

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 09/12/2022 - 09/12/2022

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

09/12/2022

1) [ΠΑΤΡΙΣ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ, Σελ. 7] [📄] Πρεμιέρα για τα e-ραντεβού στο ΠΑΓΝΗ	1
2) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 14] [📄] Κανένας συμβιβασμός με το «νέο ΕΣΥ» των ιδιωτικοποιήσεων	2
3) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 24] [📄] Το ...«ευρωπαϊκό κεκτημένο» στην Υγεία	3
4) [ΤΥΠΟΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ, Σελ. 1,5] [📄] Σε 3 πυλώνες και με 20 δράσεις το νέο Σχέδιο για τη Δημόσια Υγεία	4
5) [ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, Σελ. 6] [📄] ΙΣΘ: Οι απειλές σε βάρος των γιατρών δεν θα περάσουν	6
6) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 46] [📄] Προσωπικός γιατρός: σχεδιάζεται η ένταξη και παθολόγων του ΕΣΥ	7
7) [ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ, Σελ. 17] [📄] Αστεγοί και χαμηλοσυνταξιούχοι ασθενείς αρνούνται να πάρουν εξιτήριο λόγω φτώχειας	8
8) [ΤΥΠΟΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ, Σελ. 3] [📄] Απόστολος Πάνας: Η υγεία στη Χαλκιδική νοσεί	9

Πηγή: ΠΑΤΡΙΣ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 09-12-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 498.49 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΙ ΘΑ ΚΑΝΟΥΝ ΟΙ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΙ

Πρεμιέρα για τα e-ραντεβού στο ΠΑΓΝΗ

Διαδικτυακά μόνο το κλείσιμο τους για τα πρωινά τακτικά εξωτερικά ιατρεία

Οι πολύμηνες αναμονές για ραντεβού με γιατρό στο ΠΑΓΝΗ θα συνεχιστούν αλλά αυτή τη φορά μέσω ίντερνετ.

Πρόκειται για μια μεγάλη αλλαγή που αλλάζει τις συνήθειες των πολιτών.

Μόνο διαδικτυακά, χωρίς φυσική παρουσία και χωρίς τηλεφώνω, πλην ειδικών ιατρείων θα κλείνονται από σήμερα Παρασκευή 9 Δεκεμβρίου τα πρωινά τακτικά ραντεβού στο ΠΑΓΝΗ.

Σύμφωνα με την ενημερωτική ανακοίνωση του **voσokoμeίou**, το κλείσιμο των ραντεβού για τα πρωινά τακτικά εξωτερικά ιατρεία θα γίνεται μέσα από την ιστο-

σελίδα του **voσokoμeίou** και την υπηρεσία e-Ραντεβού, κάνοντας χρήση των κωδικών Taxisnet και AMKA.

- Τα ραντεβού που θα κλείνονται, από τις αρχές κάθε μήνα, θα αφορούν στον τρέχοντα και επόμενο μήνα.

- Οι επανεξετάσεις, θα κλείνονται από τους ίδιους τους θεράποντες ιατρούς για διάστημα 2 χρόνων, ανάλογα με το χρόνο επανεξέτασης που κρίνουν οι ίδιοι.

- Δυνατότητα για τηλεφωνικές κρατήσεις, στο 2810-542107, θα υπάρχει μόνο στις περιπτώσεις που αφορούν σε ειδικά ιατρεία και μόνο με σχετική παραπομπή από τον θεράποντα ιατρό, για τους μήνες Δεκέμβριο και Ιανουάριο.



Με κωδικούς taxisnet και AMKA τα ιατρικά ραντεβού

- Θα υπάρχουν στο Γραφείο Κίνησης Ασθενών καθώς και στη Γραμματεία Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων, ψηφιακές ταμπλέτες, με καθοδήγηση από το αρμόδιο προσωπικό.

-Στα απογευματινά ιατρεία η υπηρεσία e-Ραντεβού θα ενεργοποιηθεί από την 1η Φεβρουαρίου του 2023 και για κρατήσεις που θα αφορούν σε όλα, σχεδόν, τα διαθέσιμα ιατρεία.

«Στόχος μας είναι η καλύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών στο **voσokoμeίou**, οι οποίοι μέχρι σήμερα, για να κλείσουν ραντεβού, ταλαιπωρούνται από τις μεγάλες τηλεφωνικές αναμονές, αλλά και από συνωστισμό με φυσική παρουσία» αναφέρει η διοίκηση.

Οι περισσότεροι ηλικιωμένοι δεν είναι εξοικειωμένοι

Ωστόσο, ένα σοβαρό ερώτημα είναι πώς θα εξυπηρετηθούν όσοι δεν έχουν επαφή με το διαδίκτυο και οι περισσότεροι ηλικιωμένοι που κατοικούν στην ενδοχώρα, αντίκρουσε σε αυτή την κατηγορία.

