

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

**Ημερομηνία 05/11/2022 - 06/11/2022**

**ΑΘΗΝΑ**

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

**ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**

Βάκχου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

## ΑΡΘΡΑ

### 05/11/2022

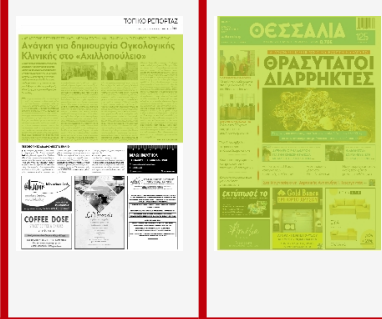
- 1) [ΘΕΣΣΑΛΙΑ, Σελ. 11 ] [📄] Ανάγκη για δημιουργία Ογκολογικής Κλινικής στο «Αχιλλοπούλειο» . . . . . 1
- 2) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 29 ] [📄] Επαναχρησιμοποιούν υλικά μιας χρήσης στα χειρουργεία . . . . . 2
- 3) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 29 ] [📄] ΠΙΣ ΚΑΤΑ ΓΚΑΓΚΑ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΤΟΥ ΕΣΥ . . . . . 3
- 4) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 29 ] [📄] Τριτοκοσμικά εικόνες στα νοσοκομεία - Χάος χθες στην εφημερία του Αττικόν . . . . . 4
- 5) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 12 ] [📄] Δεν θα ανεχτούμε ούτε μια μέρα κλειστό το Κέντρο Υγείας! . . . . . 5
- 6) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 1,13 ] [📄] Αντιδραστική τομή για «νοσοκομεία - επιχειρήσεις» . . . . . 6
- 7) [ESPRESSO, Σελ. 26 ] [📄] «ΕΓΚΛΗΜΑ» ΣΤΟ ΑΧΕΠΑ . . . . . 8
- 8) [ESPRESSO, Σελ. 26 ] [📄] Τριτοκοσμικές στην προχθεσινή εφημερία του Αττικόν . . . . . 9
- 9) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 1,23-25 ] [📄] Το ξήλωμα του ΕΣΥ σ' ένα νομοσχέδιο . . . . . 10
- 10) [ΠΑΤΡΙΣ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ, Σελ. 9 ] [📄] Απειλούνται απόλυση . . . . . 14
- 11) [ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ, Σελ. 1,29 ] [📄] ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ Αλλάζουν όλο στα... Επείγοντα . . . . . 15
- 12) [ΑΥΓΗ, Σελ. 1,22-23 ] [📄] Μια οδύσσεια στα νύχια της ιδιωτικής Υγείας . . . . . 17
- 13) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 2 ] [📄] Ράντζα, απελπισία και εικόνες ντροπής στο «Αττικό» . . . . . 20

### 06/11/2022

- 14) [ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ, Σελ. 44 ] [📄] Εμφύλιος για τα ιδιωτικά ιατρεία των γιατρών του ΕΣΥ . . . . . 21
- 15) [ΠΡΙΝ, Σελ. 1,17 ] [📄] Νομοσχέδιο-ταφόπλακα του ΕΣΥ! . . . . . 22

# Ανάγκη για δημιουργία Ογκολογικής Κλινικής στο «Αχιλλοπούλειο»

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 05-11-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 524.02 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



• 45 ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΕΙ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ ΤΟ ΤΜΗΜΑ - ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ ΣΤΟΝ ΒΟΛΟ

## Ανάγκη για δημιουργία Ογκολογικής Κλινικής στο «Αχιλλοπούλειο»

**Οι ανάγκες των ογκολογικών ασθενών αποτελούν το επίκεντρο του 9ου Πανελληνίου Συμποσίου Νοσηλευτικής Ογκολογίας που ξεκίνησε τις εργασίες του χτες το πρωί στον Βόλο υπό την αιγίδα του υπουργείου Υγείας και σε συνδιοργάνωση με οχτώ πανεπιστημιακά Ιδρύματα, όλης της ογκολογικής κλινικής της χώρας και την Περιφέρεια Θεσσαλίας.**

Για το έργο των νοσηλευτών στην ογκολογική μονάδα του **Νοσοκομείου** μίλησε η προϊσταμένη της Χρυσά Λάμπρου. Η ογκολογική μονάδα του **Νοσοκομείου** απαρτίζεται από τρεις ογκολόγους γιατρούς κι έξι νοσηλεύτριες. «Καθημερινά εξυπηρετούμε μεγάλο όγκο ογκολογικών ασθενών, δουλεύουμε με φιλίτιμο κι αυταπάτηση και να κάνουμε το καλύτερο» ανέφερε. Παράλληλα σημείωσε ότι οι νοσηλεύτριες υπηρεσίες υγείας και μάλιστα υψηλής ποιότητας. «Για να φτάσει κάποιος ασθενής στην ογκολογική μονάδα είναι εξαιρετικό και έχει γίνει διάγνωση» ανέφερε και πρόσθεσε πως τα τελευταία χρόνια έχουν αυξηθεί πολύ ο αριθμός των ασθενών και το ακόμη πιο λιπηρό είναι ότι μειώνονται οι ηλικίες προς τα κάτω. Ωστόσο, το αισιόδοξο, όπως είπε, είναι ότι έχουμε νέες θεραπεί-



ες που βασίζονται σε κλινικές μελέτες και μπορούν οι ασθενείς να βρουν τη θεραπεία που τους αρμόζει. «Η ογκολογική κλινική είναι ημερήσια νοσηλεία, πενήντημέρο μέχρι το μεσημέρι. Οι ανάγκες όμως, απαιτούν να μείνουμε και περισσότερο. Έχουμε περίπου 40 με 45 συνεδρίες την ημέρα και την περίοδο της πανδημίας επειδή ήταν δύσκολες και οι μετακινήσεις αυξήθηκε η δουλειά και ο ασθενής δεν μπορεί να σταματήσει στη μέση τη θεραπεία του και υπάρχουν συγκεκριμένα πρωτόκολλα» δήλωσε χαρακτηριστικά. Τόνισε ακόμη ότι οι ισορροπίες του ογκολογικού ασθενή είναι εύθραυστες και ανά πάσα στιγμή μπορεί να χρειαστεί νοσηλεία. Στο **Νοσοκομείο** του Βόλου δεν υπάρχει ογκολογική κλινική για να καλύψει αυτή την ανάγκη, ενώ μεγάλη είναι η ανάγκη και για τη δημιουργία ακτινοθεραπευτικού τμήματος, όπως υπογράμμισε. «Η ολιστική θεραπεία μπορεί να περιλαμβάνει και ακτινοθεραπεία και χημειοθεραπεία, ενώ απαραίτητη είναι και η ψυχολογική στήριξη μέσα στη θεραπευτική μονάδα για τους ασθενείς» πρόσθεσε. Από την πλευρά της η διευθύντρια της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του **Νοσοκομείου** Βόλου Κατερίνα Χαράνα δήλωσε ότι «Είναι μεγάλη χαρά και τιμή να φιλοξενούμε στην πόλη μας το 9ο Πανελλήνιο Συνέδριο. Ο ογκολογικός ασθενής έχει το δικαίωμα της ολιστικής αντιμετώπισης οπότε



πρέπει να παρθούν γενναίες αποφάσεις και εκτός του τμήματος Χημειοθεραπειών να δημιουργηθεί κλινική και ακτινοθεραπευτικό τμήμα στο **Νοσοκομείο**. Ο Διευθυντής Παπαγεωργίου, επικεφαλής καθηγητής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου στο Τμήμα Νοσηλευτικής και πρόεδρος στον Τομέα Νοσηλευτικής Ογκολογίας του Εθνικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Ελλάδος ανέφερε ότι στο πλαίσιο του συνεδρίου έχουν καλεστεί ο γεν. γραμματέας του υπουργείου Υγείας, η Ομοσπονδία Ασθενών με καρκίνο, διευθύντριες μεγάλων ογκολογικών **νοσοκομείων** για να συμμετέχουν σήμερα το μεσημέρι σε ένα φόρουμ προκειμένου να συζητήσουν την ποιότητα φροντίδας υγείας. «Η διαχείριση ποιότητας αφορά και τον ιδιωτικό και τον δημόσιο τομέα υγείας. Και συνεργασία χρειάζεται και διαχωριστικές γραμμές, χρειάζονται και χρήματα από το κράτος. Αλλά πάνω απ' όλα χρειάζεται μια διαφορετική προσέγγιση και φιλοσοφία. Γι' αυτό κι εμείς διοργανώσαμε αυτή τη συζήτηση με την πρόεδρο Μονάδα Πιστοποίησης Υπηρεσιών Υγείας κ. Καταλίδου με τον γεν. γραμματέα κ. Κοτσόπουλο με καθηγητές πανεπιστημίου. Θέλουμε να βγουν οι ασθενείς με καρκίνο και να τους κάνουμε καλά και να βελτιώσουμε την ποιότητα ζωής» ανέφερε χαρακτηριστικά. Όπως τόνισε ο κ. Παπαγεωργίου, σε σχέση με την Ευρώπη, ο ογκολογικός ασθενής στην

Ελλάδα λαμβάνει πολλά περισσότερα απ' ό,τι λαμβάνει ένας ασθενής στο εξωτερικό. «Έχουμε πρόσβαση στα περισσότερα φάρμακα. Θα κάνουμε πολιτική μέσω της επιστήμης. Η πολιτική θα πρέπει να επηρεάζεται από τις επιστημονικές των συνεδρίων. Στο συνέδριο έχουμε νέα φάρμακα, νέες θεραπείες και σε αυτά στην Ελλάδα ο ασθενής έχει πρόσβαση πιο εύκολα και γρήγορα απ' ό,τι στο εξωτερικό. Διάφορα προβλήματα κόστους διαχείρισης υποσχελέωσης υπάρχουν και θα υπάρχουν πάντα. Το θέμα είναι πώς θα τα βελτιώσουμε χωρίς να δημιουργούμε άλλα προβλήματα, αλλά η πρόθεση υπάρχει από τους φορείς» σημείωσε. Αναφορικά με τους νοσηλευτές τόνισε ότι υπάρχει μεγάλο ενδιαφέρον για να εκπαιδευτούν. «Το νοσηλευτικό προσωπικό κράτησε το σύστημα υγείας όρθιο στην πανδημία. Το νοσηλευτικό προσωπικό ενδιαφέρεται να μετεκπαιδευτεί και έχουμε θέματα για την ειδικότητα για την εξειδίκευση του νοσηλευτή. Έχουμε πιστοποιήσει 1.000 νοσηλευτές στη χημειοθεραπεία κι έχουμε «τρέξει» προγράμματα για ανοσοθεραπεία και κλινικές μελέτες» εξήγησε. Τέλος, η κ. Ελένη Κυρίση-Κουκουλάρη, ομότιμη καθηγήτρια στο Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής και πρόεδρος του Συνδέσμου Νοσηλευτών Ελλάδος υπογράμμισε ότι ειδικά για τους ογκολογικούς αρρώστους δεν γίνεται καμία οικονομία. «Είναι πανάκριβα τα φάρμακα, αλλά έχουν εύκολη πρόσβαση. Υπάρχουν δομές για να μην ταλαιπωρούνται. Έχουν πρόσβαση ανά πάσα στιγμή όπου θέλουν. Ειδικά στην Ελλάδα απολαμβάνουν την καλύτερη νοσηλεία. Προσπαθούμε νοσηλευτές και γιατροί που απασχολούμαστε με καρκινοπαθείς να είμαστε μαζί τους».

**ΗΡΩ ΚΑΓΙΟΠΟΥΛΟΥ**





# Επαναχρησιμοποιούν υλικά μιας χρήσης στα χειρουργεία

Σοκ από καταγγελία για εγκληματικές πρακτικές στο ΑΧΕΠΑ. Στα κάγκελα οι γιατροί. Εξηγήσεις από τον διοικητή του νοσοκομείου ζητά το σωματείο των εργαζομένων

**Α**ν η καταγγελία των εργαζομένων του ΑΧΕΠΑ επιβεβαιωθεί και πράγματι οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου καλούνται να επαναχρησιμοποιούν υλικά μίας χρήσης στα χειρουργεία, τότε κανείς δεν θα αμφισβητήσει πως το δίδυμο Πλεύρη - Γκάγκα κινείται με τρόπο εγκληματικό έναντι της δημόσιας υγείας.

Από το βράδυ της Πέμπτης, όταν κυκλοφόρησε στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης η καταγγελία-κόλαφος των εργαζομένων του ΑΧΕΠΑ, οι οποίοι γνωστοποιούν πως εν γνώσει της διοίκησης της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας καλούνται να επαναχρησιμοποιούν υλικά μιας χρήσης, στη Θεσσαλονίκη επικρατεί αναβρασμός.

Σύμφωνα με αποκλειστικές πληροφορίες της εφημερίδας, οι γιατροί του νοσοκομείου βρίσκονται στα «κάγκελα», ενώ η διοίκηση του σωματείου, η οποία κοινοποίησε την καταγγελία, έχει ζητήσει εξηγήσεις και σαφείς απαντήσεις από τον διοικητή του ΑΧΕΠΑ.

## Να γίνουν έλεγχοι

Σε επικοινωνία που είχε η εφημερίδα με γιατρό του νοσοκομείου, ο οποίος συμμετέχει και στο σωματείο, μας ξεκαθάρισε πως «δεν έχει υποπέσει στην αντίληψη του ίδιου τέτοιο γεγονός», ωστόσο πρόσθεσε πως «πρέπει να γίνουν όλοι οι απαραίτητοι έλεγχοι ώστε να διαπιστωθεί από τους αρμόδιους φορείς αν κάτι τέτοιο συμβαίνει, καθώς μιλάμε για μια εγκληματική πρακτική», όπως χαρακτηριστικά είπε.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχει πως, σύμφωνα με την καταγγελία, η πρόσφατη καθαίρεση της διευθύντριας της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας οφείλεται στη μη συμμόρφωσή της με το καταγγελλόμενο γεγονός. «Επειδή ως σωματείο αγωνιζόμασταν και αγωνιζόμαστε για ένα ισχυρό δημόσιο σύστημα υγείας για όλους με



σεβασμό στη ζωή και την ασφάλεια των ασθενών, ομόφωνα καταγγέλλουμε τέτοιου είδους πρακτικές» αναφέρουν οι ίδιοι.

Από τη πλευρά της διοίκησης του νοσοκομείου υπήρξε άμεση απάντηση, καθώς διατάχθηκε ένορκη διοικητική εξέταση για να διαπιστωθεί αν έχει γίνει κάτι τέτοιο, ενώ, σύμφωνα με πληροφορίες, οι γιατροί ζήτησαν και κέρδισαν και την παρέμβαση της Αρχής Διαφάνειας.

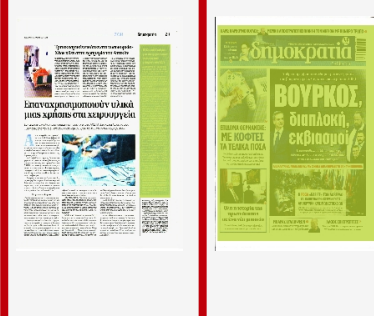
Κληθείς να σχολιάσει τις καταγγελίες, ο διοικητής του νοσοκομείου Παναγιώτης Παντελιάδης είπε: «Δεν είναι αληθές αυτό που έχει καταγγελθεί, ωστόσο ήδη από τη διοίκηση έχει διαταχθεί ΕΔΕ. Η καταγγελία αυτή έγινε στο σωματείο από έναν εργαζόμενο. Μέχρι να ολοκληρωθεί η ΕΔΕ και μέχρι να ολοκληρωθεί και η έρευνα που κάνει από την πλευρά της η Αρχή Διαφάνειας, δεν θα γίνει κα-

μία άλλη ενέργεια». Και προσθέτει ότι «η έρευνα της Αρχής Διαφάνειας και το πόρισμα που θα εκδοθεί θα αποδείξουν αν είναι αλήθεια όλα αυτά ή όχι».

Θέση στο θέμα πήρε και ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων Μιχάλης Γιαννάκος, ο οποίος υπογράμμισε πως, αν η καταγγελία ισχύει, τότε παραβιάζονται σαφείς οδηγίες του υπουργείου.

«Είναι σοβαρότατη η καταγγελία, αλλά δεν μπορώ και δεν θέλω να πιστέψω ότι έχει συμβεί κάτι τέτοιο. Θα πρέπει να γίνει έρευνα σε βάθος διότι, αν αποδειχθεί ότι εντός του νοσοκομείου συνέβαινε αυτό, τότε παραβιάστηκαν και σαφείς οδηγίες που έχουν δοθεί από το υπουργείο. Παράλληλα, βέβαια, υπάρχει και σοβαρός κίνδυνος διασποράς νοσοκομειακών λοιμώξεων».

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 29 Ημερομηνία έκδοσης: 05-11-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 135.82 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8215  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΠΙΣ κατά Γκάγκα για τις εργασιακές σχέσεις των γιατρών του ΕΣΥ

Συνεχίζονται τα «γαλάζια μαχαιρώματα» για το νέο νομοσχέδιο Γκάγκα, καθώς χθες ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος εξέφρασε την ισχυρή αντίθεσή του στη διάθεση του νομοσχεδίου που αφορά τις εργασιακές σχέσεις των νοσοκομειακών γιατρών.

