

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 09/12/2022 - 11/12/2022

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

09/12/2022

- 1) [ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ, Σελ. 7] [PDF] Μεντζής: «Το ν/σ για το ΕΣΥ είναι ένα έκτρωμα και πρέπει να καταργηθεί»... 1
- 2) [ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ, Σελ. 2] [PDF] Πρωτιά της ΔΑΚΕ στην ΑΔΕΔΥ... 2

10/12/2022

- 3) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 38] [PDF] Συνεχίζονται οι κινητοποιήσεις στην Υγεία... 3
- 4) [ΚΑΡΦΙ, Σελ. 12] [PDF] Νομοσχέδιο - «Δούρειος Ίππος», αλώνει τον δημόσιο χαρακτήρα του ΕΣΥ... 4
- 5) [ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ, Σελ. 40] [PDF] Χαίρει εκτίμησης... 5
- 6) [ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ, Σελ. 8] [PDF] Πλεύρης: Πρώτα διάλυση έπειτα ιδιωτικοποίηση... 6
- 7) [ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ, Σελ. 54] [PDF] «Νοσεί» το Κρατικό Νοσοκομείο Νίκαιας... 7
- 8) [ALPHA FREEPRESS, Σελ. 6] [PDF] Νοσοκομεία: στην 1η γραμμή της μάχης... 8
- 9) [ΑΠΟΨΗ, Σελ. 1,28] [PDF] Το 3x20 σχέδιο της κυβέρνησης για τη δημόσια Υγεία... 9
- 10) [ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ, Σελ. 6] [PDF] Η Κυβέρνηση «δολοφονεί» τη Δημόσια Υγεία... 11
- 11) [ALPHA FREEPRESS, Σελ. 12] [PDF] Γιατί «φωνάζει» για το ΕΣΥ... 12
- 12) [ALPHA FREEPRESS, Σελ. 12] [PDF] ΚΟΥΤΣΟΥΜΠΑΣ Πάρτε το πίσω... 13
- 13) [ALPHA FREEPRESS, Σελ. 13] [PDF] ΜΠΟΓΔΑΝΟΣ «Όχι» στην υποχρεωτικότητα «ναι» σε επιστροφή υγειονομικών... 14
- 14) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 10] [PDF] Χωρίς Παθολογική Κλινική το νοσοκομείο... 15
- 15) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 2] [PDF] Πολίτες αρνούνται να πάρουν εξιτήριο λόγω φτώχειας... 16
- 16) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 2] [PDF] Δύο χρόνια... αναμονή για χειρουργείο!... 17
- 17) [ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ, Σελ. 4] [PDF] Ελλείψεις προσωπικού στις Μονάδες Τεχνητού Νεφρού... 18

11/12/2022

- 18) [ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 36] [PDF] Οι νυν, οι «σίγουροι» νέοι και οι αυτοδιοικητικοί... 19
- 19) [ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 36] [PDF] Άδηλο το μέλλον του ΕΣΥ... 20
- 20) [ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 14] [PDF] ΝΕΟ ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΟ ΕΣΥ... 21

Μεντίζης: «Το ν/σ για το ΕΣΥ είναι ένα έκτρωμα και πρέπει να καταργηθεί»

Πηγή: ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 09-12-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 768.61 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



Μεντίζης: «Το ν/σ για το ΕΣΥ είναι ένα έκτρωμα και πρέπει να καταργηθεί»



Το μέλος του ΔΣ του Σωματείου Υπαλλήλων Κρατικών Νοσοκομείων Έβρου Χριστόδουλος Μεντζίδης, εκφράζει τον προβληματισμό του για το γεγονός ότι το Σωματείο δεν έχει αντιδράσει δυναμικά κατά του νομοσχεδίου

Το νομοσχέδιο για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη κλείνει τις πόρτες των νοσοκομείων για τους πολίτες, σημειώνεται

«ΑΚΥΡΩΝΕΙ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΒΑΖΕΙ ΤΟΝ ΚΟΣΜΟ ΝΑ ΠΛΗΡΩΝΕΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΣΕΠΗ ΤΟΥ», ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ ΤΟ ΜΕΛΟΣ ΤΟΥ ΔΣ ΤΟΥ ΣΥΚΝΕ, ΤΟ ΟΠΟΙΟ, ΟΠΩΣ ΑΝΑΦΕΡΕΙ, ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙ ΑΚΟΜΗ ΔΥΝΑΜΙΚΑ

Περίπου 30 οι ανεμβολίαστοι υγειονομικοί που επιστρέφουν στο ΠΓΝΑ

ΤΗΣ ΚΙΚΗΣ ΗΠΕΙΡΩΤΟΥ

«Το νομοσχέδιο για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη κλείνει τις πόρτες των νοσοκομείων για τους πολίτες, είναι ένα έκτρωμα και είναι το πρώτο που θα πρέπει να καταργηθεί», λέει στη ΓΝΩΜΗ το μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του Σωματείου Υπαλλήλων Κρατικών Νοσοκομείων Έβρου Χριστόδουλος Μεντζίδης. Παράλληλα, εκφράζει τον προβληματισμό του για το γεγο-

νός ότι το Σωματείο δεν έχει αντιδράσει δυναμικά κατά του νομοσχεδίου, κάτι που φάνηκε και από την ισχνότατη συμμετοχή των εργαζομένων στην πρόσφατη απεργιακή κινητοποίηση.
«Καταργώντας το δικαίωμα της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών του ΕΣΥ στο δημόσιο νοσοκομείο και δίνοντας τη δυνατότητα της μερικής απασχόλησης, οδηγούμαστε σε

περαιτέρω αύξησης των δαπανών για την ιδιωτική υγεία, όπου ήδη, φτάνουν στο 40%. Με το νομοσχέδιο, το ποσοστό αυτό θα εκτοξευτεί. Θα πηγαίνει ο κόσμος στο ιδιωτικό ιατρείο ή στην ιδιωτική κλινική, θα τον βλέπει ο γιατρός και για να χειρουργηθεί θα πρέπει να πληρώνει από την τσέπη του. Το δικαίωμα στη δημόσια υγεία, περίθαλψη και νοσηλεία είναι αναφαίρετο και αυτό το νομοθέτημα, το καταργεί στην πράξη, είναι τρομερά σκληρό. Εξάλλου, είχαμε το προηγούμενο διάστημα και τα απογευματινά χειρουργεία, άλλο ένα έκτρωμα κι ένα χτύπημα σε όλους μας» σημειώνει ο κ. Μεντζίδης, ενώ σχολιάζοντας τη «φιλοσοφία» του νομοσχεδίου, αναφέρει: «Θέλουν λένε να αυξήσουν το εισόδημα στους γιατρούς του ΕΣΥ, λόγω της αδυναμίας και αδιαφορίας τους να ενισχύσουν το δημόσιο σύστημα υγείας. Αντί να προσλάβουν προσωπικό, να ανοίξουν όλες οι αίθουσες χειρουργείων και να εξυπηρετείται ο κόσμος...

Δεν μπορεί ο πολίτης να πηγαίνει σε δημόσιο νοσοκομείο και να του λένε πλήρως, όταν ο πληθωρισμός και το κόστος ζωής έχουν φτάσει στα επίπεδα που είναι σήμερα. Το χειρότερο σενάριο θα είναι να χρειάζεται ένας άνθρωπος περιθάλψη και να μην έχει να πληρώσει».
Σε επίσκεψη της αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας Μίνας Γκάγκα στο νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, το καλοκαίρι, ο κ. Μεντζίδης εξέφρασε τον προβληματισμό του για το γεγονός ότι η οποία ενίσχυση του ΕΣΥ είναι επιφανειακή. Εξάλλου, ο προϋπολογισμός πέσει μειώθηκε κατά 180 εκ ευρώ, ενώ οι μόνιμες προσλήψεις έχουν αντικατασταθεί από τις διαρκείς ανανεώσεις συμβάσεων επικουρικών γιατρών. Η προκήρυξη 3Κ που είναι σε εξέλιξη και αφορά την πρόσληψη 3.700 νοσηλευτών και νοσηλευτριών δεν αναμένεται να έχει κάποιο αποτέλεσμα πριν το καλοκαίρι του 2023, ενώ και τότε, τα κενά δεν μπορούν σε καμία περί-

πτωση να καλυφθούν.
Κι όλα αυτά, την στιγμή που το Εθνικό Σύστημα Υγείας δοκιμάστηκε κατά την περίοδο της πανδημίας και παρά τα προβλήματα, άντεξε. Λαβώθηκε, ωστόσο, τόσο από τις 30 απώλειες εργαζομένων, πανελλαδικά, λόγω covid, όσο και από την περαιτέρω εξουθένωση του προσωπικού, η οποία, αδιάλειπτα, συνεχίζεται μέχρι σήμερα.
«Θα περίμενε κανείς πως μετά από την περίπτωση του covid, θα λαμβάνονταν αποφάσεις ουσιαστικής στήριξης της δημόσιας υγείας. Αντ' αυτού, ήρθε αυτό το νομοθέτημα, το οποίο είναι το πρώτο που θα πρέπει να καταργηθεί», αναφέρει ο κ. Μεντζίδης.
Παράλληλα, εκφράζει την πικρία του για το γεγονός ότι το ΔΣ του ΣΥΚΝΕ δεν έχει αντιδράσει ακόμη δυναμικά κατά του νομοσχεδίου, κάτι που φάνηκε και από την ισχνότατη συμμετοχή των εργαζομένων στην πρόσφατη απεργιακή κινητοποίηση.
«Πρότεina στο ΔΣ να γίνει

άμεσα γενική συνέλευση για να οργανώσουμε τα επόμενα βήματά μας, να δώσουμε το έναυσμα και στην κοινωνία, γιατί οι επιπτώσεις από αυτό το νομοθέτημα, μας αφορούν όλους. Αντί να πυκνώσουν, όμως, οι αντιδράσεις, ελαχιστοποιούνται. Δεν μπορεί να καθόμαστε με σταυρωμένα τα χέρια και να μην έχουμε παρουσία στη γενική απεργία...»
Για την επιστροφή των μη εμβολιασμένων
Περίπου 30 εργαζόμενοι που δεν έχουν εμβολιαστεί κατά του covid θα επιστρέψουν στα καθήκοντά τους στο ΠΓΝΑ, μετά την απόφαση Πλεύρη. Ο κ. Μεντζίδης σημειώνει πως αυτή η απόφαση θα έπρεπε να είχε ληφθεί πολύ νωρίτερα. Ωστόσο, όπως αναφέρει, η εξέλιξη είναι θετική και δικαιώνει την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων και τον αγώνα που είχε κάνει, καταθέτοντας σχετικό αίτημα στο Συμβούλιο της Επιτελείας.



