

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

**Ημερομηνία 18/09/2022 - 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



# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

---

## ΑΡΘΡΑ

18/09/2022

1) [ΕΣΤΙΑ, Σελ. 32] [📄] ΠΟΕΔΗΝ: Μεγάλα κενά και ελλείψεις σέ νοσοκομεία τής Μακεδονίας . . . . .	1
2) [ΜΠΑΜ, Σελ. 27] [📄] Ανεπαρκές το μονοδοσικό σχήμα εμβολίων . . . . .	2
3) [ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 52] [📄] Το παγκόσμιο φαινόμενο Μητσοτάκη στην Υγεία . . . . .	3
4) [ΡΟΔΙΑΚΗ, Σελ. 4] [📄] Στον... προθάλαμο της εντατικής το νοσοκομείο μας - Λειτουργεί με -40% σε στελεχιακό δυναμικό . . . . .	4



## ΠΟΕΔΗΝ: Μεγάλα κενά και ελλείψεις σε νοσοκομεία της Μακεδονίας

Σοβαρά προβλήματα και σημαντικές ελλείψεις σε αρκετά νοσοκομεία καταγράφει η Πανελλήνια Όμοσπονδία Έργασομένων Δημοσίων Νοσοκομείων. Ειδικότερα, η ΠΟΕΔΗΝ με ανακοίνωσή της στρέφει την προσοχή στις μονάδες μεγάλων πόλεων της Κεντρικής και Δυτικής Μακεδονίας και υπογραμμίζει συγκεκριμένες ελλείψεις. Όπως σημειώνεται, αν και σε αρκετές περιπτώσεις υπάρχει και ενισχύεται ο εξοπλισμός όπως σε Γρεβενά, Σέρρες και Πτολεμαΐδα, οι ελλείψεις αφορούν το προσωπικό με κενά λόγω και αναστολής εργασίας ενώ αρκετές θέσεις καλύπτονται από επικουρικό προσωπικό και από ΟΑΕΔ. Αν διατρέξει κανείς την έκτενη ανακοίνωση από την ΠΟΔΕΗΝ ανά νοσοκομείο, εντοπίζει:

Στό Γ.Ν. Γιαννιτσών, παραιτήσεις και συνταξιοδοτήσεις ιατρών, ελλείψεις κυρίως σε Παθολόγους, Μαιευτήρες και Ακτινολόγους και πολλές αναστολές νοσηλευτών. Σε ανα-



στολή είναι 32 άτομα στό Γ.Ν. Έδεσσας, ενώ στό Γ.Ν. Βέροιας τό μεγαλύτερο πρόβλημα υπάρχει με τούς Αναισθησιολόγους. Στό Γ.Ν. Νάουσας υπάρχει μεγάλη έλλειψη σε **Ίατρικό Προσωπικό** που «εμποδίζει την όμαλή λειτουργία του **Νοσοκομείου**», κυρίως σε Παθολόγους και Ακτινολόγους, αλλά και σε βοηθητικό προσωπικό, τραυματιοφορείς και βοηθούς Θαλάμου. Στό Γ.Ν. Κιλκίς είναι σε αναστολή περίπου 20 υγειονομικοί

και επίσης τό **νοσοκομείο** χρειάζεται Τραυματιοφορείς. Στην Γουμένισσα «έχει γίνει αναστολή λειτουργίας της χειρουργικής κλινικής» και στό Γ.Ν. Σερρών «υπάρχουν ελλείψεις ιατρών σε όλες τις ειδικότητες και κενές 140 οργανικές θέσεις.» Έλλειψεις καταγράφονται –πάντα κατά την ΠΟΔΕΗΝ– στό **νοσοκομείο** Πολυγύρου, Κοζάνης και Πτολεμαΐδος, όπου «χρειάζονται γενικοί ιατροί για τις έφημερίες στό τμήμα επείγοντων περιστατικών.» Στά Γρεβενά τό **νοσοκομείο** είναι καλυμμένο από μηχανήματα, εξοπλισμό και προσωπικό όπως και στην Καστοριά όπου και εκεί δέν υπάρχει πρόβλημα σε εξοπλισμό και μηχανήματα αλλά έλλειψη σε Καρδιολόγους. Στην Φλώρινα «ή ιατρική υποστελέχωση έχει φτάσει σε ποσοστό 35-40%» όσον αφορά τις μόνιμες θέσεις του οργανισμού ενώ στό σύνολο τών εργαζομένων περίπου τό 30% είναι συμβασιούχοι. ▲▼