Κατά την έκτητη συνεδρίασή του, κατά πλειοψηφία, ο ΠΙΣ ζητά την απόσυρση των διατάξεων που αλλάζουν τις εργασιακές σχέσεις των γιατρών του ΕΣΥ, ζητώντας την πρόσληψη μόνιμων γιατρών με θέσεις πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Την ίδια ώρα, ζητά αυσιαστικό διάλογο, πλήρωση όλων των κενών θέσεων στο ΕΣΥ και μονιμοποίηση των επικουρικών γιατρών ύστερα από αξιολόγηση, στηρίζοντας παράλληλα τις κινητοποιήσεις των νοσοκομειακών γιατρών.

Παράλληλα, ζητά την αναθεώρηση του τρόπου κρίσης των γιατρών του ΕΣΥ, μέσω αντικειμενικών κριτηρίων και μικρότερων αριθμητικά επιτροπών, στις οποίες δεν έχουν θέση οι διοικητές των νοσοκομείων και των ΥΠΕ, ώστε οι διαδικασίες να διενεργούνται με ταχύτητα και με αποκλειστικό ιατρικά κριτήρια. «Η δημιουργία διπλών Συμβουλευτικών Κρίσης (ΥΠΕ και νοσοκομείων) δεν συμβάλλει στην ταχύτητα και την αξιοκρατία των κρίσεων» αναφέρεται χαρακτηριστικά.

Τέλος, μεταξύ άλλων, επισημαίνει ότι η διαχείριση των Ελλήνων γιατρών, με τις ιδιαιτερότητες του υπερπληθυσμού και της μετανάστευσης, εγκεφάλων, απαιτεί ισονομία και εξασφάλιση κοινών συνθηκών και καριού επαγγελματικής και στατιστικής εξέλιξης, επί ωφέλεια των νέων γιατρών και κυρίως των ασθενών.





## Τριτοκοσμικές εικόνες στα νοσοκομεία - Χάος χθες στην εφημερία του Αττικόν

ΟΙ ΕΙΚΟΝΕΣ από τη χθεσινή γενική εφημερία του Αττικόν, ενός εκ των κεντρικότερων νοσοκομείων της Αττικής, παραπέμπουν ακόμα μια φορά σε τριτοκοσμικό κράτος της Υποσαχάριας Αφρικής και μαρτυρούν με τον πλέον ξεκάθαρο τρόπο την εγκληματική πολιτική της κυβέρνησης στη διαχείριση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Οι ασθενείς που είχαν την ατυχία να επισκεφτούν το νοσοκομείο αναγκάζονταν να κάνουν «σάλομ» ανάμεσα στα ράντσα που πλημμύριζαν τους διαδρόμους, να βλέπουν για-

τρούς και νοσηλευτές να τρέχουν σαν τους... τρελούς, την ώρα που ασθενείς με κορονοϊό κατέφταναν στο νοσοκομείο με ελλιπή μέτρα προστασίας. Οι εικόνες είναι αποκαλυπτικές για το μέγεθος του προβλήματος και αποκαρδιωτικές για την έκταση του προβλήματος που πλέον απειλεί ανοιχτά τη λειτουργικότητα των νοσοκομειακών δομών. Όπως αναφέρει ο κ. Γιαννάκος, από τους 800 ασθενείς που επισκέφθηκαν χθες το Αττικόν οι 100 μπήκαν σε ράντσα, ενώ τα τμήματα ξέμειναν και από φορεία. Την

ίδια ώρα γιατρός του νοσοκομείου, ο οποίος εφημέρευε χθες, είπε πως «οι εικόνες ντροπής που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς είναι απόρροια της εμμονής του Θάνου Πλεύρη στην υποστελέχωση των νοσοκομείων», προσθέτοντας πως «τα προβλήματα είναι γνωστά, όμως ο υπουργός Υγείας κάνει πως δεν ακούει». Ο πρόεδρος της ΠΙΟΕΔΗΝ από την πλευρά του κάλεσε τον υπουργό Υγείας Θάνο Πλεύρη να λάβει άμεσα μέτρα για την ενίσχυση του ΕΣΥ με προσλήψεις προσωπικού και χρηματοδότηση.



# Δεν θα ανεχτούμε ούτε μια μέρα κλειστό το Κέντρο Υγείας!

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 05-11-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 654.52 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1450  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΩΜΑΤΕΙΑ ΚΑΙ ΦΟΡΕΙΣ ΝΕΑΣ ΙΩΝΙΑΣ

## Δεν θα ανεχτούμε ούτε μια μέρα κλειστό το Κέντρο Υγείας!

**Κινητοποίηση την Παρασκευή 4/11 για το κτιριακό ζήτημα, που θέτει σε κίνδυνο τη λειτουργία του ΚΥ**

**Κ**ινητοποίηση έξω από το Κέντρο Υγείας στη Νέα Ιωνία, αντιδρώντας στην έξωση του από το κτίριο όπου στεγάζεται, πραγματοποιήσαν το πρωί της Παρασκευής σωματεία και μαζικοί φορείς της περιοχής. Την πρωτοβουλία για την παρέμβαση ανέλαβε ο Σύνδεσμος Συνταξιούχων ΙΚΑ, ενώ στο κάλεσμά του ανταποκρίθηκαν σωματεία και φορείς, κάτοικοι της περιοχής, οι γιατροί και άλλοι εργαζόμενοι στο Κέντρο Υγείας. «Δεν θα επιτρέψουμε το εγκλημα αυτό, δώστε λύση στο κτιριακό», φώναζαν οι διαδηλωτές.

Εδώ και καιρό οι ιδιοκτήτες του κτιρίου έχουν προβεί σε διαδικασίες εξώσης και η υπόθεση βρίσκεται στα δικαστήρια. Η αγωγή αναμένεται να εκδικαστεί τον Φλεβάρη. Σύμφωνα με πληροφορίες, ο ιδιοκτήτης του κτιρίου διαπραγματεύεται με εταιρεία που στεγάζεται στον ίδιο χώρο και θέλει να επεκταθεί σε όλους τους ορόφους.

Μπροστά στην εξέλιξη αυτή, οι φορείς απαιτούν να βρεθεί άμεσα άλλο κατάλληλο κτίριο για να μεταφερθούν όλες οι υπηρεσίες και ξεκαθαρίζουν ότι δεν θα σταματήσουν τις κινητοποιήσεις τους μέχρι το Κέντρο Υγείας να είναι έτοιμο να εξυπηρετήσει όλους τους ασφαλισμένους, σε νέες και κατάλληλες εγκαταστάσεις.

Να σημειωθεί ότι το Κέντρο Υγείας καλύπτει τις ανάγκες περισσότερων από 100.000 κατοίκων στους δήμους Νέας Ιωνίας και Ηρακλείου Αττικής, αλλά και χιλιάδων ακόμα κατοίκων γειτονικών περιοχών. «Μας λένε δεν έχουν λεφτά για την Υγεία, τα δίνουν με τη σέσουλα στην πλουτοκρατία», διαδήλωσαν οι συγκεντρωμένοι και κατήγγειλαν την πολιτική όλων των κυβερνήσεων, που συρρικνώνει τις δημόσιες υπηρεσίες Υγείας και έχει οδηγήσει σε δραματική κατάσταση την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

Στην κινητοποίηση παρευρέθηκε αντιπροσωπεία του ΚΚΕ με επικεφαλής τον ΓΓ της ΚΕ, Δημήτρη Κουτσούμπα, ο οποίος συναντήθηκε με τον Αντώνη Χαραλαμπίδη, επιστημονικό υπεύθυνο του Κέντρου Υγείας, και συζήτησε με υγειονομικούς και άλλους εργαζόμενους για τα γενικότερα προβλήματα και τις ελλείψεις που αντιμετωπίζουν.

### Αγώνας για σύγχρονο Κέντρο Υγείας, με όλες τις ειδικότητες και τα εργαστήρια

«Το Κέντρο Υγείας δεν θα φύγει από δω αν δεν βρεθεί κτίριο», υπογράμμισε ο Νίκος Αθανασίου, πρόεδρος του Συνδέσμου Συνταξιούχων. Υπενθύμισε ότι ανάλογο πρόβλημα είχε προκύψει το 2014, αλλά δεν έγινε καμία προσπάθεια να βρεθεί και να διαμορφωθεί ένα κατάλληλο, σύγχρονο δημόσιο κτίριο που να μπορεί να εξυπηρετήσει τον λαό της περιοχής.

Επιμένουμε επίσης ότι το νοίκιο για τη σημερινή στέγαση του Κέντρου Υγείας φτάνει τα 45.000 ευρώ τον μήνα, ενώ στην ίδια θέ-



Από τη συζήτηση του ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ με τον επιστημονικό υπεύθυνο και το ιατρικό προσωπικό του ΚΥ Ν. Ιωνίας

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΟΥΤΣΟΥΜΠΑΣ

### Να δοθεί άμεσα μόνιμη λύση!

Από την κινητοποίηση των σωματείων και φορέων, ο ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ Δημήτρης Κουτσούμπα έκανε την ακόλουθη δήλωση: «Σήμερα, σε μια περίοδο που είναι περισσότερο από αναγκαία η ενίσχυση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, των Κέντρων Υγείας, δυστυχώς γίνεται ακριβώς το αντίθετο, απαξιώνονται συνεχώς.

Σήμερα (σ.σ. 4/11) βρισκόμαστε σε μια μεγάλη κινητοποίηση έξω από το Κέντρο Υγείας εδώ στη Νέα Ιωνία, που καλύπτει έναν μεγάλο χώρο, εκατοντάδων χιλιάδων κατοίκων, όχι μόνο της Νέας Ιωνίας, αλλά και του Νέου Ηρακλείου και των γύρω περιοχών. Χρειάζεται άμεσα, με ευθύνη της κυβέρνησης, του κράτους, της Περιφέρειας και των δήμων, να επιλυθεί το πρόβλημα της στέγασης, είτε μένοντας σε αυτό το κτίριο και αναβαθμιζοντάς το, είτε να βρεθεί άλλο κτίριο, ταυτόχρονα με τη δημιουργία υποδομών, τη στελέχωση με κατάλληλα μέσα και βεβαίως την ενίσχυση με πολύ περισσότερο εξειδικευμένο επιστημονικό ιατρικό, νοσηλευτικό προσωπικό, άλλο βοηθητικό προσωπικό, αλλά και με τη μονιμοποίηση των συμβασιούχων, που για πολλά χρόνια βρίσκονται όμηροι των συμβάσεων ή της επικουρικής εργασίας.

Αυτά είναι ορισμένα από τα ζητήματα που το ΚΚΕ θα παλέψει, θα πιέσει και μέσα στη Βουλή με Ερωτήσεις, με Αναφορές, με παρεμβάσεις, και βεβαίως στους δρόμους του αγώνα, έξω από το υπουργείο Υγείας, έξω από το υπουργείο Εργασίας, έξω από τους δήμους και τις Περιφέρειες, έτσι ώστε να επιλυθούν τα δίκαια αιτήματα των εργαζομένων του Κέντρου Υγείας, όλων των Κέντρων Υγείας, αλλά και των εργαζομένων εδώ, των κατοίκων της περιοχής».

ση βρίσκονται και άλλες δημόσιες υπηρεσίες Υγείας, καθώς η πολιτική όλων των κυβερνήσεων τις απαξιώνει και ημιδοτεί τους επιχειρηματικούς ομίλους. Εξέφρασε τέλος τη στήριξη των διεκδικήσεων του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού για αυξήσεις μισθών, ένταξη στα ΒΑΕ, μονιμοποίηση των συμβασιούχων, και απηύθυνε κάλεσμα στην πανεργατική απεργία στις 9 Νοέμβρη.

«Ο λαός της Νέας Ιωνίας πρέπει να βγει μπροστά, να διεκδικήσει ένα Κέντρο Υγείας σύγχρονο, με όλες τις ειδικότητες και τα εργαστήρια», σημείωσε η Νίκη Κότσιφα, μέλος του ΔΣ του Συλλόγου Ιατρών 1ης και 2ης ΥΠΕ Αττικής. Στην παρέμβασή της στάθηκε στην έλλειψη βασικών ειδικοτήτων, όπως αυτή του καρδιολόγου, καθώς η μοναδική γιατρός βρίσκεται σε άδεια εγκυμοσύνης. Ανέδειξε επίσης το γεγονός ότι το Κέντρο Υγείας στηρίζεται σε μεγάλο βαθμό σε επικουρικούς γιατρούς, οι συμβάσεις των οποίων λήγουν στο τέλος του χρόνου.

Το αίτημα για άμεση μονιμοποίηση μετέφερε η Χαϊδεμένη Θεοδωρίδου, συμβασιούχος του Ειδικού Προγράμματος Υγείας του Ο.Α.Ε.Δ. «Τα κενά είναι δραματικά, οι παλιοί συνάδελφοι φεύγουν με σύνταξη, οι συμβασιούχοι κρατάνε τη δημόσια Υγεία», τόνισε. «Είναι μονόδρομος ο αγώνας για άμεση λύση του κτιριακού και πλήρη στελέχωση του Κέντρου Υγείας με όλο το αναγκαίο μόνιμο ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό. Δεν κάνουμε βήμα πίσω από τις διεκδικήσεις μας, ανέφερε η Νάνα Λιάκου, πρόεδρος του Συλλόγου Εκπαιδευτικών ΠΕ «Γιώργος Σεφέρης».

«Δεν έχουμε την απαραίτητη συμπαράσταση από την πολιτεία, μόνο το χειροκρότημα μας έχει μείνει», σχολίασε η Ελένη Λάιου, επισκέπτρια Υγείας, και χαϊρέτισε τη μαζική ανταπόκριση του λαού στο κάλεσμα για κινητοποίηση. «Το καμπανάκι να μην έχει σύγχρονο Κέ-

ντρο Υγείας η Νέα Ιωνία χτυπάει πιο δυνατά και μας καλεί να ξεσηκωθούμε», είπε ο Παναγιώτης Σαμπλιδής από το τοπικό παράρτημα του Σωματείου Συνταξιούχων ΟΑΕΕ.

### Από τη συζήτηση με τον επιστημονικό υπεύθυνο και εργαζόμενους

Στη συνάντηση που πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο της κινητοποίησης, ο επιστημονικός υπεύθυνος Αντ. Χαραλαμπίδης ενημέρωσε τον Δ. Κουτσούμπα και την αντιπροσωπεία του ΚΚΕ για το στεγαστικό πρόβλημα.

Τόνισε την ανάγκη εξεύρευσης μόνιμης λύσης, επισημαίνοντας ότι τα υπουργεία Υγείας και Εργασίας θα εξετάσουν την παραχώρηση κάποιου χώρου από την ακίνητη περιουσία του ΕΦΚΑ στην περιοχή, που δεν αξιοποιείται σήμερα. Εξέφρασε παράλληλα την απογοήτευσή του για το γεγονός ότι η δημοτική αρχή δεν ασχολείται με το ζήτημα και θεωρεί πως δεν την αφορά.

Ο Δ. Κουτσούμπα εξέφρασε την πρόθεσή του ΚΚΕ να συμβάλει ώστε να ανορθωθεί το πρόβλημα και να ασκηθεί πίεση για να βρεθεί λύση, όπως έχει ήδη κάνει με την κατάθεση σχετικής Ερώτησης στη Βουλή. Στην κατεύθυνση αυτή, επεσήμανε ότι η κινητοποίηση των φορέων και του λαού μπορεί να παίξει πολύ θετικό ρόλο.

Στη συνέχεια ο ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ είχε σύντομες συνομιλίες με υγειονομικό και άλλο προσωπικό. Σχολίασαν ανάμεσα σε άλλα ότι η λειτουργία του εμβολιαστικού τμήματος δεν συνοδεύτηκε από καμία μόνιμη πρόληψη, ενώ η λειτουργία του, παρότι απαραίτητη, γίνεται με τον περιορισμό των τακτικών ραντεβού και της λειτουργίας του Κέντρου Μάνας και Παιδιάς.



**Πηγή:** ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ **Σελ.:** 1,13 **Ημερομηνία έκδοσης:** 05-11-2022  
**Αρθρογράφος:** **Επιφάνεια** 993.52 cm<sup>2</sup> **Κυκλοφορία:** 1450  
**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΤΗ  
ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ**

Αντιδραστική τομή για  
**«νοσοκομεία - επιχειρήσεις»**  
και «ασθενείς - πελάτες»

ΣΕΛ. 13





## ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΤΗ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

# Αντιδραστική τομή για «νοσοκομεία - επιχειρήσεις» και «ασθενείς - πελάτες»

### Συνέντευξη με τον Γιώργο Σιδέρη, μέλος της ΚΕ του ΚΚΕ και υπεύθυνο του Τμήματος Υγείας - Πρόνοιας της ΚΕ

Για τις αντιδραστικές αλλαγές που φέρνει το νομοσχέδιο που έθεσε στη «διαβούλευση» η κυβέρνηση για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη μιλάει στον «Ριζοσπάστη» ο Γιώργος Σιδέρης, μέλος της ΚΕ του ΚΚΕ και υπεύθυνος του Τμήματος Υγείας - Πρόνοιας της ΚΕ. Το στελεχος του Κομμουνιστικού Κόμματος αναλύει τις επιπτώσεις που θα έχει αυτό το εκτρώμα, αν ψηφιστεί, στην πρόσβαση του λαού στα δημόσια νοσοκομεία, το που στοχεύει η κυβέρνηση σε συνέχεια των προκατόχων της, αλλά και τον δρόμο που έχει να βαδίσει ο λαός μαζί με τους υγειονομικούς εναντίον του νομοσχεδίου, για να διεκδικήσουν παροχές Υγείας δημοσίες και δωρεάν που μπορούν να απολαμβάνουν σήμερα, για πραγματικά ποιοτική ζωή και όχι επιβίωση.

