

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 07/12/2022 - 08/12/2022

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

07/12/2022

- 1) [ΕΡΓΑΤΙΚΗ ΑΡΙΣΤΕΡΑ, Σελ. 9] [📄] Ανυποχώρητη μάχη για Δημόσια Δωρεάν Υγεία 1

08/12/2022

- 2) [ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ, Σελ. 4] [📄] Πολύωρη αναμονή στα Επείγοντα 2
- 3) [ΛΟΓΟΣ, Σελ. 1,3] [📄] Το νέο Στρατηγικό Σχέδιο για τη Δημόσια Υγεία 3
- 4) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 44] [📄] Επιστροφή με αγκάθια για 2.100 ανεμβολίαστους υγειονομικούς 5
- 5) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 15] [📄] Ορθώνουν «τείχος» στην ένταση της επιχειρηματικής δράσης, διεκδικούν δωρεάν Υγεία για τον λαό 6
- 6) [ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, Σελ. 7] [📄] Σε 3 πυλώνες και με 20 δράσεις το νέο Σχέδιο για τη Δημόσια Υγεία 7
- 7) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 7] [📄] Προσωπικοί γιατροί και οι παθολόγοι νοσοκομείων 8



Ανυποχώρητη μάχη για Δημόσια Δωρεάν Υγεία

Του Θοδωρή Πατσατζή

Το τριήμερο των μαζικών κινητοποιήσεων ενάντια στο νομοσχέδιο της διάλυσης της δημόσιας υγείας, παρότι συσπείρωσε την πλειοψηφία των υγειονομικών και πολλούς συμπαραστάτες, δεν έφτανε για να σταματήσει την ψήφισή του από την κυβέρνηση Μητσοτάκη και τους βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας στη βουλή.

Οι κινητοποιήσεις ξεκίνησαν τη Δευτέρα 28 Νοέμβρη όπου παρά τη συνεχή βροχή δεκάδες υγειονομικοί συγκεντρώθηκαν στο Σύνταγμα με τη συμπάρασταση πολιτικών κινήσεων και οργανώσεων της ριζοσπαστικής και αντικαπιταλιστικής Αριστεράς (ενώ έλειψαν οι οργανωμένες δυνάμεις και ο κόσμος της κοινοβουλευτικής Αριστεράς). Ήταν μια κινητοποίηση πολύ ικανοποιητική δεδομένων των συνηθισμένων δυσκολιών που έχουν οι κινητοποιήσεις των υγειονομικών όταν οι Ομοσπονδίες τους (ΟΕΝΓΕ και ΠΟΕΔΗΝ) προκηρύσσουν στάσεις εργασίας, δηλαδή το ανεπαρκές προσωπικό στα **δημόσια νοσοκομεία** όπου σχεδόν όλοι εργάζονται ως προσωπικό ασφαλείας.

Την επόμενη μέρα, την Τρίτη 29 Νοέμβρη υπήρχε νέα στάση εργασίας



ας της ομοσπονδίας των νοσοκομειακών γιατρών (ΟΕΝΓΕ) και συγκέντρωση στο υπουργείο Υγείας. Πριν τη μεσημεριανή συγκέντρωση πραγματοποιήθηκε συμβολική κατάληψη του υπουργείου. Τη συγκέντρωση εκτός από τους γιατρούς στήριξε και πάλι η εξωκοινοβουλευτική Αριστερά καθώς και φοιτητές από την Ιατρική και Οδοντιατρική σχολή. Η πιο μαζική και μαχητική συγκέντρωση ήταν αυτή της Πέμπτης 1 Δεκέμβρη. Οι κινητοποιήσεις των προηγούμενων ημερών και η ολοένα και πιο μαζική γνωστοποίηση του θέματος έκαναν αρκετό κόσμο να διαδηλώσει στο Σύνταγμα απαιτώντας το ΕΣΥ και τα

δημόσια νοσοκομεία να παραμείνουν δημόσια και δωρεάν για τους εργαζόμενους και όλο το λαό.

Καθοριστικό ρόλο στη μαζικοποίηση της συγκέντρωσης έπαιξαν και οι στάσεις εργασίας της ΑΔΕΔΥ και αρκετών Εργατικών **Κέντρων**. Ενώ αυτή τη φορά παρουσία είχαν με πανό ή/και αντιπροσωπείες το ΚΚΕ και το ΜΕΡΑ 25, ακόμη και ο ΣΥΡΙΖΑ. Η δυναμική αυτής της συγκέντρωσης θα μπορούσε όντως να είναι τέτοια ώστε να καταπνίξει τις προσπάθειες της κυβέρνησης να ψηφιστεί το νομοσχέδιο. Όμως και οι Ομοσπονδίες και τα σωματεία των υγειονομικών αδράνησαν και ξεσηκώθηκαν μόνο τις μέρες

που έφτασε το νομοσχέδιο στη βουλή χάνοντας πολύτιμο χρόνο. Πιστεύοντας ίσως ότι η κυβέρνηση δεν θα φέρει ενόψει εκλογών γρήγορα αυτό το νομοσχέδιο προς ψήφιση.