Πηγή:	ΜΠΑΜ	Σελ.:	27	Ημερομηνία έκδοσης:	18-09-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1033.15 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Της  
**ΑΛΕΞΙΑΣ ΣΒΗΛΟΥ**

ΕΚΦΡΑΖΟΝΤΑΣ ΤΗΝ επιφύλαξη του για το κατά πόσο μία δόση των επικαιροποιημένων εμβολίων θα επαρκέσει για να προστατέψει τους ευπαθείς για το φθινόπωρο και τον επερχόμενο χειμώνα, ο αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας ΕΚΠΑ Δημήτρης Παρασκευής, α' αντιπρόεδρος του ΕΟΔΥ, εξηγεί ότι ο κορωνοϊός δεν παρουσιάζει ακόμα την εποχικότητα της γρίπης και πιθανώς θα χρειαστεί τα άτομα που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου να κάνουν και δεύτερη επικαιροποιημένη δόση, προκειμένου να ανανεώσουν την προστασία τους, μέσα στον χειμώνα του 2023.

## Υποπαράλλαγές

Τα πρώτα επικαιροποιημένα εμβόλια που ήδη ξεκίνησαν να γίνονται την εβδομάδα που μας πέρασε στοχεύουν κυρίως στην υποπαράλλαξη O1 και O2, ενώ η δεύτερη «φορτίδα» εμπεριέχει τις υποπαράλλαγές O4 και O5, με τη γερμανική BioNTech να ανακοινώνει ότι το «πλοστάσιο» των επικαιροποιημένων εμβολίων θα ενισχυθεί και με εμβόλιο της Pfizer που εμπεριέχει την υπερμεταδοτική O5.

Με τα υπάρχοντα δεδομένα, ο αναπληρωτής καθηγητής Δημήτρης Παρασκευής εξηγεί ότι καταρχάς οι επικαιροποιημένες δόσεις είναι για τον αναμνηστικό εμβολιασμό των ευπαθών, εφόσον έχει παρέλθει χρονικό διάστημα τουλάχιστον τριών μηνών από τον προηγούμενο εμβολιασμό ή τη νόσηση, ενώ ακόμα δεν γνωρίζουμε εάν θα χρειαστεί να εμβολιαστούν οι απολύτως υγιείς.

## Παράγοντες

Οι δύο καθοριστικοί παράγοντες που θα κρίνουν το αν και πότε πρέπει ένα άτομο να εμβολιαστεί είναι αφενός η ύπαρξη υποκείμενων νοσημάτων και το πότε νόσησε ή εμβολιάστηκε με αναμνηστική δόση. Προτεραιότητα στον εμβολιασμό με το άνοιγμα της πλατφόρμας και την έναρξη της επιδημιολογικής διαδικασίας έχουν όπως εξηγεί η καθηγήτρια Παιδιατρικής - Λοιμωξιολογίας ΕΚΠΑ Μαρία Θεοδωρίδου, πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, όσοι είναι ηλικίας 60 ετών και άνω και από και και πέρα όσοι

# Ανεπαρκές το μονοδοσικό σχήμα εμβολίων

Όσον αφορά τις ευπαθείς ομάδες πληθυσμού για την ανοσοποίηση τους αυτήν την περίοδο και τον χειμώνα!