Πηγή: ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ Σελ.: 2 Ημερομηνία έκδοσης: 09-12-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 272.75 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



Πρωτιά της ΔΑΚΕ στην ΑΔΕΔΥ

Με 147 ψήφους και 20 έδρες στο Γενικό Συμβούλιο, από την Πάτρα εξελέγη ο Νίκος Ηλιόπουλος



Πρώτη δύναμη αναδείχθηκε για μια ακόμα φορά η ΔΑΚΕ στις χθεσινές εκλογές για την ανάδειξη της νέας διοίκησης στην ΑΔΕΔΥ. Συγκεκριμένα, η ΔΑΚΕ έλαβε 147 ψήφους και 20 έδρες στο Γενικό Συμβούλιο, δύο στην Πιστοποίηση και μία στην Εξελεγκτική Επιτροπή. Δεύτερη δύναμη αναδείχθηκε η ΔΑΣ η οποία έλαβε 134 ψήφους και ανέδειξε 18 γενικούς συμβούλους. Τρίτη αναδείχθηκε η «Δημοκρατική Συνδικαλιστική Πρωτοπορία»,

η οποία έλαβε 117 ψήφους και εξέλεξε 16 Γενικούς Συμβούλους, όσους και την προηγούμενη φορά. Η ΕΑΕΚ έλαβε 97 ψήφους και εξέλεξε 13 Γενικούς Συμβούλους. Η ΑΝΑΤΡΟΠΗ έλαβε 68 ψήφους και εξέλεξε εννέα γενικούς συμβούλους, οι «Παρεμβάσεις» έλαβαν 47 ψήφους και 6 έδρες στο Γενικό Συμβούλιο, ενώ το ΜΕΤΑ με 19 ψήφους κατέλαβε τρεις έδρες στο Συμβούλιο. Από την Πάτρα στο Γενικό Συμβούλιο της ΑΔΕΔΥ εκλέχθηκε ο πρόεδρος του Σω-

ματίου Εργαζομένων του ΠΓΝΠ και στέλεχος της ΔΑΚΕ Νίκος Ηλιόπουλος.

ΚΑΙ ΔΥΟ ΠΑΤΡΙΝΟΙ ΣΤΗ ΔΑΚΕ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Από την Πάτρα στη ΔΑΚΕ Δημοσίου Τομέα εξελέγησαν ο πρόεδρος της ΔΑΚΕ του ΠΓΝΠ Γιάννης Δρακοπαναγιωτάκης και ο Χρήστος Σουγλέρης, γενικός σύμβουλος της ΠΟΕΔΗΝ και συνδικαλιστής της ΑΚΕ στο ΓΝΠ «Ο Άγιος Ανδρέας».



Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 38 Ημερομηνία έκδοσης: 10-12-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 307.39 cm² Κυκλοφορία: 1450
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΙΣΠΑΝΙΑ

Συνεχίζονται οι κινητοποιήσεις στην Υγεία

Για τρίτη συνεχόμενη βδομάδα συνεχίζονται οι **απεργιακές κινητοποιήσεις χιλιάδων υγειονομικών στην Ισπανία**, στη Μαδρίτη και σε άλλες περιοχές. Οι υγειονομικοί διεκδικούν βελτίωση των όρων εργασίας και καταγγέλλουν ότι οι συνθήκες μέσα **στις** οποίες καλούνται να φροντίσουν τους ασθενείς τους είναι ασφυκτικές, εγκυμονώντας σοβαρούς κινδύνους για όσους απευθύνονται **στις** δομές Υγείας.

Στις απεργίες που έχουν ξεκινήσει από τα μέσα Νοέμβρη ξεχωρίζει η συμμετοχή των **παιδιάτρων**, οι οποίοι - σύμφωνα με σχετικά ρεπορτάζ - καταγγέλλουν «εξοντωτικό φόρτο εργασίας», «ατέλειωτες λίστες με ραντεβού» για εξέταση παιδιών και «ανεπαρκή χρόνο για να αφιερωθεί στους ασθενείς».

Σχολιάζοντας τις συνέπειες νέων αντιλαϊκών μεταρρυθμίσεων που προχωρούν στον κλάδο, ένας γιατρός σημείωσε πρόσφατα: «Είναι πολύ, πολύ πιεστικό να καλούμαστε να περιμένουμε έναν ασθενή που θα μπει στα Επείγοντα (έχοντας ανάγκη δηλαδή για άμεση ιατρική βοήθεια) χωρίς να υπάρχει η απαραίτητη στήριξη από το **ιατρικό προσωπικό**». Άλλοι, διαδηλώνοντας, τόνιζαν ότι το λειτουργικά τους α-



φορά την **προστασία** και ανακούφιση ανθρώπινων ζώων, δεν μπορεί να συνθλιβεται στη λογική του «κόστους»: «Ζητάμε αξιοπρέπεια για να μπορούμε να παρακολουθούμε την υγεία του πληθυσμού». «Σήμερα αυτό που μας αφήνουν να διαθέτουμε», προσθέτουν, «είναι λιγότερο από δέκα λεπτά για έναν ασθενή! Δεν μπορούμε να συνεχίσουμε να δουλεύουμε έτσι, λες και

βιδώνουμε βίδες...». Μεταξύ άλλων, στις κινητοποιήσεις ξεχώρισε η συμμετοχή των **γιατρών στα Επείγοντα Περιστατικά και την Πρωτοβάθμια Περιθαλψη στη Μαδρίτη**, με απόφαση του **συνδικάτου Amyts**. Μετά τις αλλαγές που προώθησε η τοπική κυβέρνηση της ισπανικής πρωτεύουσας, η εξυπηρέτηση επειγόντων περιστατικών

πέρασε και στα **Κέντρα Υγείας**, προκαλώντας τους νέα «υπερφόρτωση» και **περιπλέκοντας** κι άλλο την παροχή υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Οι εργαζόμενοι ζητούν επίσης αξιοπρεπείς μισθούς, με δεδομένο ότι η ακρίβεια καλπάζει και στην Ισπανία: Οι πρωτοετείς ειδικευόμενοι αμείβονται με 900 - 1.100 ευρώ, ανάλογα με την ειδικότητα. Κι αυτό όταν, για παράδειγμα, τα ενοίκια στη Μαδρίτη υπολογίζεται ότι διαμορφώνονταν τον Οκτώβριο σε 15,33 ευρώ/τετραγωνικό μέτρο, αυξημένα κατά 14% από πέρυσι.

Πολλοί εστιάζουν επίσης στην απουσία ουσιαστικής ανάπαυσης, με τους κινδύνους που αυτό συνεπάγεται για τους ίδιους τους ασθενείς. Όπως κατήγγειλε μία ειδικευόμενη, κάθε μήνα οι περισσότεροι καλούνται να κάνουν μέχρι και τέσσερις ή πέντε 24ώρες βάρδιες. «Οι περίοδοι ανάπαυσης δεν τηρούνται πάντα, παρόλο που ο νόμος απαιτεί ανάπαυση μετά από 24 ώρες συνεχούς εργασίας (...) Υπάρχουν τμήματα στα οποία δεν επιτρέπεται ρεπό για εφημερίες. Η έλλειψη γιατρών είναι τέτοια που υπάρχουν υπηρεσίες που δεν λειτουργούν χωρίς τους ειδικευμένους», ενώ η δική τους απασχόληση θα έπρεπε να είναι υποστηρικτική, για να διαθέτουν σωστή, σχεδιασμένη και ασφαλή επίβλεψη, αλλά και εξέλιξη στην ειδικότητά τους.



Πηγή: ΚΑΡΦΙ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 10-12-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 976.82 cm² Κυκλοφορία: 4910
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Συνέντευξη

ΣΤΟΝ ΧΡΗΣΤΟ Δ. ΔΡΟΥΖΙΑ

Οξεία κριτική κατά της κυβέρνησης και της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας για τις αλλαγές που προωθούνται με το νέο νομοσχέδιο για την Υγεία ασκεί ο Γιώργος Φραγγίδης, επισημαίνοντας πως οι μόνοι κερδισμένοι είναι λίγοι γιατροί και τα funds του ιδιωτικού τομέα υγείας. Ο βουλευτής Κιλκίς στηλιτεύει επίσης την κυβέρνηση για την ακρίβεια, αναλύοντας ταυτόχρονα τις προτάσεις του κόμματός του για την αντιμετώπιση της. Σχετικά με το μετεκλογικό σκηνικό, ο κ. Φραγγίδης ζητάει από τους πολίτες ισχυρό ποσοστό στις εθνικές εκλογές, ώστε -όπως σημειώνει- «να είμαστε την επόμενη μέρα ισχυροί για ουσιαστική παρέμβαση στη νέα κυβέρνηση».