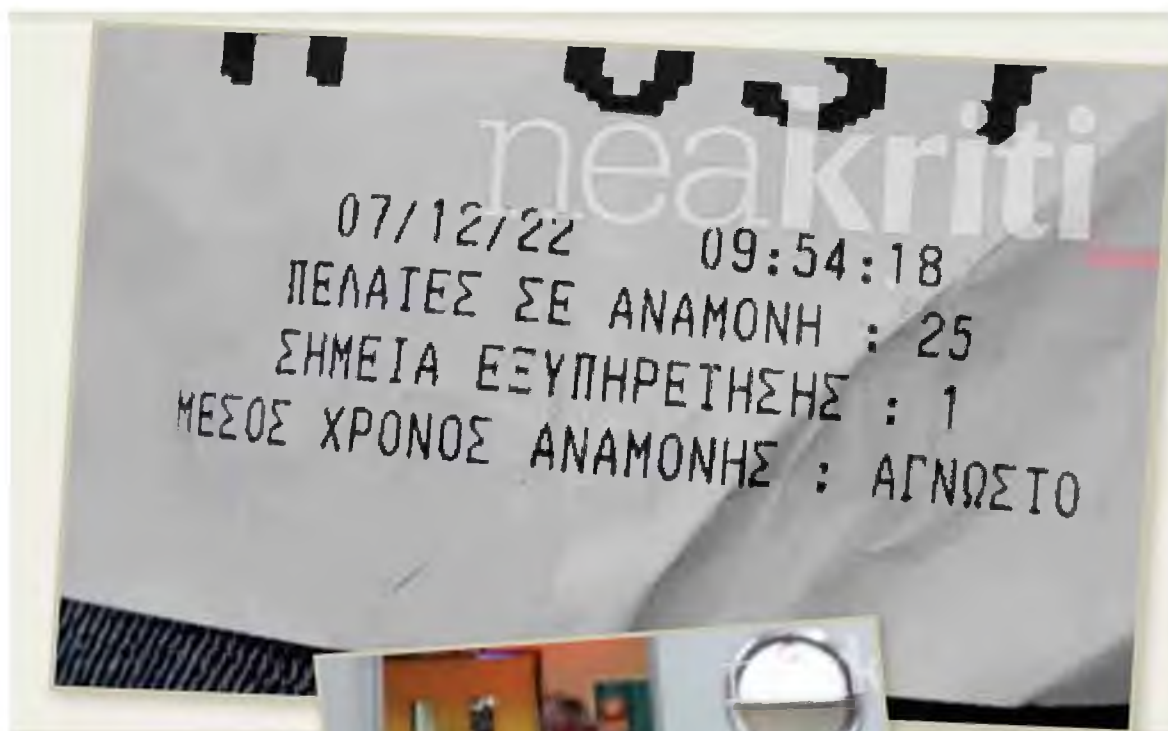
Ακόμη και τώρα η δυναμική της τελευταίας συγκέντρωσης έδειξε ότι υπάρχει μια πολύτιμη μαγιά αγωνιστών εντός κι εκτός **νοσοκομείων** που μπορούν να αγωνιστούν ώστε το νομοσχέδιο να μην εφαρμοστεί. Ξεκινώντας με δράσεις ενημέρωσης των υγειονομικών στους χρήστες των υπηρεσιών υγείας μέσα στα **νοσοκομεία** αλλά και σε πλατείες και γειτονιές. Δράσεις που θα καταλήγουν σε απεργιακές κινητοποιήσεις.





BENIZELEIO

Πολύωρη αναμονή στα Επείγοντα



Απίστευτη ταλαιπωρία υπέστησαν χθες αρκετοί ασθενείς που βρέθηκαν στα Επείγοντα του Βενιζέλειου Νοσοκομείου στο Ηράκλειο, καθώς χρειάστηκε να περιμένουν περισσότερες από τέσσερις ώρες προκειμένου να φτάσουν σε... γιατρό! Σύμφωνα με τις καταγγελίες πολιτών που περιμέναν για ώρες στα ΤΕΠ, η αναμονή αυτή οφειλόταν στο γεγονός ότι υπήρχαν μόλις ένας γιατρός και μόνο μία νοσο-



κόμα για να εξετάσουν τόσους πολλούς ασθενείς. Όπως φαίνεται και στο σχετικό χαρτί της σειράς προτεραιότητας που απέστειλαν αναγνώστες στη "N.K.", ο άνδρας κατέφτασε στα ΤΕΠ στις 9:45, ενώ σύμφωνα με τον ίδιο πέρασε από τη διαλογή στις 14:30. Σημειώνεται, δε, ότι αρκετοί από τους ασθενείς που περίμεναν απογοητεύτηκαν από την πολύωρη αναμονή και έφυγαν.



Πηγή: ΛΟΓΟΣ Σελ.: 1,3 Ημερομηνία έκδοσης: 08-12-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 564.16 cm² Κυκλοφορία: 60
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ 300 ΕΚΑΤ. ΕΥΡΩ ΣΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ
ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Το νέο Στρατηγικό Σχέδιο για τη Δημόσια Υγεία

Σελ. 3



ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ 300 ΕΚΑΤ. ΕΥΡΩ ΣΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Το νέο Στρατηγικό Σχέδιο για τη Δημόσια Υγεία

Το νέο Στρατηγικό Σχέδιο για τη Δημόσια Υγεία που περιλαμβάνει 3 βασικούς πυλώνες και 20 δράσεις που θα αναπτυχθούν στον πληθυσμό, παρουσιάστηκε χθες από το Υπουργείο Υγείας κατά τη διάρκεια Συνέντευξης Τύπου.

