τσιπιλάς, και προσθέτει ότι «για κάποιον που έρχεται από την Ελλάδα και μάλιστα από ένα μεγάλο **νοσοκομείο** οι συνθήκες εργασίας είναι σαφώς πιο ήμερες, χωρίς να σημαίνει ότι δεν υπάρχει δουλειά. Δεν λειτουργούν όλα τέλεια. Και εδώ το σύστημα έχει προβλήματα, δεν καλύπτονται οι ανάγκες των ασθενών σε περιφερειακά **νοσοκομεία** λόγω υποστελέξεως και ελλείψεων σε υλικά και φορτώνεται η δουλειά στο **νοσοκομείο** Λευκωσίας. Ωστόσο υπάρχει υποτυπώδης τήρηση του ωραρίου, την επόμενη ημέρα της **εφημερίας** ο γιατρός θα πάρει ρεπό, ενώ είναι πολύ σημαντικό ότι το **νοσοκομείο** καλύπτει το κόστος για μετεκπαίδευση και εξειδίκευση. Εδώ θεωρώ αυτοπόνοτο ότι ο γιατρός πρέπει να εκπαιδευτεί και να προχωρήσει την επιστήμη του. Σε αντίθεση με την Ελλάδα όπου έχεις την αίσθηση ότι μένεις στάσιμος». Ο κ. Τσιπιλάς έχει σκοπό να επιστρέψει κάποια στιγμή στην Ελλάδα. «Προϋπόθεση είναι να έχω μια σταθερή δουλειά ακόμη και εάν οι αποδοχές είναι μικρότερες. Να μην αγιαστώ ότι σήμερα είμαι, αύριο δεν είμαι».

Το ιατρικό δυναμικό των νοσοκομείων να ασκεί και ιδιωτικό έργο

Σε πιο ελαστικές σχέσεις εργασίας στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας** προαναγγέλλεται το υπουργείο Υγείας, που εξετάζει το ενδεχόμενο να δοθεί η δυνατότητα στους γιατρούς, υπό προϋποθέσεις, να κάνουν και ιδιωτικό έργο εκτός **νοσοκομείων**. Ηδη θεσπίζεται σχεδόν σίγουρο ότι θα δοθεί η δυνατότητα σε ιδίους γιατρούς να μπουσν στο σύστημα με μερική απασχόληση σε περιοχές ή για ειδικότητες όπου οι θέσεις που προκρίνονται μόνον κενές. Αντιστοίχως μελετάται το ενδεχόμενο οι γιατροί του ΕΣΥ, υπό την προϋπόθεση ότι θα εξυπηρετούν τις ανάγκες των ασθενών κατά το τακτικό ωράριό τους και στα απογευματινά τμήματα των **νοσοκομείων**, να μπορούν να ασκούν και ιδιωτικό έργο εκτός ΕΣΥ, δυνατότητα που σήμερα έχουν μόνο οι πανεπιστημιακοί γιατροί. Όπως ανέφερε στην «Κ» ανώτατο στέλεχος του υπουργείου Υγείας, «οι ελευθεροεπαγγελματίες

Το υπουργείο Υγείας εξετάζει αυτό το ενδεχόμενο, δυνατότητα που σήμερα έχουν μόνο οι πανεπιστημιακοί γιατροί.

ματίες γιατροί έχουν ζητήσει να μπουσν να εργάζονται και μέσα και έξω από το ΕΣΥ. Θα πρέπει όμως αντίστοιχη δυνατότητα να δοθεί και στους γιατρούς του ΕΣΥ». Εάν εγκριθεί η σχετική πρόταση, θα ενταχθεί στο σχετικό νόμο για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη και την ιατρική εκπαίδευση, που αναμένεται να τεθεί σύντομα σε διαβούλευση.

Οι αλλαγές αυτές εντάσσονται στην προσπάθεια της κυβέρνησης να κάνει το ΕΣΥ πιο ελκυστικό στο ιατρικό δυναμικό της χώρας. Όπως επισημαίνει στην «Κ» ο πρόεδρος του Πανελληνίου **Ιατρικού Συλλόγου** Αθανάσιος

Εξαδάκτυλος, «τα δύο χρόνια με την πανδημία, όλα τα προβλήματα που είχε το σύστημα υγείας διογκώθηκαν και αξιυνθησαν, οι συνθήκες εργασίας λόγω της πανδημίας επιδεινωθήκαν ραγδαία. Πέρα από τις καμμένες αποδοχές, οι γιατροί πληρώνονται με καθυστερήσεις τις εσπιμερίες τους. Επιπλέον, το διοικητικό μοντέλο στα **νοσοκομεία** δεν βοηθά. Δεν βοηθά το να γνωρίζει ο γιατρός ότι μπορεί με μία εντολή διοικητή να βρεθεί σε ένα άλλο **νοσοκομείο** χωρίς καν να είναι προετοιμασμένος. Όλα αυτά συμβάλλουν στην απόφαση ενός γιατρού να φύγει. Επίσης, για έναν νέο γιατρό η εκπαίδευση εκτός συνόρων δίνει καλύτερες προοπτικές. Παραδείγματος χάριν, για ένα χειρουργό αυτό μπορεί να σημαίνει περισσότερη χειρουργεία κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσής του. Και να μην ξεχνάμε ότι στην Ελλάδα, για να μπει κάποιος στην ειδικότητα,

πρέπει να καθίσει σε μια ουρά και να περιμένει. Αυτός ο νεκρός χρόνος για ένα γιατρό με μια καλώς νοούμενη φιλοδοξία είναι ένα σοβαρό αντικίνητρο».

Ολική αναμόρφωση

Όπως αναφέρει ο κ. Εξαδάκτυλος, «είμαστε πιστευμένοι ότι χρειάζεται το ΕΣΥ ολική αναμόρφωση σε όλα τα τα επίπεδα. Αυτό δεν μπορεί να γίνει γρήγορα, δεν θα πρέπει σε καμία περίπτωση να γίνει αποσοσιαματικά και θα πρέπει να γίνουν αλλαγές παντού, στον τρόπο που διοικείται, στον τρόπο που εργάζονται οι γιατροί, που προσδίδονται οι γιατροί μέσα στο ΕΣΥ, στο πώς κατανέμονται τα κονδύλια. Αυτό σημαίνει πρακτικά ότι θα πρέπει η πολιτεία να αποδεχθεί ότι θα έχει μικρότερη παρέμβαση στο ΕΣΥ».

Την ανάγκη μεγαλύτερης ευελιξίας στο σύστημα υγείας, ώστε να μπορεί να υποδεχθεί γιατρούς που έφυγαν στο εξωτερικό, μαζί

με τα επισημονικά εφόδια και την εμπειρία που αυτοί αποκόμισαν, τονίζει στην «Κ» ο επικουρός καθηγητής στο Τμήμα Χειρουργικής και Καρκίνου στο Imperial College του Λονδίνου Χρήστος Κοτσοβουρνισιός. Ο ίδιος εργάζεται εδώ και 11 χρόνια στο Λονδίνο. Έκανε την ειδικότητά του στο Κοργιάζιου - Μπενάκειο, όταν του δόθηκε η ευκαιρία να κάνει για ένα μήνα εξειδίκευση στο Λονδίνο, όπου και παρέμεινε ακολούθως ακαδημαϊκά πορεία. Όπως σημειώνει, «κάθε χρόνο σκεπτόμαστε εγώ και η σύζυγός μου να γυρίσουμε. Όμως είναι πολύ δύσκολο, και ψυχολογικά και οικογενειακά, να αφήσω μια σύζυγο εργαία και μια επιστημονική ανέλιξη για να διεκδικήσω κάτι στην Ελλάδα. Δεν μπορώ να γυρίσω και να μνη είναι παραγωγικός. Θέλω να χειρουργώ αλλά και να είμαι σε θέση να διδάξω. Να μεταφέρω τις γνώσεις μου

στο αντικείμενό μου, που είναι εξαιρετικά εξειδικευμένο. Δεν είναι σκοπός μου να κάνω 1.000 χειρουργεία, ο σκοπός μου είναι να μάθω άλλους δέκα νέους γιατρούς για να γίνουν 10.000 χειρουργεία. Και ο κ. Κοτσοβουρνισιός συνεχίζει: «Θα πέταγα από τη χαρά μου εάν με καλούσαν από το **νοσοκομείο** στο οποίο έκανα την ειδικότητά μου στην Ευκαρία να κάνω για ένα μήνα εξειδίκευση στο Λονδίνο, όπου και παρέμεινε ακολούθως ακαδημαϊκά πορεία. Όπως σημειώνει, «κάθε χρόνο σκεπτόμαστε εγώ και η σύζυγός μου να γυρίσουμε. Όμως είναι πολύ δύσκολο, και ψυχολογικά και οικογενειακά, να αφήσω μια σύζυγο εργαία και μια επιστημονική ανέλιξη για να διεκδικήσω κάτι στην Ελλάδα. Δεν μπορώ να γυρίσω και να μνη είναι παραγωγικός. Θέλω να χειρουργώ αλλά και να είμαι σε θέση να διδάξω. Να μεταφέρω τις γνώσεις μου

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1	Ημερομηνία έκδοσης:	17-09-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	77.39 cm ²	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΚΥΡΙΟ ΑΡΘΡΟ

Ενα σχέδιο για το ΕΣΥ

Μία από τις μεγάλες μεταρρυθμιστικές εκκρεμότητες είναι η αναδιάρθρωση του συστήματος δημόσιας υγείας. Εκκρεμεί η αναχάραξη του χάρτη των νοσοκομείων. Εκκρεμεί και η εφαρμογή ενός σχεδίου για να μείνει στο ΕΣΥ το υψηλού επιπέδου **ιατρικό προσωπικό**, που ήδη υπηρετεί υπό αντίξοες συνθήκες. Και να ανακοπεί η διαρροή νέων γιατρών στο εξωτερικό. Η αύξηση των αμοιβών των λειτουργών της Υγείας είναι ένα πρώτο βήμα. Χρειάζονται περισσότερα.