Το ΠΑΣΟΚ άσκησε σκληρή κριτική στην κυβέρνηση για το νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας. Τι επιπτώσεις θεωρείτε πως θα έχει και ποιους θα πλήξει κυρίως;

Με ένα νομοσχέδιο-«Δούρειο Ίππο», η κυβέρνηση της ΝΔ αλώνει τον δημόσιο χαρακτήρα του ΕΣΥ. Εμπορευματοποιεί το δημόσιο και κοινωνικό αγαθό της υγείας. Ο μεγάλος χαμένος είναι ο ασθενής, αφού το δημόσιο σύστημα υγείας παραμένει υποστελεχωμένο, με μεγάλες λίστες αναμονής σε χειρουργεία και τακτικά ραντεβού και υποβαθμισμένη ποιότητα υπηρεσιών. Ο πολίτης αναγκάζεται να βάλει το χέρι στην τσέπη, για να βρει λύσεις στα προβλήματα της υγείας του. Η κυβέρνηση αντί να δώσει μισθολογικά και άλλα κίνητρα στους γιατρούς, τους ωθεί σε επιπλέον ιδιωτικό έργο. Η αναπληρώτρια υπουργός κ. Γκάγκα παραδέχθηκε ότι ελάχιστοι γιατροί θα το επιλέξουν. Μέσα στο ΕΣΥ, επίσης, δημιουργούνται γιατροί πολλών ταχυτήτων, αφού δεν δίνεται η δυνατότητα σε όλες τις ειδικότητες να εργαστούν ιδιωτικά. Τέλος, δημιουργείται αθέμιτος ανταγωνισμός εις βάρος των ιδιωτών γιατρών, σε μια εποχή που η ιδιωτική πρωτοβουλία δοκιμάζεται. Οι μόνοι κερδισμένοι είναι λίγοι γιατροί και τα funds του ιδιωτικού τομέα υγείας.

Πώς κρίνετε τους κυβερνητικούς χειρισμούς στην αντιμετώπιση της ακρίβειας; Αν το ΠΑΣΟΚ - ΚΙΝΑΛ ήταν κυβέρνηση, ποια συγκεκριμένα μέτρα θα λάμβανε προκειμένου να αντιμετωπιστεί το φαινόμενο;

Η κυβέρνηση, με κινήσεις επικοινωνιακού χαρακτήρα και λαϊκίζοντας για ακόμα μια φορά, προσπαθεί να παραπλανήσει τους Έλληνες πολίτες, πως κάνει ό,τι μπορεί για να αντιμετωπίσει το πρόβλημα της ακρίβειας. Οι πολίτες, όμως, ζουν μια άλλη πραγματικότητα. Η μέση αύξηση σε βασικά καταναλωτικά αγαθά υπερβαίνει το 11% (9/2021-9/2022), και αναμένεται να φτάσει μέχρι 15% στο τέλος του χρόνου (δημητριακά 18,4%, γαλακτοκομικά 23,3%, κρέατα 17,6%, λάδι 17%). Το Υπουργείο Ανάπτυξης μιλά για ρύθμιση σε τιμές 50 προϊόντων, χωρίς να λέει ότι το

Νομοσχέδιο - «Δούρειος Ίππος», αλώνει τον δημόσιο χαρακτήρα του ΕΣΥ

Οι μόνοι κερδισμένοι είναι λίγοι γιατροί και τα funds του ιδιωτικού τομέα υγείας



Γιώργος Φραγγίδης
Βουλευτής ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής Ν. Κιλκίς

Να είμαστε την επόμενη μέρα ισχυροί για ουσιαστική παρέμβαση στη νέα κυβέρνηση

ίδιο καλάθι με τα ίδια προϊόντα είναι 50% πιο ακριβό από αυτό της Γερμανίας, 40% πιο ακριβό από της Ισπανίας και 30% από της Πορτογαλίας, χώρες που έχουν πολύ υψηλότερους κατώτατους μισθούς. Το ΠΑΣΟΚ - ΚΙΝΑΛ, εδώ και πολύ καιρό, προτείνει μία δέσμη μέτρων για την αντιμετώπιση της ακρίβειας και για ένα αξιοπρεπές επίπεδο ζωής. Μιλάμε για:

- Μείωση του ΦΠΑ σε τρόφιμα και καύσιμα, καθώς και μείωση του ειδικού φόρου κατανάλωσης.
- Πλαφόν στη λιανική τιμή ενέργειας, ώστε να αναλάβουν και οι πάροχοι μέρος του κόστους των αυξήσεων.
- Φορολογικά κίνητρα για άμεσες παρεμβάσεις εξοικονόμησης ενέργειας.

- Αύξηση του κατώτατου μισθού στα 751 € και νέο ΕΚΑΣ σε 350.000 χαμηλοσυνταξιούχους.
- Προστασία της Α κατοικίας και αδύναμων δανειοληπτών.

Ως τομεάρχης Υγείας του ΠΑΣΟΚ - Κινήματος Αλλαγής, πώς κρίνετε τους μέχρι τώρα χειρισμούς και τις επιδόσεις της κυβέρνησης στον συγκεκριμένο τομέα;

Η κυβέρνηση, στην πανδημία αρχικά είχε κάποια καλή διαχείριση αλλά στη συνέχεια αδράνησε και έχασε τον έλεγχο. Η χώρα εμφάνισε ανεπίτρεπτα υψηλά ποσοστά θανάτων από Covid 19 συγκριτικά με τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες και αναλογικά

με τον πληθυσμό της, παρά την ύπαρξη του εμβολίου. Η μελέτη **Λυτρά** ανέδειξε τα υψηλά ποσοστά θανάτων εκτός ΜΕΘ, καθώς και το χάσμα ανάμεσα στα νοσοκομεία του κέντρου και της περιφέρειας, αναφορικά με την ποιότητα παροχής υπηρεσιών και φροντίδας ασθενών.

Η κυβέρνηση αντί να ισχυροποιήσει το δημόσιο σύστημα υγείας, επέλεξε να το αφήσει ανοχύρωτο απέναντι σε κάθε υγειονομική απειλή. Δεν φρόντισε για επαρκή χρηματοδότηση και προσλήψεις, ούτε για παροχή πολλαπλών κινήτρων ώστε να το προτιμήσουν οι επιστήμονές μας και να αναστραφεί το brain drain.

Αντίθετα, επιλέγει πρόχειρες λύσεις για τα μεγάλα προβλήματα, όπως οι τραγικές ελλείψεις σε προσωπικό, υποδομές και εξοπλισμό, προωθώντας έμμεσα πλην συστηματικά την ιδιωτικοποίηση στην υγεία. Επιλέγει να διαθέσει μόνο το 4,8% των πόρων του Ταμείου Ανάκαμψης για την υγεία, τη στιγμή που η Ιταλία διαθέτει το 10%.

Το Υπ. Υγείας νομοθετεί γράφοντας «εκθέσεις ιδέων», όπως για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και τον «Προσωπικό Γιατρό», έναν θεσμό που μέχρι στιγμής δεν έχει αγκαλιαστεί από τους ιδιώτες γιατρούς και εμφανίζει δυσλειτουργίες. Θεωρητικόλογια φαίνεται να είναι και η «Ανακουφιστική Φροντίδα», του υπό διαβούλευση νομοσχεδίου του Υπ. Υγείας.

Το τελευταίο διάστημα η κυβέρνηση εμφανίζει φθορά, ο ΣΥΡΙΖΑ παραμένει δημοσκοπικά καθυλωμένος, πλην όμως το ΠΑΣΟΚ - ΚΙΝΑΛ δεν κερδίζει. Τι φαταίε;

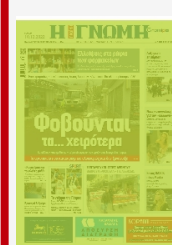
Το ΠΑΣΟΚ είναι το μόνο κόμμα που από τις προηγούμενες εκλογές μέχρι σήμερα εμφανίζει μια σταθερά ανοδική πορεία. Στην πιο πρόσφατη δημοσκοπήση, εμφανίζει ποσοστό 13,8% και ο Νίκος Ανδρουλάκης έρχεται δεύτερος σε δημοφιλία. Από το 4% έχουμε φτάσει σταδιακά σχεδόν στο 14%. Προχωρώντας προς τις εκλογές, το ποσοστό αυτό συνεχώς θα ανεβαίνει, καθώς ο κόσμος σταδιακά εγκαταλείπει τη φιλοσοφία επιλογής «μεταξύ δύο κακών» (ΝΔ και ΣΥΡΙΖΑ), το μη χείρον βέλτιστον. Στην κάληη ο πολίτης θα κρίνει ποιο είναι το κόμμα που δίνει προοπτική στην ψήφο του και δεν θα ξεχάσει την διακυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ και την τωρινή του κ. Μητσοτάκη.

Ο Νίκος Ανδρουλάκης έχει ζητήσει ισχυρή εντολή για κυβερνητικό μοσαλαδημοκρατικό κορμό. Πώς την αντιλαμβάνεστε εσείς; Με ποιους και πώς;

Τα δημοσκοπικά μηνύματα δείχνουν σχηματισμό κυβέρνησης από την πρώτη Κυριακή. Το ΠΑΣΟΚ είναι κόμμα εξουσίας. Είναι σημαντικό να μας δώσουν οι πολίτες ισχυρό ποσοστό στις εθνικές εκλογές, ώστε να είμαστε την επόμενη μέρα ισχυροί για ουσιαστική παρέμβαση στη νέα κυβέρνηση. Όσο πιο μεγάλο το ποσοστό μας, τόσο πιο μεγάλη η δυνατότητα διαπραγμάτευσης και επιβολής των προγραμματικών μας θέσεων και των σοσιαλδημοκρατικών αξιών μας. Το με ποιους και το πώς, θα εξαρτηθεί από την ψήφο των Ελλήνων πολιτών. Ο λαός θα αποφασίσει και θα δείξει το δρόμο.