«Δεν είμαστε κατά της τεχνολογίας σε αυτή την διαδικασία, αλλά το πρόβλημα των μεγάλων αναμονών για ραντεβού ειδικά σε κάποια ιατρεία, δεν πρόκειται να λυθεί χωρίς επιπλέον προσωπικό» είπε στην «Π» η γραμματέας της Ένωσης Νο-

σοκομειακών Γιατρών ν. Ηρακλείου κ.Γρηγορία Μπέτσου.

Ο Κυριάκος Θεοδοσιάκης, πρόεδρος του Γενικού Συμβουλίου της ΠΟΕΔΗΗ ανέφερε ότι σήμερα τα πρωινά τακτικά ραντεβού στο ΠΑΓΝΗ ξεπερνούν ετησίως τα 100.000 και τα απογευματινά τα 46.000.

Σε συγκεκριμένα ιατρεία που υπάρχουν πολύ μεγάλη ζήτηση υπηρεσιών όπως είναι για παράδειγμα το ενδοκρινολογικό, το νευρολογικό, το γαστρεντερολογικό, το παθολογικό, το οφθαλμολογικό, το ψυχιατρικό, η αναμονή για ραντεβού είναι πολύμηνη.

«Δεν βλέπουμε πως μπορεί να αλλάξει αυτό, χωρίς την βοήθεια της πρωτοβάθμιας περιθαλψης» ανέφερε, τονίζοντας ότι ο κόσμος θα συνεχίσει να ταλαιπωρείται στην προσπάθειά του να βρει γιατρό, στο εξής μόνο μέσω ίντερνετ.



Κανένας συμβιβασμός με το «νέο ΕΣΥ» των ιδιωτικοποιήσεων

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 09-12-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 595.86 cm² Κυκλοφορία: 1450
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Κανένας συμβιβασμός με το «νέο ΕΣΥ» των ιδιωτικοποιήσεων

Από τη Δευτέρα ξεκινάει η παναττική βδομάδα δράσης

Παναττική βδομάδα δράσης θα είναι η ερχόμενη για τους εργαζόμενους στα δημόσια νοσοκομεία, με τα Σωματεία τους να αναπτύσσουν ποικίλους αγωνιστικές πρωτοβουλίες ενάντια στο «νέο ΕΣΥ» των ιδιωτικοποιήσεων, των αυξημένων πληρωμών, της μετατροπής των νοσοκομείων σε «επιχειρηματικές μονάδες», των ελαστικών σχέσεων απασχόλησης.

Οι εργαζόμενοι απαιτούν να ακυρωθεί η αναστολή εργασίας που έχει επιβληθεί εδώ και έναμιση χρόνο από την κυβέρνηση και παρατείνεται μέχρι τον Μάρτιο του 2023, να μονιμοποιηθούν όλοι οι εργαζόμενοι με ελαστικές μορφές απασχόλησης χωρίς όρους και προϋποθέσεις, να γίνουν μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού στις δημόσιες μονάδες Υγείας, αυξήσεις στους μισθούς κι επαναφορά 13ου και 14ου μισθού, με άμεση καταβολή επιδόματος Χριστουγέννων, να επεκταθεί το επίδομα ανθυγιεινής εργασίας και να ενταχθούν στα ΒΑΕ, να σταματήσουν οι διώξεις σε βάρος των υγιονομικών.

Για τις συνέπειες της λειτουργίας των νοσοκομείων με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια, είναι χαρακτηριστικές οι δηλώσεις εκπροσώπων επιχειρηματικών ομίλων: «Οι προτάσεις για τη μετατροπή των νοσοκομείων σε ΝΠΙΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, που θα λειτουργούν με τις διοικητικές προδιαγραφές των ιδιωτικών νοσηλευτηρίων, είναι ένα αναγκαίο βήμα για την ενοποίηση της αγοράς. Είναι λάθος να μιλάμε για δημόσια δωρεάν Υγεία. Η Υγεία είναι προϊόν, έχει κόστος και πληρώνεται. Το νοσοκομείο είναι επιχείρηση (...) και το μεγάλο σαράκι είναι η μονιμότητα των εργαζομένων».

Στο νοσοκομείο - επιχείρηση, το κόστος λειτουργίας θα καλύπτεται κυρίως από τις πληρωμές των ασθενών - πελατών, είτε άμεσα είτε μέσω ασφαλιστικών εισφορών. Δεδομένου ότι στο κόστος λειτουργίας συμπεριλαμβάνεται και η μισθοδοσία του προσωπικού, για να μπορεί το νοσοκομείο - επιχείρηση να είναι «ανταγωνιστικό» με τις αντίστοιχες ιδιωτικές κλινικές, ώστε να «κλείνει συμφωνίες» με τις ασφαλιστικές εταιρείες και τον ΕΟΠΥΥ, θα πρέπει να έχει όσο το δυνατό λιγότερο και φθηνότερο προσωπικό.