Μόνο 2.200 υγειονομικοί έμειναν ανεμβολίαστοι

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	1,20-21	Ημερομηνία έκδοσης:	18-09-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1234.88 cm ²	Κυκλοφορία:	12000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΠΟΛΛΟΙ ΝΟΣΗΣΑΝ,
ΛΙΓΟΙ ΠΕΙΣΤΗΚΑΝ
Μόνο 2.200
υγειονομικοί
έμειναν
ανεμβολίαστοι

■ 20-21





ΕΚΤΟΣ ΕΣΥ 2.200 ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΙ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ

ΒΑΣΕΙ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑΣ, Η ΑΝΑΣΤΟΛΗ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΙΣΧΥΕΙ ΕΩΣ ΚΑΙ ΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΟΥ 2022, ΟΤΑΝ ΚΑΙ ΤΟ ΜΕΤΡΟ ΘΑ ΕΠΑΝΕΞΕΤΑΣΤΕΙ

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

Εναν χρόνο συμπλήρωσε η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού κατά του κορονοϊού για τους υγειονομικούς και πλέον όσοι είναι σε αναστολή έχουν μειωθεί κατά 65% σε σχέση με όσους ξεκίνησαν. Από περίπου 6.300 υγειονομικούς που βγήκαν σε αναστολή λόγω μη εμβολιασμού στην έναρξη του μέτρου, πέρυσι τον Σεπτέμβριο, πλέον εκτός ΕΣΥ είναι περίπου 2.200, με ένα πολύ μεγάλο ποσοστό να νοσεί και να επανέρχεται στα καθήκοντά του.

Σύμφωνα με πληροφορίες από εργαζομένους στα νοσοκομεία, ο αριθμός των υγειονομικών σε αναστολή είναι δυναμικός. Και αυτό γιατί όσοι μολύνονται με τον κορονοϊό και επιβεβαιώνεται η νόσση με μοριακό έλεγχο επανέρχονται στο Σύστημα Υγείας για ένα εξάμηνο, αλλά μετά βγαίνουν πάλι εκτός. Επίσης, είναι πολύ συχνό να λαμβάνουν νόμιμη άδεια λίγο πριν τεθούν ξανά σε αναστολή, προκειμένου να μη χάσουν τις αποδοχές τους. Μάλιστα, ο αριθμός των εργαζομένων που είναι σε άδεια είναι πολύ μεγάλος και τα νοσηλευτικά ιδρύματα αντιμετωπίζουν ελλείψεις προσωπικού. Σε αρκετές περιπτώσεις εργαζόμενοι βγαίνουν σε αναστολή μετά το εξάμηνο νόσσης και επαναμολύνονται, με αποτέλεσμα να ξαναπίνουν δουλειά.

Η κυριαρχία της παραλλαγής «Ομικρον» από τον χειμώνα και έπειτα... διευκόλυνε απρόθυμους στον εμβολιασμό υγειονομικούς αφού η μεταδοτικότητα είναι μεγάλη και μεγάλο μέρος του πληθυσμού μολύνεται και επαναμολύνεται. Από τον κανόνα αυτό δεν ξεφεύγουν οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία. Το αποτέλεσμα είναι, τελικά, μόλις ένας πολύ μικρός αριθμός -πληροφορίες κάνουν λόγο ακόμη και για τριψήφιο αριθμό- όσων τέθηκαν σε αναστολή να έχει στερηθεί εντελώς τον μισθό του για έναν ολόκληρο χρόνο. Αξίζει να σημειωθεί ότι δεν λείπουν οι καταγγελίες για πλαστά πιστοποιητικά νόσσης προκειμένου να μπορούν οι υγειονομικοί να επιστρέψουν στις θέσεις τους.





Είμαστε υπέρ του εμβολιασμού, όμως κατά της υποχρεωτικότητας. Τα μέτρα έχουν χαλαρώσει. Ως εκ τούτου, θεωρούμε ότι αυτήν τη στιγμή δεν προκύπτει υγειονομική ανάγκη για το συγκεκριμένο μέτρο

ΜΙΧΑΗΛΗΣ ΓΙΑΝΝΑΚΟΣ
ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΠΟΕΔΗΝ

Φυσικά, ένα ποσοστό έχει εμβολιαστεί, ωστόσο δεν είναι μεγάλο, όπως λένε πηγές από τα νοσοκομεία.

Το μέτρο του υποχρεωτικού εμβολιασμού των υγειονομικών τέθηκε σε ισχύ από τον Σεπτέμβριο του 2021 και η κυβέρνηση έχει μείνει αμετακίνητη στη θέση της εδώ και έναν χρόνο, παρά το γεγονός ότι έχουν καταργηθεί σχεδόν όλα τα περιοριστικά μέτρα της πανδημίας. Ο λόγος είναι πως θεωρεί αδιανόητο οι άνθρωποι που φροντίζουν ασθενείς και που θα έπρεπε να δίνουν το παράδειγμα υπέρ του εμβολιασμού -όπως κάνει η συντριπτική πλειονότητα των υγειονομικών- να γυρίζουν την πλάτη στο εμβόλιο. Βάσει νομοθεσίας, η αναστολή των ανεμβολίαστων εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία ισχύει έως και το τέλος του 2022, όταν και το μέτρο θα επανεξεταστεί, σύμφωνα με όσα έχει δηλώσει ο **υπουργός Υγείας, Θάνος Πλεύρης**. Πάντως, δεν υπάρχει η πρόθεση από την πλευρά της κυβέρνησης για επανεξέταση του μέτρου νωρίτερα από το τέλος Δεκεμβρίου.

«Είμαστε υπέρ του εμβολιασμού, όμως κατά της υποχρεωτικότητας. Τα εμβόλια έχουν βοηθήσει να έχουμε τη σημερινή επιδημιολογική εικόνα που η νόσωση είναι πιο ήπια. Ωστόσο, όπως έχει αποδειχθεί, και οι εμβολιασμένοι κολλούν τον ιό και τον μεταδίδουν. Την ίδια στιγμή όλα τα μέτρα έχουν χαλαρώσει. Ως εκ τούτου, θεωρούμε ότι αυτήν τη στιγμή δεν προκύπτει υγειονομική ανάγκη για το συγκεκριμένο μέτρο», σημειώνει στον Ελεύθερο Τύπο της Κυριακής ο

πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων **Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), Μιχάλης Γιαννάκος**, και προσθέτει: «Αποτέλεσμα του μέτρου είναι το ΕΣΥ να κάνει για μεγάλα χρονικά διαστήματα χιλιάδες εργαζομένους, που είναι απαραίτητοι, καθώς τα νοσοκομεία έχουν ελλείψεις. Ο κίνδυνος πλέον να κάνουν κακό στους ασθενείς είναι πολύ μικρός».

Νέα προσφυγή

Η ΠΟΕΔΗΝ έχει προσφύγει για δεύτερη φορά στο Συμβούλιο της Επικρατείας (ΣτΕ) για την άρση των αναστολών εργασίας στους υγειονομικούς και αναμένει την εκδίκαση περί το πρώτο δεκαήμερο του Οκτωβρίου.

«Το Συμβούλιο της Επικρατείας καλείται να κρίνει, για μία ακόμα φορά, εάν το μέτρο της αναστολής άσκησης καθηκόντων είναι συμβατό με σειρά εθνικών και υπερεθνικών διατάξεων, που κατοχυρώνουν την ελευθερία, το δικαίωμα στην υγεία και την αξιοπρέπεια του ανθρώπου και εάν περαιτέρω συμβαδίζει με την αρχή της αναλογικότη-

Όσοι νοσοούν επανέρχονται στο ΕΣΥ για ένα εξάμηνο, αλλά μετά βγαίνουν και πάλι εκτός. Επίσης, είναι πολύ συχνό να λαμβάνουν νόμιμη άδεια, προκειμένου να μη χιάσουν τις αποδοχές τους

τας, η οποία επιβάλλει στον νομοθέτη να εξετάζει όλες τις δυνατές λύσεις, πριν αποφασίσει την επιβολή του δυσμενέστερου μέτρου, όπως συνέβη εν προκειμένω», επισημαίνει σε ανακοίνωσή της.

Το ΣτΕ έχει ήδη κρίνει συνταγματική την υποχρέωση εμβολιασμού εργαζομένων σε δομές Υγείας, απορρίπτοντας αίτηση ακυρώσεως της ΠΟΕΔΗΝ. Επιπλέον, το Γ' Θερινό Τμήμα ΣτΕ είχε απορρίψει τις αιτήσεις 115 νοσοκομειακών γιατρών και διοικητικών υπαλλήλων νοσοκομείων ανά την Ελλάδα που ζητούσαν να εκδοθεί προσωρινή διαταγή με την οποία θα «πάγωνε» το θέμα του υποχρεωτικού εμβολιασμού τους.

Αξίζει να σημειωθεί ότι τα Διοικητικά Εφετεία Πάτρας και Τρίπολης έχουν λάβει κατά περίπτωση αποφάσεις αναστολής του μέτρου της μη καταβολής μισθού υποχρεώνοντας τα νοσοκομεία να καταβάλουν το 50% του μισθού εργαζομένων σε αναστολή για βιοποριστικούς λόγους.