Πηγή:	ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ	Σελ.:	40	Ημερομηνία έκδοσης:	10-12-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	76.16 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΠΟΕΔΗΝ				



Χαίρει εκτίμησης



Τον πρόεδρο της Πανελλήνιας ΔΑΚΕ Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων και γραμματέα της ΠΟΕΔΗΝ Χρήστο Παπαναστάση αλλά και τους συναδέλφους του που τον τίμησαν μέσα από το συνέδριο της ΑΔΕΔΥ με την εκλογή του στην Πανελλήνια ΔΑΚΕ Δημοσίου Τομέα ευχαρίστησε ο πρόεδρος της ΔΑΚΕ ΠΓΝΠ Γιάννης Δρακοπαναγιωτάκης με ανάρτησή του στην σελίδα του μετά την εκλογή του. Ο ίδιος δέχθηκε πολλά συγχαρητήρια από φίλους και γνωστούς. Η εκλογή του είναι δείγμα καταξίωσης μιας συνδικαλιστικής πορείας που έχει διανύσει όλα τα χρόνια της υπηρεσιακής του διαδρομής με ήθος και προσφορά.

Πηγή:	ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	10-12-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	224.42 cm ²	Κυκλοφορία:	900
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Πλεύρης: Πρώτα διάλυση έπειτα ιδιωτικοποίηση

Συνεχίζει σε συνεντεύξεις του ο υπ. Υγείας, Θ. Πλεύρης, να υποστηρίζει πως ο νόμος που ψηφίστηκε για το ΕΣΥ όχι απλά δεν το διαλύει αλλά αντίθετα βάζει και μια τάξη σε γνωστές παθογένειες. Σύμφωνα με τον **υπουργό** όλοι γνωρίζαμε για τα «βαλιτσάκια», τα «φακελάκια» και τα «έκτακτα» χειρουργεία, τα οποία με το νέο νομοσχέδιο θα περιοριστούν γιατί... θα γίνουν νόμιμα! Δηλαδή ο υπουργός παραδέχεται όχι απλά ότι υπάρχουν φαινόμενα διαφθοράς τα οποία δεν μπορεί να αντιμετωπίσει, αλλά ακόμη περισσότερο ότι η μόνη λύση είναι η διευκόλυνση όσων προωθούσαν τη **διαφθορά** και τα συμφέροντα της μίζνας τους δια μέσω της νομιμοποίησης όσων συνέβαιναν αλλά και ακόμη περαιτέρω της αποκατάστασης κάθε αδικίας δίνοντας σε κάθε γιατρό αυτό το δικαίωμα! Αυτό ακριβώς θα συμβεί μέσω του νέου νομοσχεδίου όπου είτε στα απογευματινά χειρουργεία, είτε μέσω ιδιωτικών ιατρείων και κλινικών, θα είναι νόμιμο κάθε πολίτης που έχει τη δυνατότητα να πληρώσει, να λάβει και μια καλύτερη μεταχείριση από το ΕΣΥ. Αφού δηλαδή το ΕΣΥ αφέθηκε στη μοίρα του και επί δεκαετίες όλες οι κυβερνήσεις έκαναν τα στραβά μάτια σε τέτοια φαινόμενα, έρχεται ο υπουργός να μας πει πως η **ιδιωτικοποίηση** είναι η μόνη λύση – το **έργο** είναι χίλιοπαιγμένο και τα αποτελέσματα του δεδομένα. Σε ό,τι αφορά την αντιμετώπιση της διαφθοράς δια μέσου της νομιμοποίησης και της ενσωμάτωσής της στο κράτος, μας προξενεί απορία ότι η κυβέρνηση δεν έχει αντίστοιχα ευφάνταστες ιδέες για να λύσει κάθε είδους «βαλιτσάκι» και παθογένεια του ελληνικού κράτους!

I.K.



Πλημμύρισε η **πτέρυγα** για τους ασθενείς με κορονοϊό

«Νοσεί» το Κρατικό Νοσοκομείο Νίκαιας



Εικόνες διάλυσης φαίνεται να παρουσιάζει το Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Νίκαιας, καθώς «πλημμύρισε» η **πτέρυγα** με τους ασθενείς του κορονοϊού. Ένας σπασμένος σωλήνας ήταν αρκετός για να πλημμυρίσει μια ολόκληρη **πτέρυγα** σε ένα από τα μεγαλύτερα **νοσοκομεία** της Αττικής.

Οι διάδρομοι γέμισαν νερά και όσοι νοσηλεύονταν στη συγκεκριμένη **πτέρυγα** –17 ασθενείς– μεταφέρονταν άρον-άρον σε άλλους χώρους του **νοσοκομεί-**

ου. Το χειρότερο; Το **νοσοκομείο** δεν διαθέτει ούτε συνεργάζεται με υδραυλικό! «Δεν είναι τυχαίο ότι πρόκειται για τον ίδιο θάλαμο όπου πριν από έναν χρόνο παρουσιάστηκε πρόβλημα στη λειτουργία του οξυγόνου. Πριν από δύο μήνες, μία νοσηλεύτρια είχε ακουμπήσει σε γυμνά καλώδια και είχε πάθει ηλεκτροπληξία. Είναι μια κατάσταση χρόνια, δεν έχει ληφθεί κανένα μέτρο», καταγγέλλουν γιατροί του Γενικού Κρατικού **Νοσοκομείου** Νίκαιας.



Νοσοκομεία: στην 1η γραμμή της μάχης

«Πώς θα έχουμε μεγαλύτερη ευελιξία και μεγαλύτερη όσμωση μεταξύ ιδιωτικού τομέα και δημόσιου τομέα. Γνωρίζετε ότι θα ψηφιστεί την επόμενη εβδομάδα ένα σημαντικό νομοσχέδιο σε αυτή την κατεύθυνση. Πώς μπορούμε να καλύπτουμε κρίσιμες ειδικότητες, εκεί όπου οι προκηρύξεις βγαίνουν άγονες. Πώς μπορούμε να φέρουμε περισσότερο κόσμο στην περιφέρεια.

Τι θα κάνουμε με τις κτιριακές μας εγκαταστάσεις, όπου έχουμε σημαντικούς πόρους από το Ταμείο Ανάκαμψης (RRF). Πώς θα αναδιατάξουμε τις δυνάμεις μας χωρίς να κλείσει κανένα νοσοκομείο -θέλω να το τονίσω αυτό- αλλά με μια πιο έξυπνη κατανομή δυνάμεων, έτσι ώστε να μην κάνουν όλα τα νοσοκομεία ακριβώς τα ίδια πράγματα και να μπορούμε, ενδεχομένως εντός Περιφερειακής Ενότητας, να κάνουμε μια κατανομή η οποία τελικά να είναι καλύτερη για την περίθαλψη την οποία παρέχουμε στους ασθενείς. Δεν το έχω κρύψει ότι το νέο ΕΣΥ είναι για μένα μια πολύ μεγάλη πρόκληση και μια σημαντική μεταρρύθμιση δεύτερης τετραετίας, διότι είδαμε τα δυνατά του σημεία στην διάρκεια της πανδημίας. Είδαμε, όμως, και σημαντικές αδυναμίες τις οποίες πρέπει να διορθώσουμε. Αλλά όταν μιλάμε για δημόσια υγεία και για την υγεία των Ελλήνων, ας μην περιοριζόμαστε, παρακαλώ, μόνο στο τι γίνεται στα νοσοκομεία. Θέλω να δώσω μεγάλη βαρύτητα στην πρωτοβάθμια περίθαλψη.



Μεγάλη κάλυψη ως προς τον προσωπικό γιατρό, ειδικά εδώ, στην Αχαΐα, που έβλεπα τα στοιχεία. Φαντάζομαι ότι και στην Αιτωλοακαρνανία είναι καλά τα στοιχεία. Είναι μία μεγάλη μεταρρύθμιση αυτή. Και βέβαια πριν φτάσουμε στον προσωπικό γιατρό, είναι μεγάλη η έμφαση που δίνουμε σε προληπτικούς ελέγχους, προσυμπτωματικούς ελέγχους, ξεκινώντας με τον καρκίνο του μαστού. Αποδίδω πολύ μεγάλη σημασία σε αυτό το οποίο κάναμε, στο πρόγραμμα «Φώφη Γεννημάτα», ότι κάθε γυναίκα από 50 έως 69 ετών θα πάρει ένα μήνυμα και θα έχει την δυνατότητα -και την ενθαρρύνω να το κάνει- να κάνει μια, πολλές φορές θα είναι και η πρώτη, μαστογραφία που κάνουν οι γυναίκες, ειδικά στην Περιφέρεια. Έχει

μεγάλη σημασία αυτό να το αναπαράγετε και εσείς ως περιφερειακά Μέσα. Εντοπίσαμε παραπάνω από 3.000 ήδη με τις μαστογραφίες που έχουμε κάνει, πρώτους καρκίνους. Δεν γνώριζαν οι γυναίκες αυτές ότι είχαν καρκίνο και φυσικά η πρόβλεψη και η πρόγνωση όταν ένας καρκίνος μπορούμε να τον διαγνώσουμε σε πρώιμο στάδιο, είναι εξαιρετική. Έξι μήνες, δώδεκα μήνες, δύο χρόνια μετά τα πράγματα δυσκολεύουν πάρα πολύ».