Ο Υπουργός Υγείας Θάνος Πλεύρης υπογράμμισε: «Μαζί με τη γενική γραμματέα Ειρήνη Αγαπηδάκη σας τρέχουμε το πρόγραμμα Σπύρος Δοξιάδης. Από σήμερα μπαίνει στη διαδικασία για την υλοποίηση το πρόγραμμα για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας και υπάρχουν και άλλα 2 προγράμματα για το καρκίνο του παχέος εντέρου και για τις καρδιακές παθήσεις.

Στο πλαίσιο αυτό σήμερα μάλιστα με τις κινητές μονάδες βρεθήκαμε και σε μια λέσχη φίλιας του Δήμου Αθηναίων και αυτό θα γίνει σε όλες τις περιοχές της χώρας, ειδικά σε απομακρυσμένες περιοχές, εκμεταλλευόμενοι και τις κινητές μονάδες που αναπτύχθηκαν στο πλαίσιο του εμβολιασμού.

Τις διατηρούμε προκειμένου να γίνονται όλες οι προληπτικές εξετάσεις στον πληθυσμό. Με την έγκυρη πρόληψη αυτομάτως μειώνουμε κατά πολύ τη θνησιμότητα, καθώς ασθένειες θα διαγνωστούν σε πρώιμο στάδιο, όπως το βλέπουμε αυτή τη στιγμή να γίνεται με τον καρκίνο του μαστού», είπε ο Υπουργός Υγείας, Θάνος Πλεύρης.

«Παράλληλα, όμως, υπάρχει και μια σειρά από δράσεις που συνδέονται με την παιδική παχυσαρκία,



καθώς και με δράσεις της δημόσιας υγείας, οι οποίες ουσιαστικά εγκαινιάζουν ένα νέο πλαίσιο στο οποίο στηρίζομαστε και επικεντρωνόμαστε στην πρόληψη. Να χρησιμοποιούμε την πρωτοβάθμια περίθαλψη από την βασική της δομή που υπάρχει και ως μοχλό να προωθηθεί την πρόληψη τόσο μέσω του προσωπικού γιατρού όσο και με των δομών οι οποίες υπάρχουν, αλλά και τις κινητές μονάδες, ώστε να έχουμε ένα ολοκληρωμένο σύστημα πρόληψης», πρόσθεσε.

Το Στρατηγικό Σχέδιο

Το πρόγραμμα «Σπύρος Δοξιάδης» περιλαμβάνει τρεις πυλώνες (Πρωτογενή & Δευτερογενή Πρόληψη, Αναμόρφωση του Συνστήματος Δημόσιας Υγείας) και πάνω από 20 δράσεις, με συνολικό προϋπολογισμό άνω των 300 εκατ. ευρώ. Με τον τρόπο αυτό, επιχειρούμε να θεραπεύσουμε τις στρεβλώσεις τώσων ετών και να προχωρήσουμε επιτέλους μπροστά. Θεμελιώνοντας ένα ισχυρό σύστημα δημόσιας υγείας για κά-

θε πολίτη με ισότιμη πρόσβαση και στόχο όχι απλώς περισσότερα χρόνια ζωής, αλλά περισσότερα χρόνια υγιούς ζωής, σημειώνεται στην ανακοίνωση. Με βάση τα ευρήματα πρόσφατων ερευνών, στη χώρα μας η πρόληψη είναι ιδιαίτερα υποβαθμισμένη διαχρονικά, με αποτέλεσμα το 75% των θανάτων να οφείλεται στα καρδιαγγειακά και τον καρκίνο, που είναι σε μεγάλο βαθμό προλήψιμα νοσήματα.

Αποτέλεσμα αυτού είναι να χάνουμε κατά μέσο όρο 10 χρόνια

από το προσδόκιμο της ζωής μας. Από σχετικές έρευνες φαίνεται ότι, κατά τη διετία 2018-2020, μία στις τέσσερις γυναίκες δεν είχε κάνει test-pap, μία στις δύο γυναίκες άνω των 40 ετών δεν είχε κάνει μαστογραφία, και μόνο ένα στα 10 άτομα άνω των 50 ετών είχε κάνει αιματολογική εξέταση κοπράνων για έγκαιρη ανίχνευση του καρκίνου του παχέος εντέρου.

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, το ποσοστό των ατόμων που έκαναν προληπτικές εξετάσεις μειώθηκε δραματικά στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες, ενώ παρόμοια, τα ποσοστά αυτά είναι κατά πολύ και δυστυχώς συστηματικά χαμηλότερα στα άτομα που ανήκουν σε χαμηλότερα κοινωνικό-οικονομικά στρώματα.

Αναλυτικά τα προγράμματα

1. Πρόγραμμα Πρόληψης του καρκίνου του μαστού: 1,3 εκ γυναίκες ηλικίας 50-69 ετών, δωρεάν μαστογραφία, υπερηχογράφημα και κλινική εξέταση από ιατρό.