## Έφτασε στην Ελλάδα το στέλεχος «Κένταυρος»

Η επιβεβαίωση της άφιξης της υποπαράλλαγής «Κένταυρος» στην Ελλάδα ήταν αναμενόμενη, καθώς όλα τα νέα υποστρέλχη που αναδύονται και διαδίδονται στη Γηράτλη Ήπειρο εξαπλώνονται σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες. Όπως εξηγεί ο αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής ΕΚΠΑ Δημήτρης Παρασκευής, α' αντιπρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, η υποπαράλλαξη «Κένταυρος» ή ΒΑ.2.75 είναι πιο μεταδοτική από τις τελευταίες «Ομικρον» υποπαράλλαγές που κυκλοφορούν, δεν υπάρχουν όμως στοιχεία που να υποδηλώνουν ότι μπορεί να συνδεθεί με βαρύτερη νόσηση. Επίσης δεν είναι βέβαιο ότι εκεί όπου έχει καταστεί ήδη κυρίαρχη η υποπαράλλαξη ΒΑ.5, θα μπορέσει να επικρατήσει η «Κένταυρος». Η διασπορά των νέων υποπαράλλαγών που χαρακτηρίζονται από μεγαλύτερη υπερμεταδοτικότητα καθιστά ακόμα πιο επιβεβλημένη τη διενέργεια των αναμνηστικών δόσεων με τα επικαιροποιημένα εμβόλια για τους ανθρώπους που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες πληθυσμού. Μέσω της διενέργειας των αναμνηστικών δόσεων που γίνεται αποκλειστικά με τα νέα επικαιροποιημένα εμβόλια, θα επιτευχθεί σταδιακά η μείωση της διασποράς τους στην κοινότητα.

έχουν υποκείμενα νοσήματα, είναι ανοσοκατασταλαμένοι, εργάζονται ή φιλοξενούνται σε δομές φροντίδας (γηροκομεία, κέντρα αναπηρίας κέντρα αυτισμένων φροντίδας), τα άτομα που διαβιούν μαζί με τους ευπαθείς και οι υγειονομικοί.

Τα επικαιροποιημένα εμβόλια χρησιμοποιούνται για το αναμνηστικό εμβολιασμό. Όσοι δηλαδή δεν έχουν εμβολιαστεί ποτέ και επιθυμούν να το κάνουν τώρα, θα πρέπει πρώτα να κάνουν το αρχικό σχήμα. Επίσης, τα επικαιροποιημένα εμβόλια δεν πρόκειται να δοθούν σε άτομα κάτω των 12 ετών. Η χορήγηση τους σε παιδιά και εφήβους αφορά μόνο άτομα τα οποία ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, καθώς αναμνηστικές δόσεις δεν πραγματοποιούνται σε υγιή παιδιά.

Ο γενικός γραμματέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριος Θεμιστοκλέους διευκρινίζει ότι όποιος νόσησε μετά την τέταρτη δόση δεν χρειάζεται να κάνει τώρα επικαιροποιημένο εμβόλιο και προσθέτει πως τα άτομα που είχαν προγραμματίσει τον αναμνηστικό εμβολιασμό τους μέσα στον Σεπτέμβριο και τον Οκτώβριο, τους γίνεται η ευκαιρία να αλλάξουν για το νέο εμβόλιο.

Ο στόχος της διενέργειας της αναμνηστικής δόσης με τα επικαιροποιημένα εμβόλια είναι ακριβώς για να σταματήσει η κυκλοφορία των νέων υποπαράλλαγών στην κοινότητα, αλλά, όπως διευκρινίζει ο αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας Δημήτρης Παρασκευής, δεν μπορούμε αυτή τη στιγμή να προβλέψουμε ποιο είναι εκείνο το στέλεχος που θα ευθύνεται για το κύμα κορωνοϊού του Νοεμβρίου.

## Γρίπη

Η πιθανότητα ταυτόχρονος λοίμωξης από κορωνοϊό και γρίπη είναι ένα ακόμα ενδεχόμενο που προβληματίζει τους ειδικούς, καθώς τα τελευταία δύο χρόνια δεν το είχαν αντιμετωπίσει, αφού η χρήση μάσκας κατέπληγε ουσιαστικά τα κρούσματα γρίπης. Γι' αυτό οι επιστήμονες συστήνουν στα άτομα που ανήκουν σε ευπαθή ομάδα να μην αμελήσουν τον αντιγριπικό εμβολιασμό – αλλά δεν χρειάζεται να γίνει πριν από τον Οκτώβριο, καθώς παραδοσιακά στη χώρα μας επικρατούν ήπιες κλιματολογικές συνθήκες έως τότε.