Το 3x20 σχέδιο της κυβέρνησης για τη δημόσια Υγεία

Πηγή: ΑΠΟΨΗ Σελ.: 1,28 Ημερομηνία έκδοσης: 10-12-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 952.85 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**Το 3x20
σχέδιο της
κυβέρνησης
για τη
δημόσια Υγεία**



Την Ιπποκράτειο ρήση «κάλλιον του θεραπεύειν το προλαμβάνειν» επιδιώκει να ενσωματώσει η κυβέρνηση στο μεταρρυθμιστικό στρατηγικό σχέδιο της για τη δημόσια Υγεία, εκτιμώντας ότι με τον τρόπο αυτόν και πολλά και κυρίως ποιοτικότερα χρόνια ζωής θα απολαμβάνουν οι νυν και οι επόμενες γενιές αλλά και πόροι ορθολογικότερα καταναεμένοι θα διοχετεύονται στο ελληνικό σύστημα υγείας.

Επιμέλεια: Νίκος Τσαγκατάκης

Με την δημόσια Υγεία να αποτελεί εσχάτως αντικείμενο πολιτικής και συνδυαστικής κόντρας –επ’ αφορμή της ψήφισης του νομοσχεδίου για την αναδιοργάνωση της Δευτεροβάθμιας Περίθαλψης– η ηγεσία του υπουργείου Υγείας πάτησε το... start στο νέο στρατηγικό σχέδιο για τη δημόσια Υγεία. Όπως είχε σκιαγραφήσει σε αδρές γραμμές προ ημερών στην Ολομέλεια της Βουλής ο αρμόδιος υπουργός, Θάνος Πλεύρης, πρόκειται για το πρόγραμμα «Σπύρος Δοξιάδης» το οποίο περιλαμβάνει τρεις πυλώνες εφαρμογής (πρωτογενή και δευτερογενή πρόληψη καθώς και αναμόρφωση του συστήματος δημόσιας Υγείας) με περισσότερες από 20 δράσεις και με συνολικό προϋπολογισμό που ξεπερνά τα €300.000.000 τα οποία θα εισρεύσουν από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, Ελλάδα 2.0, με τη χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης-Next Generation EU.

Στον πυρήνα του συνολικού κυβερνητικού σχεδιασμού βρίσκεται μία κρίσιμη διαπίστωση: ότι βάσει πρόσφατων ερευνητικών ευρημάτων η έννοια της υγειονομικής πρόληψης στην Ελλάδα είναι ιδιαίτερα και διαχρονικά υποβαθμισμένη, με αποτέλεσμα να χάνονται ανθρώπινες ζωές που θα μπορούσαν δυννητικά να σωθούν. Στην οδό Αριστοτέλους επικαλούνται το στατιστικό στοιχείο ότι το 75% των θανάτων προκαλούνται από καρδιαγγειακά νοσήματα και καρκίνους, δηλαδή από νοσήματα που σε μεγάλο βαθμό είναι σε θέση να διαγνωστούν έγκαιρα.

Επειδή ωστόσο απουσιάζει η πρόληψη, οδηγούμαστε στο τραγικό αποτέλεσμα να χάνονται κατά μέσο όρο 10 χρόνια από το προσδόκιμο ζωής των πολιτών. Είναι χαρακτηριστικό ότι σύμφωνα με σχετικές έρευνες και μόνο στο διάστημα της διαίτας 2018-2020, 1 στις 4 γυναίκες δεν είχε κάνει Τεστ ΠΑΠ, 1 στις 4 γυναίκες άνω των 40 ετών δεν είχε κάνει μαστογραφία, και μόνο 1 στα 10 άτομα άνω των 50 ετών είχε κάνει αιματολογική εξέταση κοπράνων για έγκαιρη ανίχνευση του καρκίνου του παχέος εντέρου.

Τα πράγματα σε επίπεδο πρόληψης έγιναν ακόμη χειρότερα στη διάρκεια της πανδημίας, καθώς στην Ελλάδα αλλά και στην πλειοψηφία των ευρωπαϊκών κρατών το ποσοστό των ατόμων που έκαναν προληπτικές εξετάσεις μειώθηκε δραματικά, ενώ υπάρχει και το ποιοτικό στοιχείο

► Το υπουργείο Υγείας πάτησε το... start στο νέο υγειονομικό πλάνο της χώρας που φέρει το όνομα του πρωτοπόρου γιατρού Σπυρίδωνα Δοξιάδη

Το 3x20 σχέδιο της κυβέρνησης για τη δημόσια Υγεία



τα εν λόγω ποσοστά είναι κατά πολύ και δυστυχώς συστηματικά χαμηλότερα στα άτομα που ανήκουν σε χαμηλότερα κοινωνικο-οικονομικά στρώματα.

Υπερ-ιατρικοποιημένο το σύστημα

Μία άλλη διάσταση του προβλήματος της πρόληψης υγείας δίνει η ηγεσία του αρμόδιου υπουργείου κι αυτή έχει να κάνει με την λεγόμενη υπερ-ιατρικοποίηση του συστήματος. Όπως εξηγείται δια στόματος της γενικής γραμματέως του υπουργείου Υγείας, Ειρήνης Αγαπηδάκη, η χώρα μας δαπανά το 80% των πόρων της στο 20% των παραγόντων που επιδρούν στην υγεία. Λέει συγκεκριμένα η κα. Αγαπηδάκη ότι αυτό το 80% των πόρων πάει σε φάρμακα, θεραπείες, νοσηλείες και επεμβάσεις, τα οποία είναι μεν απαραίτητα για να εξασφαλίσουν στον πάσχοντα περισσότερα χρόνια ζωής, όχι όμως υγεία. Η επικέντρωση, λοιπόν, δεν είναι πλέον στη νόσο και στη μεμονωμένη εξέλιξη κάποιων συγκεκριμένων νοσημάτων, αλλά όπως είπε η γ.γ. του υπουργείου Υγείας σε όλο το φάσμα της υγείας και ευεξίας και καθ’ όλη τη διάρκεια του βίου των πολιτών.

Οι βασικές δράσεις

Υπό αυτά τα πρόσημα, με το πρόγραμμα που φέρει το όνομα του Σπυρίδωνα Δοξιάδη, του γιατρού και εν συνεχεία πολιτι-

κού που υπήρξε πρωτοπόρος της κοινωνικής παιδιατρικής στην Ελλάδα και ιδρυσε το Κέντρο Βρεφών «Μπέρα», επιχειρεί η κυβέρνηση να γιατρέψει τις στρεβλώσεις δεκαετιών θεμελιώνοντας ένα ισχυρό σύστημα δημόσιας Υγείας για κάθε πολίτη με ισότιμη πρόσβαση και στόχο όχι απλώς περισσότερα χρόνια ζωής, αλλά περισσότερα χρόνια υγιούς ζωής. Αυτόν τον στόχο θα εξυπηρετήσουν δράσεις όπως:

1 Πρόγραμμα πρόληψης του καρκίνου του μαστού: Αφορά 1,3 εκατομμύρια γυναίκες ηλικίας 50-69 ετών, στις οποίες παρέχεται δωρεάν μαστογραφία, υπερηχογράφημα και κλινική εξέταση από ιατρό.

2 Πρόγραμμα πρόληψης του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας: Αφορά 2,5 εκατομμύρια γυναίκες ηλικίας 21-65 ετών, στις οποίες παρέχεται τεστ ΠΑΠ, HPV dna test, κολποσκόπηση, βιοψία.

3 Πρόγραμμα πρόληψης καρκίνου παχέος εντέρου: Αφορά 3,8 εκατομμύρια άνδρες και γυναίκες, ηλικίας 50-70 ετών, στους οποίους παρέχεται κολονοσκόπηση.

4 Πρόγραμμα πρόληψης καρδιαγγειακών παθήσεων: Αφορά περίπου 5,5 εκατομμύρια άνδρες και γυναίκες ηλικίας 30-70+ ετών, στους οποίους παρέχεται λιπιδαιμικό προφίλ, μεταβολικό σύνδρομο.

Σημειώνεται ότι ήδη έχει ξεκινήσει η υ-

λοποίηση του προγράμματος «Φώφη Γεννημάτων» για την πρόληψη του καρκίνου του μαστού, με τα στοιχεία να καταδεικνύουν ότι έχουν διενεργηθεί περί τις 60.000 μαστογραφίες εκ των οποίων σε περισσότερες από 3.000 περιπτώσεις να έχουν εντοπιστεί ευρήματα.

Προτεραιότητα το πρόγραμμα για την πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας

Στο αμέσως επόμενο διάστημα ακολουθεί, εξάλλου, και η υλοποίηση του προγράμματος για την πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, το οποίο αποτελεί μία από τις δύο βασικές δράσεις για να πετύχει η Ελλάδα την εξάλειψη ως το 2030 του ογκολογικού νοσήματος για το οποίο ευθύνεται ο ιός των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV). Η στοχοθεσία και ο χρονικός της ορίζοντας έχει τεθεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και περιλαμβάνει τις εξής υγειονομικές παραμέτρους:

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

► Το 70% των γυναικών ηλικίας ως 35 και 45 ετών να έχουν εξεταστεί με υψηλή αποδοτικότητα HPV dna test.

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

Ο παραπάνω σχεδιασμός, σε συνδυασμό με τις επικαιροποιημένες κατευθυντήριες οδηγίες για τον εμβολιασμό έναντι του ιού HPV, εκτιμάται ότι θα οδηγήσει σε εξάλειψη των νέων περιπτώσεων καρκίνου του τραχήλου εξαιτίας του HPV ως το 2030. Τελευταίες άλλο όχι ήσσονος σημασίας είναι οι παράλληλες δράσεις που «τρέχουν» και που όπως είπε ο υπουργός Υγείας, Θ. Πλεύρης, συνδέονται με την παιδική παχυσαρκία, καθώς και με δράσεις της δημόσιας Υγείας, οι οποίες ουσιαστικά εγκαινιάζουν ένα νέο και ολοκληρωμένο σύστημα πρόληψης το οποίο θα εξυπηρετείται τόσο μέσω του μέτρου του προσωπικού γιατρού όσο και μέσω των υφιστάμενων δομών καθώς και των κινητών μονάδων.