2. Πρόγραμμα πρόληψης του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας: 2,5 εκ γυναίκες ηλικίας 21-65 ετών, test παπ, hrv dna test, κολποσκόπηση, βιοψία.

3. Καρδιαγγειακά: 5,5 περίπου εκατομμύρια άνδρες και γυναίκες ηλικίας 30-70 και ετών, λιπιδαιμικό προφίλ, μεταβολικό σύνδρομο.

4. Πρόγραμμα Πρόληψης καρκίνου παχέος εντέρου: 3,8 εκ άνδρες και γυναίκες, 50-70 ετων, κολονοσκόπηση.

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 44 Ημερομηνία έκδοσης: 08-12-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 627.84 cm² Κυκλοφορία: 10340
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Προβληματικός επικρατεί σε κυβερνητικό και επιστημονικό επίπεδο για την επιστροφή των ανεμβολίαστων υγειονομικών στο ΕΣΥ. Η απόφαση φαίνεται πως είναι ειλημμένη σε ό,τι αφορά το χρονικό άνοιγμα της πόρτας των νοσοκομείων - οι 2.100 υγειονομικοί που δεν έχουν πιστοποιητικό **εμβολιασμού** θα επανέλθουν στην υπηρεσία τους από 1ης Ιανουαρίου -, παραμένει εντούτοις ανοιχτό το πρωτόκολλο της επιστροφής τους.

Κατά τη χθεσινή πρώτη συνεδρίαση της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων με στόχο τη δημιουργία ενός ασφαλούς πλαισίου μετάβασης, επιβεβαιώθηκε η πολυπλοκότητα του θέματος. Και αυτό διότι στην πράξη ο επιδημιολογικός κίνδυνος, μετά την ανάδυσση υπερμεταδοτικών στελεχών που διαφεύγουν της ανασίας, είναι χαμηλός, όμως τα ηθικά διλήμματα σχετικά με την επαγγελματική ευθύνη των υγειονομικών απέναντι στους ασθενείς παραμένουν.

Στο πλαίσιο αυτό, τα μέλη της Επιτροπής καλούνται να δώσουν μία απάντηση σε έναν άλυτο έως και σήμερα νομικά γόρδιο δεσμό, επιθυμώντας να μην περάσει το λάθος μήνυμα. Υπενημιχίζεται άλλωστε πως και κατά τα χρόνια προ πανδημίας, η υψηλή αποχή γιατρών και νοσηλευτών από το εμβολιαστικό πρόγραμμα έναντι της εποχικής γρίπης είχε αποτελέσει πεδίο έντονης ανησυχίας. Όμως και τότε δεν ενεργοποιήθηκαν νομοθετικά εργαλεία περί υποχρεωτικού **εμβολιασμού** εντός του νευραλγικού χώρου των υγειονομικών μονάδων, αντίθετως οι προσπάθειες περιορίστηκαν στην πειθώ.

Η απόφαση του ΣτΕ

Εν τω μεταξύ, η πρόσφατη παρέμβαση του πρώην πρόεδρου του ΠΑΣΟΚ Βαγγέλη Βενιζέλου, με άρθρο του στα «ΝΕΑ», αναζωπύρωσε τον διάλογο με τον ίδιο να κάνει λόγο για σκόπιμη παρερμηνεία της σχετικής απόφασης του Συμβουλίου της Επικρατείας. Ενδεικτικό είναι το εξής απόσπασμα: «Το ΣτΕ, με άλλα λόγια, δεν επιβάλλει με την απόφασή του την άρση του υποχρεωτικού χαρακτήρα του **εμβολιασμού** για τους υγειονομικούς και την επιστροφή των ανεμβολίαστων



▶ Τα μέλη της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων προσανατολίζονται στην επιβολή υποχρεωτικού **ελέγχου** των ανεμβολίαστων υγειονομικών, αλλά και στη χρήση υψηλής μάσκας προστασίας

Επιστροφή με αγκάθια για 2.100 ανεμβολίαστους υγειονομικούς

Από 1ης Ιανουαρίου περνούν τις πόρτες των **νοσοκομείων**
■ Ανοιχτό το πρωτόκολλο της επαναφοράς τους ■ **Γόρδιος δεσμός** τα νομοθετικά εργαλεία περί υποχρεωτικού **εμβολιασμού**

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Αβέβαιο είναι το μέλλον όσων προσελήφθησαν με συμβάσεις ορισμένου χρόνου για να καλύψουν τις κενές θέσεις λόγω των μαζικών αναστολών εργασίας

υγειονομικών στην υπηρεσία τους ούτε την απαλλαγή των εμβολιασμένων υγειονομικών από την υποχρέωση να λάβουν τις αναμνηστικές δόσεις που οι ισχύουσες τώρα διεθνείς επιστημονικές παραδοχές επιβάλλουν. Αντίθετος το ΣτΕ ζητά από τον νομοθέτη, δηλαδή από την κυβέρνηση που έχει τη νομοθετική πρωτοβουλία, να τεκμηριώσει τις ρυθμίσεις που εισάγει ώστε να πληρούνται οι προϋποθέσεις της αρχής της αναλογικότητας.