Γι' αυτό, συνεχίζεται η μείωση του αριθμού των μονίμων εργαζομένων στην Υγεία ακόμη και εν μέσω πανδημίας (από 77532 τον Μάρτιο 2020 σε 73537 τον Σεπτέμβριο 2022), απορρίπτεται, από όλες τις κυβερνήσεις, το αίτημα για μονιμοποίηση των συμβασιούχων και σε δεκάδες νοσοκομεία προχωρά



η διαδικασία για την ανάθεση της καθαριότητας, της φύλαξης και της οίσισης σε εργολαβικές εταιρείες. Στο πλαίσιο της προσπάθειας να προχωρήσει ανεμπόδιστη η εφαρμογή του «νέου ΕΣΥ» πληθαίνουν οι διώξεις σε βάρος αγωνιστών, με χαρακτηριστικό παράδειγμα την παραπομπή σε δική της προέδρου της ΟΕΝΓΕ Αφρ. Ρετζίου για παραβίαση του νόμου "Χρυσοχοϊδή" για τον περιορισμό των διαδηλώσεων, 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. 11), στην πλατεία Συντάγματος στις 12.30 μ.μ., διεκδικώντας: Επείγουσες προσλήψεις μόνιμου προσωπικού στις δημόσιες μονάδες Υγείας, επέκταση ανθυγιεινού επιδόματος και ένταξη στα ΒΑΕ, να σταματήσουν οι διώξεις

σε βάρος συναδέλφων που αγωνίζονται για τα δικαιώματα των υγιονομικών και τις ανάγκες των λαϊκών οικογενειών.

Στον «Ευαγγελισμό»

Μετά την πρόσφατη μεγάλη διακοπή ρεύματος στον «Ευαγγελισμό», που κλήθηκαν να αντιμετωπίσουν ασθενείς και υγιονομικοί στο μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας, 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 επιλέγει 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 "οσίτιμης 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 περιβάλλοντος 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 αναστασίση τους, ώστε να ενταχθούν και πάλι στη διάθεση των δεκάδων ασθενών που τις έχουν ανάγκη».

Το Σωματείο υπενθυμίζει ότι εκατοντάδες επικουρικοί όλων των ειδικοτήτων αλλά και με Συμβάσεις Ορισμένου Χρόνου (ΣΟΧ) στην καθαριότητα και άλλες υπηρεσίες βρίσκονται αντιμετώπιση με την απόλυση. Επέναντι σε αυτήν την κατάσταση προχωρά τη Δευτέρα 12 Δεκέμβρη σε παράσταση διαμαρτυρίας στα ΤΕΠ στις 8 π.μ. Επίσης, σε συγκέντρωση στα Επειγόντα την Τρίτη 13/12, στο άνοιγμα της εφημερίας στις 2 μ.μ. Συμμετέχει και στην απεργιακή συγκέντρωση στις 14/12 στο υπουργείο Υγείας, ενώ καλεί και στο συλλαλητήριο στις 17/12 στο Σύνταγμα.

Τις επόμενες μέρες αναμένονται αποφάσεις και άλλων Σωματείων στα νοσοκομεία.





ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΙΚΑ

Το ...«ευρωπαϊκό κεκτημένο» στην Υγεία

Με έναν συγκλονιστικό τρόπο, οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία της Γαλλίας που βρίσκονται σε απεργιακό αναβρασμό, περιγράφουν την κατάσταση που κάνει το ποτήρι να ξεχειλίζει. «Είναι αδύνατο οι εργαζόμενοι να κάνουμε τη δουλειά μας σωστά και να υποδεχτούμε τον πληθυσμό με αξιοπρέπεια, όσο μας λείπουν ανθρωπίνι και οικονομικοί πόροι» καταγγέλλουν τα συνδικάτα της Υγείας, με συνθήματα όπως «Το νοσοκομείο ματώνει - ο πληθυσμός κινδυνεύει!»

Οι καταγγελίες των Γάλλων γιατρών είναι κραυγή αγωνίας: «Τα νοσοκομεία δεν είναι πλέον ικανά να απορροφήσουν μια συνηθισμένη επιδημία εποχικής βρογχιολίτιδας (...) Δεν είναι φυσιολογικό ένας ασθενής με τεράστια κήλη δικού να καταλήγει στο τραπέζι του χειρουργείου μετά από καθυστέρηση 42 ωρών... Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να έχει παράλυση των κάτω άκρων και της σπυροδόχου κύστης, με συνέπειες που τον αναγκάζουν να αυτοκαθετηριάσει τα ούρα και να περπατάει με δύο μπαστούνια».