«Τα άτομα τα οποία είχαν προγραμματίσει την αναμνηστική δόση γι' αυτό το διάστημα μπορούν να κάνουν το επικαιροποιημένο εμβόλιο»

**ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ,**  
γενικός γραμματέας  
Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας



«Δεν μπορούμε να γνωρίζουμε από τώρα ποιο στέλεχος θα προκαλέσει το φθινοπωρινό αναμενόμενο κύμα του κορωνοϊού»

**ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΥΣ,**  
αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας ΕΚΠΑ,  
α' αντιπρόεδρος ΕΟΔΥ



Πηγή: ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 52 Ημερομηνία έκδοσης: 18-09-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1115.76 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 2470  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Covid-19 επί δεξιά



## Το παγκόσμιο φαινόμενο Μητσοτάκη στην Υγεία

Ο πρωθυπουργός στη ΔΕΘ έβαλε τα επιχειρηματικά συμφέροντα της αγοράς και κατέπετα την ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ πάνω από την υγεία των πολιτών

Του ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ

Συνηθισμένη για ακόμα μία φορά στο νεοφιλελεύθερο δόγμα του ήταν ο Κυριάκος Μητσοτάκης στη διήμερη εμφάνισή του στη Διεθνή Έκθεση Θεσσαλονίκης. Τόσο στην ομιλία του Σαββάτου όσο και στη συνέντευξη Τύπου της Κυριακής ο πρωθυπουργός ξεκαθάρισε ότι η υγεία των πολιτών φιλτράρεται και σχεδιάζεται με βασική προτεραιότητα τα επιχειρηματικά συμφέροντα της αγοράς, τα οποία οδηγούν στην ιδιωτικοποίηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) και στην αύξηση των ανισοτήτων.

Αφού για ακόμα μία φορά τέλειωσε την πανδημία («Μέσα σε τρία χρόνια ο λαός μας ξεπέρασε με ωριμότητα μία πρωτοφανή παγκόσμια πανδημία»), ο Κ. Μητσοτάκης πανηγύρισε για τη «δύσιν- ενίσχυση του ΕΣΥ». «Όλες οι δομές του ΕΣΥ απέκτησαν καινούργιες μονάδες, νέες εξοπλισμό, ψηφιακές λειτουργίες. Ο ΜΕΘ υπερδιπλασιάστηκε. Διορίστηκαν 18.000 μόνιμοι και έκτακτοι γιατροί και υγειονομικοί επιστήμονες. Πρώτον, οι νέες μονάδες και ο εξοπλισμός είναι δωρών άδωρον χωρίς το απαιτούμενο προσωπικό. Επίσης, η πλειονότητα της υλικοτεχνικής αναβάθμισης προέκυψε μετά από δωρεές ιδιωτών. Η κυβέρνηση Μητσοτάκη δεν υπερδιπλασίασε τις ΜΕΘ, αντιθέτως, η πρώτη της κίνηση όταν ανέλαβε ήταν να μειώσει τις κλίνες από 568 που παρέλαβε από την ηγεσία Ξανθού-Πολάκη σε 555 κλίνες. Σημειώνεται ότι το 2015 η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ παρέλαβε 438 κρεβάτια Εντατικής και τα αύξησε εν καιρώ Μνημονίου και χωρίς πανδημία. Μετά από δύομιση χρόνια πανδημίας η πραγματική αύξηση που έχει γίνει δεν υπερβαίνει τα 200 κρεβάτια, καθώς στα νομικα που παρουσιάζονται συμπεριλαμβάνονται κρεβάτια ΜΕΘ ιδιωτικών κλινικών (200), κρεβάτια ειδικών μονάδων - εγκαυμάτων, τραύματος, χειρουργικές,

ΜΑΦ κλπ. (350) και τα κρεβάτια ΜΕΘ των στρατιωτικών νοσοκομείων (50). Όλα αυτά υπήρχαν ήδη και δεν συμπεριλαμβάνονταν στα 568 κρεβάτια που παρέδωσε ο ΣΥΡΙΖΑ και τα οποία αφορούσαν αποκλειστικά τα κρεβάτια εφημερίας του ΕΚΑΒ. Η αποτυχία της κυβέρνησης Μητσοτάκη στο θέμα των ΜΕΘ αποδεικνύεται περίτρανα από τους χιλιάδες θανάτους Covid εκτός μονάδας.