Rapid test

Σε κάθε περίπτωση και σε ό,τι αφορά τις δικλίδες ασφαλείας, τα μέλη της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων προσανατολίζονται στην επιβολή υποχρεωτικού **ελέγχου** (πιθανόν δύο rapid test την εβδομάδα) των ανεμβολίαστων υγειονομικών, το κόστος του οποίου θα βαρύνει τους ίδιους, αλλά και στη χρήση υψηλής μάσκας προστασίας. Οι τελικές εισηγήσεις πάντως αναμένεται να οριστικοποιηθούν την επόμενη Τετάρτη.

Παράλληλα το υπουργείο Υγείας και οι διοικήσεις των **ΥΠΕ** και των **νοσοκομείων** διερευνούν εναλλακτικούς τρόπους εξασφάλισης ενός πλαισίου ασφαλείας, εξετάζοντας ακόμη και την πιθανή απομάκρυνση των 243 ανεμβολίαστων γιατρών και των 1.100 νοσηλευτών από κομβικά πόστα και τη μετακίνησή τους σε πιο «ουδέτερες ζώνες» εντός του ΕΣΥ.

Ζητούμενο όμως είναι και το αβέβαιο μέλλον όσων προσελήφθησαν με συμβάσεις ορισμένου χρόνου για να καλύψουν τις κενές θέσεις λόγω των μαζικών αναστολών εργασίας. Ερωτηθείς για το θέμα αυτό, ο **υπουργός Υγείας** Θάνος Πλεύρης είπε χθες πως «οι συμβάσεις τους λήγουν στις 31 Δεκεμβρίου και κοπάζουμε πως μπορούμε να βρούμε μια λύση για να παραμείνουν στο ΕΣΥ».



Ορθώνουν «τείχος» στην ένταση της επιχειρηματικής δράσης, διεκδικούν δωρεάν Υγεία για τον λαό

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 08-12-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 483.49 cm² Κυκλοφορία: 1450
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Ορθώνουν «τείχος» στην ένταση της επιχειρηματικής δράσης, διεκδικούν δωρεάν Υγεία για τον λαό

Από την ερχόμενη Δευτέρα η παναττική βδομάδα δράσης από σωματεία με πολύμορφες αγωνιστικές παρεμβάσεις

Σε παναττική βδομάδα δράσης από τις 12 Δεκέμβρη και μετά προσανατολίζονται Σωματεία Εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία, ενάντια στις ιδιωτικοποιήσεις, στις «συμπράξεις» με τον ιδιωτικό τομέα, στη μετατροπή των νοσοκομείων σε «επιχειρηματικές μονάδες», είτε με τη μορφή των ΝΠΙΔ (Νοσοκομεία «Παπαγεωργίου», Κομοτηνής, Σπάρτης) είτε με τη μορφή των παραρτημάτων Ανωρύμων Εταιρειών (Νοσοκομείο Σαντορίνης), ενάντια στην παράταση του αντεργατικού μέτρου της αναστολής εργασίας για εκατοντάδες εργαζόμενους στο δημόσιο σύστημα Υγείας, κόντρα στις απολύσεις και την αποψίλωση του προσωπικού.

Η σταγόνα που ξεχείλισε το ποτήρι είναι η ψήφιση του πρόσφατου νόμου, που επεκτείνει την επιχειρηματική δράση στην Υγεία και στέλνει τους ασθενείς να γίνουν πελάτες ιδιωτικών κλινικών. Ακόμα, η υποσχυσολογία περί δήθεν «κατάργησης του νόμου στις πρώτες 10 ημέρες διακυβέρνησης», από κόμματα που εξακολουθούν να προπαγανδίζουν τον δήθεν «συμπληρωματικό και ωφέλιμο ρόλο» του ιδιωτικού τομέα Υγείας.

«Οι σχεδιασμοί για λειτουργία των μονάδων Υγείας με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια δεν οφείλονται σε "νεοφιλελεύθερη ιδεοληψία" της κυβέρνησης της ΝΔ. Αποτελούν συνειδητή επιλογή όλων των κομμάτων της άρχουσας τάξης για την υλοποίηση της στρατηγικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης για μετατροπή των δημόσιων νοσοκομείων σε "αυτοτελείς επιχειρηματικές μονάδες", καταγγέλλει το Σωματείο Εργαζομένων «Θριάσιου» Νοσοκομείου, που στο πλαίσιο της βδομάδας δράσης προχωρά τη Δευτέρα 12 Δεκέμβρη σε συγκέντρωση διαμαρτυρίας στις 12.30 μ.μ., στην είσοδο του νοσοκομείου, απαιτώντας την άμεση ακύρωση των αναστολών εργασίας και μονιμοποίηση συμβασιούχων, αυξήσεις στους μισθούς - επαναφορά 13ου και 14ου μισθού,



με άμεση καταβολή Δώρου Χριστουγέννων.

Παράλληλα, ενάντια στο «νέο ΕΣΥ» των νοσοκομείων - επιχειρήσεων, των ιδιωτικοποιήσεων και συγχωνεύσεων μονάδων Υγείας, διαδηλώνει και στην πανελλαδική απεργία στις 14 Δεκέμβρη, με συγκέντρωση στις 12.30 μ.μ. στο υπουργείο Υγείας και πορεία στο υπουργείο Οικονομικών.