Ενα ακόμα νομοσχέδιο, από μια ακόμα κυβέρνηση, στο οποίο γίνεται φανερή η αγωνία για την ένταση της επιχειρηματικής δράσης στη δημόσια δευτεροβάθμια περίθαλψη. Γιατί όμως χαρακτηρίζεται «τομή»;

■ Η τομή έγκειται στο ότι αν περάσει αυτό το εκτρώμα, θεσμοθετείται ένα επίσημο και «νόμιμο» πλάτσιο στους ασθενείς, που γίνονται ακόμα μεγαλύτερη βορά στα κοράκια των μεγάλων ιδιωτικών ομίλων της Υγείας. Εδώ και χρόνια έχει παραδοθεί το μεγαλύτερο τμήμα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στον ιδιωτικό τομέα, τώρα παραδίδεται και επίσημα ένα μεγάλο τμήμα της δευτεροβάθμιας περίθαλψης. Ακόμα κι αυτές οι κουτσουρεμένες υπάρχουσες υπηρεσίες Υγείας θα γίνουν πολύ πιο δυσπρόσιτες. Ενδεικτικές είναι δύο μεταβολές:

Το άρθρο 10 ανατρέπει μια βασική αρχή συγκρότησης του ΕΣΥ, αυτή της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών. Επί της ουσίας οδηγούν όσους νοσοκομειακούς γιατρούς μπορούν - γιατί η μεγάλη πλειοψηφία δεν θα μπορέσει - να ασκήσουν ιδιωτικό έργο, με το πρόσχημα ότι έτσι θα μπορούν να βγάλουν περισσότερα λεφτά. Με μαθηματική ακρίβεια ο λαός θα σπρωχτεί στον μονόδρομο του ιδιωτικού παρόντος - μεγαλύτερου της ιδιωτικής Υγείας, αφού η αναμονή για ένα χειρουργείο, ένα απλό ραντεβού ή μια απλή απεικονιστική εξέταση διαρκεί μήνες ή και χρόνια. Κάποιοι γιατροί μάλιστα, είτε προφασίζονται διάφορες δικαιολογίες είτε αντικειμενικά, λόγω της άθλιας υποστελέχωσης, θα μεταφέρουν ασθενείς στον ιδιωτικό τομέα. «Θέλεις να χειρουργηθείς; Στο νοσοκομείο έχει μεγάλη αναμονή, πάμε σε μία ιδιωτική κλινική», ή «Θέλεις επανεξέταση; Κλείσε ραντεβού στο 1535, θα βρεις σε τρεις - τέσσερις μήνες. Αν βιάζεσαι, έλα στο ιδιωτικό μου ιατρείο». Αυτοί είναι κάποιοι δίαυλοι από το προσεχές μέλλον.

Το άρθρο 7 προβλέπει ότι οι θέσεις που βγαίνουν «άγονες» θα προκηρύσσονται ως θέσεις μερικής απασχόλησης και θα καλύπτονται από ιδιώτες. Δηλαδή θα δουλεύει κάποιος τρεις μέρες, για τέσσερις ώρες ανά μέρα στο δημόσιο νοσοκομείο, και τις υπόλοιπες θα ασκεί ιδιωτικό έργο σε ιδιωτική κλινική ή στο ιδιωτικό του ιατρείο. Για όποιον καταλαβαίνει, αυτό πάλι θα είναι εις βάρος των ασθενών. Φανταστείτε έναν ογκολόγο ή έναν παθολόγο που θα δουλεύει σε ένα δημόσιο νοσοκομείο τρία τετράωρα τη βδομάδα. Τι ποιοτική ιατρική θα κάνει, που δεν θα προλαβαίνει να δει ούτε τις εξετάσεις των ασθενών; Ποιος θα είναι με τους ασθενείς όταν αυτός θα είναι στο ιδιωτικό του ιατρείο;

**Από ποιο πιάνει το «νήμα» η σημερινή κυβέρνηση;**

■ Το πιάνει από τα μέτρα του ίδιου χαρακτήρα που έχουν υλοποιηθεί από όλες τις κυβερνήσεις τα προηγούμενα χρόνια, στο όνομα της «βελτίωσης» του ΕΣΥ, της «βελτίωσης των παροχών προς τους ασθενείς» και της «βελτίωσης» της θέσης των γιατρών.

Οι «σταθμοί» τέτοιων μέτρων είναι αρκετοί, όπως για παράδειγμα η θεσμοθέτηση της δυνατότητας άσκησης ιδιωτικών έργων των γιατρών του ΕΣΥ από την κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ στα μέσα της δεκαετίας του '80. Από κει και πέρα, όποιος κι αν κυβερνήσει, έχουμε ως σταθερές την υποστελέχωση των δημοσίων δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, που σιγά σιγά εξαφανίζονται αυτές και το προσωπικό τους, την καθιέρωση ιδιωτικών απογευματινών ιατρείων - χειρουργείων - διαγνωστικών εξετάσεων, τη γignάνωση που φαινομένου των ελαστικά εργαζόμενων γιατρών, που εκτοξεύθηκε επί ΣΥΡΙΖΑ. Όλες οι κυβερνήσεις, της ΝΔ, του ΠΑΣΟΚ και του ΣΥΡΙΖΑ, είτε τα επεκτείνουν είτε σε ελαχίστες περιπτώσεις «εξέχασαν» να τα καταργήσουν, όπως ο ΣΥΡΙΖΑ τα απογευματινά επί πληρωμή ιατρεία και το νομικό πλαίσιο για τα απογευματινά επί πληρωμή χειρουργεία. Και το κυριότερο: **Επί των ημερών τους ο ιδιωτικός τομέας Υγι-**

ας θσαυρίζει, με τα μονοπώλια του κλάδου να ανοίγουν «μαγαζιά Υγείας» σαν τα μαγαζιά. Ξέχασε κανείς που ήταν ο ιδιωτικός τομέας Υγείας στην περίθαλψη των ασθενών COVID-19; Ο όμιλος «Βιοϊατρική» έχει υποκαταστήσει όλες τις πρωτοβάθμιες διαγνωστικές πράξεις στη χώρα. Αντίστοιχα παραδείγματα έχουμε στα μεγάλα γυναικολογικά νοσοκομεία και μαιευτήρια. Αυτό θα γενικευτεί. Είναι άλλωστε στρατηγική τους συμφωνία. Ο Μητσούτσος μιλάει «για συνεργασία δημόσιου και ιδιωτικού τομέα Υγείας και ΣΔΠ» και ο Τσίπρας για «αρμονική συνύπαρξη του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα, που θα λειτουργεί συμπληρωματικά». Ας βρει αν μπορεί κάποιος τις διαφορές.

Το γελίο της υπόθεσης είναι ότι τα επιχειρήματα του κάθε υπουργείου Υγείας και της κάθε κυβέρνησης είτε είναι πανομοιότυπα εδώ και δεκαετίες, είτε αντιστρέφουν την πραγματικότητα που έχουμε ζήσει όλοι. Αναφέρω δύο παραδείγματα: Πρώτον, ο θεσμός του επικουρικού γιατρού, δηλαδή του γιατρού με έναν χρόνο σύμβαση, που σήμερα είναι η επικρατούσα μορφή προσλήψεων στα δημόσια νοσοκομεία, εισάχθηκε με πρόσχημα τη «γρήγορη κάλυψη των αναγκών στις απομακρυσμένες περιοχές». Με το ίδιο πρόσχημα, της κάλυψης των αναγκών των «άγονων» περιοχών, επιχειρείται τώρα η εισαγωγή του γιατρού που θα δουλεύει με μερική απασχόληση, τρία τετράωρα τη βδομάδα. Πώς εξηγείται βέβαια να είναι μία περιοχή «άγονη» όσον αφορά τη δημόσια μονάδα Υγείας ενώ για την άσκηση ιδιωτικού έργου να θεωρείται γονιμάτση και εύφορη, μπορεί να το απαντήσει κανείς εύκολα.

Δεύτερον: Όλοι θυμόμαστε τα ψεύτικα χρονοκροτήματα από την πολιτική ηγεσία και τα κροκοδείλια δάκρυα για τον «ήρωα υγειονομικό» που προσπαθούσε να σώσει την κάθε ανθρώπινη ζωή. Η αλήθεια είναι ότι υπάρχουν συνάδελφοι γιατροί που εκλαίαν μαζί με τους συγγενείς κάθε φορά που χαίρονταν ένας άνθρωπος, που ξενύχτησαν και πόνεσαν μαζί του. Τώρα οι ίδιοι υποκριτές της κυβέρνησης μας λένε να τα ξεχάσουμε όλα, και αυτούς τους ασθενείς να τους δούμε ως πελάτες. Κανένας τίμιος γιατρός δεν είναι σαν τα μούτρα τους. Το μόνο που απαιτεί είναι να ζησει αξιοπρεπώς από τον μισθό του, να έχει ανθρώπινα ωράρια εργασίας και να μπορεί να εξελιχθεί επιστημονικά.

**Από όσα περιγράφονται λοιπόν στο νομοσχέδιο, τα νοσοκομεία θα θυμίζουν πλέον «κόμβο» από όπου θα αντλεί πελάτες ο ιδιωτικός τομέας. Οσοι όμως έχουν βρεθεί στην ανάγκη να νοσηλευθούν, λένε ότι «έτσι κι αλλιώς και σήμερα πληρώνουμε»...**

■ Ο λαός όμως σήμερα δικαιούται πολύ περισσότερα από αυτά που λαμβάνει και πληρώνει για την υγεία του, με τις λεγόμενες έμμεσες πληρωμές στα ασφαλιστικά ταμεία και στον Ε-ΟΠΥΥ. Αν περάσει το νέο νομοσχέδιο, η πόρτα θα είναι κλειστή για όποιον δεν έχει γεμάτο πορτοφόλι. Σήμερα δίνουμε αγώνα για να μη συμβαίνει αυτό, και οι ασθενείς το γνωρίζουν. Δεν μας είναι όμως καθόλου αδιάφορο ότι με τον νέο νόμο θα πληρώνει δύο και τρεις φορές και περισσότερο. Η Υγεία πρέπει να είναι κοινωνικό αγαθό, και συνεπώς ό,τι συνδέεται με αυτή να είναι ευθύνη του κράτους και να παρέχεται δωρεάν. Σήμερα δεν είμαστε εκεί που ήμασταν πριν δεκάδες χρόνια, υπάρχουν σύγχρονες δυνατότητες για πραγματικά ποιοτική ζωή και όχι επιβίωση. Οχι απλά απόχουμε από αυτό, αλλά η εγκληματική διαχείριση της πανδημίας συσώρευσε νέα προβλήματα. Με τον νέο νόμο, τουλάχιστον ένα μεγαλύτερο μέρος



των αναγκών υπηρεσιών πρόληψης - θεραπείας - αποκατάστασης θα συνδέεται με τη δυνατότητα πληρωμής για την αγορά τους. Με δεδομένο το στοιχείο της επέκτασης της σχετικής και της απόλυτης φτώχειας στις λαϊκές οικογένειες, με την ακρίβεια, το πανάκριβο ρεύμα, την καθήλωση μισθών, δημιουργούνται οι όροι αποκλεισμού από βασικές, ακόμα και επείγουσες ανάγκες.

Υπάρχει και μία ακόμα πλευρά. Το ΚΚΕ θεωρεί ότι η λύση είναι κοινή για υγειονομικούς και ασθενείς. Η μεγάλη πλειοψηφία των γιατρών των δημόσιων νοσοκομείων, αλλά και μια μεγάλη μάζα αυτοαπασχολούμενων, έχουν υποστεί επιδείνωση του βιοτικού τους επιπέδου τα τελευταία χρόνια. Αν ήθελε το κράτος να ενισχύσει το εισόδημα των γιατρών, των υγειονομικών, θα προχωρούσε σε αυξήσεις μισθών, θα εφόρμιζε άμεσα τις τελεσίδικες αποφάσεις του ΣΤΕ και του Αρείου Πάγου για επαναφορά των μισθών στα επίπεδα του 2012, θα φρόντιζε να επαναφέρει τον 13ο και τον 14ο μισθό, θα προσλάμβανε μόνιμο προσωπικό. Αυτό δεν τα έπραξε καμία κυβέρνηση, γιατί ήταν αντίθετα με τους «δημοσιονομικούς στόχους» που ΝΔ, ΠΑΣΟΚ και ΣΥΡΙΖΑ ψήφισαν και υλοποίησαν. Να γιατί λεφτά για την Υγεία του λαού και για αξιοπρεπείς μισθούς των υγειονομικών «δεν περισσεύουν», αλλά δίνονται απλόχερα για τις δουλειές των επιχειρηματικών ομίλων, το ΝΑΤΟ ή όποιον άλλο κάνει γνωστές «αγαθοεργίες» - πολέμους, πλειστηριασμούς, κατασχέσεις σπιτιών κ.ά. Να γιατί πρέπει «να πάμε αλλιώς», με σημεία τις σύγχρονες ανάγκες, βασισμένες στις τεχνολογικές και επιστημονικές δυνατότητες του 21ου αιώνα.

**Οι αντιδράσεις ήδη καταγράφονται και κλιμακώνονται. Τι προτάσεις σήμερα το ΚΚΕ ώστε αυτές να δυναμώσουν και να ασκήσουν τη μέγιστη πίεση;**

■ Οι αντιδράσεις από τη σκοπιά των συμφερόντων του λαού πρέπει να δυναμώσουν για να μην περάσει αυτό το εκτρώμα, να εμποδιστεί, να μη φτάσει καν στη Βουλή. Το τονίζουμε γιατί υπάρχουν και «αντιδράσεις», από συντηρητική σκοπιά, από ομάδες επιχειρηματικών ομίλων της Υγείας που διαφωνούν στη μορσία και θεωρούν ότι το νομοσχέδιο θα οδηγήσει σε πιο ανταγωνιστικό περιβάλλον. Διαφωνούν δηλαδή κάποιος από τη σκοπιά ότι εφόσον θα βγουν και οι γιατροί των δημόσιων νοσοκομείων στην πιάτσα της αγοράς, θα μικρύνει το πελατολόγιό τους, άρα θα χάσουν κέρδη ή θα μεταφερθούν σε ανταγωνιστές.

Μπροστά στην κατάθεση του νομοσχεδίου χρειάζεται να δυναμώσουν οι αποφάσεις καταδίκης, οι διεκδικήσεις και οι αγωνιστικές παρεμβάσεις σωματείων, όλων των φορέων του λαϊκού του νεολαϊστικού κινήματος. Πυξίδα τους να έχουν την κατάρτιση των πληρωμών στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, την αύξηση της χρηματοδότησης από τον κρατικό προϋπολογισμό στην Υγεία, τις αυξήσεις υγειονομικών στο δημόσιο σύστημα Υγείας, τις αυξήσεις στους μισθούς, την κατάρτιση κάθε επιχειρηματικής δράσης στην Υγεία.

Λύση δεν είναι αν θα κοινομάει λίγο ή πολύ ο ιδιωτικός τομέας Υγείας, ούτε αν το δημόσιο νοσοκομείο θα είναι λιγότερο ή περισσότερο εμπορευματοποιημένο. Σε αγωνιστική συμπίεση με το ΚΚΕ μπορεί να ανοίξει ο δρόμος για την ανάπτυξη ενός ενιαίου, αποκλειστικά κρατικού συστήματος Υγείας, που θα έχει ως κριτήριο την πλήρη και απόλυτη δωρεάν πρόληψη, περίθαλψη, αποκατάσταση της υγείας του λαού. Σε μία σχεδιασμένη ανάπτυξη της οικονομίας, που θα καθορίζεται και θα ελέγχεται από την εξουσία του λαού.





## » Εργαζόμενοι στο νοσοκομείο καταγγέλλουν ότι καλούνται να επαναχρησιμοποιούν υλικά μίας χρήσης στα χειρουργεία

Αν η καταγγελία των εργαζομένων του ΑΧΕΠΑ επαβεβαιωθεί και πράγματι οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου καλούνται να επαναχρησιμοποιούν υλικά μίας χρήσης στα χειρουργεία, τότε κανείς δεν θα αμφισβητήσει πως το δίδυμο Πλεύρη - Γκάγκα κινείται με τρόπο εγκληματικό έναντι της δημόσιας υγείας. Από το βράδυ της Πέμπτης, όταν κυκλοφόρησε στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης η καταγγελία-κόλαφος των εργαζομένων του ΑΧΕΠΑ, οι οποίοι γνωστοποιούν πως εν γνώσει της διοίκησης της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας καλούνται να επαναχρησιμοποιούν υλικά μίας χρήσης, στη Θεσσαλονίκη επικρατεί αναβρασμός.

Σύμφωνα με αποκλειστικές πληροφορίες της εφημερίδας, οι γιατροί του νοσοκομείου βρίσκονται στα «κάγκελα», ενώ η διοίκηση του σωματείου, η οποία κοινοποίησε την καταγγελία, έχει ζητήσει εξηγήσεις και σαφείς απαντήσεις από τον διοικητή του ΑΧΕΠΑ.