Όσον αφορά τις προσλήψεις, στη συντριπτική τους πλειονότητα δεν έχουν μόνιμο χαρακτήρα και, κυρίως, δεν αποτυπώνονται στην κατάσταση που επικρατεί στα νοσοκομεία. Εκατοντάδες είναι τα οργανικά κενά, ενώ, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ οι υγειονομικοί φέτος είναι 10.000 λιγότερο από πέρσι. Δεν είναι τυχαίο, άλλωστε, το γεγονός ότι υπάρχουν προκηρύξεις, αλλά ουσιαστικά αποτελούν αντικίνητρο για τους νέους γιατρούς.

### Πολιτικός τυχοδιωκτισμός με το μισθολόγιο

Επιχειρώντας να αμβλύνει τις αντιδράσεις των νοσοκομειακών γιατρών, ο Κ. Μητσοτάκης τόνισε ότι από 1ης Ι.2023 αναμορφώνεται το ειδικό μισθολόγιο των 20.000 γιατρών του ΕΣΥ, με αύξηση του βασικού μισθού και των επιδομάτων ευθύνης. Η αύξηση θα είναι μεσοσταθμικά της τάξης του 10% επί του συνόλου των αποδοχών τους.

Ωστόσο, στην πραγματικότητα το παραπάνω μέτρο δεν αποτελεί αύξηση, αλλά μείωση! Υπάρχουν τελεσίδικες αποφάσεις του Συμβουλίου της Επικρατείας, του Αρείου Πάγου και του Ελεγκτικού Συνεδρίου με τις οποίες η κυβέρνηση είναι υποχρεωμένη να αναπροσαρμόσει το ταρικό μισθολόγιο στα προ Μνημονίου επίπεδα. Δηλαδή, να αναπληρώσει τις απώλειες που υπέστησαν οι γιατροί του ΕΣΥ, οι οποίες ανέρχονται σε 40%-60% ή μεσοσταθμικά σε 50%. Αντί, λοιπόν, να εφαρμόσει αυτές τις δικαστικές αποφάσεις, η κυβέρνηση «κλέβει» ένα 50%

από τους μισθούς των γιατρών ΕΣΥ και τους στέλνει σε νέες δικαστικές περιπέτειες για να δικαιωθούν εκ νέου. «Η μόνη απόντη στους πολιτικάντιδες που σκέφτηκαν αυτή την πολιτική αρπαχτή είναι ότι καμία αξιώσή μας για το μισθολογικό δεν παραγράφεται» σχολιάζει χαρακτηριστικά το Μέτωπο Νοσοκομειακών Γιατρών. Από την πλευρά της, η Ομοσπονδία Ενωσών Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ) χαρακτηρίζει «πενιχρές» τις αυξήσεις και κάνει λόγο για εμπαιγμό σε βάρος χιλιάδων νοσοκομειακών γιατρών. Μάλιστα, επισημαίνει ότι «δεν είχε κουβέντα για αυξήσεις στους υπόλοιπους υγειονομικούς, με τους οποίους δώσαμε και συνεχίζουμε να δίνουμε τη μάχη της υπεράσπισης της υγείας του λαού».