Το Σάββατο 17 Δεκέμβρη, καλεί στο πανεργατικό συλλαλητήριο (βλ. και σελ. 13), στην πλατεία Συντάγματος στις 12.30 μ.μ., διεκδικώντας: Επείγουσες προσλήψεις μόνιμου προσωπικού στις δημόσιες μονάδες Υγείας, επέκταση ανθυγεινού επιδόματος και ένταξη στα ΒΑΕ, να σταματήσουν οι διώξεις σε βάρος συναδέλφων που αγωνίζονται για τα δικαιώματα των υγειονομικών και τις ανάγκες των λαϊκών οικογενειών.

Μετά τη νύχτα τρόμου που κλήθηκαν να αντιμετωπίσουν ασθενείς και υγειονομικοί στο μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας, στον «Ευαγγελισμό», με την πρόσφατη παρατεταμένη διακοπή ρεύματος που έρχεται να προστεθεί στα δεκάδες παρόμοια περιστατικά το τελευταίο έτος στο νοσοκομείο, καθώς το δίκτυο ηλεκτροδότησης είναι «γερασμένο» και σε κακή κατάσταση, ενώ κατά παράβαση της σύμβασης, ο εργολάβος ε-

πιλέγει να αφήνει λιγότερους τεχνικούς στη βάρδια, αυξάνοντας έτσι την εντατικοποίηση των εργαζομένων αλλά και τα κέρδη του, το Σωματείο Εργαζομένων Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός» υπογραμμίζει ότι «οι εικόνες πολέμου από το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών αλλά και τις κλινικές έρχονται να γκρεμίσουν το αφήγημα της κυβέρνησης για το νέο ΕΣΥ της "αναβάθμισης" και της "ισότιμης πρόσβασης"». Σε κάθε εφημερία οι ασθενείς κυριολεκτικά υποφέρουν για ώρες περιμένοντας για μια διαγνωστική εξέταση στα ΤΕΠ, ενώ οι εικόνες με τα φορεία στους διαδρόμους του νοσοκομείου έρχονται να καταργήσουν κάθε ίχνος ασφαλούς περιθαλψής και ανθρώπινης αξιοπρέπειας. Ταυτόχρονα, το νοσοκομείο συνεχίζει να λειτουργεί χωρίς ΜΕΘ covid, καθώς για πάνω από 5 μήνες παραμένουν κλειστές κλινικές Εντατικής Θεραπείας, χωρίς να έχει καθοριστεί ακόμα το διάστημα για την προβλεπόμενη ανακαίνισή τους, ώστε να ενταχθούν και πάλι στη διάθεση των δεκάδων ασθενών που τις έχουν ανάγκη».

Το Σωματείο υπενθυμίζει ότι εκατοντάδες επικουρικοί όλων των ειδικοτήτων (γιατροί, νοσηλευτές, τραυματιοφορείς, διοικητικοί) αλλά και με συμβάσεις ορισμένου χρόνου (ΣΟΧ) στην καθαριότητα και άλλες υπηρεσίες, βρίσκονται αντιμέτωποι με την απόλυση. Απέναντι σε αυτή την κατάσταση προχωρά τη Δευτέρα 12 Δεκέμβρη σε παράσταση διαμαρτυρίας στα ΤΕΠ στις 8 το πρωί. Επίσης, σε συγκέντρωση στα Επείγοντα την Τρίτη 13/12 στο άνοιγμα της εφημερίας στις 2 μ.μ. για ενημέρωση των ασθενών, ενώ συμμετέχει και στην απεργιακή συγκέντρωση στις 14/12 στο υπουργείο Υγείας στις 12.30 μ.μ. και καλεί στο συλλαλητήριο στις 17/12 στο Σύνταγμα στις 12.30 μ.μ.

Τις επόμενες μέρες αναμένονται αποφάσεις και άλλων Σωματείων στα νοσοκομεία.



Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 08-12-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 580.91 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Σε 3 φυλώνες και με 20 δράσεις το νέο Σχέδιο για τη Δημόσια Υγεία

Βασική προτεραιότητα του υπουργείου είναι να μεταφερθεί το βάρος στην πρόληψη, είπε ο **υπουργός Υγείας**

Τρεις βασικούς φυλώνες και 20 δράσεις που θα αναπτυχθούν στον πληθυσμό όλης της χώρας περιλαμβάνει το νέο Στρατηγικό Σχέδιο για τη Δημόσια Υγεία, που παρουσίασε σήμερα, παρουσία του **υπουργού Υγείας**, Θάνου Πλεύρη, η γγ Δημόσιας Υγείας, Ειρήνη Αγαπηδάκη, κατά τη διάρκεια συνέντευξης Τύπου.

Στην εισαγωγική ομιλία του, ο κ. Πλεύρης ανέφερε πως η βασική προτεραιότητα του υπουργείου είναι να μεταφερθεί το βάρος στην πρόληψη. Μάλιστα, σημείωσε ότι οι κινητές μονά-

Υπ. Υγείας: Για πρώτη φορά δαπανώνται 300 εκ. ευρώ για προγράμματα πρόληψης στην Ελλάδα

δες που δημιουργήθηκαν για να αντιμετωπιστούν οι ανάγκες που προέκυψαν από την πανδημία του κορονοϊού θα χρησιμοποιηθούν στα προγράμματα πρόληψης. «Εγκαίρη πρόληψη σημαίνει λιγότερες ασθένειες και νοσηρότητα για τους πολίτες», τόνισε και συμπλήρωσε: «Πρόκειται για δωρεάν προγράμματα πρόληψης που σε συνδυασμό με την πρωτοβάθμια -ως μοχλό πρόληψης- τη δευτεροβάθμια φροντίδα και την εξωνοσοκομειακή νοσηλεία, θα προσφέρουν στους πολίτες πλήρη ιατρική φροντίδα και περίθαλψη».