Στο μεταξύ, για τη δεύτερη ομάδα που θεσπίστηκε υποχρεωτικός εμβολιασμός τις... δύσκολες ημέρες της πανδημίας, δηλαδή τους ανθρώπους άνω των 60 ετών, υπάρχει το ενδεχόμενο να διαγραφούν τα πρόστιμα σε όσους εμβολιάστηκαν. Την είδηση έκανε γνωστή ο **υπουργός Υγείας** σε συνέντευξή του στα μέσα της εβδομάδας. Εάν, τελικά, αποφασιστεί, όσοι 60άρηδες επισκέφθηκαν τα εμβολιαστικά κέντρα θα δουν διαγραφή του διοικητικού προστίμου των 100 ευρώ τον μήνα. ■



Πηγή:	ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	1,26-27	Ημερομηνία έκδοσης:	18-09-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1648.76 cm ²	Κυκλοφορία:	32170
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



«Ακτινογραφία»

Τα νοσοκομεία της περιφέρειας, τα προβλήματα και η επόμενη μέρα

ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ,
ΣΕΛΙΔΕΣ Α26-27





Ανοκώρωτα τα νοσοκομεία στην επαρχία, λειτουργούν στο «κόκκινο»

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΑΗ

Αφήνοντας πίσω την επείγουσα φάση της πανδημίας, το ΕΣΥ βγαίνει από τον πόλεμο κάθε άλλο παρά αλώβητο. Τα κενά σε γιατρούς αλλά και νοσηλευτές έρχονται πάλι στο προσκήνιο, με τα δημόσια νοσοκομεία να μετρούν τις... αγάτρεςτες πληγές τους, που παραπέμπουν σε χρόνια νοσήματα. Το υπουργείο Υγείας, αντιμέτωπο με ένα νέο κύμα αντιδράσεων και δυσλειτουργιών, αναζητεί διαφορετικού τύπου λύσεις εξετάζοντας ακόμη και το ενδεχόμενο προκήρυξης θέσεων μερικής απασχόλησης στα δημόσια νοσοκομεία ανατρέποντας τις εργασιακές σχέσεις.

SOS από το Καραμανδάνειο

Τα παραδείγματα ανά την Ελλάδα είναι πολλά, αποκαλύπτοντας τις αδυναμίες του κατά τα άλλα συστήματος-«γίγαντα», υπό το πρόσχημα ότι υγειονομικές μονάδες υπάρχουν σχεδόν σε κάθε γωνιά της Ελλάδας. Το Καραμανδάνειο Νοσοκομείο στην Πάτρα είναι το μοναδικό παιδιατρικό νοσοκομείο στη Δυτική Ελλάδα, όπως σημειώνει ο χειρουργός Παιδών - επιμελητής Α' Βασίλης Αλεξόπουλος. «Καλύπτει περιστατικά από τα Ιωάννινα έως την Καλαμάτα και όλα τα Ιόνια νησιά» προσθέτει. Κι όμως, στις αρχές του καλοκαιριού οι γιατροί μαζί με την τοπική κοινωνία εξεπεμψαν σήμα κινδύνου όταν παρατήθηκε και η τελευταία αναισθησιολόγος. Ο ίδιος ομολογεί πως η κτηνοποίηση ήταν άμεση για να αποτραπεί το λειτουργικό black out, δεδομένου και του ευαίσθητου πληθυσμού που εξυπηρετεί.

Ετσι σήμερα τις ανάγκες στον αναισθησιολογικό τομέα καλύπτουν τρεις μετακινούμενοι αναισθησιολόγοι, δύο από τον «Αγιο Ανδρέα» και ένας από το Πανεπιστημιακό του Ρίου, αλλά και ένας ακόμη αναισθησιολόγος από την Κόρινθο που επισκέπτεται το Καραμανδάνειο δύο φορές την εβδομάδα.

Η λίστα με τα κενά εντούτοις δεν ολοκληρώνεται εδώ. Ο κ. Αλεξόπουλος αναφέρει ενδεικτικά τις ελλείψεις στην Παιδοχειρουργική. «Η συνταξιοδότηση του διευθυντή σημαίνει πως παραμένουμε στο νοσοκομείο μόλις τρεις μόνιμοι γιατροί. Υπηρετούν ακόμη τρεις, όμως η σύμβασή τους θα λήξει τέλη Δεκεμβρη. Αυτό όμως που πρέπει να αντιληφθεί κανείς είναι

πως εμείς εφημερεύουμε 365 ημέρες τον χρόνο». Στα αιτήματα των εκπροσώπων του νοσοκομείου συμπεριλαμβάνονται και η πρόληψη ενός παιδοκαρδιολόγου. «Εως σήμερα την ανάγκη αυτή καλύπτει μια επίκουρη καθηγήτρια στο Πανεπιστημιακό του Ρίου. Ετσι, όταν προκύπτει ανάγκη για ιατρική εκτίμηση παραπέμπουμε εκεί τους μικρούς ασθενείς μας». Αντίστοιχα, στο νοσοκομείο δεν υπάρχει οφθαλμίατρος, δύο θέσεις παιδίατρων παραμένουν κενές την ώρα που δύο ακόμη γιατροί της ίδιας κλινικής βρίσκονται κοντά στη συνταξιοδότηση, με συνέπεια κάθε «μαύρη τρύπα» που προκύπτει να ανοίγει έναν νέο φαύλο κύκλο.

Ανάγκη για τα νοσοκομεία παιδών

Για να διαπιστώσει όμως κανείς το «φορτίο» που αναλογεί στο Καραμανδάνειο αρκεί να αναλογιστεί πως σε αυτό εκτελούνται ετησίως 3.000 - 4.000 επεμβάσεις (γενική χειρουργική, ορθοπαιδικά περιστατικά και ΩΡΛ). Μόνον στην εφημερία της περασμένης Πέμπτης έως χωρίς το βράδυ είχαν διακομιστεί ένα περιστατικό από τη Ζάκυνθο και δύο από το Αγρίνιο. «Είναι προφανές πως λειτουργούμε ως ανάχωμα για τα παιδιατρικά νοσοκομεία της Αθήνας. Σε διαφορετική περίπτωση, οι λίστες αναμονής στην πρωτεύουσα θα ξεπερνούσαν τα τρία χρόνια» καταλήγει με νόημα ο κ. Αλεξόπουλος. Ο ίδιος δε αναφέρεται και στις κυβερνητικές προθέσεις για ανέγερση ενός νέου, σύγχρονου παιδιατρικού νοσοκομείου στην Πάτρα. «Θα είναι μία πολύ θετική εξέλιξη και τη στηρίζουμε. Εως ότου όμως πραγματοποιηθεί αυτό, δεν πρέπει να εγκαταλειφθεί το Καραμανδάνειο γιατί θα καταρρέσει σαν όριμο φρούτο».

Με «δανεικούς» γιατρούς στη Σύρο

«SOS» όμως εκπέμπει μόνιμως και το νοσοκομείο της Σύρου, που αποτελεί υγειονομικό «κόμβο» για τα νησιά των Κυκλάδων. Κι όμως, όπως σημειώνει η πρόεδρος των εργαζομένων, Κατερίνα Καλογεράκη, «από τις 2 ως τις 22 Αυγούστου εργαστήρια και αιμοδοσία λειτουργούσαν με το φιλότιμο ενός ιδιώτη γιατρού. Δούλεψε αφιλοκερδώς γιατί είναι από το νησί και χωρίς σύμβαση. Και από τη Δευτέρα θα αντι-

μετωπίσουμε πάλι το ίδιο πρόβλημα». Ο χειμώνας όμως προμηνύεται εξίσου (αν όχι πιο) δύσκολος. Η ίδια αναφέρεται στη Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ), στη λειτουργία της οποίας έχει μπει, όπως λέει χαρακτηριστικά, μία «άνω τελεία» λόγω έλλειψης νοσηλευτών. Στην Παιδιατρική πάλι τις ανάγκες των μικρών ασθενών εξυπηρετούν οι νοσηλεύτριες της Χειρουργικής κλινικής καθώς βρίσκονται «στην ίδια ευθεία». «Στη Μονάδα Τεղητού Νεφρού έχουν απομείνει δύο γιατροί. Ο ένας οδεύει προς συνταξιοδότηση και η συνάδελφος του σκέφτεται να αποχωρήσει αναλογιζόμενη τα όσα θα εξελιχθούν».

Στην Καρδιολογική ο διευθυντής παραμένει στη θέση του με παράταση την ώρα που άλλες τρεις θέσεις είναι κενές. Πώς λειτουργεί; «Με δύο δανεικούς καρδιολόγους από τη ΜΑΦ. Δεν μπορεί η αναβάθμιση των νοσοκομείων να γίνει στις πλάτες των ταλαίπωρων των εργαζομένων» συμπληρώνει η κυρία Καλογεράκη, διαπιστώνοντας με θλίψη πως στην πραγματικότητα το ΕΣΥ συνεχώς υποβαθμίζεται.

Και ενώ περιγράφει με ταχέως ρυθμούς τα προβλήματα του νοσοκομείου, μετά από μία μικρή παύση ομολογεί: «Επειτα από 30 χρόνια πραγματικά αγαπώ τη δουλειά μου. Όμως φτάνω πια στην καγκέλο-πορτα του νοσοκομείου και δεν έχω διάθεση να μω μεόσα. Έχει επέλθει κόπωση και κυρίως ψυχική. Υπάρχουν συνάδελφοι που παίρνουν άδειες άνευ αποδοχών γιατί απλά δεν αντέχουν άλλο».