Κι ένας άλλος: «Δεν είναι φυσιολογικό ένας μεσήλικας που ξαφνικά πέφτει σε κόμα λόγω ρήξης ανeurύσματος, να φτάνει στο χειρουργικό τραπέζι μετά από 9 ώρες, αφού περάσουμε από το χάος των Επειγόντων (...) Λόγω αυτής της καθυστέρησης, έχει επηρεαστεί ο μισός εγκέφαλός του, δεν θα μπορέσει να επιβιώσει με αξιοπρέπεια».

Ασθενείς παίρνουν εξιτήριο με περισσότερες παθήσεις από αυτές για τις οποίες μπήκαν, εξαιτίας εγκληματικών καθυστερήσεων στην παροχή φροντίδας. Ζώες που θα μπορούσαν να είχαν σωθεί χάνονται άδικα. Οι υγειονομικοί καταγγέλλουν τις τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό και υποδομές. Αλλά και τα άθλια επίπεδα των μισθών τους, που δεν φτάνουν να καλύψουν στοιχειώδεις ανάγκες, παραμένοντας «παγωμένες» ολόκληρη την τελευταία 20ετία. Η υποχρηματοδότηση των δημοσίων συστημάτων Υγείας σε όλο της το μεγαλείο.

* * *

Αυτή είναι η μια πλευρά. Η άλλη έχει να κάνει με την εμπορευματοποίηση της Υγείας, που εξαναγκάζει τους ασθενείς να βάζουν το χέρι στο ποτήρι βαθιά στην τσέπη ακόμα και για τις πιο στοιχειώδεις υπηρεσίες Υγείας. Κι επειδή για τη χώρα μας ό,τι και να γράψει κανείς θα είναι λίγο, ας δώσουμε τον λόγο σε μια Ελληνίδα εκπαιδευτικό, που βρέθηκε στην ανάγκη ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στην Ελβετία, όταν στη διάρκεια εκπαιδευτικού ταξιδιού έσπασε το χέρι της.

Ακολουθώντας τη σύσταση των διασωστών να απευθυνθεί στο «δημόσιο νοσοκομείο», «για να μην πληρώσει πολλά σε ένα ιδιωτικό», επισκέφτηκε ένα από τα νοσοκομεία της πόλης και παρέμεινε εκεί για 4 ώρες. Κατά τη διάρκεια της «νοσηλείας» της χρειάστηκε να βγάλει τέσσερις ακτινογραφίες, της έγινε διάγνωση για σπασίμο στον ώμο και της τοποθέτησαν νάρθηκα.

Επιστρέφοντας στην Ελλάδα, η ίδια διηγείται ότι έλαβε «δύο σελίδες χρεώσεων, 27 ευρώ κοστολογήθηκε το πέρασμά μου από τη ρεσεψιόν του νοσοκομείου, 22 ευρώ η έγγραφη γνωμάτευση, κοστολογήθηκε ο γιατρός που μου πήρε το ιστορικό κ.ο.κ.». Ο συνολικός λογαριασμός έφτασε τα 778 ελβετικά φράγκα (788 ευρώ). Κι όπως φαίνεται από την ανάλυση των χρεώσεων, στο δημόσιο νοσοκομείο χρεώνουν μέχρι και τον αέρα που αναπνέεις! Για παράδειγμα, ο χρόνος της διάγνωσης χρεώνεται κλιμακωτά, 17,86 φράγκα το πρώτο πεντάλεπτο και κάτι παραπάνω για την «επιπλέον συμβουλευτική» ανά 5 λεπτά.

Ακόμα και οι «συζητήσεις με θεραπευτές ανά περίοδο 1 λεπτού» χρεώθηκαν συνολικά για 35,71 φράγκα. Αλλά 61 ευρώ κόστισε η εξέταση από ορθοπεδικό/χειρουργό για περιόδους άνω των 5 λεπτών... Οι δε χρεώσεις για τις γνωματεύσεις προκύπτουν ανάλογα με τις γραμμές (!) του κειμένου: Άλλη τιμή για κείμενα από 11 έως 35 γραμμές και άλλη για κείμενα άνω των 35 γραμμών...

* * *

Ο τιμοκατάλογος αυτός δεν ξενίζει. Είναι πιστή εφαρμογή των περιβόητων DRG's, που περιγράφονται ως εργαλείο «συγκράτησης του κόστους παραγωγής υπηρεσιών υγείας και αύξησης της παραγωγικότητας και της αποδοτικότητας των νοσοκομείων», μέσω αναλυτικής κοστολόγησης ομαδοποιημένων υπηρεσιών «με αναλυτικό τρόπο» ώστε οι ασθενείς (από την τσέπη τους ή με τις εισφορές στα ασφαλιστικά ταμεία) να αποζημιώνουν τα νοσοκομεία και να καταβάλλουν ένα «προσυμφωνημένο αντίτιμο το οποίο αναλογεί στη συγκεκριμένη ομοιογενή κατηγορία στην οποία κατατάσσεται κατά τη διάρκεια της νοσηλείας».