Πηγή: ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 10-12-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 299.27 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΠΩΣΗ

του ΠΑΡΓΟΥ ΚΑΡΒΟΥΝΙΑΡΗ*

Η Κυβέρνηση «δολοφονεί» τη Δημόσια Υγεία

ΤΟ ΚΥΒΕΡΝΩΝ ΚΟΜΜΑ της νέας Δημοκρατίας, στις εκλογές του 2019, κατάφερε να πείσει ένα σεβαστό τμήμα ψηφοφόρων του παραδοσιακού κέντρου, ότι η παρουσία ηγεσία της έχει μετατοπίσει πολιτικά τον χώρο από την παραδοσιακή λαϊκή ή φιλελεύθερη δεξιά, στο δημοκρατικό κέντρο. Το προφίλ αυτό (του μετριοπαθούς ηγέτη του κέντρου που καμία σχέση δεν έχει με την... επάρατο) προσπάθησε να καλλιεργήσει και στη συνέχεια ο πρωθυπουργός, Κυριάκος Μητσοτάκης, συνεπικουρούμενος από μια στρατιά κοινωνιολόγων και υπερβολικά στο όριο της παρεξήγησης- φιλι-

κά Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης.

ΟΣΟ ΚΑΙ ΝΑ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙ να δείξει όμως να δείξει κάποιος, κάτι που δεν είναι, έρχεται αργά ή γρήγορα η ώρα της αποκάλυψης.

Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ της πρωτοφανούς ακρίβειας και της φτωχοποίησης του λαού, αντιμετωπίστηκε με μια παραδοσιακά φιλελεύθερη συνταγή: Γενναίες επιδοτήσεις από τον κρατικό κορβανά στους κερδοσκόπους και ξεροκόμματα ελεημοσύνης στη χεμαζόμενη κοινωνία.

ΤΟ ΖΗΤΗΜΑ των τηλεφωνικών υποκλοπών απέδειξε πως η δε-

ξιά δεν ξενά τι σημαίνει... δεξιά!

Η ΑΝΑΒΙΩΣΗ του παρακράτους, η ομερτά, οι αντιδημοκρατικές μεθοδεύσεις δεν άφησαν καμία αμφιβολία στη συντριπτική πλειοψηφία των Ελλήνων -σκόμα και αυτών που κατά τις δημοσκοπήσεις ψηφίζουν ΝΔ- ότι το σκάνδαλο είναι και μεγάλο και απίστευτα βρόμικο και αγγίζει με πολλούς τρόπους, όχι το πρωθυπουργικό περιβάλλον, αλλά τον ίδιο τον Κυριάκο Μητσοτάκη.

ΓΙΑ ΟΣΟΥΣ όμως αμφέβαλλαν, ήρθε και το τελικό χτύπημα, λίγες μέρες μετά την πρωθυπουργική ρήση ότι «μυρίζουν εκλογές».

ΥΠΑΚΟΥΗ και πρόθυμη σε εξωθεσμικά κέντρα που κερδοσκοπούν σε βάρος των εξαθλιωμένων πολιτών, βάζει με το νομοσχέδιο για την υγεία, την ταφόπλακα σε ένα από τα τελευταία καταφύγια των μη προνομιούχων.

ΤΟ ΕΣΥ του Ανδρέα Παπανδρέου, του Γιώργου Γεννηματά και του Παρασκευά Αυγερινού, αποτελούσε πάντα στόχο της δεξιάς. Όλες ανεξαιρέτως οι κυβερνήσεις της ΝΔ επικείμενες την απαξίωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

ΑΥΤΟ ΟΜΩΣ που δεν τόλμησαν οι προκάτοχοί του, το επιχειρεί ανερυ-

θρίαστα ο Κυριάκος Μητσοτάκης. Την οριστική διάλυση της Δημόσιας Υγείας στη χώρα και την παράδοσή της στα ακόρταγα ιδιωτικά συμφέροντα.

ΕΙΝΑΙ ΑΠΟΛΥΤΩΣ σαφές ότι με το νέο νομοσχέδιο μετακυλιεται δυσβάστακτο οικονομικό βάρος στον ασθενή και ουσιαστικά καταργεί τη δωρεάν και καθολική παροχή υπηρεσιών υγείας στους πολίτες. Ωθεί τους γιατρούς να αναζητήσουν πρόσθετη αμοιβή από τους ασθενείς καθώς ουσιαστικά τους «σπρώχνει» στον ιδιωτικό τομέα και στέλνει τους πολίτες στις ιδιωτικές εταιρίες παροχής υγείας.

ΣΤΗ ΣΗΜΕΡΙΝΗ συγκυρία και υπό τις τρομακτικά δύσκολες συνθήκες που διανύει η κοινωνία, η κυβέρνηση αντί να ενισχύσει και να θωρακίσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας, του βάζει μπουρλότο.

ΕΙΝΑΙ ΠΛΕΟΝ προφανές και στον πιο αδαή ότι η Νέα Δημοκρατία και προσωπικά ο Κυριάκος Μητσοτάκης «δολοφονούν» σε ένα έγκλημα εκ προ μελέτης τη Δημόσια Υγεία!

* Ο Γιώργος Καρβουνιάρης είναι δημοσιογράφος - στέλεχος ΠΑΣΟΚ/ΚΙΝΑΛ Αχαΐας.







ΚΟΥΤΣΟΥΜΠΑΣ Πάρτε το πίσω



«**Π**άρτε πίσω τώρα και χωρίς πολλά-πολλά το νομοσχέδιο-έκτρωμα που φέρατε για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη», κάλεσε την κυβέρνηση ο γενικός γραμματέας της Κεντρικής Επιτροπής του ΚΚΕ, Δημήτρης Κουτσούμπας, μιλώντας στην Ολομέλεια της Βουλής για το νομοσχέδιο του **υπουργείου Υγείας** για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη. Ο κ. Κουτσούμπας τόνισε ότι το νομοσχέδιο «έχει ήδη απορριφθεί από την συντριπτική πλειοψηφία του ελληνικού λαού και από σύσσωμο τον ιατρικό και υγειονομικό κόσμο» και εγκάλεσε την κυβέρνηση για «πρεμούρα», προκειμένου «να ξεπληρώσει τα γραμμάτια στα κοράκια, στους μεγάλους κλινικάρχες και τα μεγάλα μονοπώλια της **ιδιωτικής υγείας**», προσθέτοντας – απευθυνόμενος στον **υπουργό Υγείας** – ότι «μαζί συντάξατε, συναποφασίσατε και συνδιαμορφώσατε αυτό το νομοσχέδιο»



ΜΠΟΓΔΑΝΟΣ «Όχι» στην υποχρεωτικότητα, «ναι» σε επιστροφή υγειονομικών

Κατά της υποχρεωτικότητας και υπέρ της επιστροφής των μη εμβολιασμένων υγειονομικών στις θέσεις τους, τάχθηκε ο ανεξάρτητος βουλευτής, Κωνσταντίνος Μπογδάνος από το βήμα της Βουλής. Ο πρόεδρος της Πατριωτικής Δύναμης Αλλαγής, ανέφερε στην τοποθέτησή του «Η υποχρεωτικότητα, ο περιορισμός και η επιβολή, μαζί με τα επιδόματα, τα κουπόνια και τα δελτία τροφής, δεν θυμίζουν μόνο σοσιαλισμό και ανελευθερία. Πρώτα και κύρια, δεν δουλεύουν. Κοστίζουν ζωές».

Σχετικά με την απόφαση του ΣτΕ, σημείωσε: «Ειδικά ως προς τους ανεμβολίαστους υγειονομικούς, μετά και την απόφαση του ΣτΕ, η κυβέρνηση πρέπει τουλάχιστον να επισπεύσει την επιστροφή τους στα καθήκοντά τους. Δεν είναι ντροπή, να παραδεχτεί ότι έσφαλε. Ειδικά καθώς η μακρά εμμονή της περισσότερο τελικά ζημίωσε το δημόσιο σύστημα υγείας, παρά το θωράκισε».



Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 10-12-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 419.01 cm² Κυκλοφορία: 6090
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ελεύθερο ΒΗΜΑ ΠΟΥ ΤΡΕΜΕΙ Η ΞΕΟΥΣΙΑ

Η κατάντια του συστήματος υγείας στον Νομό Ηλείας δεν πάει άλλο **Χωρίς Παθολογική Κλινική το νοσοκομείο.** Άγριο δούλεμα από τον Πλεύρη

Οι πολίτες του Πύργου και της Ηλείας διεκδικούν το απολύτως αυτονόητο: Το δικαίωμά των στην υγειονομική περίθαλψη αλλά και στην ίδια τη ζωή... Η κατάσταση έχει φτάσει στο απροχώρητο. Χωρίς τη δυνατότητα λειτουργίας της Παθολογικής Κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Ηλείας στον Πύργο, δεν μπορούμε να μιλάμε καν για λειτουργία νοσοκομείου.