### Για όλα φταίνε οι άλλοι

Τώσα αυτό που έκανε μεγαλύτερη εντύπωση από όσα είπε ο Κ. Μητσοτάκης είναι η απάντηση που έδωσε την Κυριακή στη συνέντευξη Τύπου για τις ελλείψεις αναισθησιολόγων: «Δεν είναι μόνο ελληνικό το πρόβλημα. Είναι παγκόσμιο το πρόβλημα». Αν και -σύμφωνα με διεθνή μέσα και επιστημονικές μελέτες- η έλλειψη της συγκεκριμένης ειδικότητας είναι γεγονός και σε άλλες χώρες, δεν αποτελεί δικαιολογία για την ελληνική πραγματικότητα. Η κυβέρνηση επιλέγει σε κάθε πρόβλημα που δημιουργεί να επικαλείται τις διεθνείς συνθήκες. Η έλλειψη στη συγκεκριμένη ειδικότητα δεν οφείλεται σε... τάση που επικρατεί στον πλανήτη, αλλά στην έλλειψη κινήτρων από πλευράς της κυβέρνησης και στις άθλιες εργασιακές συνθήκες στις οποίες καλούνται να δουλέψουν οι υγειονομικοί.

Με λίγα λόγια, οι δηλώσεις του πρωθυπουργού στη ΔΕΘ δεν εκφράζουν κάποια έκπληξη. Αντιθέτως, ήταν όλα αναμενόμενα. Αυτή, όμως, η νεοφιλελεύθερη κινική στάση τρομάζει όχι μόνο για το παρόν, αλλά και για το μέλλον της Υγείας.

## Στοίχημα δεύτερης τετραετίας η διάλυση του ΕΣΥ

### Όπως είχε πει ήδη

ο Κ. Μητσοτάκης, το νομοσχέδιο για τη Δευτεροβάθμια Φροντίδα Υγείας είναι το στοίχημα της δεύτερης τετραετίας του. Ειδικότερα, στο στόχαστρο θα μπουνη τα περιφερειακά νοσοκομεία. «Υπήρχε μια διαφορετική επίδοση των περισσότερων ή κάποιων νοσοκομείων της περιφέρειας σε σχέση με μεγάλα νοσοκομεία της Αθήνας, της Θεσσαλονίκης, της Πάτρας, του Ηρακλείου» δήλωσε ο Κ. Μητσοτάκης την Κυριακή, κλείνοντας το μάτι στο σενάριο λουκέτων. Και για να γίνει βεβαιότητα η κατατόμιση τους, συμπλήρωσε: «Αυτός ο εξορθολογισμός του υγειονομικού χάρτη της χώρας πρέπει επιτέλους να προχωρήσει. Γιατί πολλές φορές βρισκόμαστε στη δυσάρεστη θέση να διαπιστώνουμε ότι μπορεί να έχουμε νοσοκομειακές δομές σε πολύ κοντινή απόσταση και τελικά καμία από αυτές τις δομές να μην είναι σωστά στελεχωμένη. Και να διαπιστώνουμε ότι μπορεί να έχουμε γιατρούς οι οποίοι κάνουν ελάχιστα, ως πούμε, χειρουργεία σε μια δομή, γιατί πολύ απλά δεν υπάρχει ζήτηση για τόσα χειρουργεία σε ένα περιφερειακό νοσοκομείο». Η δέσμευση Μητσοτάκη ότι δεν θα κλείσει καμία δομή με την ταυτόχρονη πρόταση για «αναδιάταξη των δυνάμεων» προειδοάζει για τον τρόπο που θα παρουσιαστεί η διάλυση της Δημόσιας Υγείας.

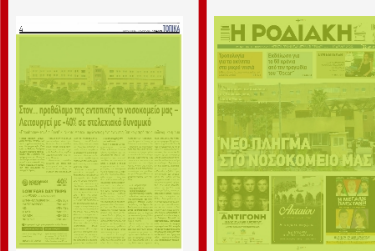
Αργάως στα σχέδια της κυβέρνησης είναι ο ιδιωτικός τομέας, καθώς στόχος της Νέας Δημοκρατίας είναι «να δώσουμε μεγαλύτερη ευελιξία στις σχέσεις των γιατρών εντός ΕΣΥ και να προσελευθώσουμε περισσότερους ιδιώτες γιατρούς να παρέχουν τις υπηρεσίες τους στο Εθνικό Σύστημα Υγείας». Όπως συμπλήρωσε ο ίδιος, έχει ασχοληθεί... πάρα πολύ με την Υγεία κατά τη διάρκεια της Covid-19, με τα αποτελέσματα όμως να μην τον τοποθετούν σε θετικό ισοζύγιο.