Ο μηχανισμός αυτός, που θωρακίζει και βαθαινει τον εμπορευματοποιημένο χαρακτήρα των υπηρεσιών Υγείας, ενσωματώθηκε στη χώρα μας επί ΣΥΡΙΖΑ και ενισχύεται βέβαια από τη σημερινή κυβέρνηση, η οποία αναδεικνύεται σε ...δρομέα υψηλών ταχυτήτων στην προώθηση όλων των αντιλαϊκών μεταρρυθμίσεων στην Υγεία.

Το συμπέρασμα που προκύπτει είναι αδιαμφισβήτητο: Το «ευρωπαϊκό κεκτημένο» και στην Υγεία, η «κανονικότητα» για την οποία «σκιζεται» η ΝΔ και οι «καλές πρακτικές της ΕΕ» για τις οποίες κόπτεται ο ΣΥΡΙΖΑ, κατηγορώντας μάλιστα την κυβέρνηση ότι ...αποκλίνει από αυτές, είναι η βαρβαρότητα που περιγράφουν υγειονομικοί και ασθενείς σε όλη την Ευρώπη.

Κι αν έχει κάπου να ελπίζει ο λαός στην Ελλάδα και παντού, δεν είναι στον συμβιβασμό με αυτήν την αθλιότητα, ούτε στους κάθε λογής σωτήρες, πρώην και νυν, που υπόσχονται «νέα συστήματα Υγείας» με τα ίδια αντιλαϊκά υλικά. Απάντηση μπορεί να δώσει μόνο ο δίκος του αγώνας για προσλήψεις και κρατική χρηματοδότηση στο ύψος των πραγματικών αναγκών, για σύγχρονη, αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν Υγεία, για μια άλλη οργάνωση της οικονομίας, όπου το κέρδος δεν έχει καμιά θέση και η Υγεία δεν θα αντιμετωπίζεται ως εμπόρευμα.

K. M.



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

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ Σελ.: 1,5 Ημερομηνία έκδοσης: 09-12-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 723.62 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Σε 3 φυλόνες 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** →5



Σε 3 πυλώνες 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 πυλώνες 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 μονάδες που δημιουργήθηκαν για να αντιμετωπιστούν οι ανάγκες που προέκυψαν από την πανδημία του κορονοϊού θα χρησιμοποιηθούν στα προγράμματα πρόληψης. «Έγκαιρη 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 επεσήμανε ότι από αυτά τα προγράμματα προληπτικών εξετάσεων και άλλων δράσεων ήδη υλοποιείται, με καλά αποτελέσματα, το πρόγραμμα πρόληψης του καρκίνου του Μαστού «Φώφη Γεννημάτα», 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 υπεριαρτηροποιημένο 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 μεν 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 προσυμπω-



ματικού **ελέγχου**, καθώς και τα προγράμματα πρωτογενούς πρόληψης των βασικών 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 «Σπίρος Δοξιάδης» με τρεις πυλώνες (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 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 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 τεστ παπ, 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 κολονοσκόπηση.

Ήδη, στο πλαίσιο του προγράμματος Φώφη Γεννημάτα 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.

ΙΣΘ: Οι απειλές σε βάρος των γιατρών δεν θα περάσουν

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 09-12-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 122.94 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΙΣΘ: Οι απειλές σε βάρος των γιατρών δεν θα περάσουν

Λόγω της επίθεσης με μπογιές και της αναγραφής απειλητικών συνθημάτων έξω από το γραφείο του καθηγητή παιδιατρικής του ΑΠΘ και διευθυντή της Α' Παιδιατρικής κλινικής του νοσοκομείου «Ιπποκράτειο» κ. Δημήτρη Ζαφειρίου, το ΔΣ του ΙΣΘ συνεδρίασε εκτάκτως και εξέδωσε ομόφωνα την ακόλουθη ανακοίνωση:

«Η αξία της ανθρώπινης ζωής είναι υπεράνω κοινωνικών και κομματικών αντιπαράθεσεων. Το ίδιο ισχύει και για την ιατρική επιστήμη. Για το λόγο αυτό κάθε προσπάθεια εμπλοκής των γιατρών από τρίτους κατά τη διάρκεια της άσκησης των καθηκόντων τους, σε αυτές τις αντιπαράθεσεις, είναι καταδικαστέα, πόσο δε μάλλον όταν αυτές οδηγούν σε έκνομες πράξεις αυτοδικίας. Ο καθηγητής παιδιατρικής του ΑΠΘ και διευθυντής της Α' Παιδιατρικής κλινικής του ΑΠΘ κ. Δημήτρης Ζαφειρίου υπηρετεί τον όρκο του Ιπποκράτη με συνέπεια εδώ και δεκαετίες. Προσφέρει τις ιατρικές του υπηρεσίες σε όλα τα παιδιά που το έχουν ανάγκη χωρίς διακρίσεις. Αυτή δε η προσφορά του αναγνωρίζεται από όλα τα μέλη της ιατρικής κοινότητας στην πόλη μας και όχι μόνο. Ο Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης είναι δίπλα στον συνάδελφο και σε όλους τους συναδέλφους που καθημερινά στέκονται στο ύψος των περιστάσεων προκειμένου να διασφαλίσουν το δικαίωμα όλων ανεξαιρέτως στην περίθαλψη και τη ζωή. Οι απειλές σε βάρος των γιατρών δεν θα περάσουν. Ταυτόχρονα θέλουμε να ευχηθούμε περαστικά σε όλους τους ασθενείς που δίνουν τον αγώνα για τη ζωή τους στα νοσοκομεία της πόλης μας έχοντας στο πλάι τους θερμάποντες γιατρούς τους οι οποίοι αγωνίζονται και εκείνοι μαζί τους ώστε αυτή η μάχη να έχει αίσιο αποτέλεσμα»



Πηγή:	TA NEA	Σελ.:	46	Ημερομηνία έκδοσης:	09-12-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	298.57 cm ²	Κυκλοφορία:	10340
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Προσωπικός γιατρός: σχεδιάζεται η ένταξη και παθολόγων του ΕΣΥ

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Στην ένταξη των γιατρών του ΕΣΥ στη δεξαμενή των προσωπικών γιατρών επενδύει το υπουργείο Υγείας, για τη «συρρίκνωση» των κενών που θέτουν εμπόδια στην εφαρμογή του νέου θεσμού. Είναι ενδεικτικό πως έως και σήμερα παραμένουν ακάλυπτες 1,56 εκατ. διαθέσιμες θέσεις για εγγραφή σε προσωπικό γιατρό σε ολόκληρη τη χώρα, με την Αττική να βρίσκεται στην «κόκκινη» ζώνη. Η αλλαγή σελίδας στο σχέδιο που επεξεργάζονται οι τεχνοκράτες στην οδό Αριστοτέλους γίνεται μετά την ψήφιση του νομο-

σχεδίου για τη δευτεροβάθμια υγεία που ανάβει το πράσινο φως για την υπό προϋποθέσεις απασχόληση των γιατρών του ΕΣΥ στον ιδιωτικό τομέα. Στο πλαίσιο αυτό αναμένεται στην επόμενη φάση επίσημο κάλεσμα προς τους παθολόγους των **δημοσίων νοσοκομείων** ώστε να ενταχθούν, εφόσον το επιθυμούν, στον θεσμό του προσωπικού γιατρού.

Στην περίπτωση αυτή εντούτοις, ο πληθυσμός που θα έχουν τη δυνατότητα να αναλάβουν θα είναι περιορισμένος – συγκριτικά με τους συναδέλφους τους που απασχολού-

νται αποκλειστικά στον ιδιωτικό τομέα –, δεδομένου πως ο νομοθέτης τους δίνει το δικαίωμα άσκησης ιδιωτικού έργου αυστηρά έως και δύο φορές την εβδομάδα.

Συνεργασία

Υπενθυμίζεται πάντως, πως από τους συνολικά 3.337 γιατρούς που είναι εγγεγραμμένοι ως προσωπικοί γιατροί, το 67% εργάζεται ήδη σε δημόσιες δομές (**Κέντρα Υγείας**, τοπικές μονάδες υγείας κ.ο.κ.), δεδομένο που αποκαλύπτει το αναμικρό ενδιαφέρον των ιδιωτών. Μάλιστα και παρά το «άνοιγμα» του υπουργείου σε 10 ακόμη ειδικότητες (καρδιολόγους, πνευμονολόγους, διαβητολόγους κ.ά.), η ανταπόκριση διαπιστώθηκε κατώτερη των προσδοκιών.

Για τον λόγο αυτό άλλωστε, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας επεξεργάζεται επιπλέον κίνητρα, αναζητώντας πιο δελεαστικές συνθήκες συνεργασίας. Όπως χαρακτηριστικά ανέφερε ο **υπουργός Υγείας** Θάνας Πλεύρης, το 15-20% των γιατρών στην Αττική που έχουν ενταχθεί στον θεσμό έχουν

μικρότερο αριθμό εγγεγραμμένων πολιτών από αυτόν που προβλέπεται, με αποτέλεσμα να εκκρεμούν αιτήματα πολιτών.