Μεγάλες ελλείψεις στο Αχιλλοπούλειο

Στον Βόλο πάλι είδε το φως της δημοσιότητας στα τέλη του περασμένου μήνα η καταγγελία του διευθυντή της Χειρουργικής κλινικής του Αχιλλοπούλειου Νοσοκομείου, όταν απειθυσμένος στον εισαγγελέα και τον Ιατρικό Σύλλογο Μαγνησίας αποκάλυψε πως η κλινική βρίσκεται τραγικά υποστελεχωμένη τον τελευταίο σχεδόν ενάμιση χρόνο και αδυνατεί πλέον να αντεπεξέλθει. Αλλά και σε άλλες κλινικές, όπως είναι για παράδειγμα η Ουρολογική ή η ΩΡΛ, οι δύο γιατροί αναγκάζονται να εφημερεύουν 15 ημέρες τον μήνα.

Στο ίδιο νοσοκομείο μέλη του Συλλόγου Εργαζομένων λένε μιλώντας στο «Βήμα» πως νοσηλευτές εγκαταλείπουν τη μόνιμη

Τα νοσοκομεία μετρούν τις πληγές τους

Οι έπαινοι για τη διαχείριση της COVID-19 από το δημόσιο σύστημα υγείας δεν έφεραν και την αναμενόμενη αναγνώριση - Τα κενά σε γιατρούς και νοσηλευτές πάλι στο προσκήνιο - Ανατροπή των εργασιακών σχέσεων βάζει στο τραπέζι το υπουργείο



θήση τους για να υπηρετήσουν (με σύμβαση χρόνου) σε σχολικές μονάδες. Και επιμένουν πως η νέα αυτή τάση μαρτυρά την εξότιωσή τους. Οι ίδιες πηγές αναφέρουν πως εκτός από τα μόνιμα κενά σε γιατρούς και νοσηλευτές, το Αχιλλοπούλειο... αιμορραγεί και από βοηθητικό προσωπικό. Αναφέρονται ενδεικτικά στις ελλείψεις τραπεζοκόμων. «Υπάρχουν βάρδιες όπου υπηρετούν δύο ή το πολύ τρεις. Μοιραία, έχουν εφεύρει έναν νέο τρόπο σερβιρίσματος για να προλαβαίνουν τις ανάγκες των νοσηλευόμενων. Χρησιμοποιούν μπολ μίας χρήσης ώστε οι ασθενείς και οι συγγενείς να τα απορρίπτουν στη συνέχεια».

Βραχυκύκλωμα σε ΑΧΕΠΑ και Ιπποκράτειο

Περίπου 206 χλμ. μακριά, στη Θεσσαλονίκη, τα χειρουργεία του νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ υπολειπούνται λόγω έλλειψης νοσηλευτών αλλά και αναισθησιο-

λόγων. Πιο συγκεκριμένα και σύμφωνα με καταγγελίες του Σωματείου, από τις δέκα ανακαινισμένες χειρουργικές αίθουσες εκτελούνται επεμβάσεις μόνον στις τέσσερις. Και επιμένουν πως από τρίτοβάθμιο πανεπιστημιακό νοσηλευτικό ίδρυμα μετατρέπεται επίμονα για 3η χρονιά σε «γηριατρικό COVID νοσοκομείο, ενώ θα μπορούσε να περιθάλπει και να εξυπηρετεί βαριά νοσήματα».

Η απάντηση της διοίκησης ήταν άμεση σημειώνοντας μεταξύ άλλων πως «η σταδιακή αποκλιμάκωση της πανδημίας δίνει τη δυνατότητα ανακατανομής του υπάρχοντος προσωπικού για κάλυψη των τρεχουσών αναγκών, σύμφωνα με τις προτάσεις της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας». Στόχος είναι να τεθεί σε λειτουργία η νέα Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων όπως και το σύνολο των χειρουργικών αιθουσών. Και προσθέτει μεταξύ άλλων «πως έχουν πραγματοποιηθεί

όλες οι απαραίτητες ενέργειες προς τους αρμόδιους φορείς, σύμφωνα και με τις εισηγήσεις των υπηρεσιών του Νοσοκομείου για την κάλυψη των ελλείψεων προσωπικού όλων των κατηγοριών». Επιμένει πάντως πως είναι αναληθής ο ισχυρισμός ότι λόγω της πανδημίας σταμάτησε να παρέχει υπηρεσίες υγείας επιπέδου τρίτοβάθμιου νοσηλευτικού ιδρύματος. Εν τω μεταξύ στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης το... βραχυκύκλωμα ξεκινά από τα τραγικά κενά στο αναισθησιολογικό τμήμα – από τις 27 οργανικές θέσεις είναι καλυμμένες μόλις οι οκτώ. Το αποτέλεσμα; Όπως αποκαλύφθηκε την περασμένη Τετάρτη σε σχετική εκδήλωση του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, 35 έτοιμα ζευγάρια λήπτη - δότη, μεταξύ των οποίων και τρία παιδιά, δύο 13 ετών και ένα 5 ετών, περιμένουν για χρόνια στη λίστα αναμονής για μεταμόσχευση νεφρού.

ΠΡΟΣ ΑΛΛΑΓΗ ΤΟΥ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥ ΧΑΡΤΗ

Γιατροί μερικής απασχόλησης για τις άγονες περιοχές

Στο ΕΣΥ απασχολούνται περί τους 27.400 γιατρούς (μόνιμοι αλλά και επικουρικοί), με τις τρέχουσες οργανικές κενές θέσεις να εκτιμώνται (με μετριοπαθείς υπολογισμούς) σε τουλάχιστον 5.000. Και μπορεί η οικονομική κρίση να ήταν η αιτία που επιβραδύνθηκαν οι προσλήψεις, όμως αυτή είναι η μία όψη του νομίσματος.

Η άλλη αποκαλύπτει μία ακόμη παθογένεια του ΕΣΥ. Παρότι προκηρύσσονται θέσεις, το ενδιαφέρον είναι αναμικτό, καθώς τα δημόσια νοσοκομεία έχουν πάψει να δελεάζουν τους νέους επιστήμονες. Παράλληλα οι χαμηλοί μισθοί σε συνδυασμό με το υψηλό κόστος διαβίωσης στην περιφέρεια – με έμφαση στη νησιωτική χώρα – δημιουργούν δεύτερες σκέψεις ακόμη και σε εκείνους που ενδεχομένως θα έβλεπαν με θετικό μάτι μία τέτοια εξέλιξη.

Υπό τα δεδομένα αυτά, η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας Μίνα Γκάγκα στο νομοσχέδιο για τη Δευτεροβάθμια Φροντίδα Υγείας που όλα δείχνουν πως θα τεθεί σε δημόσια διαβούλευση το επόμενο διάστημα αναμένεται να προωθήσει ένα πακέτο κινήτρων. Μεταξύ αυτών, εισηγείται μια φόρμουλα μεγαλύτερης επαγγελματικής ευελιξίας των γιατρών με το ΕΣΥ.

Πιο συγκεκριμένα, εξετάζεται η δυνατότητα προκηρύξεων μερικής απασχόλησης, τουλάχιστον σε εκείνες τις γεωγραφικές περιοχές όπου οι θέσεις χαρακτηρίζονται άγονες. Με τον τρόπο αυτόν και εφόσον εγκριθεί από τη Βουλή, θα δίδεται η δυνατότητα σε γιατρούς να υπηρετούν στα δημόσια νοσοκομεία, χωρίς όμως να είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, ώστε να συνεχίζουν παράλληλα το ιδιωτικό τους έργο. Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας εκτιμά πως ενδεχομένως κατ' αυτόν τον τρόπο θα αντιμετωπιστούν εκτός από τα εντοπισμένα στον υγειονομικό χάρτη κενά και οι ελλείψεις σε συγκεκριμένες ειδικότητες.

Υπενθυμίζεται πως η «μαύρη τρύπα» σε αναισθησιολογούς ανά την επικράτεια συνιστά μία ενεργή «βόμβα» για το ΕΣΥ. Ετσι εξηγείται γιατί πρόσφατα ο υπουργός Υγείας Θάνος Πλεύρης, με αφορμή τα όσα συμβαίνουν στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης, παρέπεμψε σε ψηφισμένη διάταξη που υποχρεώνει τις συμβεβλημένες με τον ΕΟΠΥΥ ιδιωτικές κλινικές να παρέχουν συγκεκριμένες ειδικότητες στο σύστημα όταν προκύπτει ανάγκη.



Καλοδεχούμενο το «πακέτο Μητσοτάκη», αλλά φόβος για τον δύσκολο χειμώνα

Πηγή: ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 30-32 Ημερομηνία έκδοσης: 18-09-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 3312.03 cm² Κυκλοφορία: 1200
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΦΟΡΕΙΣ ΚΑΙ ΣΥΝΔΙΚΑΤΑ ΣΧΟΛΙΑΖΟΥΝ ΟΤΙ ΔΕΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΙ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ

Καλοδεχούμενο το «πακέτο Μητσοτάκη», αλλά φόβος για τον δύσκολο χειμώνα

Τα συνολικά μέτρα για τη στήριξη των εισοδημάτων των πολιτών και της κοινωνίας ανέρχονται για το 2022 σε 13,2 δισ. ευρώ, σύμφωνα με την εξειδίκευση που έκανε ο υπουργός Οικονομικών, Χρήστος Σταϊκούρας. Τα 10,6 δισ. ευρώ, είναι το κόστος για την επιδότηση ρεύματος και φυσικού αερίου για νοικοκυριά και επιχειρήσεις. Από τα υπόλοιπα, κάποια από τα μέτρα είναι παλαιότερα και συνεχίζονται, άλλα είχαν νομοθετηθεί ωρύτερα και τώρα εφαρμόζονται, και άλλα είναι νέα. Ας δούμε αναλυτικά τα μέτρα, και τον σχολιασμό τους από όσους είναι οι αποδέκτες τους.