Τέλος, ο υπουργός επισήμανε ότι από αυτά τα προγράμματα πρόληψης



κόν εξετάσεων και άλλων δράσεων ήδη υλοποιείται, με καλά αποτελέσματα, το πρόγραμμα πρόληψης του καρκίνου του Μαστού «Φώφη Γεννημάτων», ενώ από σήμερα ξεκινά το πρόγραμμα του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας και έπονται τα προγράμματα για τον καρκίνο του παχέως εντέρου και τα καρδιαγγειακά νοσήματα.

Η κ. Αγαπηδάκη, από την πλευρά της, μίλησε εκτενώς για τη **δημόσια υγεία** και τα προγράμματα πρόληψης που θα υλοποιηθούν στον πληθυσμό το επόμενο διάστημα.

«Η χώρα μας χαρακτηρίζεται από ένα υπεριατρικοποιημένο σύστημα που δαπανά το 80% των πόρων της στο 20% των παραγόντων που επιδρούν στην υγεία» υπογράμμισε, εξηγώντας πως χρησιμοποιούμε το 80% των πόρων μας για φάρμακα, θεραπείες, νοσηλείες και επεμβάσεις, τα οποία

είναι απαραίτητα για να μας εξασφαλίσουν περισσότερα χρόνια ζωής, όχι όμως υγεία. «Έτσι, ζούμε με περισσότερο σε σχέση με παλαιότερες δεκαετίες, αλλά τα χρόνια αυτά είναι με νόσο, αναπηρία, περιορισμούς που επιφέρει η ασθένεια», υποστήριξε.

Όπως είπε, το υπουργείο Υγείας δεν στοχεύει, πλέον, «στη μεμονωμένη εξάλειψη κάποιων συγκεκριμένων νοσημάτων αλλά σε όλο το φάσμα της υγείας και ευεξίας και καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής, στην υγεία. Για αυτό, οι δράσεις δημόσιας υγείας έχουν ως στόχο όλον τον πληθυσμό ή ομάδες πληθυσμού».

Τόσο ο κ. Πλεύρης όσο και η κ. Αγαπηδάκη ανέφεραν ότι η χώρα μας υλοποιεί για πρώτη φορά τα προγράμματα πληθυσμιακού προσυμπτωματικού **έλεγχου**, καθώς και τα προγράμματα πρωτογενούς πρόληψης των βα-

σικών παραγόντων κινδύνου, όπως το πρόγραμμα πρόληψης της παιδικής παχυσαρκίας, που σχεδιάζονται με βασικό άξονα τη μείωση των κοινωνικών ανισοτήτων στην υγεία.

Συγκεκριμένα, η κ. Αγαπηδάκη είπε ότι στόχος είναι να διδάξουμε στα παιδιά σωστές διατροφικές συνήθειες, να δοθεί δωρεάν πρόσβαση σε διατροφολόγους και να υπάρξει η απαραίτητη ιατρική υποστήριξη στα παιδιά που αντιμετωπίζουν προβλήματα, τα οποία σχετίζονται με το υπερβάλλον βάρος τους.

Το σχέδιο του υπουργείου Υγείας περιλαμβάνει αναλυτικά το πρόγραμμα «Σπύρος Δοξιάδης» με τρεις φυλώνες (Πρωτογενή & Δευτερογενή Πρόληψη, Αναμόρφωση του Συστήματος Δημόσιας Υγείας) και πάνω από 20 δράσεις, με συνολικό προϋπολογισμό άνω των 300 εκατ. ευρώ. Στόχος είναι να θεμελιωθεί ένα ισχυρό σύστημα δημόσιας υγείας για κάθε πολίτη με ισότιμη πρόσβαση.

«Τα ευρήματα πρόσφατων ερευνών στη χώρα μας δείχνουν πως η πρόληψη είναι ιδιαίτερα υποβαθμισμένη διαχρονικά, με αποτέλεσμα το 75% των θανάτων να οφείλεται στα καρδιαγγειακά και τον καρκίνο, που είναι σε μεγάλο βαθμό προληψίμα **νοσήματα**. Αποτέλεσμα αυτού είναι να χάνουμε κατά μέσο όρο 10 χρόνια από το προσδόκιμο της ζωής μας», σημείωσε η κ. Αγαπηδάκη, η οποία συμπλήρωσε ότι κατά τη διαίτη 2018-2020, μία στις τέσσερις γυναίκες δεν είχε κάνει test-ppap, μία στις δύο γυναίκες άνω των 40 ετών δεν είχε κάνει μαστογραφία, και μόνο ένα στα δέκα άτομα άνω των 50 ετών είχε κάνει αιματολογική εξέταση κοπράνων για έγκαιρη ανίχνευση του

καρκίνου του παχέως εντέρου.