Το υπουργείο Υγείας και όλοι οι αρμόδιοι κρατικοί παράγοντες δεν μπορούν να συνεχίσουν να «κωφεύουν» για την υγεία και τη ζωή των κατοίκων του Πύργου και της Ηλείας. Εδώ και μήνες, η Παθολογική Κλινική, το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, η κλινική covid-19, σπνρίζονται στις «πλάτες» ενός και μόνο (!) παθολόγου ιατρού! Ένας παθολόγος, δεκάδες ασθενείς... και γιατροί που καθιούνται με καθημερινά «εντέλλεσθε» από την δη ΥΠΕ, εδώ και μήνες, να συνδράμουν τη λειτουργία του Νοσοκομείου Πύργου μετακινούμενοι κυρίως από Αχαΐα και Αρκαδία. Πόσο ασφαλής είναι ωστόσο η λειτουργία της Παθολογικής Κλινικής, όταν επί μήνες στηρίζεται σε έναν και μόνο ιατρό και όταν οι γιατροί που έρχονται για μία και μόνο εφημερία στο Νομό, δεν γνωρίζουν καν τους φακέλους των ασθενών, as το απαντήσουν κι αυτό οι αρμόδιοι. Σημαντικά ακόμα κενά υπάρχουν σε πολλές ειδικότητες ιατρών και δυστυχώς μέχρι και σήμερα, δεν έχουν καλυφθεί. Άγονοι δεκάδες διαγωνισμοί, για την κάλυψη

των κενών θέσεων ιατρών... και κάθε μέρα τα νοσοκομεία της Ηλείας «βουρλιάζουν» υπό την πίεση που δέχονται. Συνοδικά τριάντα μία (31) είναι οι «κενές» θέσεις ιατρών σε συνολικά 23 ειδικότητες στο Νοσοκομείο του Πύργου. Η ΜΕΘ έχει ήδη αδειάσει και κινδυνεύει με «ηουκέτο». Εδώ και μήνες μετά την πρωτοβουλία του δημάρχου Πύργου Παν. Αντωνακόπουλου να θέσει το αίτημα χαρακτηρισμού του Νοσοκομείου Πύργου σε «άγονη ζώνη τύπου Α», συνυπέγραψαν, συνηγόρησαν και είναι πλέον έντονοι οι φωνές αιρετών και φορέων που ζητούν να χαρακτηριστούν τα νοσοκομεία της Ηλείας «άγονη ζώνη τύπου Α» με την ελπίδα ότι τα επιρρόσθετα κίνητρα που δίνονται στους γιατρούς θα βοηθήσουν στην στελέχωση. Για άγνωστο λόγο οι αρμόδιοι δεν κάνουν ούτε αυτό. Αλήθεια πόσο πιθανό είναι οι εκπρόσωποι της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας να δεχόντουσαν να νοσηλευτεί ένας πολύ δικός τους άνθρωπος σε νοσοκομείο της Ηλείας; Καλές οι κτιριακές εγκαταστάσεις και πολύ καλός κι ο εξοπλισμός του νοσοκομείου, όταν όμως δεν υπάρχουν γιατροί, είναι άδύνατη η περίθαλψη των ασθενών -κάτι το οποίο στο υπουργείο Υγείας μάλλον δεν θέλουν να καταλάβουν.

Δύο φορές το τελευταίο διάστημα, έχουν σταλεί έγγραφα προς τον υπουργό Υγείας, Θάνο Πλεύρη, στα οποία ο δήμαρχος Πύργου, Παναγιώτης Αντωνακόπουλος, ζητά συνάντηση, χωρίς καμία

απολύτως απάντηση! Πριν από μερικές ημέρες ομόφωνα το Δημοτικό Συμβούλιο Πύργου, έχοντας και τη σύμφωνη γνώμη συλλόγων και φορέων αποφάσισε «επίσκεψη» στο υπουργείο Υγείας... καθώς μέχρι και σήμερα ισχύει η ρήση «στου κουφού την πόρτα». Η κατάντια του συστήματος υγείας στο Νομό Ηλείας δεν πάει άλλο! Η υγεία των πολιτών της Ηλείας είναι κυριολεκτικά στο απόσπασμα. Η ενδεχόμενη αναστολή λειτουργίας της Παθολογικής Κλινικής επί της ουσίας θα σημάνει την αναστολή λειτουργίας του ίδιου του Νοσοκομείου Πύργου. Ο συστηματικός εμπαιγμός από πλευράς του υπουργείου Υγείας και της πολιτείας θα πρέπει να τελειώσει άμεσα!

Δήμος Πύργου



Πολίτες αρνούνται να πάρουν εξιτήριο λόγω φτώχειας

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ

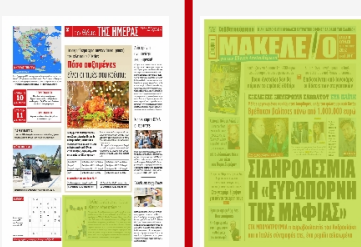
Σελ.: 2

Ημερομηνία έκδοσης: 10-12-2022

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 103.27 cm² Κυκλοφορία: 6090

Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



Πολίτες αρνούνται να πάρουν εξιτήριο λόγω φτώχειας

Τις τραγικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν πολίτες στην καθημερινή επιβίωσή τους αναδεικνύουν οι δηλώσεις του προέδρου της **ΠΟΕΔΗΝ**, Μιχάλη Γιαννάκου. Όπως είπε, υπάρχουν άνθρωποι με τόσο σοβαρά οικονομικά προβλήματα που αναγκάζονται να αρνούνται να φύγουν από τα νοσοκομεία που νοσηλεύονται όταν τους δίνεται εξιτήριο. «Επειδή παίρνουν χαμηλές συντάξεις, δεν μπορούν να αντεπεξέλθουν στα έξοδα του σπιτιού, με αποτέλεσμα να τους κόβουν το ρεύμα, να μην έχουν θέρμανση ή φαγητό. Κάποιος που λαμβάνει σύνταξη ύψους 400 ευρώ δεν μπορεί να αντεπεξέλθει και οι κοινωνικές Υπηρεσίες έχουν σηκώσει τα χέρια ψηλά».



Πηγή:	ΜΑΚΕΛΕΙΟ	Σελ.:	2	Ημερομηνία έκδοσης:	10-12-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	75.48 cm ²	Κυκλοφορία:	6090
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Δύο χρόνια... αναμονή για χειρουργείο!

«Πάγωσε» όπως φαίνεται το έκτακτο σχέδιο που είχε εκπονήσει το υπουργείο Υγείας για να μειωθούν οι ήλιστες χειρουργείων. Και αυτό καθώς καθημερινά οι ήλιστες χειρουργείων αυξάνονται αντί να μειώνονται. Γεγονός βέβαια καθόλου τυχαίο αφού οι συνδικαλιστές γιατροί εκτιμούν ότι πρόκειται για μία μεθοδευμένη κίνηση, ώστε να διευκολυνθούν τα απογευματινά χειρουργεία. Είναι ενδεικτικό ότι ακόμη και σήμερα οι επίσημες ήλιστες χειρουργείων παρουσιάζουν αναμονή τουλάχιστον 2 χρόνων, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις εμφανίζονται να μην έχουν γίνει επεμβάσεις ακόμη και από τον Σεπτέμβριο του 2019 όπως είναι στο νοσοκομείο «Ευαγγελισμός».



Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 4 Ημερομηνία έκδοσης: 10-12-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 100.97 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ελλείψεις προσωπικού στις Μονάδες Τεχνητού Νεφρού



ΑΝΑΦΟΡΑ Γ. ΛΑΜΠΡΟΥΛΗ

Αναφορά για τους **υπουργούς Υγείας** και Οικονομικών κατέθεσε ο **βουλευτής** Λάρισας του **ΚΚΕ** Γ. Λαμπρούλης, με περιεχόμενο την επιστολή του Συλλόγου Νεφροπαθών Νομού Μαγνησίας, σχετικά με τις σοβαρές ελλείψεις που υπάρχουν αυτήν τη στιγμή σε γιατρούς ειδικοτήτων Νεφρολογίας και διάφορες ειδικότητες **ιατρών** και νοσηλευτικό προσωπικό σε όλες τις Μονάδες **Τεχνητού** Νεφρού στο Αχιλλοπούλειο **Νοσοκομείο Βόλου** και σε όλα τα **δημόσια Νοσοκομεία** της Θεσσαλίας και της Κεντρικής Ελλάδος και συγκεκριμένα στο **Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας** και στο **Κρατικό Νοσοκομείο Λάρισας**, στα **Νοσοκομεία Τρικάλων**, Καρδίτσας, Λαμίας, Λιβαδειάς και Άμφισσας.



ΚΑΒΑΛΑ

Μεγάλη μάχη για μία θέση στα ψηφοδέλτια ενόψει εθνικών εκλογών

Οι νυν, οι «σίγουροι» νέοι και οι αυτοδιοικητικοί

Μεγάλη κινητικότητα επικρατεί στην ανατολική Μακεδονία ενόψει των επικείμενων βουλευτικών εκλογών, έστω και εάν κανείς δεν ξέρει την ακριβή ημερομηνία προσφυγής στις κάλπες.

Στην Καβάλα, ξανά υποψήφιοι θα είναι οι τρεις εκλεγμένοι της ΝΔ, δηλαδή ο υπουργός Άμυνας **Νίκος Παναγιωτόπουλος** και οι βουλευτές **Γιάννης Πασχαλίδης** και **Μακάριος Λαζαρίδης**. Από το ψηφοδέλτιο του 2019, εκ νέου υποψήφια θα είναι η δικηγόρος **Μαίρη Χατζηκωνσταντίνου-Καομένη** που το 2012 ήταν υποψήφια βουλευτής με το κόμμα Καρατσαφέρη. Εκτός ψηφοδελτίου αυτή τη φορά ο πρώην υπουργός Μακεδονίας-Θράκης **Γιώργος Κаланτζής** μετά από 30 χρόνια στον βουλευτικό στίβο, καθώς πρόσφατα διορίστηκε σύμβουλος του πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη. Επίσης εκτός η **Βάσω Παπουτσή-Μήττα**, άτομο από το στενό περιβάλλον του Αντώνη Σαμαρά.