1. Εργαζόμενοι στον ιδιωτικό τομέα

Βασικός μισθός. Αφορά το μισθολόγιο 1 εκατ. εργαζομένων, που αμείβονται με τον βασικό μισθό και θα δουν αύξηση στο εισόδημά τους από τον Μάιο του 2023.

Ασφαλιστικές εισφορές. Η μείωση κατά 3 ποσοστιαίες μονάδες των ασφαλιστικών εισφορών, είναι υφιστάμενο που παγιώνεται ως μόνιμο. Καθώς δεν είναι κάποια πρόσθετη ελάφρυνση δεν θα φανεί κάποια διαφορά στο εισόδημα των εργαζομένων σε σχέση με φέτος.

Μόνιμη κατάργηση Εισφορές Αλληλεγγύης. Στον ιδιωτικό τομέα η εισφορά αλληλεγγύης για εισοδήματα από μισθωτή εργασία και επιχειρηματική δραστηριότητα έχει ήδη καταργηθεί από το 2021, αλλά είχε διατηρηθεί στα εισοδήματα από ακίνητα, επομένως από εκεί θα προκύψει και το όφελος.

«Δεν υπάρχουν αντοχές. Το 70% των εργαζομένων έχει κόψει πολλά από τα καθημερινά του έξοδα και προσπαθεί να συντηρηθεί κρόντας βασικά είδη από τη διατροφή του γιατί δεν έχει από πού αλλού να κόψει» σχολιάζει ο πρόεδρος του Εργατικού Κέντρου Θεσσαλονίκης Χάρης Κυριακίδης. Όπως λέει, το 80% των εργαζομένων που δεν αμείβεται με τον βασικό μισθό δεν θα δει διαφορά από την αύξηση που εξήγγειλε ο πρωθυπουργός. Η αύξηση του κατώτατου αφορά το 20% των εργαζομένων και μάλιστα «θα την δουν στο μισθό του Μαΐου, αφού θα έχει περάσει ο δύσκολος χειμώνας». Ο ίδιος προσθέτει ότι «η ενίσχυση του εισοδήματος δεν μπορεί να γίνεται με επιδοματική λογική» και ότι το αίτημα για κατώτατο μισθό 791 ευρώ είναι ήδη ξεπερασμένο από τις εξελίξεις του πληθωρισμού και του ενεργειακού κόστους.

2. Κίνητρα για προσλήψεις πλήρους απασχόλησης

Τέλος επιπλέον εισφορών. Αφορά, δυνητικά, 900.000 επιπλέον θέσεις και μικρομεσαίες επιχειρήσεις, με ετήσια ακαθάριστα έσοδα έως 2 εκατομμύρια ευρώ. Εάν αυξηθούν τον μέτρο ετήσιο αριθμό των εργαζομένων πλήρους απασχόλησης κατ'

Κάθε αύξηση στα εισοδήματα είναι καλοδεχούμενη, αλλά δεν είναι αρκετή, επισημαίνουν εκπρόσωποι των εργαζομένων, των συνταξιούχων αλλά και των επιχειρηματιών, σχολιάζοντας τα πακέτο μέτρων, που εξήγγειλε από την 86η ΔΕΘ ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης

Με Της Σοφίας Χριστοφορίδου

ελάχιστον για διάστημα τριών μηνών επιπλέον, θα απαλλαγούν από το τέλος επιτηδεύματος της χρονιάς. Αρκετή δηλαδή μια επιχείρηση να προσλάβει έναν και μόνο εργαζόμενο για τρεις μήνες με πλήρες ωράριο για να απαλλαγεί από το τέλος επιτηδεύματος για το 2022. Το μέτρο θα έχει μόνιμο χαρακτήρα.

Απαλλαγή από το 40% των εισφορών. Αφορά επιχειρήσεις που έχουν ποσοστό εργαζομένων με μερική απασχόληση άνω του 50% (για συμβάσεις εργαζομένων τους που έχουν συναφθεί πριν τη 10η Σεπτεμβρίου). Για κάθε εργαζόμενο του οποίου η σύμβαση μετατρέπεται από μερικής σε πλήρους απασχόλησης ο εργοδότης απαλλάσσεται για ένα έτος από το 40% των ασφαλιστικών εισφορών. Το υπουργείο εκτιμά ότι το μέτρο αφορά δυνητικά 290.000 επιχειρήσεις, που απασχολούν 2,2 εκατ. εργαζομένους. Θα εφαρμοστεί άμεσα και έως το τέλος του 2023.

Επίδομα μητρότητας. Επέκταση επιδόματος μητρότητας στον ιδιωτικό τομέα για 32.000 γυναίκες από τους 6 στους 9 μήνες. Το μέτρο θα εφαρμοστεί από το 2023 και εφεξής, με ετήσιο κόστος για τον προϋπολογισμό 64 εκατ. ευρώ.

Ο πρόεδρος του ΕΚΟ κρίνει ως θετικά τα παραπάνω μέτρα, αρκεί το αποτέλεσμα να μην είναι προσωρινό ή οδηγία απλώς σε ανακατανομή θέσεων. Για παράδειγμα να μη μετατραπεί μία σύμβαση μερικής απασχόλησης σε πλήρους μόνο για τρεις μήνες, προκειμένου να λάβει ο εργοδότης την απαλλαγή και μετά να επιστρέψει στο προηγούμενο καθεστώς. Ή να μην απολυθούν κάποιοι εργαζόμενοι με μερική απασχόληση, προκειμένου να περάσουν άλλοι στην πλήρη απασχόληση για να κερδίσει ο εργοδότης από το 40% των εισφορών.

3. Δημόσιοι υπάλληλοι

Μόνιμη κατάργηση της εισφοράς αλληλεγγύης. Καλύπτει 500.000 πολίτες και το κόστος είναι στα 202 εκατ. ευρώ. Το όφελος θα είναι στα 110 ευρώ το χρόνο για έναν νεοπροσληφθέντα, έως 220 ευρώ το χρόνο για έναν μέσο μισθωτό, δηλαδή 10-20 ευρώ το μήνα. Θα ξεπεράσουν αυτό το ποσό μόνο οι υψηλόμισθοι υπάλληλοι που κατέχουν θέσεις ευθύνης, καθώς η εισφορά υπολογιζόταν κλιμακωτά, (364 ευρώ για έναν τμηματάρχη, 591 ευρώ το χρόνο για έναν διευθυντή και 1.125 ευρώ για έναν γενικό διευθυντή).

Κατάργηση ειδικής εισφοράς 1% υπέρ του ταμείου προνοίας δημοσίων

υπαλλήλων. Το μέτρο καλύπτει 600.000 πολίτες και το κόστος ανέρχεται στα 50 εκατ. ευρώ.

Αναμόρφωση του μισθολογίου 600.000 δημοσίων υπαλλήλων, με κόστος 500 εκατ. ευρώ και έμφαση στους χαμηλόμισθους και όσους έχουν θέση ευθύνης. Η αύξηση των μισθών θα επέλθει από τη Ιανουαρίου 2024.

Μισθολογικά ενόπλων. Η κυβέρνηση υποσχέθηκε άμεση διευθέτηση πάγιων μισθολογικών αιτημάτων των Ενόπλων Δυνάμεων, κόστους 50 εκατ. ευρώ, όπως η μισθολογική εξέλιξη εθελοντών μακράς διάρκειας και οπλιτών βραχείας ανακατάταξης, η επέκταση της μάχιμης ζήτησης ένστολων και σε λοιπές κατηγορίες προσωπικού, κ.ά.

Γιατροί ΕΣΥ. Οι παρεμβάσεις αφορούν 20.000 γιατρούς του ΕΣΥ και η μεσοσταθμική αύξηση στο εισόδημα από τη Ιανουαρίου 2023 είναι 10% ή περίπου 200-300 ευρώ: αύξηση του βασικού μισθού κατά 5%, αύξηση του επιδόματος της νοσοκομειακής απασχόλησης κατά 120 ευρώ και αύξηση του επιδόματος θέσης ευθύνης κατά 30%. Το επίδομα νοσοκομειακής απασχόλησης δεν θα συγχωνευτεί με την προσωπική διαφορά, δηλαδή όλοι οι νοσοκομειακοί γιατροί, θα δουν την αύξηση του επιδόματος νοσοκομειακής απασχόλησης. Το κόστος για τον προϋπολογισμό είναι 53 εκατ. ευρώ.

«Τα μέτρα είναι προς τη θετική κατεύθυνση, αλλά οι όποιες αυξήσεις στο μισθό θα έρθουν μετά από 15 μήνες. Ζητάμε αύξηση τουλάχιστον στο επίπεδο του πληθωρισμού, για να εξισορροπήσουμε την ακρίβεια, αλλιώς μιλάμε για αφαίμαξη» αναφέρει ο πρόεδρος της Ένωσης Δημοσιοϋπαλλήλικών Ενώσεων Θεσσαλονίκης Ανδρέας Γιακουμάκης, υπενθυμίζοντας ότι οι μισθοί των δημοσίων υπαλλήλων μειώθηκαν δραστηρικά και παραμένουν «παγωμένοι» από το 2010, ενώ και η ωρίμανση από τα μισθολογικά κλιμάκια (της τάξης των 20-30 ευρώ) χάθηκε για τη διετία 2016-2017. Όσο για την κατάργηση της εισφοράς αλληλεγγύης θεωρεί ότι ήταν υποχρέωση του κράτους, καθώς δημόσιοι υπάλληλοι μαζί με τους συνταξιούχους ήταν οι τελευταίοι που την κατέβαλλαν, και ότι η πλειονότητα των δημοσίων υπαλλήλων θα δει αυξήσεις της τάξης των 10-20 ευρώ το μήνα.