Σε επικοινωνία που είχε η εφημερίδα με γιατρό του νοσοκομείου, ο οποίος συμμετέχει και στο σωματείο, μας ξεκαθάρισε πως «δεν έχει υποπέσει στην αντίληψη του ίδιου τέτοιο γεγονός», ωστόσο πρόσθεσε πως «πρέπει να

γίνουν όλοι οι απαραίτητοι έλεγχοι ώστε να διαπιστωθεί από τους αρμόδιους φορείς αν κάτι τέτοιο συμβαίνει, καθώς μιλάμε για μια εγκληματική πρακτική», όπως χαρακτηριστικά είπε.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχει πως, σύμφωνα με την καταγγελία, η πρόσφατη καθαίρεση της διευθύντριας της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας οφείλεται στη μη συμμόρφωσή της με το καταγγελλόμενο γεγονός. «Επειδή ως σωματείο αγωνιζόμασταν και αγωνιζόμαστε για ένα ισχυρό δημόσιο σύστημα υγείας για όλους, με σεβασμό στη ζωή και την ασφάλεια των ασθενών, ομόφωνα καταγγέλλουμε τέτοιου είδους πρακτικές» αναφέρουν οι ίδιοι

### Διατάχθηκε ΕΔΕ

Από την πλευρά της διοίκησης του νοσοκομείου υπήρξε άμεση απάντηση, καθώς διατάχθηκε ένορκη διοικητική εξέταση για να διαπιστωθεί αν έχει γίνει κάτι τέτοιο, ενώ, σύμφωνα με πληροφορίες, οι γιατροί ζήτησαν και κέρδισαν και την παρέμβαση της Αρχής Διαφάνειας.

Κληθείς να σχολιάσει τις καταγγελίες, ο διοικητής του νοσοκομείου Παναγιώτης Πα-

ντελάδης είπε: «Δεν είναι αληθές αυτό που έχει καταγγελθεί, ωστόσο ήδη από τη διοίκηση έχει διαταχθεί ΕΔΕ. Η καταγγελία αυτή έγινε στο σωματείο από έναν εργαζόμενο. Μέχρι να ολοκληρωθεί η ΕΔΕ και μέχρι να ολοκληρωθεί και η έρευνα που κάνει από την πλευρά της Αρχής Διαφάνειας, δεν θα γίνει καμία άλλη ενέργεια». Και προσθέτει ότι «η έρευνα της Αρχής Διαφάνειας και το πόρισμα που θα εκδοθεί θα αποδείξουν αν είναι αλήθεια όλα αυτά ή όχι».

Θέση στο θέμα πήρε και ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων Μιχάλης Γιαννάκος, ο οποίος υπογράμμισε πως, αν η καταγγελία ισχύει, τότε παραβιάζονται σαφείς οδηγίες του υπουργείου.

«Είναι σοβαρότατη η καταγγελία, αλλά δεν μπορώ και δεν θέλω να πιστέψω ότι έχει συμβεί κάτι τέτοιο. Θα πρέπει να γίνει έρευνα σε βάθος διότι, αν αποδειχθεί ότι εντός του νοσοκομείου συνέβαινε αυτό, τότε παραβιάστηκαν και σαφείς οδηγίες που έχουν δοθεί από το υπουργείο. Παράλληλα, βέβαια, υπάρχει και σοβαρός κίνδυνος διασποράς νοσοκομειακών λοιμώξεων».



Πηγή:	ESPRESSO	Σελ.:	26	Ημερομηνία έκδοσης:	05-11-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια:	147.64 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	8330
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Τριτοκοσμικές εικόνες στην προχθεσινή εφημερίδα του Αττικόν

Οι εικόνες από την προχθεσινή γενική εφημερίδα του Αττικόν, ενός εκ των κεντρικότερων νοσοκομείων της Αττικής, παραπέμπουν ακόμα μια φορά σε τριτοκοσμικό κράτος της Υπόσαχάριας Αφρικής και μαρτυρούν με τον πλέον ξεκάθαρο τρόπο την εγκληματική πολιτική της κυβέρνησης στη διαχείριση του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Οι ασθενείς που είχαν την ατυχία να επισκεφτούν το νοσοκομείο αναγκάζονταν να κάνουν «σάλαμ» ανάμεσα στα ράντσα που πλημμύριζαν τους διαδρόμους, να βλέπουν γιατρούς και νοσηλευτές να τρέχουν σαν τους... τρελούς για να εξμηρηπίσουν τον κόσμο, την ώρα που ασθενείς με κορονοϊό κατέφταναν στο νοσοκομείο με ελλιπή μέτρα προστασίας. Οι εικόνες είναι αποκαλυπτικές για το μέγεθος του προβλήματος και αποκαρδιωτικές για την έκταση του προβλήματος που πλέον απειλεί ανοικτά τη λειτουργικότητα των νοσοκομειακών δομών. Παράλληλα, στο νοσοκομείο επικρατούν εικόνες ντροπής, καθώς δεκάδες ασθενείς νοσηλεύονται σε φορεία και ράντσα στους διαδρόμους.

Όπως αναφέρει ο κ. Γιαννάκος, από τους 800 ασθενείς που επισκέφθηκαν χθες το Αττικόν οι 100 μπόκαν σε ράντσα, ενώ τα τμήματα ξέμειναν και από φορεία. Την ίδια ώρα γιατρός του νοσοκομείου, ο οποίος εφημέρευε χθες, είπε στην «Espresso» πως «οι εικόνες ντροπής που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς είναι απόρροια της εμμονής του Θάνου Πλεύρη στην υποστελέχωση των νοσοκομείων», προσθέτοντας πως «τα προβλήματα είναι γνωστά, όμως ο υπουργός Υγείας κάνει πως δεν ακούει». Ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ από την πλευρά του κάλεσε τον υπουργό Υγείας Θάνο Πλεύρη να λάβει άμεσα μέτρα για την ενίσχυση του ΕΣΥ με προσλήψεις προσωπικού και χρηματοδότηση. Παράλληλα, κάνει έκκληση στους πολίτες να προσέχουν και να εμβολιαστούν προκειμένου να μην έχουμε ξανά φαινόμενα όπως η «διπλοθεματική λειτουργία των νοσοκομείων με περιστατικά γρίπης και κορονοϊού, αποκλείοντας τους ασθενείς άλλων παθήσεων, περιορίζοντας εκ νέου τις χειρουργικές επεμβάσεις ασθενών που περιμένουν τρία χρόνια να χειρουργηθούν».



Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,23-25	Ημερομηνία έκδοσης:	05-11-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	2939.8 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	4750
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



**Η ΑΝΤΙΠΟΛΙΤΕΥΣΗ  
ΤΟΠΟΘΕΤΕΙΤΑΙ**

**Το ξήλωμα του ΕΣΥ  
σ' ένα νομοσχέδιο**

**ΣΕΛ. 23-25**



ΠΩΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΙ Η ΑΝΤΙΠΟΛΙΤΕΥΣΗ ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΓΙΑ ΤΗ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

# Καταψηφίζουν την κατεδάφιση του ΕΣΥ

► Tns ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ

τις 7 Οκτωβρίου 1983, με τον νόμο 1397/1983, ιδρύεται από την πρώτη κυβέρνηση του Ανδρέα Παπανδρέου το Εθνικό Σύστημα Υγείας, η μεγαλύτερη μεταρρύθμιση στον χώρο της δημόσιας Υγείας από καταβολής του ελληνικού κράτους, δικαιώνοντας το λαϊκό αίτημα και τους αγώνες των νοσοκομειακών γιατρών για καθολική και δωρεάν πρόσβαση των πολιτών στην περίθαλψη. Μέχρι τότε τα νοσοκομεία ήταν ΝΠΔΔ, οι γιατροί πληρώνονταν από τους ασθενείς και από ποσοστά που δίδενοι με ο διευθυντής κάθε τμήματος, δούλευαν ώρες και μέρες ατελείωτες απλήρωτες, χωρίς συνδικαλιστικά δικαιώματα. Εκτός από τη μετατροπή των δημόσιων νοσοκομείων σε ΝΠΔΔ διεκδικήθηκε και ξεκίνησε η δημιουργία Κέντρων Υγείας αγροτικού τύπου, ενώ κομβικό σημείο ήταν η καθιέρωση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης στους υγειονομικούς. Σήμερα η κυβέρνηση Μητσοτάκη ολοκληρώνει τη διάλυση του ΕΣΥ με το νομοσχέδιο για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη, που βγήκε από τη διαβούλευση την περασμένη Πέμπτη και αναμένεται να κατατεθεί στη Βουλή. Μεταξύ άλλων «ξηλώνει» τη θεμέλια αρχή του ΕΣΥ, την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση των υγειονομικών, με ολέθριες συνέπειες για ασθενείς και υγειονομικούς. Η «Εφ.Συν.» ρώτησε τα κόμματα της αντιπολίτευσης για το νομοσχέδιο.

## ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ

• ΠΡΩΗΝ ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΒΟΥΛΕΥΤΗΣ ΡΕΘΥΜΝΟΥ ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ.

**1** Η επιστροφή στην προ-ΕΣΥ περίοδο για την Υγεία δεν είναι λεκτική υπερβολή. Είναι μια ρεαλιστική εκτίμηση. Η δυνατότητα των γιατρών του ΕΣΥ να έχουν ιδιωτικό ιατρείο εκτός νοσοκομείου, η προκήρυξη θέσεων μερικής απασχόλησης για την προσέλκυση ιδιωτών γιατρών στα νοσοκομεία και η κατάργηση κάθε έννοιας γιατρού-δημόσιου λειτουργού που είναι αφοσιωμένος στη δημόσια και δωρεάν περίθαλψη αποτελούν βίαιη ανατροπή του κοινωνικού κεκτημένου των τελευταίων 40 χρόνων. Γυρνάμε πίσω, με πολιτική επιλογή της νεο-Δεξιάς του κ. Μητσοτάκη, στην εποχή που το «πρόνιο» στην υγεία είχαν μόνο όσοι διέθεταν χρήματα ή «μέσον». Η ακραία ανισότητα στη φροντίδα υγείας και η «υγειονομική φτώχεια» επανέρχονται δριμύτερα.



ο ασθενής που δεν έχει λεφτά. Απαξιώνονται η δημόσια περίθαλψη αλλά και το ίδιο το ιατρικό έργο, μια και υποχωρούν δραματικά τα standards ποιότητας και ασφάλειας στη φροντίδα.

**5** Η κομματοκρατία και το πελατειακό σύστημα στο ΕΣΥ έχουν βαθιές ρίζες. Με τις αλλαγές που θέσπισε η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ, η διαδικασία επιλογής μονίμων γιατρών έγινε πιο διαφανής και αξιοκρατική. Η κυβέρνηση της Ν.Δ. ανατρέπει με το ν/σ τα πάντα. Κάνει το σύστημα κρίσεων πιο γραφειοκρατικό και χρονοβόρο και, κυρίως, πιο ευνοιοκρατικό. Ανατρέπει πλήρως τη βαρύνουσα σημασία των αντικειμενικών κριτηρίων (πρώτη προτεραιότητα, μετεκπαίδευση κ.λπ.) και αναγορεύει σε καθοριστικό τον ρόλο της προφορικής συνέντευξης του υποψηφίου. Το ίδιο θα γίνει και στις διευθυντικές θέσεις. Τα «δικά μας παιδιά» είναι η προτεραιότητα. Το «Επιτελικό Κράτος» στα καλύτερά του...

**2** Δεν αλλάζει απλώς η εργασιακή σχέση των γιατρών στο ΕΣΥ. Αλλάζει όλη η φιλοσοφία του συστήματος. Από την καθολική και ισότιμη φροντίδα με όρους δημόσιας κάλυψης, πάμε σε γιατρούς και ασθενείς διαφορετικών ταχυτήτων εντός του ΕΣΥ. «Ριγμένοι» θα είναι κυρίως οι ασθενείς που θα επιβαρυνθούν οικονομικά ή δεν θα έχουν εύκολη πρόσβαση στην πρωινή λειτουργία των νοσοκομείων. «Ριγμένοι» όμως θα είναι και οι γιατροί που θα επιμεινούν στην ΠΑΑ και θα επιμεινούν τα περιστατικά χωρίς «οικονομικό ενδιαφέρον». Οι δωρεάν υπηρεσίες από το ΕΣΥ θα συρρικνώνονται και οι επί πληρωμή θα επικρατήσουν. Αν αυτό δεν είναι διάλυση της δημόσιας περίθαλψης, τότε τι είναι;

**6** Εκτός από την τεκμηριωμένη κριτική και καταψήφισή του ν/σ στη Βουλή, εκτός από την υποστήριξη των κινητοποιήσεων των υγειονομικών, μέλημά μας είναι να συγκροτηθεί ένα ευρύτατο συνδικαλιστικό, κοινωνικό και πολιτικό μέτωπο υπεράσπισης του ΕΣΥ και διεκδίκησης μιας ριζικής αναδιοργάνωσης της δημόσιας περίθαλψης.

**3** Με δεδομένο ότι οι «άγονες» προκηρύξεις πολλαπλασιάζονται, σταδιακά όλες οι οργανικές θέσεις γιατρών στο ΕΣΥ θα μετατραπούν σε μερικής απασχόλησης. Το 1990-1993 ο Κων/νος Μητσοτάκης θέσπισε την part time απασχόληση των γιατρών στο ΕΣΥ, χωρίς επιτυχία. Επειτα από 30 χρόνια, με την ίδια νεοφιλελεύθερη εμμονή, ο υιός Μητσοτάκης θέλει να την επιβάλει ως τη βασική εργασιακή σχέση, αποδομώντας πλήρως το δημόσιο σύστημα. Θα κάνουμε ό,τι μπορούμε για να μην τα καταφέρει ούτε αυτά τη φορά.

**7** Πρώτιστη προτεραιότητα, η οποία είναι ζήτημα «ζωής και θανάτου» για το ΕΣΥ, αποτελεί η αντιστροφή της τάσης παραίτησης και φυγής γιατρών και άλλων επαγγελματιών Υγείας. Χωρίς γενναία μισολογικά αναβάθμιση των γιατρών και των υπόλοιπων υγειονομικών, χωρίς επιπλέον κίνητρα για την προσέλκυση ιατρικού δυναμικού στις άγονες περιοχές-δομές-ειδικότητες, χωρίς βελτίωση των συνθηκών εργασίας, εκπαίδευσης και επιστημονικής εξέλιξης, το brain drain θα συνεχίζεται και το ΕΣΥ θα αποδιοργανώνεται. Η δεύτερη προτεραιότητα είναι η αντιμετώπιση της κρίσης στελέχωσης, με θεσμοθέτηση μηχανισμού αυτόματης προκήρυξης και κάλυψης των κενών λόγω συνταξιοδότησης, με διασφάλιση της μόνιμης παραμονής στο ΕΣΥ των συμβασιούχων, με επιστροφή όσων είναι σε αναστολή και με σχεδιασμό προσλήψεων σε τομείς όπου υστερεί το ΕΣΥ (Κοινωνική φροντίδα - Επείγουσα Ιατρική - Αποκατάσταση - Εργαστήρια - Ψυχική Υγεία - Οδοντιατρική περίθαλψη - Ανακουφιστική φροντίδα κ.λπ.). Και η τρίτη προτεραιότητα είναι η ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης στην ΠΦΥ και στον θεσμό του οικογενειακού γιατρού μέσω της ενίσχυσης των δημόσιων δομών (Κ.Υ.-ΤΟΜΥ-ΠΠΠ).

**4** Είναι ανθρωπίνως αδύνατο ένας γιατρός να ανταποκριθεί αξιοπρεπώς στην καθημερινή τακτική λειτουργία του νοσοκομείου, στα απογευματινά ιατρεία ή χειρουργεία δυο φορές τη βδομάδα, στην υποχρέωση της εφημερίας (περίπου άλλες δυο φορές τη βδομάδα) και ταυτόχρονα να δουλεύει στον ιδιωτικό τομέα (ιατρείο ή κλινική). Αυτός που θα «μείνει πίσω» είναι

## ΟΙ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

- 1** Το νέο νομοσχέδιο που φέρνει η κυβέρνηση για το δημόσιο σύστημα Υγείας λέγεται πως μας πηγαίνει πίσω στην εποχή προ του ΕΣΥ. Είναι ακριβές ή σχήμα λόγου; Τι επιπτώσεις θεωρείτε πως θα έχει;
- 2** Η κατάργηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία που αποσκοπεί; Ποιον θα πλήξει κυρίως, τον γιατρό/νοσηλεύτη ή τον ασθενή, και γιατί;
- 3** Πώς σχολιάζετε το άρθρο 7 που επιτρέπει στον εκάστοτε υπουργό -και στους διοικητές που αυτός διορίζει- να προκηρύσσει κατά το δοκούν θέσεις γιατρών μερικής απασχόλησης στα δημόσια νοσοκομεία που θα τις καταλαμβάνουν ιδιώτες γιατροί οι οποίοι ταυτόχρονα θα έχουν συνεργασία με ιδιωτικές κλινικές;
- 4** Πώς σχολιάζετε το άρθρο 10 που προβλέπει ότι επίσης κατά το δοκούν, σύμφωνα με τις επιθυμίες του εκάστοτε υπουργού, γιατροί του ΕΣΥ θα μπορούν να λειτουργούν ιδιωτικό ιατρείο ή να συνεργάζονται με ιδιωτικές κλινικές; Τι σημαίνει για έναν γιατρό να κάνει τις εφημερίες του, να συμμετέχει στην ολόημερη λειτουργία του δημόσιου νοσοκομείου και στο... περίσσευμα του χρόνου του να δουλεύει στον ιδιωτικό τομέα;
- 5** Πώς σχολιάζετε τα άρθρα 11 και 12 σύμφωνα με τα οποία ο εκάστοτε υπουργός θα έχει πλήρη έλεγχο κομματικοκεντρικού ρουσφετολογικού τύπου σε θέσεις επιστημονικών υπευθύνων, δηλαδή γιατρών με καθήκοντα συντονιστή διευθυντή, σε όλες τις κλινικές και σε όλα τα εργαστήρια των νοσοκομείων του ΕΣΥ απ' άκρη σ' άκρη της χώρας;
- 6** Τι προτίθεστε να πράξετε ως αντιπολίτευση γι' αυτό το νομοσχέδιο;
- 7** Εάν εσείς φέρνατε ένα νομοσχέδιο για το δημόσιο σύστημα Υγείας, ποιες προτεραιότητες θα θέτατε, τι θα θέλατε να θεσπίσετε για την αναστήλωση του ΕΣΥ;



ΠΩΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΙ Η ΑΝΤΙΠΟΛΙΤΕΥΣΗ ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΓΙΑ ΤΗ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ, ΠΟΥ

# «Γιατροί και ασθενείς διαφορετικών

## ΓΙΩΡΓΟΣ ΦΡΑΓΓΙΔΗΣ

• ΒΟΥΛΕΥΤΗΣ ΚΙΛΚΙΣ ΠΑΣΟΚ

**1** Αν τελικά το νομοσχέδιο κατατεθεί ως έχει στη Βουλή, τροποποιεί τις εργασιακές σχέσεις των γιατρών και αλλάζει τη θεμελιώδη φιλοσοφία του ΕΣΥ, το οποίο μέχρι τώρα παρέχει δωρεάν τις υπηρεσίες του στους πολίτες. Οι επιπτώσεις θα είναι πολυεπίπεδες. Το δημόσιο σύστημα Υγείας, ο στυλοβάτης της υγείας των πολιτών, παραμένει αποδυναμωμένο και ανοχύρωτο απέναντι σε κάθε υγειονομική απειλή. Οι κοινωνικές ανισότητες και η ιδιωτική δαπάνη στην Υγεία θα αυξηθούν ακόμα περισσότερο. Η ταλαιπωρία των πολιτών, επίσης.