Το κοκτέιλ «νέο ΕΣΥ-ιδιωτικός τομέας-κυβέρνηση Μητσοτάκη» που οδηγεί στη διάλυση του δημόσιου συστήματος είναι ένα στοίχημα δεύτερης τετραετίας. «Ένα προσωπικό στοίχημα», όπως τόνισε χαρακτηριστικά ο Κ. Μητσοτάκης - εάν του δοθεί η ευκαιρία...



# Στον... προθάλαμο της εντατικής το νοσοκομείο μας - Λειτουργεί με -40% σε στελεχιακό δυναμικό

Πηγή: ΡΟΔΙΑΚΗ Σελ.: 4 Ημερομηνία έκδοσης: 18-09-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 696.05 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Στον... προθάλαμο της εντατικής το νοσοκομείο μας - Λειτουργεί με -40% σε στελεχιακό δυναμικό

«Παραίτησαν» τον διευθυντή κ. Νικήτα Μόσχο, αφήνοντας μόνο έναν επεμβατικό γιατρό στο αιμοδυναμικό τμήμα

«Τέτοια πολιτική υποურγείου, δεν έχω ξαναδεί». Με αυτή τη φράση, η πρόεδρος των Νοσοκομειακών Γιατρών της Ρόδου κ. Πολύμνια Γαλανού, σχολίασε χθες μιλώντας στη «Ροδιακή» για πράγματα και τα... θαύματα που διαδραματίζονται καθημερινά στο νοσοκομείο της Ρόδου, εξαιτίας της πολιτικής που ακολουθεί το υπουργείο Υγείας.

Αφορμή αυτή τη φορά για την πρόκληση νέων αντιδράσεων, ήταν η αφηνισιαστική «παύση» από τα καθήκοντά του, του επί σειρά ετών διευθυντή της καρδιολογικής κλινικής του Νικήτα Μόσχο.

Μια απόφαση η οποία δημιουργεί μια σειρά από ερωτηματικά και για την οποία μάλιστα ο ίδιος ο κ. Μόσχος που επιβεβαίωσε

χθες τις πληροφορίες μιλώντας στη «Ροδιακή» κάνει λόγο για επιλεκτική και περιέργη απόφαση, η οποία μάλιστα αναμένεται να δημιουργήσει σειρά προβλημάτων αλλά και κινδύνων στην προβλεπόμενη λειτουργία του αιμοδυναμικού τμήματος του νοσοκομείου της Ρόδου.

Σύμφωνα με όσα έγιναν γνωστά, το υπουργείο με απόφασή του (σύμφωνα με πληροφορίες, είχε ληφθεί εδώ και αρκετό καιρό) ακύρωσε την παράταση που είχε δώσει στον κύριο Νικήτα Μόσχο, εξαιτίας ακριβώς της κρισιμότητας που είχε η θέση που υπηρετούσε. Σύμφωνα με το σχετικό ΦΕΚ 1295 30/06/09 για την επιστημονικά ορθή λειτουργία του αιμοδυναμικού τμήματος του νοσοκομείου της Ρόδου, προβλέπεται το ελάχιστο να υπηρετούν σε αυτό δύο επεμβατικοί εξειδικευμένοι καρδιολόγοι. Μετά την επιλεκτική, όπως χαρακτηρίζει, απομάκρυνση του κ. Μόσχο, αφενός ο κ. Γιακουμάκης απέμεινε μόνος του και αφετέρου μέχρι σήμερα η θέση του επεμβατικού καρδιολόγου δεν έχει αναπληρωθεί.