Αναφορικά με τις αυξήσεις στο ειδικό μισθολόγιο των γιατρών του ΕΣΥ, οι υπόλοιποι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία προφάρα χαίρεται τον μέτρο, αλλά

όπως λέει η Κωνσταντίνη Καραγιώτου, εκπρόσωπος της ΠΟΕΔΗΝ στο γενικό συμβούλιο της ΑΔΕΔΥ, «όλοι οι εργαζόμενοι στηρίζαμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας και περιμέναμε εκτός από την ηθική αναγνώριση και μια έμπρακτη». Τι θα συνιστούσε αυτή την αναγνώριση; Ένταξη στα βαρέα και ανθυγιεινά, διεύρυνση των κλάδων που δικαιούνται επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας και αύξηση του ποσού αυτού.

4. Συνταξιούχοι

Αύξηση κύριων συντάξεων το 2023.

Υπολογίζεται, στο πρώτο έτος εφαρμογής, η αύξηση να υπερβεί το 6% (θα προκύπτει κατά 50% από την αύξηση του ΑΕΠ και κατά 50% από τη μεταβολή στον Δείκτη Τιμών Καταναλωτή). Οι νέες αυξημένες συντάξεις θα φανούν στο τέλος Μαρτίου, με τις συντάξεις Απριλίου, και το πρώτο τρίμηνο θα δοθεί αναδρομικά. Το κόστος αναμένεται να ξεπεράσει τα 600 εκατ. ευρώ για το 2023.

Αφορά 1,5 εκατ. συνταξιούχους με χαμηλή προσωπική διαφορά και για τους νέους συνταξιούχους, που αποχώρησαν μετά τον Μάιο του 2016. Περίπου 850.000, σύμφωνα με το υπουργείο Εργασίας, θα δει μόνο λογιστικές αυξήσεις, λόγω ύπαρξης της προσωπικής διαφοράς. Για παράδειγμα, εάν ένας παλιός συνταξιούχος διατηρεί προσωπική διαφορά 15 ευρώ και προκύπτει συνολικό ποσό αύξησης 50 ευρώ για τη σύνταξη του, θα λάβει πραγματική αύξηση 35 ευρώ, ενώ όσων η προσωπική διαφορά είναι μεγαλύτερη από το ποσό της αναλογούσας αύξησης δεν θα εισπράξουν μεγαλύτερη σύνταξη.

Μόνιμη κατάργηση της εισφοράς αλληλεγγύης. Το μέτρο είναι μόνιμο και το κόστος για τον κρατικό προϋπολογισμό το 2023 υπολογίζεται στα 274 εκατ. ευρώ. Το όφελος θα φανεί τον Δεκέμβριο με τη σύνταξη του Ιανουαρίου, αλλά αφορά κυρίως συνταξιούχους με υψηλότερες συντάξεις. Η εισφορά επιβαλλόταν μέχρι σήμερα κλιμακωτά, σε εισοδήματα πάνω από 12.000 ευρώ. Για παράδειγμα για έναν συνταξιούχο που λαμβάνει 1.100 ευρώ σύνταξη και δεν έχει εισοδήματα από άλλες πηγές, το όφελος από την κατάργηση της εισφοράς (3% στα 100 ευρώ του υπερβάλλοντος ποσού) θα είναι 36 ευρώ το χρόνο ή 3 ευρώ το μήνα. Συνταξιούχος με συνολικό εισόδημα 22.000 ευρώ από δύο πηγές, 17.000 ευρώ από συντάξεις και 5.000 ευρώ από ενοίκια, θα έχει ωφέλεια κατά 276 ευρώ το χρόνο ή 23 ευρώ το μήνα.

Εφάπαξ ενίσχυση. Τον Δεκέμβριο το επίδομα των 250 ευρώ θα λάβουν 1 εκατομμύριο συνταξιούχοι, με μηνιαίο εισόδημα έως 800 ευρώ (το όριο αυξήθηκε από τα 600 ευρώ που ήταν το Πάσχα και δόθηκε σε 634.000 δικαιούχους). Επίσης θα δοθεί σε 35.000 αναπαράστατους υπεργολάβους του ΟΠΕΚΑ.

«Εμείς άλλα περιμέναμε. Περιμέναμε ότι ο πρωθυπουργός θα καταργούσε το νόμο Κατρούγκαλου» σχολιάζει ο πρόεδρος του Σωματίου Συνταξιούχων «Η Συμπείρω-





ση», Βασίλης Παρτάλης, προσθέτοντας ότι το «ξεπάγωμα» των συντάξεων ήταν νομοθετημένο από το 2016 ότι θα συμβεί το 2023. Όσο για την αύξηση 6% στις συντάξεις, όπως λέει όχι μόνο δεν καλύπτει τον πληθωρισμό 12% - και άρα οι συνταξιούχοι θα είναι 6% φτωχότεροι- αλλά δεν θα δοθεί καν σε όλους. «Ένα εκατομμύριο συνταξιούχοι που έχουν προσωπική διαφορά δεν θα πάρουν την αύξηση και ας μην είναι μεγαλοσυνταξιούχοι. Συντάξεις 600 ευρώ μπορεί να έχουν 80 ευρώ προσωπική διαφορά, συντάξεις ΤΕΒΕ 900 ευρώ με 250 ευρώ προσωπική διαφορά, αυτοί οι άνθρωποι δεν θα πάρουν αύξηση ποτέ μέχρι να πεθάνουν».

Όσο για την κατάργηση της ειδικής εισφοράς αλληλεγγύης ο κ. Παρτάλης εκφράζει την πικρία του γιατί «εδώ και δυο χρόνια καταργήθηκε για εφοπλιστές και βιομηχάνους και μόλις φέτος για τους συνταξιούχους». Αναγνωρίζει ότι ωφελεί ορισμένους, αλλά «δεν αγγίζει την πλειονότητα». «Το μέτρο δεν αγγίζει καθόλου 1,5 εκατ. συνταξιούχους που παίρνουν κάτω από 1.000 ευρώ σύνταξη». Ο κ. Παρτάλης επισημαίνει ότι «οι περισσότεροι ζουν με το άγχος του χειμώνα. Οι λογαριασμοί της ΔΕΗ από 150 ευρώ πήγαν στα 600 και 800 ευρώ, δηλαδή δεν τους φτάνει μια ολόκληρη σύνταξη. Τα 250 ευρώ που θα πάρουν τα Χριστούγεννα πού να τα κολλήσουν; Σε ορισμένες των περιπτώσεων είναι τραγική η κατάσταση».

5. Ευάλωτα νοικοκυριά

Επίδομα θέρμανσης. Αυξάνονται οι δικαιούχοι σε περίπου 1,3 εκατομμύριο νοικοκυριά, εξαιτίας της διεύρυνσης των εισοδηματικών κριτηρίων. Το συνολικό ύψος του μέτρου θα φθάσει τα 300 εκατ. ευρώ, έναντι 174 εκατ. ευρώ τον

περασμένο χειμώνα. Τα εισοδηματικά όρια για τη χορήγηση του επιδόματος θέρμανσης αυξάνονται (από 14.000 ευρώ σε 16.000 ευρώ για τον άγαμο και από 20.000 ευρώ σε 24.000 ευρώ για τον έγγαμο, προσαυξημένα κατά 3.000 ευρώ για κάθε τέκνο), ενώ ισχύουν και τα περιουσιακά κριτήρια (ακίνητη περιουσία 180.000 ευρώ για τους άγαμους, 300.000 ευρώ για τους έγγαμους). Το βασικό ποσό του επιδόματος καθορίζεται πλέον στα 350 ευρώ (από 300 ευρώ), που πολλαπλασιάζεται με τον συντελεστή επιδότησης 0,12 έως 1,62 (ανάλογα με το κρύο της περιοχής) και προσαυξάνεται κατά 20% για κάθε εξαρτώμενο τέκνο του δικαιούχου. Για παράδειγμα, σε οικογένεια στον δήμο Θεσσαλονίκης, όπου ο συντελεστής επιδότησης ανέρχεται σε 0,71, το επίδομα θα προκύπτει ως εξής: 350 ευρώ x 0,71 = 248,5. Εάν υπάρχει ένα παιδί το επίδομα θα διαμορφώνεται στα 298,2 ευρώ, εάν υπάρχουν δύο παιδιά θα ανεβαίνει στα 347,9 ευρώ κοκ.

Όσοι δικαιούχοι του επιδόματος καταναλώσουν, για πρώτη φορά φέτος, πετρέλαιο ή υγραέριο ή άλλες μορφές καυσίμων, πλην φυσικού αερίου και ηλεκτρικού ρεύματος, δικαιούνται διπλάσιο επίδομα (700 ευρώ το βασικό επίδομα, πολλαπλασιαζόμενο με τους συντελεστές).