Ο Πλεύρης απέδωσε την τακτική αυτή στην επιφυλακτικότητα που επιδεικνύουν αρκετοί γιατροί, ανησυχώντας εσφαλμένα για την αμοιβή τους (π.χ. για τυχόν καθυστερήσεις ή για αιφνιδιαστική απόλεια εσόδων) αλλά και για την πιθανότητα να τους επιβληθεί **clawback** (δηλαδή, υποχρεωτική επιστροφή) από τον **ΕΟΠΥΥ**. Για τον λόγο αυτό, στο πλαίσιο του προγράμματος προσημπτωματικού **ελέγχου** «Σπύρος Δοξιάδης», η ηγεσία του υπουργείου Υγείας δρομολογεί να ξεκλειδώσει επιπλέον αμοιβή για τους προσωπικούς γιατρούς.

Πιο συγκεκριμένα, από το νέο έτος θα ξεκινήσει η δράση για την πρόληψη των καρδιαγγειακών **νοσημάτων**, που αφορά 5,5 εκατ. πολίτες ηλικίας 30-70 ετών. Οι προσωπικοί γιατροί αναμένεται να αποτελέσουν το... καύσιμο για τη διεξαγωγή του προγράμματος αυτού, συνταγογραφώντας στον πληθυσμό με ευθύνη τους κομβικές

εξετάσεις για το λιπιδαιμικό προφίλ και το μεταβολικό σύνδρομο.

Εν τω μεταξύ, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία, το περασμένο μήνα έγιναν 1,1 εκατομμύρια ραντεβού, γεγονός που δείχνει σύμφωνα με τα στελέχη της οδού Αριστοτέλους πως οι πολίτες αξιολογούν ως θετικό το νέο μέτρο, αναζητώντας έναν ισχυρό σύνδεσμο με την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

Μάλιστα, οι άνω των 70 ετών είναι αυτοί που επέδειξαν – όπως προκύπτει από τα ίδια στοιχεία – τα γρηγορότερα αντανάκλαστικά, καθώς το 70,9% των πολιτών της συγκεκριμένης ηλικιακής κατηγορίας έχει ήδη εγγραφεί στο σύστημα. Αντίστοιχα, για τους πολίτες 50 - 69 ετών το ποσοστό αγγίζει το 64,4% και ακολουθεί η ομάδα των πολιτών 17 - 49 ετών, της οποίας η συμμετοχή φτάνει το 39,3%.

Παρατηρώντας όμως κανείς τη μεγάλη εικόνα διαπιστώνει πως επί του συνόλου των δικαιούχων το 47,3% δεν έχει ακόμη αποκτήσει σημείο επαφής με το σύστημα, γεγονός που οφείλεται κατά κανόνα στην έλλειψη γιατρών.





Άστεγοι και χαμηλοσυνταξιούχοι ασθενείς αρνούνται να πάρουν εξιτήριο λόγω φτώχειας

Παραμένουν στα νοσοκομεία για να έχουν εξασφαλισμένη τροφή και στέγη...

Την άρνηση ασθενών που νοσηλεύονται σε νοσοκομεία να πάρουν εξιτήριο και να αποχωρήσουν, επισημαίνουν οι υγειονομικοί, υπογραμμίζοντας ότι οι ασθενείς δεν έχουν χρήματα για να ζήσουν ή τρόπο να φιλοξενηθούν σε κάποια προνοιακή δομή. Όπως σημείωσε ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, Μιχάλης Γιαννάκος "πρόκειται για ένα σοβαρό κοινωνικό θέμα που ταλανίζει τα νοσοκομεία της χώρας, με τον αριθμό των ατόμων που αρνούνται να λάβουν εξιτήριο να αυξάνεται συνεχώς. Το κράτος διαθέτει στην Αττική μόνο μια προνοιακή δομή, η οποία είναι γεμάτη, με τα συγκεκριμένα πρόσωπα να παραμένουν στα νοσοκομεία για να έχουν εξασφαλισμένη τροφή και στέγη". Σύμφωνα με τον κ. Γιαννάκο, πέραν των αστέγων, το τελευταίο διάστημα συμβαίνει το ίδιο και με χαμηλοσυνταξιούχους. Όπως υπογράμμισε, "αρκετοί είναι εκείνοι που εκμυστηρεύονται στο νοσηλευτικό προσωπικό ότι στο σπίτι τους έχουν κομ-