αμοιβών (όχι προσημασμένη αύξηση μισθού, όπως το 10% της κυβέρνησης της Ν.Δ.), καθώς και την παροχή πολλαπλών κινήτρων, όπως επιστημονικών, επαγγελματικών, οικογενειακών, που θα ικανοποιήσουν ηθικά και οικονομικά τους γιατρούς και θα κάνουν το ΕΣΥ ελκυστικό.

Ο γιατρός κρατά στα χέρια του την υγεία και τη ζωή άλλων ανθρώπων. Το έργο του είναι στρεσογόνο και κοπιαστικό σε επίπεδο φυσικό, ψυχικό και πνευματικό. Απαιτεί ηρεμία, ευεξία, επαρκή ανάπαυση, συνεχή ενημέρωση και εκπαίδευση, γιατί η ιατρική είναι δυναμική επιστήμη.

Πώς μπορεί να εξασφαλιστούν αυτά όταν ο γιατρός κάνει και την πρωινή του βάρδια και τα απογευματινά του ιατρεία στο νοσοκομείο και τις προβλεπόμενες εφημερίες και το ιδιωτικό ιατρείο; Υπάρχει χρόνος ξεκούρασης, ενθέρωσης, οικογενειακής-προσωπικής ζωής; Αυξάνεται η πιθανότητα ιατρικών λαθών και διασαλεύεται η ασφάλεια των ασθενών.

**2** Η κυβέρνηση με μια εμβλαωματική λύση, που μάλιστα δεν αφορά όλους τους γιατρούς του ΕΣΥ, αποπειράται να αντιμετωπίσει το πρόβλημα της υποχρηματοδότησης σε σχέση με τις αμοιβές των γιατρών. Αντί να δώσει μισθολογικά και άλλα κίνητρα, ωθεί τους γιατρούς του ΕΣΥ σε επιπλέον εργασία στον ιδιωτικό τομέα, προκειμένου να συμπληρώσουν το ανεπαρκές εισόδημά τους. Αφ' ετέρου, με την κατάλυση των διαχωριστικών γραμμών ανάμεσα στον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα, η κυβέρνηση εφαρμόζει στην πράξη τη φιλελεύθερη φιλοσοφία της για ιδιωτικοποίηση του χώρου της Υγείας.

Οφελος θα έχουν και τα μεγάλα ιδιωτικά funds, που κατέχουν την πλειονότητα των ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων και νοσοκομείων. Θα πληγεί κυρίως ο ασθενής, αφού το ΕΣΥ παραμένει σε κατάσταση οριακής λειτουργίας, χωρίς ενίσχυση και υποστελεχωμένο, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται μεγάλες λίστες αναμονής σε χειρουργεία και τακτικά ραντεβού και η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών Υγείας να είναι υποβαθμισμένη. Οι πολίτες θα αναγκάζονται να βάλουν το χέρι στην τσέπη είτε για να χειρουργηθούν ιδιωτικά είτε ακόμη και στα απογευματινά χειρουργεία του ΕΣΥ, τα οποία είναι επίσης με αμοιβή.

**3** Η θέση μας είναι ότι η κάλυψη των αναγκών από ιδιώτες γιατρούς θα πρέπει να γίνεται μόνο στις άγονες και προβληματικές περιοχές, όταν οι προκλήσεις αποβαίνουν άγονες κατ' επανάληψη και αφού προηγουμένως έχουν θεσπιστεί ουσιαστικά κίνητρα για την προσέλκυση γιατρών. Η πλήρωση των θέσεων πρέπει να γίνεται με διαφανείς και αξιολογικές διαδικασίες.

**4** Είμαστε αντίθετοι με την ιδιωτική εργασία των γιατρών του ΕΣΥ. Υποστηρίζουμε όμως την ενδυνάμωση των δημοσίων δομών Υγείας, τη διαμόρφωση αξιοπρεπών συνθηκών εργασίας και ικανοποιητικών

## ΓΙΩΡΓΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ

• ΣΤ' ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΒΟΥΛΗΣ, ΒΟΥΛΕΥΤΗΣ ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ ΠΑΣΟΚ

**1** Το νομοσχέδιο, οι ρυθμίσεις του έχουν κοινή βάση την πολιτική ανάπτυξης του συστήματος Υγείας και της προσαρμογής του στα κριτήρια της γενικότερης ανάπτυξης της οικονομίας, όπου οι λαϊκές ανάγκες και στην Υγεία θεωρούνται «κόστος» που πρέπει συνεχώς να συμπίπτει. Αποτελούν τη φυσική συνέχεια προηγούμενων ρυθμίσεων που κι αυτές εντάσσονται στον ίδιο στρατηγικό στόχο, ενίσχυσης του δημόσιου νοσοκομείου-επιχείρησης και του ιδιωτικού επιχειρηματικού τομέα της Υγείας. Τέτοιου χαρακτήρα μέτρα έχουν υλοποιηθεί από όλες τις κυβερνήσεις διαχρονικά στο όνομα της βελτίωσης των παροχών προς τους ασθενείς και της θέσης των γιατρών, που όμως επιδείνωναν συνεχώς τους όρους περιθάλψης και που με τα προωθούμενα μέτρα θα επιδεινώσουν ακόμα παραπέρα.

Ετσι, ως διέξοδο στο σημερινό ανεπαρκέστατο έως άθλιο επίπεδο παροχών που έχουν διαμορφωθεί καθιερώνει σε μεγαλύτερη κλίμακα τις επιπλέον πληρωμές από τους ασθενείς, «σπρώχνει» τους γιατρούς των δημοσίων νοσοκομείων να ενταχθούν στον ανταγωνισμό του ιδιωτικού έργου, προσδοκώντας αύξηση του εισοδήματός τους, που τελικά θα αφορά ένα μικρό μέρος, ενώ η πλειονότητα θα συνεχίσει να εργάζεται με ακόμα πιο επαχθείς εργασιακούς, μισθολογικούς και επιστημονικούς όρους.

**2** Η κατάργηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών του ΕΣΥ, που αν περάσει το νομοσχέδιο-έκτρωμα θα έχουν τη δυνατότητα άσκησης ιδιωτικού έργου, αφορά όλο τον λαό και τους ασθενείς, αφού αφαιρεί ένα ακόμα εμπόδιο για να γίνουν εύκολη πελατεία στον ιδιωτικό τομέα, να βάλουν πιο βαθιά το χέρι στην τσέπη, ώστε να κερδοσκοπούν τα μεγάλα ιδιωτικά θεραπευτήρια. Μάλιστα σε συνθήκες όπου οι λίστες τακτικών ιατρειών και χειρουργείων, επεμβατικών και απεικονιστικών εξετάσεων στις δημόσιες δομές



## ΜΑΡΙΑ ΑΠΑΤΖΙΔΗ

• ΒΟΥΛΕΥΤΙΝΑ Α' ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ ΜΕΡΑ25

**5** Ο χώρος της Υγείας είναι εξαιρετικά νευραλγικός για να αφηθεί στα χέρια των ημετέρων και όχι των αζιότερων. Πρόκειται για μια προσπάθεια εγκαθίδρυσης κομματικού κράτους στην Υγεία. Είμαστε αντίθετοι σε τέτοιου είδους κομματικές-πελατειακές λογικές. Σ' αυτό το πνεύμα, εξάλλου, κινείται και η πρόταση του ΠΑΣΟΚ για αξιολογική ανάδειξη διοικητών νοσοκομείων.

**6** Θα πρέπει να δούμε πρώτα με ποια μορφή θα κατατεθεί τελικά το νομοσχέδιο στη Βουλή. Για το ΠΑΣΟΚ είναι καθοριστικής σημασίας η διατήρηση του δημόσιου χαρακτήρα του ΕΣΥ και της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών, με προϋπόθεση την ενίσχυση των δομών και του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού σε όλα τα επίπεδα. Το ΕΣΥ πρέπει να συνεχίσει να παρέχει δωρεάν πρόσβαση σε υπηρεσίες Υγείας σε όλους τους πολίτες και να αποκλείονται φαινόμενα συναλλαγής ανάμεσα σε γιατρό και ασθενή.

**7** Στόχος των προτάσεών μας για την Υγεία είναι η αναγέννηση του ΕΣΥ μέσα από μεταρρυθμίσεις που θα προστατεύουν τον δημόσιο χαρακτήρα του και θα το προετοιμάζουν ώστε να απαντά στις προκλήσεις των επόμενων γενεών. Κοινή συνισταμένη των προτάσεών μας είναι η ουσιαστική αναβάθμιση του ΕΣΥ, για να μπορεί να υπηρετεί τους πολίτες. Αυτό περνάει κατ' αρχάς μέσα από τη χαρτογράφηση των υγειονομικών αναγκών.

Στοχεύουμε σε ένα δημόσιο σύστημα υγείας ευέλικτο, αποτελεσματικό και πρωτοπόρο, το οποίο να λειτουργεί ως μηχανισμός μείωσης των κοινωνικών ανισοτήτων και να μην ευνοεί τη διαιώνισή τους.



## «ΞΗΛΩΝΕΙ» ΤΗΝ ΠΛΗΡΗ ΚΑΙ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΤΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ

# ταχυτήτων εντός του ΕΣΥ»

ΕΥΤΗΣ ΛΑΡΙΣΣΑΣ ΚΚΕ



και νοσοκομεία ξεπερνούν κάθε όριο, η διέξοδος του ραντεβού με τον γιατρό στο ιδιωτικό ιατρείο ή στο ιδιωτικό κέντρο θα γίνει αναγκαστικός μονόδρομος για χιλιάδες ασθενείς που θα βρεθούν στην ανάγκη. Η δε είσοδος ιδιωτών γιατρών μερικής απασχόλησης που θα καλύπτουν τρύπες και κενά όπως στις δημόσιες μονάδες Υγείας καταδικάζει τους ασθενείς σε χαμηλότερου επιπέδου υπηρεσίες Υγείας και σε επικίνδυνες συνθήκες περιθαλψής.

3 Το συγκεκριμένο άρθρο αφορά τις «προβληματικές και άγονες περιοχές» που δεν επιλέγονται από τους γιατρούς προκειμένου να ενταχθούν ως πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Κατ' αρχάς, οι περιοχές αυτές δεν έγιναν «προβληματικές» και «άγονες» από μόνες τους. Είναι αποτέλεσμα της γενικότερης πολιτικής στον καπιταλισμό, που συνδέεται με τα ιδιαίτερα ενδιαφέροντα των επιχειρηματικών ομίλων. Αντίστοιχα και οι απαραίτητες συνθήκες εργασίας, οι επιστημονικές ανάγκες, οι κοινωνικές ανάγκες που υπάρχουν σε αυτές τις περιοχές δεν φτιάχτηκαν από μόνες τους. Αλήθεια, πώς εξηγείται το «προβληματικό» και «άγονο» όσον αφορά τη δημόσια μονάδα Υγείας, ενώ για την άσκηση ιδιωτικού έργου στο ίδιο αντικείμενο να μην είναι;

Διαχρονικά οι κυβερνήσεις διαμορφώνουν ένα άθλιο συνολικά σύστημα εργασίας, μισθών, άλλων κοινωνικών παροχών, που συμβάλλει στο να αποτελεί την «τελευταία» επιλογή κάποιου γιατρού. Ετσι, την ίδια ώρα που δεν λαμβάνεται κανένα μέτρο έστω για κάποια βελτίωση της κατάστασης, με τη συγκεκριμένη ρύθμιση αναθέ-

τει τη «λύση» στους ιδιώτες εάν και εφόσον κρίνουν ότι τους ενδιαφέρει κατά κύριο λόγο με οικονομικά κίνητρα.

4 Πρόκειται για ανατροπή και ξεθεμελίωμα των εργασιακών σχέσεων των γιατρών των δημόσιων νοσοκομείων που «σπρώχνονται» να ενταχθούν στον ανταγωνισμό του ιδιωτικού έργου, προσδοκώντας να αυξήσουν το εισόδημά τους. Θα αφορά πολύ μικρό μέρος των γιατρών, ενώ η πλειονότητα θα

συνεχίσει να εργάζεται με ακόμα πιο επαχθείς εργασιακούς, μισθολογικούς και επιστημονικούς όρους. Αν ήθελε το κράτος να ενισχύσει το εισόδημα των γιατρών, των υγειονομικών, θα προχωρούσε σε αυξήσεις μισθών, θα εφάρμοζε άμεσα τις τελεσίδικες αποφάσεις του ΣτΕ και του Αρείου Πάγου για επαναφορά μισθών στα επίπεδα του 2012, θα επανέφερε τον 13ο και 14ο μισθό, θα προλάμβανε μόνιμο προσωπικό. Λεφτά για την υγεία του λαού και για αξιοπρεπείς μισθούς των υγειονομικών δεν περισσεύουν, δίνονται όμως απλόχερα για τις δουλειές των επιχειρηματικών ομίλων.

5 Η κριτική μας αφορά τα κριτήρια επιλογής των συντονιστών διευθυντών αλλά και τον ρόλο που τους αναθέτει το κράτος. Ετσι, στο λεγόμενο επιστημονικό έργο που ανάμεσα στα άλλα αφορά κλινική εφαρμογή, έρευνα, επιστημονικές δημοσιεύσεις κ.λπ., υπάρχει το στοιχείο της «ανισοτιμίας» των δυνατοτήτων αυτών ανάμεσα στους γιατρούς. Διότι η ανεμπόδιστη δραστηριό-

τητα εκπλήρωσης αυτών των επιστημονικών κριτηρίων προϋποθέτει την ισότιμη κρατική στήριξη, τμήματα επαρκώς στελεχωμένα και εξοπλισμένα.

Αναφορικά με τον ρόλο, η ατομική αξιολόγηση των συντονιστών διευθυντών περιλαμβάνει και τις «διοικητικές-οργανωτικές ικανότητες», οι οποίες βεβαίως δεν είναι γενικές και αόριστες αλλά συνδέονται με τους γενικότερους στόχους προσαρμογής των δημόσιων νοσοκομείων ως «αυτοχρηματοδοτούμενων οικονομικών μονάδων» και το τι αναλογεί ως προς αυτό («πληρότητα», αύξηση εσόδων, μείωση εξόδων, προσωπικού κ.λπ.) στο τμήμα ή την κλινική όπου είναι ο συντονιστής διευθυντής ή θέτει υποψηφιότητα.

6 Η απαίτηση του λαού είναι ένα αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα Υγείας. Κάθε σωματείο, κάθε σύλλογος σε κάθε γειτονιά να περάσει σε μαχητική αντιμετώπιση. Κάθε τίμιος γιατρός που θέλει να συνδυάσει την προσφορά στην κοινωνία και στην επιστήμη με συνθήκες εργασίας και αμοιβές ανθρώπινες πρέπει να είναι μπροστά στον αγώνα που θα εμποδίσει την ταφόπλακα που ετοιμάζεται να βάλει η κυβέρνηση. Γιατί στην οργάνωση και στον αγώνα βρίσκονται η ελπίδα και η προοπτική.

7 Λύση αποτελεί η ανάπτυξη ενός αποκλειστικά ενιαίου κρατικού συστήματος Υγείας, που θα έχει κριτήριο την πλήρη και απολύτως δωρεάν πρόληψη, περίθαλψη, αποκατάσταση της υγείας του λαού και κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δραστηριότητας.

Ο λαός σε συμπόρευση με το ΚΚΕ να δυναμώσει την πάλη για μόνιμες προσλήψεις υγειονομικών στο δημόσιο σύστημα Υγείας, για αυξήσεις στους μισθούς, για κατάργηση των πληρωμών στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, για αύξηση της χρηματοδότησης από τον κρατικό προϋπολογισμό στην Υγεία.