Επιδότηση στην αντλία. Οι καταναλωτές πετρελαίου θέρμανσης, ανεξάρτητα από το εάν λαμβάνουν ή όχι το επίδομα θέρμανσης, θα έχουν έκπτωση 25 λεπτά το λίτρο, σε σχέση με την τιμή στην αντλία. Η οριζόντια επιδότηση του πετρελαίου θέρμανσης αφορά προς το παρόν μόνο τον Οκτώβριο.

Εφάπαξ ενίσχυση. Το επίδομα ύψους 250 ευρώ θα δοθεί τον Δεκέμβριο σε ευάλωτα νοικοκυριά. Εκτός των συνταξιούχων θα το λάβουν 100.000 μακροχρόνια

άνεργοι και 172.000 δικαιούχοι επιδόματος ΑμεΑ. Επιπλέον τον Δεκέμβριο 225.000 δικαιούχοι ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος θα λάβουν διπλή δόση και 800.000 δικαιούχοι επιδόματος παιδιών ΟΠΕΚΑ 1,5 μηνιαία δόση.

6. Αγρότες

Επιδότηση 250.000 αγροτών για το αυξημένο κόστος λιπασμάτων, με κόστος 60 εκατ. ευρώ και 50.000 κτηνοτρόφων για τις αυξημένες τιμές στις ζωοτροφές, με κόστος για τον προϋπολογισμό στα 89 εκατ. ευρώ. Με προηγούμενη ρύθμιση, ο συντελεστής ΦΠΑ για τις ζωοτροφές και τα λιπάσματα καθιερώθηκε στο 6% από το 13%.

Μείωση φόρου 50%. Με τον Ν. 4935/2022 προβλέπεται η απαλλαγή από την καταβολή του φόρου εισοδήματος κατά 50% επί των φορολογητέων κερδών από την άσκηση αγροτικής επιχειρηματικής δραστηριότητας για τους κατά κύριο επάγγελμα αγρότες, που πουλάν τα προϊόντα τους μέσα από συλλογικά σχήματα, συνεταιρισμούς ομάδες παραγωγών ή κάνουν συμβολαϊκή γεωργία. Θα ισχύει από 01.01.2022 και εφεξής και το όφελος θα φανεί σε περίπου ένα χρόνο, μετά την εκκαθάριση φόρου για τα εισοδήματα του 2022.

Επιστροφή ΕΦΚ. Επιστροφή του Ειδικού Φόρου Κατανάλωσης στο πετρέλαιο κίνησης που χρησιμοποιείται στη γεωργία για το 2022. Ήδη, στις 31 Αυγούστου 2022, πιστώθηκε στους τραπεζικούς λογαριασμούς των δικαιούχων αγροτών ποσό ύψους 72 εκατομμυρίων ευρώ, το οποίο είναι ανεξχώρητο και ακατάσχετο.

«Θεωρώ ότι είναι σημαντικά όσα εξαγγέλησαν. Δεν μπορώ να πω ότι απαλούν πλήρως το κόστος της ακριβής

ενέργειας και το κόστος παραγωγής των λιπασμάτων αλλά δίνουν μίαν ανάσα. Με τις αυξήσεις που βλέπουμε δεν είναι τίποτα αρκετό, αν δεν λήξει ο πόλεμος, ο πραγματικός και ο οικονομικός» αναφέρει ο Χρήστος Τσιχίτας, πρόεδρος της Αγροτικής Εταιρικής Σύμπραξης Θεσσαλονίκης. Όπως λέει τα αζωτούχα λιπάσματα από 370-380 ευρώ τον τόνο το 2021, σήμερα πωλούνται προς 950-1.050 ευρώ και τα 60 εκατ. ευρώ της ενίσχυσης «είναι λίγα, θα έπρεπε να είναι περισσότερα αλλά είναι μια αρχή» λέει. Προσθέτει ότι είναι μια σημαντική βοήθεια η επιστροφή του φόρου πετρελαίου, που είχε κοπεί το 2016.

7. Τουρισμός

Κίνητρα για την επέκταση της τουριστικής περιόδου μέσω του προγράμματος «Τουρισμός Για Όλους», ώστε να καλυφθούν 200.000 νέοι δικαιούχοι και ένα νέο πρόγραμμα του ΕΟΤ σε συνεργασία με τουρ ορεατοτς και αεροπορικές εταιρίες, με κόστος 51 εκατ. ευρώ.

«Οι επιχειρήσεις τουρισμού βάλαμε 'πλάτη' και υπήρξε το πλεόνασμα, που έχει διάχυση στην κοινωνία και αυτό μας ικανοποιεί» σχολιάζει ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Ξενοδόχων Γρηγόρης Τάσιος, σχολιάζοντας ότι «υπάρχει μεγάλη αγωνία για τη χειμερινή περίοδο» και ότι περιμένει εξειδίκευση μέτρων για την επιμήκυνση της σεζόν των χειμώνα, είτε με επιδότηση του κόστους εργασίας, είτε με επιδότηση θέρμανσης για ξενοδοχειακές μονάδες σε υψόμετρο άνω των 600 μέτρων, είτε με επιδότηση των αεροπορικών εταιρειών. Επίσης οι ξενοδόχοι περιμένουν εξειδίκευση των μέτρων και για την εγκατάσταση φωτοβολταϊκών και για ιδιοπαραγωγή.





M
Του **Αθανάσιου Σαββάκη**
Προέδρου του ΣΒΕ

Πλαφόν στην τιμή ενέργειας και προσοχή στον δημοσιονομικό εκτροχιασμό

Τα μέτρα που ανακοινώθηκαν από τον πρωθυπουργό και εξειδικεύθηκαν από τους αρμόδιους υπουργούς, με βεβαιότητα θα βοηθήσουν τους πολίτες και την κοινωνία γενικότερα, σε μία πολύ δύσκολη και απρόβλεπτη οικονομική και κοινωνική συγκυρία.

Βεβαίως, τα μέτρα ενίσχυσης της κοινωνίας προϋποθέτουν συνέχιση των μεταρρυθμίσεων και αποφυγή δημοσιονομικού εκτροχιασμού, που αν συμβεί θα συμβάλει στην πλήρη οπισθοδρόμηση της χώρας μας. Ο ΣΒΕ θεωρεί ότι τα μέτρα που εξαγγέλθηκαν θα εξασφαλίσουν την ανάπτυξη της χώρας, αφού θα λειτουργήσουν θετικά για την κοινωνική συνοχή και τη συγκράτηση του ποσοστού ανεργίας σε ανεκτά επίπεδα.

Όμως, το μεγάλο πρόβλημα του κόστους ενέργειας παραμένει. Στο πλαίσιο της επίλυσής του, προτείνουμε:

Θέσπιση πλαφόν ανώτατης τιμής στο φυσικό αέριο.

Θέσπιση πλαφόν στην τιμή του ηλεκτρικού ρεύματος για τη βιομηχανία στα 150€/MWh, τιμή η οποία ήταν η ανώτατη που συμφωνήθηκε κατά την υπογραφή των τελευταίων διμερών συμβολαίων ΔΕΗ και καταναλωτών υψηλής τάσης.

Εξαιρέση συνολικά της εγχώριας βιομηχανίας από την πρόσφατη απόφαση της Ευρωπαϊκής Ένωσης για μείωση της κατανάλωσης φυσικού αερίου από τα κράτη μέλη κατά 15%.

Εξαιρέση από τον προσωρινό μηχανισμό ΕΕΑΕΗ των ποσοτήτων που διοχετεύονται

σε βιομηχανικούς καταναλωτές υψηλής τάσης που έχουν συνάψει συμβόλαια με σταθερή τιμή ηλεκτρικού ρεύματος.

Τέλος, κι επειδή η διατήρηση των ρυθμών ανάπτυξης διέρχεται με σαφήνεια από την υλοποίηση επενδύσεων, προτείνουμε να αξιοποιηθεί κατάλληλα το διεθνές κύρος του Πρωθυπουργού, με την ανάληψη προγράμματος επιχειρηματικών αποστολών, υπό την αιγίδα του και με την παρουσία του, για την υλοποίηση διεθνών συνεργασιών και κοινών επενδύσεων.

Να εστιάσουμε σε δράσεις ενίσχυσης της εξωστρέφειας



M
Του **Συμεών Διαμαντίδη**
Προέδρου του ΣΕΒΕ

Σε μία δύσκολη συγκυρία για την ελληνική οικονομία, ο πρωθυπουργός εξήγγειλε στοχευμένα μέτρα από το βήμα της ΔΕΘ, εστιάζοντας κυρίως στην ανακούφιση των Ελλήνων καταναλωτών από την ενεργειακή κρίση και την υποστήριξη της επιχειρηματικότητας με δράσεις εστιασμένες στην

αγορά εργασίας. Αναμφίβολα η παροχή κινήτρων για τη διατήρηση και αύξηση του ανθρώπινου δυναμικού είναι προς τη σωστή κατεύθυνση. Στον ΣΕΒΕ όμως πιστεύουμε ότι θα πρέπει να επεκταθεί και σε θέματα εκπαίδευσης και κατάρτισης. Η εκπαίδευση των εργαζομένων και δη σε θέματα διεθνούς εμπορίου μπορεί να επιλύσει το χρόνιο πρόβλημα ανέργειας προσωπικού που αντιμετωπίζουν οι εξαγωγικές επιχειρήσεις. Και φυσικά να συμβάλει στη μείωση της ανεργίας και στην αύξηση των μισθών.