μένο ηλεκτρικό ρεύμα ή δεν έχουν φαγητό και θέρμανση". "Αξίζει να αναφέρω μία περίπτωση ηλικιωμένης στο νοσοκομείο Αλεξάνδρας. Στις 17 Νοεμβρίου εισήχθη ηλικιωμένη γυναίκα που αρνούνταν να πάρει εξιτήριο γιατί στο σπίτι ήταν κοιμημένο το ρεύμα από τη ΔΕΗ. Με σύνταξη των 400 ευρώ" ανέφερε ο κ. Γιαννάκος. Όπως σημείωσε, η κοινωνική υπηρεσία του νοσοκομείου επικοινωνήσε άπειρες φορές με τη ΔΕΗ να της επανασυνδέσουν το ρεύμα αλλά εισέπραττε την απάντηση ότι για να συνδεθεί το ρεύμα πρέπει να πληρώσει το 1/4 των οφειλών που αντιστοιχούν σε 70 ευρώ. Ο Μιχάλης Γιαννάκος υπογράμμισε ότι το μοναδικό δημόσιο θεραπευτήριο χρόνιων πασχόντων στην Αττική, το "Αγία Βαρβάρα" αντιμετωπίζει σημαντικά προβλήματα λόγω έλλειψης προσωπικού και δεν μπορεί να αναπτύξει νέες θέσεις φιλοξενίας, με την αναμονή να ξεπερνά τον ένα χρόνο.





Απόστολος Πάνας: Η υγεία στη Χαλκιδική νοσεί

Σύσκεψη κλιμακίου ΠΑΣΟΚ με το Διοικητή και το Διοικητικό Συμβούλιο του Σωματείου Εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκιδικής.

Μαζί με κλιμάκιο του ΠΑΣΟΚ-ΚΙΝΗΜΑΤΟΣ ΑΛΛΑΓΗΣ, που αποτελούνταν από το μέλος της Κεντρικής Επιτροπής κ. Πινακιώτη Χρήστο, το Γραμματέα της Νομαρχιακής Επιτροπής Χαλκιδικής κ. Τσινά Αργύρη και τα μέλη της κ. Κανέλλη Τάσο και κ. Λιολιδή Θεόδωρο ο κ. Πάνας πραγματοποίησε συναντήσεις με το Διοικητή και το Διοικητικό Συμβούλιο του Σωματείου Εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκιδικής. Το κλιμάκιο ενημερώθηκε από το Διοικητή του Νοσοκομείου κ. Δεδελούδη Κωνσταντίνο για θέματα που άπτονται της λειτουργίας του Γενικού Νοσοκομείου. Ο Πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων κ. Λαζάρου Ηλίας, και τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου που συμμετείχαν στη συνάντηση ενημέρωσαν το κλιμάκιο, ότι παρά τις επίμονες εκκλήσεις και προσπάθειές τους, υπάρχουν ελλείψεις σε βασικές ιατρικές ειδικότητες, αλλά και σε νοσηλευτικό, διοικητικό και βοηθητικό προσωπικό στο Γενικό Νοσοκομείο Χαλκιδικής, ενώ ταυτόχρονα, υπάρχει ανάγκη για βελτίωση της υλικοτεχνικής υποδομής και διαγνωστικών εργαλείων. Ο κ. Πάνας και τα μέλη της Νομαρχιακής Επιτροπής επισήμαναν το πλήθος παρεμβάσεων που έχουν γίνει κοινοβουλευτικά για τη Χαλκιδική για την στελέχωση με υγειονομικό προσωπικό συνολικά του Νοσοκομείου Πολυγύρου, των Κέντρων Υγείας της Χαλκιδικής και του ΕΚΑΒ, καθώς και τη στήριξη του Νοσοκομείου σε υλικοτεχνική υποδομή και αναφέρθηκαν επίσης και οι ολοκληρωμένες προτάσεις που κατατέθηκαν από το ΠΑΣΟΚ-Κίνημα Αλλαγής για την ενίσχυση της Πρωτοβάθμιας Υγείας, τη σύγχρονη λειτουργία των Νοσοκομείων, την ανασυγκρότηση του υγειονομικού χάρτη της Χαλκιδικής, την αναβάθμιση του ανθρώπινου δυναμικού του ΕΣΥ, την περαιτέρω ψηφιοποίηση των διαδικασιών που αφορούν την υγεία.



Έπειτα από τη συνάντηση το κλιμάκιο του ΠΑΣΟΚ-Κινήματος Αλλαγής ανέφερε: «Παρά τις επίμονες εκκλήσεις του Σωματείου Εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκιδικής, δυστυχώς υπολείπαστε πάρα πολύ από το να παρέχονται ποιοτικές, δωρεάν και καθολικές υπηρεσίες, αξιοπρεπείς προς όλους τους πολίτες. Με τη συνάν-

τησή μας αυτή βρισκόμαστε δίπλα στις ανάγκες των πολιτών και στα προβλήματα που προκύπτουν στην υγεία που αντιμετωπίζει η περιοχή μας και θα συμμετέχουμε στις συνολικές προσπάθειες για τη διεκδίκηση αξιοπρεπούς περίθαλψης την οποία πρέπει να απολαμβάνουν όλοι οι πολίτες της Χαλκιδικής».