1 Τα κυβερνητικά πεπραγμένα, στο πλαίσιο προφανών επιδιώξεων υπέρ της ιδιωτικής και κατά της δημόσιας Υγείας, έδωσαν τη χαρακτηριστική βολή στο ΕΣΥ, ώστε τώρα η αρχική πανδημία COVID-19 έχει μετασχηματιστεί σε χιονοστιβάδα καθυστερήσεων των χειρουργείων, καθυστερημένων διαγνώσεων, ματαίωσης προληπτικών ελέγχων, αύξησης των ατυχημάτων, αύξησης των κλινικών ψυχιατρικών νοσημάτων, επιδείνωσης των συνθηκών νοσηλείας, αύξησης της νοσηρότητας και της σοβαρότητας των νοσημάτων, σοβαρής εξάντλησης και απογοήτευσης του προσωπικού, ώστε διαρκώς αιμορραγεί προς το εξωτερικό και προς τον ιδιωτικό τομέα. Το νέο νομοσχέδιο βαρβαρώνει οριστικά τον δημόσιο χαρακτήρα του Εθνικού Συστήματος Υγείας με συνέπεια τη βλάβη σε ασθενείς και γιατρούς.

2 Δυστυχώς, θα πλήξει όλους. Ειδικότερα, όμως, συμβαίνει για να πλήξει το υγειονομικό προσωπικό και τους ασθενείς με επιπλέον έξοδα στο Δημόσιο, με ελαχιστοποίηση των προσφερόμενων υπηρεσιών και εν τέλει με μη αποτελεσματική αξιολόγηση των ασθενών.

3 Δυστυχώς για τους πολίτες είναι κάτι που εφαρμόζεται σε όλα τα νομοσχέδια. Γιατί, όμως, εδώ υπάρχει μια ειδοποιός διαφορά; Διότι πρόκειται για το αγαθό της υγείας που είναι ανελαστικό και δεν μπορεί να γίνει αντικείμενο διαπραγμάτευσης. Το συγκεκριμένο άρθρο ανοίγει τις κλινικές σε ιδιωτικούς ιατρούς, δίνοντάς τους τη δυνατότητα να καταλαμβάνουν με το καθιστώσ της μερικής απασχόλησης θέσεις που έχουν αποβεί άγονες.

Αυτό φέρνει και ένα αντίστοιχο «άνοιγμα» των γιατρών του Δημοσίου στον ιδιωτικό τομέα, σε ένα μοντέλο που θυμίζει τα προνόμια των πανεπιστημιακών και στρατιωτικών γιατρών.

4 Εδώ αυτό που θα αντιμετωπίσει η ελληνική κοινωνία είναι ότι θα οδηγηθεί ο φτωχοποιημένος στον ιδιωτικό τομέα, γιατί με ευθύνη όλων των κυβερνήσεων έχει περιέλθει σε τέτοια κατάσταση το ΕΣΥ και αυτό θα εμπεδωθεί τώρα και με νόμο του κράτους. Όταν ένα χειρουργείο θα κλείνεται πολύ αργότερα, αλλά θα είναι ειγούσια ανάγκη να γίνει άμεσα, αυτό θα οδηγήσει σε κερδοφορία τα ιδιωτικά συμφέροντα. Κατασκευάζονται ταυτόχρονα δυο κατηγορίες γιατρών: αυτοί που θα έχουν τη δυνατότητα να ανοίξουν ένα ιδιωτικό ιατρείο και αυτοί οι οποίοι θα δουλεύουν αποκλειστικά στο Δημόσιο.

5 Από την αρχή της διακυβέρνησης Μητσοτάκη συμβαίνει αυτό. Μπορεί να χρησιμοποιηθούν κατά το δοκούν «γαλάζια» στελέχη χωρίς όμως να γωρίζουν τον χώρο της Υγείας εκ των έσω. Αυτή η λογική θα πρέπει να στηριχτεί.

6 Ο ρόλος μας ως αντιπολίτευσης είναι να εντοπίζουμε τις παθογένειες του συστήματος, να ασκούμε κριτική και να κάνουμε αντιπροτάσεις με γνώμονα το δημόσιο συμφέρον. Ως αριστερό ριζοσπαστικό κόμμα, αγωνιζόμαστε τόσο στον δρόμο όσο και στο Κοινοβούλιο.

7 Από τις προτάσεις που κατατίθενται εξακολουθεί να λείπει η συγκεκριμένη πρόταση ανακοπής της αυτοχρηματοδοτούμενης χιονοστιβάδας απαξίωσης και κατάργησης των υπηρεσιών των δημόσιων νοσοκομείων. Η εκ θεμελίων αντιστροφή της παρούσας κυβερνητικής πολιτικής και της μνημονιακής υποταγής είναι αναντικατάστατη, αλλά υπάρχουν και μερικές παρεμβάσεις που θα μπορούσαν να βοηθήσουν.



Πηγή: ΠΑΤΡΙΣ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 05-11-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 195.39 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Απειλούνται με απόλυση

Με απόλυση απειλούνται εργαζόμενοι με Συμβάσεις Ορισμένου Χρόνου που απασχολούνται στο ΠΑΓΝΗ.

Ο Σύλλογος Εργαζομένων του νοσοκομείου καλεί όλους τους εργαζόμενους σε συγκέντρωση διαμαρτυρίας στη δικαστική προσφυγή συμβασιούχων εργαζομένων τη Δευτέρα 7 Νοέμβρη στις 9 το πρωί στα Δικαστήρια.

Ο σύλλογος τονίζει πως «είμαστε στο πλευρό όλων των εργαζομένων, που δίνουν εδώ και χρόνια ένα δίκαιο αγώνα, για να έχουν σταθερή δουλειά με δικαιώματα, για να μην υπάρχουν εταιρείες και εργολάβοι μέσα στα Νοσοκομεία, για να μην ζουν κάθε τρεις και λίγο με το φόβο της απόλυσης, για να μπει τέλος στην «ομηρία», στην οποία τους έχουν καταδικάσει διαχρονικά όλες οι κυβερνήσεις.

Σήμερα στο ΠΑΓΝΗ απειλούνται με απόλυση 180 εργαζόμενοι ΣΟΧ σε καθα-

ριότητα και σίτιση. Στην ίδια μοίρα είναι και το επικουρικό προσωπικό όλων των ειδικοτήτων καθώς και το προσωπικού με συμβάσεις μέσω ΟΑΕΔ, το οποίο ξεπερνά τα 400 άτομα.

Πρόκειται για τους ίδιους εργαζόμενους, που τα τελευταία χρόνια βρίσκονται στην πρώτη γραμμή για την προστασία των υπόλοιπων εργαζομένων και των ασθενών από την πανδημία, αντιμετωπίζοντας ταυτόχρονα τις σοβαρές ελλείψεις και τα κενά σε προσωπικό.

Αντί λοιπόν η κυβέρνηση να προχωρήσει στην άμεση ανανέωση όλων των συμβάσεων και τη μετατροπή τους σε αορίστου χρόνου, προχωρά στην απόλυσή τους και στη μεταφορά όλων αυτών των κρίσιμων υπηρεσιών σε εργολάβους, έχοντας πάρει «πάσα» από τις προηγούμενες κυβερνήσεις, που διατήρησαν στο ακέραιο τους αντεργατικούς νόμους και

το απαράδεκτο καθεστώς «ομηρίας» των συμβάσεων ορισμένου χρόνου. Αυτά συμβαίνουν μάλιστα, τη στιγμή που είναι επιτακτική ανάγκη να προχωρήσουν άμεσα προσλήψεις μόνιμου προσωπικού στην καθαριότητα και τη σίτιση. Η εμπειρία δείχνει ότι η είσοδος εργολάβων, σημαίνει περαιτέρω απολύσεις, απληρωσιά, ωράρια λάστιχο, εντατικοποίηση, κλεμμένα ένσημα ΒΑΕ και τριετίες, χειρότεροι όροι δουλειάς, ελλιπής καθαριότητα των κρίσιμων υπηρεσιών.»

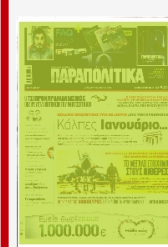
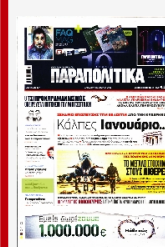
Οι εργαζόμενοι διεκδικούν: Να μετατραπούν άμεσα σε αορίστου χρόνου όλες οι συμβάσεις των εργαζομένων (ΣΟΧ, επικουρικό, ΟΑΕΔ), με πλήρη ασφαλιστικά και εργασιακά δικαιώματα, καθώς καλύπτουν πάγιες και διαρκείς ανάγκες.

Να μην γίνει καμία απόλυση εργαζομένων.





Πηγή:	ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ	Σελ.:	1,29	Ημερομηνία έκδοσης:	05-11-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1088.02 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	17000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

# Αλλάζουν όλα στα... Επείγοντα

ΡΕΠΟΡΤΑΖ. 29





Επίδομα και κίνητρα για την παραμονή των γιατρών στα ΤΕΠ, αλλαγή στις εργασιακές σχέσεις και βελτίωση της εκπαίδευσης στην ειδικότητα

Του ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ  
ven.ygeia@gmail.com

Όταν ο Παρασκευάς Αυγερινός νομοθετούσε την ίδρυση του ΕΣΥ στη χώρα, κατά τη διάρκεια της πρώτης διακυβέρνησης του ΠΑΣΟΚ, επί Ανδρέα Παπανδρέου ως πρωθυπουργού, ήξερε ότι δεν θα μπορούσε να ολοκληρωθεί και να επιβιώσει αυτό το σύστημα, εάν δεν τύχανε αξιολόγηση και προσαρμογών κάθε τέσσερα έτη. Το αναφέρει αυτό ρητώς και κατηγορηματικά ο ίδιος στο βιβλίο του «Η Αλλαγή τελείωσε ναίρις» (Εκδόσεις Εστία, Αθήνα, 2013). «Είκα πει πως "θα ήρπε να εκτιμάται η πορεία εφαρμογής του ανά τετραετία και να διορθώνεται". Πέρασαν δεκαετίες και ουσιαστική αποτίμηση της απόδοσής του δεν έγινε», αναφέρει χαρακτηριστικά ο ίδιος (σελ. 189). Ο πρώτος **υπουργός Υγείας** του ΠΑΣΟΚ, λοιπόν, ο Παρασκευάς Αυγερινός, καταγράφει στο βιβλίο του ανάγλυφα όλον τον «πόλεμο» που δέχθηκε τότε από το «κυβερνητικό ΠΑΣΟΚ», δηλαδή από τα κορυφαία στελέχη του κόμματος, καθώς και από όλους τους συμβούλους του Ανδρέα Παπανδρέου, προκειμένου το νομοσχέδιο για την ίδρυση του ΕΣΥ να μη φτάσει ποτέ στη Βουλή προς ψήφιση. Η σκληρή μάχη την οποία έδωσε τότε ο Παρασκευάς Αυγερινός για την ίδρυση του ΕΣΥ είχε τελικά αίσιο τέλος, με το ΕΣΥ, όμως, να μην έχει αξιολογηθεί ποτέ από τότε...

**ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ**  
Μια τέτοια αναγκαία αξιολόγηση, λοιπόν, και μια τέτοια απαραίτητη προσαρμογή, και μάλιστα έπειτα από τόσες δεκαετίες λειτουργίας και προαφοράς στον τόπο, αποτελεί για το ΕΣΥ το νέο νομοσχέδιο της αναπληρώτριας **υπουργού Υγείας**, Μίνας Γκάγκα, το οποίο ετέθη σε δημόσια διαβούλευση. Το νομοσχέδιο συγκέντρωσε τις... αναμενόμενες αρνητικές κριτικές των συνδικαλιστών γιατρών, των μελών των Δ.Σ. ορισμένων ιατρικών συλλόγων, καθώς και των κομμάτων της Αριστεράς, με την πρόσφατη πανελλαδική απεργία την οποία είχε προκηρύξει η Ομοσπονδία Ενώσεων **Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος** (ΟΕΝΓΕ) να σημειώνει ισχνή συμμετοχή εκ μέρους των γιατρών του ΕΣΥ, αγγίζοντας μόλις 10% των μελών της ομοσπονδίας. Υπενθυμίζεται ότι μεταξύ των στόχων του εν λόγω νομοσχεδίου περιλαμβάνονται:  
❖ Η ενίσχυση της κλινικής εκπαίδευσης των αποφοίτων Ιατρικής μέσω προγράμματος εξάμηνης, αμειβόμενης κλινικής άσκησης σε κλινικές καθώς και σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) σε επιλεγμένα δημόσια **νοσοκομεία**. Μετά την ολοκλήρωση της κλινικής άσκησης, οι νέοι γιατροί θα είναι καλύτερα εφοδιασμένοι για την υπηρεσία υπαίθρου (αγροτικό), ενώ θα μπορούν και πιο εύκολα να προσανατολιστούν στην επιλογή ειδικότητας.  
❖ Η αναβάθμιση της ιατρικής εξειδίκευσης με δύο τρόπους: α) Η διαδικασία τοποθέτησης γιατρών για ειδίκευση μεταφέρεται από το υπουργείο Υγείας στα **νοσοκομεία** που αποτελούν εκπαιδευτικά **κέντρα** και δημιουργείται ηλεκτρονική πλατφόρμα για την υποβολή αιτήσεων και την τήρηση σειράς χρονικής προτεραιότητας. β) Ορίζονται ομάδες **νοσοκομείων** ανά ειδικότητα και οι προς εξειδίκευση γιατροί θα ασκούνται κυκλικά σε όλα τα **νοσοκομεία** της ίδιας ομάδας, με στόχο την απόκτηση μεγαλύτερης εμπειρίας. Επιπλέον, ο αριθμός των θέσεων ανά ειδικότητα και ανά **νοσοκομείο** καθορίζεται ανάλογα με τις ανάγκες του συστήματος Υγείας της χώρας.  
❖ Ο εκσυγχρονισμός του νομικού πλαισίου που διέπει το καθεστώς απασκόλησης των γιατρών κλάδου ΕΣΥ. Προβλέπεται η δυνατότητα προκήρυξης θέσεων μερικής απασκόλησης, οι οποίες θα καλύπτονται από γιατρούς που θα έχουν τη δυνατότητα άσκησης ιδιωτικού επαγγέλματος. Οι γιατροί πλήρους και αποκλειστικής απασκόλησης που υπηρετούν σε **νοσοκομεία** του ΕΣΥ και συμμετέχουν στην ολόημερη λειτουργία θα έχουν τη δυνατότητα, υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις και με πρώτιστο γνώμονα τη στήριξη του δημόσιου συστήματος, να ασκούν περιορισμένα ιδιωτικό έργο ή να παρέχουν υπηρεσίες στον ιδιωτικό τομέα. Παράλληλα, για λόγους ίσης μεταχείρισης, επιτρέπεται σε πανεπιστημιακούς γιατρούς που υπηρετούν σε **νοσοκομεία** του ΕΣΥ ή αρμοδιότητας του υπουργείου Παιδείας να παρέχουν ιδιωτικές υπηρεσίες, κατόπιν χορήγησης ειδικής άδειας από τη Σύγκλητο του ΑΕΙ.  
❖ Για πρώτη φορά δίνεται ένα επιπλέον επίδομα, το οποίο προορίζεται για τους γιατρούς που θα βρίσκονται στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών. Το νομοσχέδιο στοχεύει στο να μπορούν τα ΤΕΠ να χειρίζονται άμεσα τα περιστατικά που αναλαμβάνουν ή προσέρχονται, καθώς μπορεί να έρθει κάποιος πολυτραυματίας και να υπάρχει καθυστέρηση στα Επείγοντα. Επίσης, να δοθούν πολυποικίλα κίνητρα στους γιατρούς που θέλουν να παραμείνουν στα ΤΕΠ.

# Ενισχύονται τα... Επείγοντα

ΤΙ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΕΙ ΤΟ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗΣ ΤΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΠΟΥ ΠΡΟΩΘΕΙ Η ΜΙΝΑ ΓΚΑΓΚΑ



Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,22-23	Ημερομηνία έκδοσης:	05-11-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	3637.98 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	630
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Θέμα

### Μια οδύσσεια στα νύχια της ιδιωτικής Υγείας

Η αναγκαστική νοσηλεία ενός απόστρατου υποπτέραρχου σε ιδιωτικό νοσοκομείο, οι καταχρηστικές χρεώσεις και η αδιαφορία του ΕΟΠΥΥ

σελίδες 22-23

Ελλάς το μεγαλύτερο σου



# Μια σύγχρονη οδύσσεια στα νύχια της ιδιωτικής υγείας

Για τη συνεχιζόμενη ταλαιπωρία του στο δαιδαλώδες σύστημα της ασφάλισης και της νοσηλείας του σε συμβεβλημένο **νοσοκομείο** με τον **ΕΟΠΥΥ** μιλά στην ΑΥΓΗ ο 85χρονος υποπτεράρχος εν αποστρατεία Γ. Σταφυλίδης

Του **ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ**

Τη διοικήτρια του **ΕΟΠΥΥ** και πρόεδρο του Δ.Σ. του Οργανισμού Θεανώ Καρποδίνη χαρακτηρίζει ως υπεύθυνη ο Γ. Σταφυλίδης

**Μ**ια ιστορία απίθανης ταλαιπωρίας και απερίγραπτης γραφειοκρατίας βιώνει τα τελευταία χρόνια ο Γρηγόρης Σταφυλίδης, ένας 85χρονος υποπτεράρχος ε.α. Μια περιπέτεια που μέχρι στιγμής του έχει κοστίσει περισσότερο από 50.000 ευρώ, αν και ο ίδιος έχει δικαιωθεί από την Υπηρεσία **Ελέγχου** Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠΕΔΥΦΚΑ) του **ΕΟΠΥΥ**. Μάλιστα, ο Γ. Σταφυλίδης, μιλώντας στην ΑΥΓΗ, επιρρίπτει ευθύνες στον Οργανισμό και στη διοικήτρια Θεανώ Καρποδίνη.