Στο σημείο αυτό είναι σημαντικό να σημειώσουμε πως αναφέρουμε τον κλάδο των εξαγωγών όχι επειδή τον εκπροσω

πούμε, αλλά επειδή συνιστά τον πιο δυναμικό κλάδο της ελληνικής οικονομίας. Ο τουρισμός συμβάλει σε εξίσου μεγάλο βαθμό, αλλά το ανθρώπινο δυναμικό που απασχολείται στον κλάδο χαρακτηρίζεται από το στοιχείο της εποχικότητας. Αντίθετα, έχει αποδειχθεί ότι οι εξαγωγές αποτελούν το βασικό αναπτυξιακό πυλώνα της χώρας, καταγράφοντας αύξηση 40% στο α' επτάμηνο του 2022 και ξεπερνώντας ήδη τα 30 δισ. ευρώ.

Αναμφίβολα οι εξαγγελίες του πρωθυπουργού είναι προς τη σωστή κατεύθυνση και θα ανακουφίσουν πολλούς συμπολίτες μας βραχυπρόθεσμα. Έχοντας όμως στόχο τη βιωσιμότητα της

ελληνικής οικονομίας θα πρέπει να εστιάσουμε σε δράσεις ενίσχυσης της εξωστρέφειας. Και αυτό διότι παρά τα θετικά αποτελέσματα, οι αλληπάληλες κρίσεις διακυβεύουν τη διεθνή ανταγωνιστικότητα των ελληνικών επιχειρήσεων. Ας μην ξεχνάμε πως το 2022 προβλέπεται να πιάσουμε τον στόχο του 25% για τις εξαγωγές αγαθών ως ποσοστό του ΑΕΠ. Ο ΣΕΒΕ έχει καταθέσει στοχευμένες προτάσεις προς την κυβέρνηση για την ενίσχυση της εξωστρέφειας των επιχειρήσεων, τόσο σε εθνικό όσο και σε περιφερειακό επίπεδο, η οποία θα συμβάλει στην επίτευξη υψηλών ρυθμών ανάπτυξης της ελληνικής οικονομίας.



M
Του **Αναστάσιου Καπανωλάη**
Προέδρου του ΒΕΘ

Αναμφίβολα χαϊρετίζουμε οποιοδήποτε μέτρο αποτελεί ένεση ρευστότητας στα εισοδήματα. Η οικονομική ενίσχυση στους ευάλωτους, η μείωση των ασφαλιστικών εισφορών και κάθε μέτρο που δίνει αναπτυξιακή προοπτική είναι προς την σωστή κα-

Το πακέτο μεγάλο, τα προβλήματα μεγαλύτερα

τεύθυνση καθώς δημιουργεί προσδοκίες για βελτίωση της εικόνας της επιχειρηματικότητας. Ωστόσο δημιουργεί προβληματισμό το γεγονός πως μέσα στην ενεργειακή λαίλαπα που βιώνουμε λόγω του ρωσο-ουκρανικού πολέμου και των απόνερων που δημιουργεί και στην ελληνική οικονομία δεν υπήρξε ένα πακέτο στήριξης ειδικά για τους μικρομεσαίους. Δεν ακούσαμε για παρεμβάσεις ενεργειακής υποστήριξης για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις

που αγωνίζονται να παραμείνουν σε λειτουργία.

Επιπρόσθετα, δεν ακούσαμε για μία συνολική ρύθμιση για τις οφειλές που διαρκώς αυξάνονται εξαιτίας της ακρίβειας και του περιορισμού της κατανάλωσης ή για την κατάργηση του τέλους επιτηδεύματος, που αποτελεί αίτιμα των επιχειρηματιών, καθώς λειτουργεί ως «χαράτσι» ματώνοντας τους, περαιτέρω, οικονομικά. Αν δεν ληφθούν αποφάσεις για πιο γενναίες παρεμβάσεις ώστε να αποκτή-

σουν προοπτικές βιωσιμότητας χιλιάδες πολύ μικρές και μικρές επιχειρήσεις, ο φετινός χειμώνας δεν θα είναι απλώς δύσκολος. Πολύ φοβάμαι πως κάποιοι θα οδηγηθούν σε λουκέτο. Εν κατακλείδι, το πακέτο στήριξης είναι μεγάλο, όμως, τα προβλήματα που έχουν εκδηλωθεί στην κοινωνία μετά από δέκα χρόνια οικονομικής κρίσης, δύο χρόνια πανδημίας και έναν χρόνο ενεργειακής κρίσης είναι τόσο πολλά, που δυστυχώς τα μέτρα που ανακοινώθηκαν δεν επαρκούν.



M
Του **Ιωάννη Μασούτη**
Προέδρου του ΕΒΕΘ

Σημαντικές παρεμβάσεις που στηρίζουν την κατανάλωση και το επιχειρηματικό περιβάλλον

Ιδιαίτερα γενναϊόδωρες παροχές, για τα δεδομένα των δημοσιονομικών περιθωρίων της οικονομίας, περιλάμβανε το πακέτο μέτρων που ανακοίνωσε ο πρωθυπουργός στα εγκαίνια της 86ης ΔΕΘ. Είναι πολύ θετικό ότι τα περισσό-

τερα από αυτά τα μέτρα στοχεύουν στην ενίσχυση του εισοδήματος των νοικοκυριών, στοιχείο που, πέραν της κοινωνικής του διάστασης, θα στηρίζει σημαντικά την ιδιωτική κατανάλωση και συνεπώς την αγορά. Σημαντικές ήταν οι παρεμβάσεις που ανακοινώθηκαν αναφορικά με τη βελτίωση του επιχειρηματικού περιβάλλοντος και ιδιαίτερα των

μέτρων που αφορούν την ενίσχυση της απασχόλησης, αλλά και κάποιες σημαντικές μειώσεις φόρων.

Όσον αφορά την αντιστάθμιση των συνεπειών της ενεργειακής κρίσης, όπως έχω τονίσει επανειλημμένα, οι όποιες επιδοματικού χαρακτήρα παρεμβάσεις είναι με αναγκασίες ως μερική ανακούφιση των νοικοκυριών και των επιχειρήσεων, αλλά

είναι εκ των πραγμάτων προσωρινές. Η λύση του προβλήματος μεσο-μακροπρόθεσμα μπορεί να προέλθει από την αλλαγή του ενεργειακού μίγματος της χώρας με σημαντική ενίσχυση του ποσοστού των ανανεώσιμων πηγών ενέργειας και προς αυτή την κατεύθυνση ακούσαμε την εξαγγελία κινήτρων αξιοποίησης τέτοιων μορφών ενέργειας.



Πηγή:	ΠΡΙΝ	Σελ.:	17	Ημερομηνία έκδοσης:	18-09-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	214.09 cm ²	Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΤΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Δανείζουν ειδικευόμενους γιατρούς σε κλινική!

Την απόφαση της καθηγήτριας και διευθύντριας της Παιδιατρικής Κλινικής του Αττικού Νοσοκομείου Βάνας Παπαευαγγέλου για σύμπραξη ΣΔΙΤ της κλινικής που διευθύνει με τον ιδιωτικό όμιλο ΙΑΣΩ, καταγγέλλει το σωματείο εργαζομένων στο νοσοκομείο.

Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο ίδιος ο ιδιωτικός όμιλος, οι άξονες της «συνεργασίας» περιλαμβάνουν την «εκπαίδευση των ειδικευόμενων ιατρών της Γ' Παιδιατρικής Κλινικής καθώς και την εκπαίδευση ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στο ΙΑΣΩ Παίδων και στα Ειδικά Ιατρεία και στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του ΠΓΝ "Αττικόν"», την «αντιμετώπιση περιστατικών υψηλού

βαθμού δυσκολίας» και τη «διενέργεια διαγνωστικών και επεμβατικών πράξεων όταν προκύπτουν ανάγκες εξειδικευμένης φροντίδας ή χρήσης ειδικού εξοπλισμού τεχνολογίας αιχμής».

«Το εν λόγω επιχειρηματικό deal (γιατί περί τέτοιου πρόκειται) αποδεικνύει ότι το σχέδιο της κυβέρνησης για το "νέο" ΕΣΥ υλοποιείται ταχύτατα. [...] Πώς ακριβώς προάγεται η εκπαίδευση των ειδικευόμενων γιατρών και του προσωπικού της Γ' Πανεπιστημιακής Παιδιατρικής Κλινικής από την εν λόγω συμφωνία; Ανοίγοντας το δρόμο για μετακινήσεις προσωπικού και παρέχοντας τζάμπα εργασία στον Όμιλο ΙΑΣΩ; Ποιος νόμος αλήθεια λέει ότι η εκπαίδευση ειδικευόμενων μπορεί

να γίνεται σε ιδιωτικό ίδρυμα;», σημειώνει σε ανακοίνωσή του το σωματείο εργαζομένων στο Αττικό Νοσοκομείο. «Προειδοποιούμε: Όσοι θεωρούν το νοσοκομείο και το ΕΣΥ τσιφλίκι και ατομική τους ιδιοκτησία χωρίς να λογαριάζουν δικαιώματα θα μας βρουν αποφασιστικά απέναντι. Οι ΣΔΙΤ δεν θα περάσουν», προσθέτει.

Σε καταγγελία της εν λόγω συμφωνίας προχώρησε και η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας-Πειραιά (ΕΙΝΑΠ). «Το Αττικό Νοσοκομείο και οι κλινικές του είναι και θα παραμείνουν δημόσια. Οι ΣΔΙΤ δεν θα περάσουν. Προειδοποιούμε ότι αυταρχικές και απαξιοτικές συμπεριφορές απέναντι σε γιατρούς ΕΣΥ και ειδικευόμενους δεν θα γίνουν ανεκτές», τονίζει.