Τα τέσσερα προγράμματα πρόληψης του υπουργείου Υγείας είναι:

- Πρόγραμμα πρόληψης του καρκίνου του μαστού: Σε 1,3 εκατ. γυναίκες ηλικίας 50-69 ετών δωρεάν μαστογραφία, υπερηχογράφημα και κλινική εξέταση από γιατρό.

- Πρόγραμμα πρόληψης του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας: Σε 2,5 εκατ. γυναίκες ηλικίας 21-65 ετών δωρεάν test pap, hrv dna test, κολποσκόπηση και βιοψία.

- Καρδιαγγειακά: Σε περίπου 5,5 εκατ. άνδρες και γυναίκες ηλικίας 30-70 ετών δωρεάν **έλεγχος** σε λιπιδαιμικό προφίλ, σε νεότερους και **έλεγχος** για μεταβολικό σύνδρομο, και προσωπικός γιατρός.

- Πρόγραμμα πρόληψης καρκίνου παχέως εντέρου: Σε 3,8 εκατ. άνδρες και γυναίκες, 50-70 ετών δωρεάν κολonosκόπηση.

Ήδη, στο πλαίσιο του προγράμματος Φώφη Γεννημάτων για την πρόληψη του καρκίνου του μαστού έχουν διενεργηθεί 60.000 μαστογραφίες και έχουν εντοπιστεί πάνω από 3.000 γυναίκες με ευρήματα.

Το πρόγραμμα πρόληψης για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, που έχει ως στόχο την εξάλειψη του καρκίνου που οφείλεται στον ιό HPV έως το 2030 περιλαμβάνει:

- Το 90% των κοριτσιών να έχουν εμβολιαστεί πλήρως ως την ηλικία των 15 ετών έναντι του ιού HPV.

- Το 70% των γυναικών ηλικίας 35 και 45 ετών να έχουν εξεταστεί με υψηλής αποδοτικότητας hrv dna test.

- Το 90% των γυναικών που εντοπίζονται με ασθένεια του τραχήλου να λαμβάνουν κατάλληλη θεραπεία.



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	7	Ημερομηνία έκδοσης:	08-12-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	221.67 cm ²	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Προσωπικοί γιατροί και οι παθολόγοι νοσοκομείων

Δυνατότητα στους παθολόγους που εργάζονται στα **δημόσια νοσοκομεία** να αναλάβουν ρόλο προσωπικού γιατρού στο πλαίσιο του ιδιωτικού έργου που θα μπορούν να παρέχουν θα δώσει το υπουργείο Υγείας. Αυτό ανέφερε χθες ο **υπουργός Υγείας**, κατά την παρουσίαση του προγράμματος για τη **δημόσια υγεία** «Σπύρος Δοξιάδης», σημειώνοντας ότι σύντομα θα ανακοινωθούν οι διαδικασίες για το πώς ακριβώς θα εφαρμοστεί αυτό.

Υπενθυμίζεται ότι στο σύστημα έχουν εξ αρχής ενταχθεί οι παθολόγοι και οι γενικοί γιατροί των δημοσίων δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (**κέντρα υγείας**, τοπικές ομάδες υγείας, περιφερειακά ιατρεία κ.ά.). Πρόκειται για 2.227 γιατρούς από τους συνολικά 3.337 που είναι εγγεγραμμένοι ως προσωπικοί γιατροί. Με την ψήφιση του νόμου για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη την περασμένη Παρασκευή, που προβλέπει την υπό προϋποθέσεις απασχόληση των γιατρών του ΕΣΥ και στον ιδιωτικό τομέα, άνοιξε η «πόρτα» ώστε να μπορούν να αναλάβουν και αυτοί ρόλο προσωπικού γιατρού, βλέποντας περιορισμένο αριθμό εγγεγραμμένων πολιτών

στο ιδιωτικό τους ιατρείο.

Ένα ακόμη «δέλεαρ» για τους γιατρούς να ενταχθούν στο νέο σύστημα είναι και η συμμετοχή στη δράση πρόληψης των καρδιαγγειακών **νοσημάτων** του προγράμματος «Σπύρος Δοξιάδης», το οποίο αναμένεται να ξεκινήσει αρχές του επόμενου έτους και θα αφορά 5.500.000 πολίτες ηλικίας 30 έως 70 ετών. Η δράση αυτή, η οποία περιλαμβάνει εξετάσεις για το λιπιδαιμικό προφίλ των δικαιούχων, τον σακχαρώδη διαβήτη, το μεταβολικό σύνδρομο και την εκτίμηση καρδιαγγειακού κινδύνου, θα υλοποιηθεί εν πολλοίς από τους προσωπικούς γιατρούς, οι οποίοι θα αμειφθούν επιπλέον για τις σχετικές υπηρεσίες που θα παρέχουν. Από την άλλη, το υπουργείο Υγείας αναμένεται να ενεργοποιήσει περαιτέρω δυνατότητες του νέου συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, όπως είναι η πλατφόρμα παραπόνων.

Σημειώνεται ότι έως και χθες εγγεγραμμένοι σε προσωπικό γιατρό ήταν 4.677.554 πολίτες, που αποτελούν το 52,7% των δικαιούχων (άτομα άνω των 16 ετών) στη χώρα μας.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