Όλα ξεκίνησαν στις 15 Σεπτεμβρίου 2019, όταν ύστερα από μια

κρίση υπογλυκαιμίας και μια λοίμωξη του αναπνευστικού ο Γ. Σταφυλίδης αναγκάστηκε να πάει στο 251 ΓΝΑ. Ωστόσο, εκδηλώθηκε έντονη ασφυξία ενώ βρισκόταν έξω από την ιδιωτική κλινική Υγεία, με αποτέλεσμα να πάει στα επείγοντα.

Τον δέχτηκαν, αφού είχαν στη σύζυγό του ότι δεν διέθεταν τετράκλινο δωμάτιο -όπως προβλέπει η σύμβαση του ΕΟΠΥΥ- και τελικά βρέθηκε μονόκλινο με επιβάρυνση 475 ευρώ ημερησίως. Η θεραπεία που ακολούθησε, όπως τη μεταφέρει ο

πρώην στρατιωτικός, ήταν «τραυματική» και κράτησε 15 ημέρες. Με μεγάλη πίεση του έδωσαν εξιτήριο στις 30 Σεπτεμβρίου, όπου έπρεπε να υπογράψει τρία βιβλία κλινικών, όπως όμως τυφλός! Επόμενο στάδιο ήταν να καλέσουν τη σύζυγό του

ΑΝΩΝΥΜΗ ΠΑΡΑΡΤΗΡΗΣΗ	ΚΩΔ. ΚΥΡΟΣ	ΣΟΒ.	ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ	ΛΕΓΟΜΕΝΟ	ΑΔΩ. ΣΟΦΕΑ 1	ΣΥΡΕΣΗ	ΑΔΩ. ΣΟΦΕΑ		
16.09.2019 1900010316	Εισοδημα Ποσοτικής Αξίας - ΜΑΥΤΕΣΚΑΩ								
17.09.2019 1900010304	Εισοδημα Ποσοτικής Αξίας - ΜΑΥΤΕΣΚΑΩ								
18.09.2019 1900010374	Εισοδημα Ποσοτικής Αξίας - ΜΑΥΤΕΣΚΑΩ								
20.09.2019 1900010400	Φάρμακα Συνταγογραφηθέντα								
20.09.2019 1900010400	Είσοδος Ποσοτικής Αξίας - ΜΑΥΤΕΣΚΑΩ								
ΣΥΝΟΛΟ									
Συνεχίζονται οι Σύνολα Περιστατικών									
ΑΡΧΗΜΕΣ	1	ΣΥΝ. ΕΠΙΧΡΗΣΕΙΣ	ΚΥΡΩΣΕΙΣ	ΤΟΣΑ	ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΠΙΧΡΗΣΗ	Φ.Δ.Α.	ΕΙΣΟΦΑΡΜΑΚΑ	ΥΣΕΙΣ	ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ
ΑΔΩ. ΣΟΦΕΑ 1	1	60.479,48	0,00	60.479,48	9.719,07	50.760,41	0,00	0,00	0,00
ΑΔΩ. ΣΟΦΕΑ 2	1	423,46	0,00	423,46	149,20	274,26	0,00	0,00	0,00
ΣΥΝΟΛΟ	2	61.102,94	0,00	61.102,94	9.868,27	51.234,67	0,00	0,00	0,00
.....									
ΦΑΡΜΑΚΑ	1	1.179,31	10.202,16	9.022,85	1.276,46	243,38	911,36	0,00	0,00
ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ	1	2.111,80	0,00	2.111,80	0,00	2.111,80	0,00	0,00	0,00
ΑΔΩ. ΣΟΦΕΑ 1	1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ΑΔΩ. ΣΟΦΕΑ 2	1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ΑΔΩ. ΣΟΦΕΑ 3	1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ΑΔΩ. ΣΟΦΕΑ 4	1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ΑΔΩ. ΣΟΦΕΑ 5	1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ΑΔΩ. ΣΟΦΕΑ 6	1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ΑΔΩ. ΣΟΦΕΑ 7	1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ΑΔΩ. ΣΟΦΕΑ 8	1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ΑΔΩ. ΣΟΦΕΑ 9	1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ΑΔΩ. ΣΟΦΕΑ 10	1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00





μετρητά. Ο υποπέρταρχος ε.α. δανείστηκε και μαζί με τις οικονομίες του αποπλήρωσε το χρέος, αλλά η ιδιωτική κλινική συνέχισε να πιέζει για ένα μικρό υπόλοιπο... 400 ευρώ.

### Στα δίκτυα της γραφειοκρατίας

Τον Δεκέμβριο του 2019, όταν ο Γρ. Σταφυλίδης συνήλθε από την περιπέτεια της υγείας του, πήρε τις αποδείξεις της νοσηλείας του. Γρήγορα διαπίστωσε ότι η ιδιωτική κλινική τον είχε χρεώσει καταχρηστικά, πολύ περισσότερο από ό,τι προβλεπόταν στη σύμβαση που είχε υπογράψει το Υγεία με τον ΕΟΠΥΥ. Δυστυχώς, όσο κι αν έψαξε, δεν βρήκε άκρη στις υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ, με αποτέλεσμα να στείλει πολυεπίδη αναφορά στο υπουργείο Υγείας. Το υπουργείο διαβίβασε το έγγραφο στον ΕΟΠΥΥ για το οικονομικό μέρος και στην Περιφέρεια Αττικής για την ποιότητα της νοσηλείας. Ο ΕΟΠΥΥ, χωρίς να ενημερώσει τον Γρ. Σταφυλίδη, έστειλε το έγγραφο στην ΥΠΕΔΥΦΚΑ για οικονομικό έλεγχο. Τον Ιούνιο του 2020 το θέμα ανατέθηκε σε δύο επιθεωρητές, οι οποίοι -αφού εξέτασαν την αναφορά- έκαναν επιτόπιο έλεγχο στην κλινική. Η εργασία των επιθεωρητών ολοκληρώθηκε στις 20 Σεπτεμβρίου 2020, όταν και έστειλαν την έκθεσή τους στην Κεντρική Υπηρεσία της ΥΠΕΔΥΦΚΑ. Ωστόσο, η έκθεση παρέμεινε επί δεκάμηνο στο συρτάρι, καθώς δεν είχε μπει η υπογραφή του γενικού επιθεωρητή!

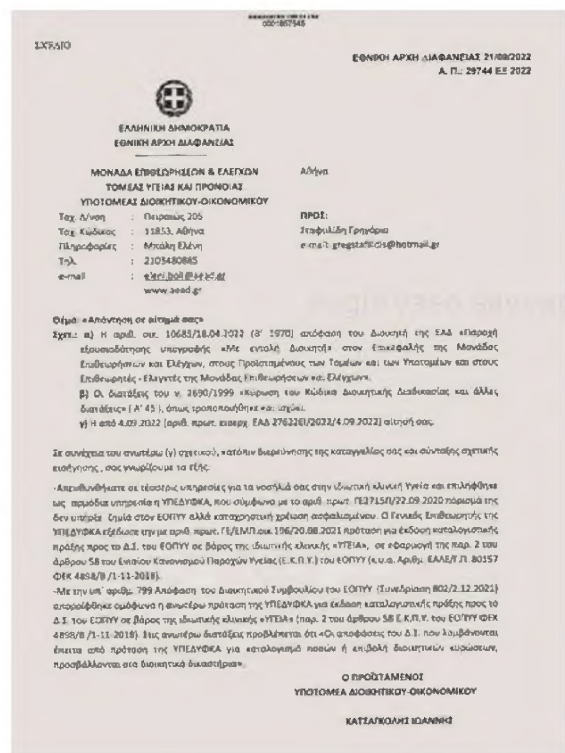
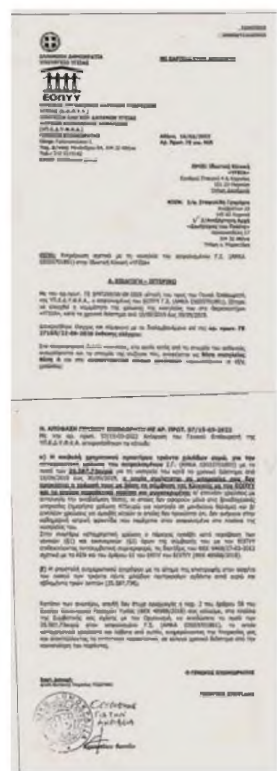
### Δικαίωση από την ΥΠΕΔΥΦΚΑ

Η απόφαση της ΥΠΕΔΥΦΚΑ ήταν καταπέτης για το Υγεία. Συγκεκριμένα, αποφασίστηκε η επιβολή χρηματικού προστίμου 30.000 ευρώ για καταχρηστική χρέωση του Γρ. Σταφυλίδη με το ποσό των 35.587,73 ευρώ και η επιστροφή του συγκεκριμένου ποσού. Η πανηγυρική δικαίωση, όμως, δεν έφερε και το τέλος της περιπέτειας.

### Αουσία στους ιδιώτες

Ο Γρ. Σταφυλίδης τονίζει ότι διαπίστωσε πως κανείς δεν θέλει να αγγίξει την «καυτή πατάτα», να ζητήσει τέτοιο ποσό από ιδιώτες. Η αλλαγή της κυβέρνησης το 2019 επέφερε και αλλαγή της πολιτικής έναντι των ιδιωτών, χωρίς όμως αυτό να έχει αποτυπωθεί σε αλλαγή νομοθεσίας. Η ΥΠΕΔΥΦΚΑ δέχεται ως ισχύοντα τα προβλεπόμενα από ΚΥΑ (Ν. 4898/2018, άρθρο 58, παρ. 2), αλλά δεν προωθούσε την απόφαση για την υπόθεση. Από την πλευρά της, η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ, έπειτα από σχετικό αίτημα, υπέδειξε στην ΥΠΕΔΥΦΚΑ να προχωρήσει το θέμα προς τις Διευθύνσεις Οικονομικών και Ελέγχου και καταχώρησης του ΕΟΠΥΥ, οι οποίες αρνήθηκαν να υποκαταστήσουν το έργο της ΥΠΕΔΥΦΚΑ. Η ΥΠΕΔΥΦΚΑ

κλήθηκε να υποβάλει εισήγηση στο Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ, η οποία απορρίφθηκε. Το Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ αποφάσισε να επιστρέψει η υπόθεση στην ΥΠΕΔΥΦΚΑ για να ενεργήσει όπως ακριβώς προβλέπει ο νόμος, δηλαδή να καταγγείλει τη σύμβαση με το Υγεία. Επίσης, διατύπωνε την άποψη ότι η διαφορά του Γρ. Σταφυλίδη με το Υγεία αποτελούσε «ιδιωτική υπόθεση» (sic) και δεν αφορούσε τον ΕΟΠΥΥ, ο οποίος είχε συμβληθεί με την κλινική. «Η άποψη αυτή ταυτίζεται με του νομικούς συμβούλους του Υγεία, το οποίο ναι μεν θέλει να δεχεται ασφαλισμένους, αλλά χωρίς να τηρούνται οι όροι της σύμβασης, προκειμένου να χρεώνει τους νοσηλευόμενους όσο θέλει» σχολιάζει ο πρώην κρατικός, όπως μας μεταφέρει. Απευθύνθηκε στον Συνήγορο του Πολίτη, όπου βρήκε άμεση ανταπόκριση και συμφωνία με τη θέση του. Από την άλλη, ορισμένοι αποδέκτες της υπόθεσης δεν έκαναν τίποτα, όπως η Περιφέρεια Αττικής, που απάντησε ότι δεν την αφορά το θέμα και δεν έχει αρμοδιότητα, μολονότι έχει Τμήμα Εποπτείας Ιδιωτικών Κλινικών. Το ίδιο συνέβη και με την Εθνική Αρχή Διαφάνειας. Η αναφορά κατέληξε στο Τμήμα Υγείας της Ε.Α.Δ, όπου ο αρμόδιος υπάλληλος έκρινε ότι δεν τον αφορούσε και δεν χρειαζόταν καμία ενέργεια.



Μετά την απόφαση του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ, ο Γρ. Σταφυλίδης υπέβαλε ένσταση για να του χορηγηθούν τα πρακτικά της συνεδρίασης. Δεν έλαβε καμία απάντηση για την ένσταση, ενώ τα πρακτικά που παρέλαβε δεν περιλάμβαναν ούτε τι τι συζητήθηκε ούτε πώς λήφθηκε η απόφαση. Επιμένεται ότι η διοικητήρια του ΕΟΠΥΥ Θεανών Καρποδίνη έχει τον πλήρη έλεγχο του Οργανισμού, καθώς, εκτός από διοικητήρια, είναι και πρόεδρος του Δ.Σ.

### Σε τέλμα

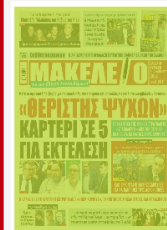
Σήμερα η ΥΠΕΔΥΦΚΑ καταργήθηκε με απόφαση της κυβέρνησης Μητσοτάκη. Το Νοσοκομείο Υγεία αρνείται να επιστρέψει τα χρήματα και επαναλαμβάνει ότι η υπόθεση είναι ιδιωτική. Παράλληλα, όμως, έκανε ένσταση στην ΥΠΕΔΥΦΚΑ. Οι δύο αυτές θέσεις της κλινικής είναι αντικρουόμενες, καθώς και μόνο η ένσταση προς την ΥΠΕΔΥΦΚΑ αναιρεί τον όρο «ιδιωτική υπόθεση». Ο Γρ. Σταφυλίδης επανήλθε με επιστολή προς τον υπουργό Υγείας και καταγγέλλει προς την Ε.Α.Δ. Μάλιστα, στη δεύτερη αναγκάστηκε να στείλει τρεις καταγγελίες, αλλά η υπόθεση δεν έχει ανατεθεί σε αρμόδιο υπάλληλο. Επίσης, απευθύνθηκε στον Συνήγορο του Καταναλωτή, αλλά επειδή η υπόθεση κρίνεται «μη ιδιωτική», δεν μπορεί να επέμβει. Από την άλλη, το υπουργείο Υγείας

εξέδωσε δύο αποφάσεις. Στην πρώτη αναθέτει τη διερεύνηση της υπόθεσης από τον ΕΟΠΥΥ και στη δεύτερη διέταξε να εφαρμοστούν απλώς τα προβλεπόμενα. Ωστόσο, οι ενστάσεις του Υγεία κατά της ΥΠΕΔΥΦΚΑ (η οποία πλέον δεν υπάρχει!) εμψύχισαν την υλοποίηση της απόφασης. Επίσης, τον περασμένο Αύγουστο στάλθηκε επιστολή προς τον διευθυντή Συβάσεων και Παροχών του ΕΟΠΥΥ κ. Κάπο (διάδοχο κατάσταση της ΥΠΕΔΥΦΚΑ) χωρίς να αλλάξει κάτι. Σημειώνεται, ότι όλο αυτό το διάστημα έχουν σταλεί και επιστολές προς το γραφείο του Κυριάκου Μητσοτάκη χωρίς ανταπόκριση.

Συνεπώς, το ζήτημα κάνει αιωλώς κύκλους και στη μέση βρίσκεται ο Γρ. Σταφυλίδης -και πιθανότατα και άλλοι πολίτες με αντίστοιχο πρόβλημα. Ο ίδιος καταγγέλλει ότι τον εξωθούν στη δικαστική οδό, μολονότι είναι ανέφικτο λόγω ηλικίας και αναπηρίας. Αντίθετα, η παλιά νομοθεσία του 2018 είχε προνοήσει ότι θα επιστρέφονταν τα ακρωστίτια καταβληθέντα νοσήλια.

Μετά την ταλαιπωρία που έχει τραβίξει ο πρώην στρατιωτικός, οι ελπίδες που έχει για επίλυση του ζητήματός του είναι πολλές. «Η μόνη μου ελπίδα είναι η δημοσιότητα, αυτή που αποκάλυψε το Watergate, αυτή που σε κάθε περίπτωση φοβούνται όλοι οι ισχυροί του κόσμου. Στην κοινή γνώμη ελπίζω και σ' αυτή απευθύνω με την ιστορία μου. Τέλος και το Θεώ δόξα» καταλήγει.





## Άρχισαν οι εφημερίες «του τρόμου» στα υποστελεχωμένα δημόσια νοσοκομεία

# Ράντζα, απελπισία

## και εικόνες ντροπής στο «Αττικό»



**Ανοχύρωτο έχει αφήσει για άλλη μια φορά το ΕΣΥ η κυβέρνηση, την ώρα που οι ειδικοί προειδοποιούν για νέο κύμα πανδημίας και ξέσπασμα της γρίπης, λίγο προτού μπει ο χειμώνας.**

Οι τρομακτικές ελλείψεις σε γιατρούς και νοσηλευτές έχουν ως αποτέλεσμα την υποψήφια των δημόσιων νοσοκομείων, με το **ιατρικό προσωπικό** να

βρίσκεται στα πρόθυρα υπερκόπωσης.

Την ίδια ώρα οι ελλείψεις σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό συμπληρώνουν το παζλ του τρόμου στα **νοσοκομεία** όλης της χώρας. Ενδεικτική είναι η κατάσταση που καταγράφεται σε ένα από τα μεγαλύτερα **νοσοκομεία** της πρωτεύουσας, το Αττικό **Νοσοκομείο** και δη σε **εφημερία**. Στο **νοσοκομείο** επικρατούν εικόνες ντροπής, καθώς δεκάδες ασθενείς νοσηλεύονται σε φορεία και ράντζα στους διαδρόμους. Χαρακτηριστικό είναι ότι σύμφωνα με τα όσα καταγγέλλει ο πρόεδρος της **ΠΟΕΔΗΝ**, από τους 800 ασθενείς που επισκέφτηκαν το «Αττικό», οι 100 μπόκαν σε ράντζα, ενώ ξέμειναν και από φορεία.