### Οι δικαιολογίες δεν μας πείθουν

Χθες, η πρόεδρος των Νοσοκομειακών Γιατρών Ρόδου κ. Πολύμνια Γαλανού, ζήτησε εξηγήσεις για την απομάκρυνση του κ. Μόσχο από τη θέση αυτή, από τον διοικητή του νοσοκομείου κ. Τσαντή, ο οποίος σύμφωνα με τις ίδιες πληροφορίες, την ενημέρωσε ότι η απόφαση είχε ληφθεί από τον περασμένο Μάιο, αλλά ωστόσο ο ίδιος δεν ήταν σε θέση να προσδιορίσει με ποια κριτήρια πάρθηκαν αυτές οι επιλεκτικές αποφάσεις, για ορισμένους από τους «παρτασιακούς συνταξιούχους» γιατρούς σε όλη τη χώρα. Ως γενικό πλαίσιο πάντως, το υπουργείο αναφέρει ότι τα κριτήρια ήταν καθαρά δημοσιονομικά για την εξοικονόμηση πόρων. Ο κ. Νικήτας Μόσχος πάντως, κάνει λόγο για επιλεκτική δίωξη σε βάρος του και εκφράζει ανοιχτά την ανησυχία του για το πώς θα μπορέσει να λειτουργήσει σωστά και όπως προβλέπεται το αιμοδυναμικό τμήμα του νοσοκομείου μας.

Για σπειλή σε ό,τι αφορά τη λειτουργία του ίδιου τμήματος του νοσοκομείου μας κάνει λόγο επίσης και η

πρόεδρος των Νοσοκομειακών Γιατρών η κ. Πολύμνια Γαλανού, επισμαίνοντας ότι η απόφαση του υπουργείου είναι έξω από κάθε λογική, αφού δεν περιμέναν πρώτα να τοποθετηθεί νέος επεμβατικός καρδιολόγος και στη συνέχεια να λύσουν τη παράταση με τον κύριο Μόσχο. Η ίδια ζητά επίσης να μάθει ποιος εισηγήθηκε την απόφαση που πάρθηκε και γιατί δεν ρωτήθηκαν τα αρμόδια όργανα των γιατρών.

**«Τα... άσρατα χέρια που εισηγούνται τέτοιες αποφάσεις έχουν και τις ευθύνες»**  
**«Αυτά τα άσρατα χέρια, που εισηγούνται και υπογράφουν τέτοιου είδους αποφάσεις, να ξέρουν ότι θα έχουν και τις όποιες ευθύνες δυσλειτουργίας και κινδύνων για τη δημόσια υγεία»** – επισήμανε μιλώντας στη «Ροδιακή» η κ. Πολύμνια Γαλανού.

Η ίδια σημείωσε ότι στο αμέσως επόμενο χρονικό διάστημα, οι κίνδυνοι σε ό,τι αφορά την αντιμετώπιση των περιστατικών (ειδικά εκείνων που αφορούν, εγκεφαλικά, εμφράγματα κλπ.) θα αυξηθούν ακόμα περισσό-

τερο, δεδομένου ότι η εταιρεία παραγωγής θρομβολυτικών φαρμάκων θα διακόψει τη λειτουργία της και οι ασθενείς, ειδικά από τη νησιωτική χώρα όπου δεν θα έχουν άμεση υποστήριξη από τα αιμοδυναμικά εργασια, θα κινδυνεύουν ακόμα περισσότερο. Σημειώνεται ότι η κ. Γαλανού, είχε αποστείλει πριν από μερικές εβδομάδες, εξώδικο προς τον διοικητή του νοσοκομείου της Ρόδου, για την τραγική υποστελέχωση του αναισθησιολογικού τμήματος. Το εξώδικο κοινοποιήθηκε στη 2η ΥΠΕ, στον υπουργό Υγείας, στον περιφερειάρχη Νοτίου Αιγαίου και στην Εισαγγελία της Ρόδου. Επισμαίνονταν ότι στο νοσοκομείο Ρόδου υπηρετούν τρεις αναισθησιολόγοι εκ των οποίων οι δύο βρίσκονται σε άδεια ανατροφής τέκνων. **Αποτέλεσμα, η μοναδική αναισθησιολόγος, η Πολύμνια Γαλανού, να πραγματοποιεί 21 εφημερίες κάθε μήνα αντί 5 ενεργών εφημεριών και δύο ετοιμότητας και να εξυπηρετεί δύο χειρουργικές αίθουσες στις οποίες κατά μέσο όρο μηνιαίως πραγματοποιούνται 280 χειρουργικές επεμβάσεις.**