**Ε**ντονες αντιπαράθεσεις και αντιδράσεις πυροδοτεί στον ιατρικό κόσμο η επικείμενη κατάθεση νομοσχεδίου του υπουργείου Υγείας στη Βουλή, το οποίο ενσωματώνει ριζικές αλλαγές στο πλαίσιο απασχόλησης των γιατρών.

Στο επίκεντρο βρίσκεται το άρθρο 10 που εισάγει την άρση της αποκλειστικής απασχόλησης στο ΕΣΥ, δίνοντας τη δυνατότητα στους γιατρούς των νοσοκομείων να ασκούν και ιδιωτικό έργο. Όπως προκύπτει από τις τελευταίες πληροφορίες, το συγκεκριμένο άρθρο βρίσκεται πλέον και στο κυβερνητικό μικροσκόπιο, με πηγές να αφήνουν ανοιχτό το ενδεχόμενο τροποποιήσεων και αλλαγών, σε μια προσπάθεια να καμφθεί το κύμα των αντιδράσεων και να επιτευχθεί σύγκλιση για το μείζον ζήτημα της υγείας με τους επιστημονικές που την υπηρετούν. Στο πλαίσιο αυτό μάλιστα η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας άκουσε και κατέγραψε, σε πρόσφατη συνάντηση, τις επιφυλάξεις και τις ενστάσεις του Κλάδου Υγείας της Ν.Δ., όπως φυσικά και όλες τις απόψεις που διατυπώθηκαν κατά τη δημόσια διαβούλευση.

Το νομοσχέδιο για τη «Δευτεροβάθμια περιθαλάφια, ιατρική εκπαίδευση και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του υπουργείου Υγείας», που φέρει την υπογραφή της αναπληρώτριας υπουργού Υγείας, Μίνας Γκάγκα, ανοίγει εργασιακούς και επιστημονικούς διαύλους-κατ' άλλους αδιέξοδους, κατ' άλλους αναγκαίους- ανάμεσα στο ιδιωτικό και το δημόσιο σύστημα υγείας.

Ειδικότερα, δίνει τη δυνατότητα σε γιατρούς του ΕΣΥ να ασκούν και ιδιωτικό έργο εκτός νοσοκομείου, κατά την πεπραγμένη των πανεπιστημιακών και στρατιωτικών συναδέλφων τους, καθώς και σε ιδιώτες γιατρούς να παρέχουν έργο εντός του ΕΣΥ. Ωστόσο, οι γιατροί, ιδιώτες και του ΕΣΥ, εμφανίζονται, διά των εκπροσώπων τους, αρνητικοί και απορριπτικοί στις αλλαγές που προωθούνται, γιατί θεωρούν αφενός ότι πλήττονται οι ίδιοι και μετατρέπονται σε γιατρούς διαφορετικού ταχυτήτων, αφετέρου ότι πλήττονται τελικά το σύστημα υγείας και τους ασθενείς.

Από την πλευρά της, η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας υποστηρίζει πως οι αλλαγές έχουν ως βάση τη συνείδηση των πολιτών που επιθυμούν την καλύτερη και την αναγκαία τους καθώς και την ελεύθερη επιλογή των γιατρών να κινθούν εντός του συστήματος υγείας. Η ίδια, άλλωστε, ουδέποτε έχει κρύψει την αγωνία της να δώσει λύσεις στα κενά και τις ελλείψεις που καταγράφονται και να δημιουργήσει οικονομικά κίνητρα για να γίνει εκ νέου το ΕΣΥ πιο δελεαστικό για τους γιατρούς, παρά το αντίθετο δημοσιονομικό περιβάλλον.

## Αλλαγές και αντιρρήσεις

Το σχέδιο νόμου προβλέπει ότι οι γιατροί των δημόσιων νοσοκομείων θα έχουν τη δυνατότητα να διατηρούν ιδιωτικό ιατρείο ή να απασχολούνται στον ιδιωτικό τομέα (κλινικές, διαγνωστικά κέντρα κ.ά.) δύο φορές την εβδομάδα, υπό την προϋπόθεση ότι θα συμπεριέχονται στην ολόημερη, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργία του νοσοκομείου επίσης δύο φορές την εβδομάδα.

Αξίζει να σημειωθεί ότι στο πλαίσιο της διαβούλευσης, το σχετικό άρθρο συγκεντρώνεται

# Εμφύλιος για τα ιδιωτικά ιατρεία των γιατρών του ΕΣΥ

Τα επιχειρήματα που διατύπωσαν οι δύο πλευρές κατά τη διάρκεια της δημόσιας διαβούλευσης - Ανοιχτό το ενδεχόμενο τροποποιήσεων στο νομοσχέδιο που πρότεινε η κυβέρνηση



tns Παναγιώτας Καρλατίρα  
totakarlalira@gmail.com



Στο κυβερνητικό μικροσκόπιο μπαίνουν οι αντιδράσεις επί του νομοσχεδίου που φέρει την υπογραφή της αναπληρώτριας υπουργού Υγείας Μίνας Γκάγκα, βάσει του οποίου προωθούνται ριζικές αλλαγές στο πλαίσιο απασχόλησης των γιατρών

νει κυρίως απόρριψη και ενστάσεις, ωστόσο τίθενται και ζητήματα πρακτικής φύσης για το νέο μοντέλο λειτουργίας των γιατρών του ΕΣΥ από υγειονομικούς ή πολίτες που μαρτυρούν θετικό ενδιαφέρον. Έχουν υποβληθεί π.χ. ερωτήματα για το πώς και από ποιον θα ελέγχονται οι γιατροί του ΕΣΥ που έχουν ιδιωτικό ιατρείο. Ως προς αυτό, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας έχει ξεκαθαρίσει ότι θα υπάρχει αυστηρό πλαίσιο κανόνων. Ενδεικτικά, αναφορικά με τα απογευματινά χειρουργεία, έχει σχεδιαστεί η ηλεκτρονική ενιαία παρακολούθηση της λίστας χειρουργείου ώστε να διασφαλίζεται ότι δεν θα γίνονται ύποπτες ακυρώσεις ή αναβολές στα πρώτα χειρουργεία.

Επισημαίνεται ακόμη ο εμφύλιος που θα προκύψει στους νοσοκομειακούς γιατρούς: «Η συμμετοχή σε τακτικά ιατρεία για κάποιες ειδικότητες όπως ιατροί ΜΕΘ είναι δύσκολη έως και ανέφικτη, ενώ για κάποιες άλλες ειδικότητες με πολύ λίγες εφημερίες είναι αναστορευτική ενδονοσοκομειακά σε ιατρούς διαφορετικών ειδικοτήτων σε ό,τι αφορά τη δυνατότητα συμμετοχής στο ολόημερο πρόγραμμα, άρα και στο ιδιωτικό έργο».

Άλλοι εστιάζουν στον μείζονα περιορισμό που θέτει το άρθρο στην άσκηση ιδιωτικού έργου των γιατρών του ΕΣΥ: η συμμετοχή τους στην ολόημερη λειτουργία του νοσοκομείου δύο φορές την εβδομάδα.

Με δεδομένο ότι υπάρχουν νοσοκομεία χωρίς ολόημερη λειτουργία, δηλαδή χωρίς απογευματινά ιατρεία, εκ των πραγμάτων και οι γιατροί τους αποκλείονται από το ιδιωτικό έργο.

## Η Διαμάχη

Οι ιδιώτες γιατροί υποστηρίζουν πως η δυνατότητα των γιατρών του ΕΣΥ να ιδιωτεύσουν διαλύει το δικό τους πεδίο, καθώς οι γιατροί του ΕΣΥ θα εκπαιδεύουν ιδιωτικά ασθενείς που θα έχουν ανάλυση από τα νοσοκομεία και θα μπορούν παράλληλα να τους ανοίγουν την πόρτα στις δωρεάν υπηρεσίες των δημόσιων νοσοκομείων.

«Δημιουργούνται συνθήκες αθέμιτου ανταγωνισμού για τον ελευθεροεπαγγελματία γιατρό, οδηγεί (το νομοσχέδιο) στη διάλυση του μικρού ιδιωτικού ιατρείου και στην πλήρη διάλυση και απαίωση του ΕΣΥ. Αντί να προσφέρει τη στελέχωση των νοσοκομείων με το απαραίτητο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και την αύξηση-βίαιη και τις απόφραξης του ΣτΕ-των μισθών των γιατρών του ΕΣΥ, οδηγεί σε κατάργηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησής τους», αναφέρουν σε ανακοίνωσή τους τέσσερις επαγγελματικές ενώσεις ελευθεροεπαγγελματιών γιατρών: παιδίατρον, οφθαλμιάτρων, παθολόγων και ΩΡΛ. Την απόσυρση των διατάξεων που αλλάζουν τις εργασιακές σχέσεις των γιατρών του ΕΣΥ ζητεί επίσης ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ), επισημαίνοντας ότι οι γιατροί των δημόσιων νοσοκομείων κατέχουν τα αρνητικά προτεία στην Ευρώπη αναφορικά με την αμοιβή τους.

Τα ίδια επιχειρήματα - και η ίδια αγωνία για τη στήριξη του ΕΣΥ, αλλά και όλου του χώρου υγείας απαντώντας στις ανακοινώσεις και τις δημόσιες τοποθετήσεις των νοσοκομειακών γιατρών, όπως της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας - Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) και της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ).

Οι εκπρόσωποι των νοσοκομειακών γιατρών τονίζουν ότι «ο πυρήνας του νομοσχεδίου καταργεί την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση και ιδιωτικοποιεί περαιτέρω το δημόσιο σύστημα υγείας» και ζητούν την απόσυρσή του. Υποδεικνύουν ως μείζον πρόβλημα «τις μεγάλες ελλείψεις σε υγειονομικό προσωπικό και τον απαρχαιωμένο εξοπλισμό και τις υποδομές στο ΕΣΥ», στο οποίο δεν δίνεται λύση με τις αλλαγές που προωθούνται, όπως αναφέρουν. Και καταλήγουν στον μονόδρομο της αύξησης των μισθών των γιατρών του ΕΣΥ και τις προσλήψεις.

Για την κάλυψη των κενών θέσεων, όμως, το άρθρο 7 δίνει τη δυνατότητα σε ιδιώτες γιατρούς να εργαστούν στα νοσοκομεία: θα μπορούν να καταλαμβάνουν θέσεις άγονες, που δεν καλύφθηκαν δηλαδή, με το καθεστώς της μερικής απασχόλησης. Πρόκειται για ένα άρθρο που πιστεύεται πως θα δώσει λύση, ειδικά σε δύσκολες ειδικότητες όπως οι αναθησιολόγοι, οι μικροβιολόγοι κ.ά., αλλά και θα τονώσει με προσωπικό το κατά γενική ομολογία γερασμένο ΕΣΥ. Επιχειρώντας να δώσει, πάντως, την εικόνα μέσω των αριθμών και τον αντίκτυπο των αλλαγών, η κυρία Γκάγκα ανέφερε σε συνέντευξή της ότι στην Αθήνα βρίσκονται 26.000 γιατροί και στα νοσοκομεία της υπηρετούν μόλις 1.860!



Πηγή:	ΠΡΙΝ	Σελ.:	1,17	Ημερομηνία έκδοσης:	06-11-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	440.41 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Νομοσχέδιο κατεδάφισης της δημόσιας υγείας

> σελ. 17

ΥΓΕΙΑ **Ιωάννα Καρδάρη**

# Νομοσχέδιο-ταφόπλακα του ΕΣΥ!

► Κατάργηση πλήρους, αποκλειστικής απασχόλησης και είσοδος ιδιωτών γιατρών στα **νοσοκομεία**

**Τ**αφόπλακα για κάθε έννοια δημόσιας δωρεάν περίθαλψης αποτελεί το νέο νομοσχέδιο για την υγεία που αναρτήθηκε στις 20 Οκτωβρίου στο [orpeion.gr](http://orpeion.gr), δίχως ωστόσο να κληθούν να συμμετάσχουν στη διαμόρφωσή του οι άμεσα ενδιαφερόμενοι, δηλαδή οι νοσοκομειακοί γιατροί. Πυρήνας του νομοσχεδίου είναι τα άρθρα 7 και 10 που καταργούν την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση των γιατρών του ΕΣΥ, δηλαδή τη βασική ιδρυτική αρχή του — καταργώντας στην ουσία το ίδιο το ΕΣΥ!

Συγκεκριμένα, στο άρθρο 7 προβλέπεται η είσοδος ιδιωτών γιατρών στα **δημόσια νοσοκομεία** με σχέση μερικής απασχόλησης, διάταξη που στοχεύει στην πλήρη ιδιωτικοποίηση και όχι στην κάλυψη κενών, παρά το επιχείρημα της κυβέρνησης ότι δήθεν αυτό γίνεται για να καλυφθούν κάποια κενά σε περιφερειακά **νοσοκομεία**, καθώς εδώ και πάνω από 10 χρόνια εφαρμόζεται άλλη ρύθμιση, όπου με απόφαση του διοικητή του **νοσοκομείου** εφημερεύουν ιδιώτες γιατροί που πληρώνονται με μπλοκάκι.

Από την άλλη, το άρθρο 10 του νομοσχεδίου δίνει τη δυνατότητα κάποιοι γιατροί του ΕΣΥ να έχουν δικαίωμα συνεργασίας με ιδιωτικές κλινικές ταυτόχρονα με το έργο τους στο **δημόσιο νοσοκομείο**, παραχωρώντας τους το «προνόμιο» να ασκούν ταυτόχρονα ιδιωτικό επάγγελμα, καταργώντας δηλαδή την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση στο ΕΣΥ.

Εκτός όλων των άλλων, αποτελεί και παραβίαση της διεθνούς νομοθεσίας περί ανώτατου ορίου ασφαλών ωρών εργασίας των γιατρών σε εβδομαδιαία βάση, που έχει θεσπιστεί για την προστασία των ασθενών από ενδεχόμενα ιατρικά λάθη λόγω υπερκόπωσης.

«Εκτός από τα άρθρα 7 και 10 που είναι ο πυρήνας του νομοσχεδίου, υπάρχει και σωρεία άλλων διατάξεων, οι οποίες αποδεικνύουν περίτρανα ότι όπως και σε παρόμοιες απόπειρες που είχαν γίνει στο παρελθόν από άλλες κυβερνήσεις, η κατάργηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και η ιδιωτικοποίηση των πάντων πηγαίνει χέρι χέρι με την κομματοκεντρική κυβερνητική ρουσφετοκρατία», σχολιάζει στο *Prin* ο γενικός γραμματέας της ΟΕΝΓΕ, Πάνος Παπανικολάου. Για παράδειγμα, στα άρθρα που αφορούν τις προσλήψεις νέων επιμελητών στο ΕΣΥ αλλά και στα άρθρα 11 και 12 που αφορούν τη διαδικασία ορισμού επισημονικών υπευθύνων στα τμήματα του ΕΣΥ, αυτό που περιγράφεται με απλά λόγια είναι ότι ο εκάστοτε υπουργός μπορεί να επιλέγει κατά το δοκούν τους επιστημονικούς υπευθύνους, δηλαδή τους γιατρούς που εκτελούν καθήκοντα συντονιστή διευθυντή, και ο κάθε επιστημονικός υπεύθυνος θα επιλέγει τους επιμελητές που θα προσλαμβάνονται.

«Συμπερασματικά και σε συνδυασμό με διατάξεις που έχουν ήδη νομοποιηθεί αλλά που δεν έχουν ακόμα

εφαρμοστεί, όπως η διάταξη του περασμένου Απριλίου περί απογευματινών χειρουργείων, η οποία ήταν στον νόμο για τον προσωπικό γιατρό, καταργείται κάθε έννοια δικαιώματος δημόσιας δωρεάν περίθαλψης για τον λαό. Είναι προφανές ότι ακόμα και οι ασφαλισμένοι, οι οποίοι μπορεί να έχουν πληρώσει δεκαετίες δυσβάσταχτες ασφαλιστικές εισφορές και αιματηρούς πόρους, θα αναγκάζονται να βάζουν το χέρι βαθιά στην τσέπη, όταν χρειαστούν τις υπηρεσίες του **δημόσιου νοσοκομείου**, τα οποία θα είναι κατ' όνομα δημόσια», σημειώνει ο Πάνος Παπανικολάου.

Παράλληλα, όπως τονίζει, «η κυβέρνηση εντελώς κυνικά δεν εφαρμόζει τελεσίδικες δικαστικές αποφάσεις αλλά και δικούς της νόμους για τις αποδοχές των νοσοκομειακών γιατρών, λέγοντας επί της ουσίας ότι για να έχετε ανθρώπινες αποδοχές ληστέψτε τους ασθενείς και εμείς θα “νομιμοποιήσουμε” τα φακέλακια». «Η ομοφωνία όλων των παρατάξεων και της ΟΕΝΓΕ και της ΕΙΝΑΠ και των υπόλοιπων ενώσεων υπέρ της απόσυρσης αυτού του εκτρώματος έχει μέχρι τώρα εκπλήξει δυσάρεστα την κυβέρνηση, η οποία αγωνιωδώς προσπαθεί να βρει πρόθυμους να συμφωνήσουν με τα αίτια της μέσα στον κλάδο των νοσοκομειακών γιατρών και δεν βρίσκει. Το βασικό αίτημα της ΟΕΝΓΕ στην πανεργατική απεργία στις 9 Νοεμβρίου θα είναι η απόσυρση αυτού του νομοσχεδίου-ταφόπλακα για το ΕΣΥ και τη Δημόσια Περίθαλψη», καταλήγει.