Νέα είσοδος στο ψηφοδέλτιο είναι ο πρόεδρος του Επιμελητηρίου Καβάλας **Μάρκος Δέμπας**, η υποψηφιότητα του οποίου έχει «κλειδώσει». Για τη ΝΔ έχει συζητηθεί το όνομα της δικηγόρου **Αναστασίας Ιωσηφίδου**, που ετοιμαζόταν να είναι υποψήφια δήμαρχος Καβάλας, αλλά και το όνομα

του σημερινού δημάρχου Παγγαίου **Φίλιππου Αναστασιάδη**.

Ανανέωση τουλάχιστον 50% θα έχει το ψηφοδέλτιο του ΣΥΡΙΖΑ στην Καβάλα. Εκ νέου υποψήφιοι θα είναι σίγουρα η σημερινή βουλευτής **Τάνια Ελευθεριάδου** και ο πρώην βουλευτής **Τάκης Εμμανουηλίδης**. Πιθανότερο να μείνουν εκτός βουλευτικού ψηφοδελτίου η δημοτική υπάλληλος **Αθηνά Παναγιωτίδου** αλλά και στελέχη της αυτοδιοίκησης που έχουν εκδηλώσει ενδιαφέρον όπως οι **Σωτήρης Σωτηριάδης** και **Δημήτρης Λυμπεράκης**. Πιθανότερη θεωρείται η είσοδος του πρώην διοικητή του νοσοκομείου **Τάσου Καρασαββόγλου** ενώ συζητείται το όνομα του διεθνολόγου **Γιώργου Καρατσιουμπάνη** και του εκπαιδευτικού **Γρηγόρη Ιωσηφίδη**.

Στο ΠΑΣΟΚ-ΚΙΝΑΔ έχουν «κλειδώσει» οι υποψηφιότητες του πρώην βουλευτή **Δημήτρη Παπουτσή** και του σημερινού αντιδημάρχου Καβάλας **Δεωνίδα Παπά** ενώ πιθανή είναι και η υποψηφιότητα του **Τάσου Τσαλαρίδη** που ήταν υποψήφιος και το 2019. Νέα είσοδος είναι ο εκπαιδευτικός **Γιάννης Πλαφαδέλλης** από τη Θάσο.

Μεγάλη συζήτηση έχει προκύψει για την είσοδο στο ψηφοδέλτιο του πρώην βουλευτή **Σάββα Εμινίδη**, που είναι κουμπάρος του Ανδρέα Λοβέρδου. Η

μεταπήδησή του στον ΣΥΡΙΖΑ το 2015, σήμερα για άλλους αποτελεί «κόκκινο πανί» και για άλλους «συμβολισμός συσπείρωσης». Η συμμετοχή Εμινίδη ή όχι είναι αυτή που θα κρίνει και το μέλλον της υποψηφιότητας του πρώην δημάρχου Καβάλας και συνεργαζόμενου με τη ΝΔ σήμερα αντιπεριφερειάρχη **Κωστή Σιμιστή**.

Σε επίπεδο γυναικών, «συζητούνται» ως προς τη δυναμική τους οι διαθείσιμες επιλογές, ανάμεσα σε παλιά και αναγνωρίσιμα στελέχη και νέα «πολλά υποσχόμενα» πρόσωπα. Δεν θα είναι πάντως υποψήφια η πρόεδρος του σωματείου εργαζόμενων στο νοσοκομείο Καβάλας και μέλος της διοίκησης της **ΠΟΕΔΗΝ, Κατερίνα Πετράκη**.

Ανανεωμένο κατά τα 2/3 θα είναι το ψηφοδέλτιο της Ελληνικής Δύσης στην Καβάλα. Εκ νέου υποψήφιος θα είναι ένα εκ των ιδρυτικών στελεχών και τομεάρχης σήμερα του κόμματος, ο ασφαλιστικός σύμβουλος **Δημήτρης Πιπεργιάς** που το 2019 ήταν και υποψήφιος ευρωβουλευτής. Νέα υποψηφιότητα θα έχει και ο **Αθανάσιος Ψαράγκαθος**. Παρελθόν από το κόμμα αποτελεί ο υποψήφιος του 2019 που είχε έρθει πρώτος σε σταυρούς, **Κώστας Δαλακούρας**. Νέα είσοδο στο ψηφοδέλτιο αποτελεί ο ελεύθερος επαγγελματίας **Νίκος Βουτσαδάκης**.





ΚΟΙΝΩΝΙΑ

Ηλεκτρονική πλατφόρμα χειρουργείων

Στο κοινωνικό αίτημα για ισότιμη πρόσβαση, διαφάνεια, αιτιολόγηση και λογοδοσία επιχειρεί να δώσει απάντηση η ενεργοποίηση ειδικής πλατφόρμας για την ηλεκτρονική λίστα χειρουργείων με ελεύθερη πρόσβαση των πολιτών στα δεδομένα



ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Είναι κοινή παραδοχή πως οι αλλαγές στο ΕΣΥ, έχοντας ολοκληρώσει 40 χρόνια από την ίδρυσή του, αποτελούν προαπαιτούμενο για την επίστρωση και τον εκσυγχρονισμό του. Η πρόσφατη ψήφιση του νομοσχεδίου για τη δευτεροβάθμια περιθαλψία μεταφράζεται υπό το πρίσμα από ως ένα τομή – πλην όμως αμφίβολο – άνοια προς το παράδειγμα ευρωπαϊκών χωρών. Η μετάβαση εν τούτοις αποκαλύπτει κάθε άλλο παρά βελούδινη. Εν μέσω κραυγών και αντιπαράθεσων, το ερώτημα που ζητεί επικτακτικά απάντηση είναι εάν με τις αλλαγές αυτές «ξηλώνεται το ΕΣΥ».

Για να αποκρυσταλλωθεί εν τούτοις η εικόνα, θα πρέπει να εκδοθούν οι σχετικές υπουργικές αποφάσεις που, όπως όλα δείχνουν, θα κρίνουν τις λεπτομέρειες και συνεπασκόλευθα την επιτυχημένη ή μη εφαρμογή του χειρουργήματος.

«Οριακά επίπεδα λειτουργίας»

«Το ΕΣΥ αποτελεί την πιο emblematicή ίσως κατάσταση της μεταπολιτευτικής Ελλάδας και, ως κεντρική πολιτική επιλογή, ουδέποτε αμφισβητήθηκε στα σαράντα χρόνια που έχουμε διανείσει από τη θεομοσήθησή του. Ωστόσο, με δεδομένη τη ραγδαία εξέλιξη του τομέα της υγείας και την αύξηση τόσο των αναγκών και της ζήτησης για φροντίδες όσο και των μέσων για την κάλυψή τους, η αδράνεια που για μεγάλες χρονικές περιόδους χαρακτήρισε την πολιτική υγείας το έχουν οδηγήσει σε οριακά επίπεδα λειτουργίας» υπογραμμίζει στο «Βήμα» ο καθηγητής Πολιτικής Υγείας και Κοσμητάρχης Σχολής Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών στο Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου **Κυριάκος Σουλιώσης**.

Τα δεδομένα τεκμηριώνουν την υποχρηματοδότηση του συστήματος Υγείας και τις ελλείψεις σε προσωπικό και εξοπλισμό. Παράλληλα, η διαμόρφωση ενός πλαισίου χαμηλών αμοιβών δεν καθιστά την απασχόληση σε αυτό μια ελκυστική προοπτική για τους επαγγελματίες υγείας.

Ο κίνδυνος «ιδιωτικοποίησης»

Εύλογα, η νομοθετική προβουίλια που επιτρέπει, υπό όρους, την παροχή ιδιωτικού έργου από **παράτους** του ΕΣΥ έχει προσανατολίσει τη συζήτηση «στο θέμα



Η μετάβαση στη νέα εποχή της δημόσιας υγείας κάθε άλλο παρά βελούδινη αποδεικνύεται...

Αδηλο το μέλλον του ΕΣΥ

Αντιπαράθεση προκαλεί ο νέος νόμος για τη δευτεροβάθμια περιθαλψία που γεγυρεί το ερώτημα αν «ξηλώνεται» το παρόν σύστημα - Στο επίκεντρο τα σενάρια «ιδιωτικοποίησης»

των αμοιβών και ευρύτερα των εργασιακών σχέσεων, τονίζοντας τον κίνδυνο "ιδιωτικοποίησης" του συστήματος. Αν όμως αναλογιστούμε ότι στον πυρήνα της αρχιτεκτονικής του ΕΣΥ βρίσκονται οι θεμελιώδεις αρχές της καθολικότητας και της ισότητας στην πρόσβαση, γίνεται αντιληπτό ότι ο δημόσιος χαρακτήρας του συστήματος έχει οπισθοαλλοιωθεί εδώ και δεκαετίες από το υψηλό ποσοστό της ιδιωτικής δαπάνης και δεν συνδέεται τόσο με το πλαίσιο απασχόλησης σε αυτό» σχολιάζει ο καθηγητής. Και συμπληρώνει: «Αν μάλλον με την επιλογή αυτή του νομοθέτη διευρυνθούν οι επιλογές των πολιτών και παράλληλα

καταστούν περισσότερο ελκυστικές οι θέσεις ιατρών του ΕΣΥ που παραμένουν ακάλυπτες παρά τις σχετικές προκηρύξεις, το αποτέλεσμα θα έχει θετικό πρόσημο για τον δημόσιο τομέα της υγείας. Βέβαια, ακόμα κι αν ο στόχος αυτός επιτευχθεί, η ανάγκη για βελτίωση του πλαισίου αμοιβών των ιατρών με αύξηση των αποδοχών τους, αλλά και με τη χρήση κριτηρίων που σχετίζονται με την παραγωγικότητα και τις εκβάσεις υγείας του πληθυσμού, θα εξακολουθήσει να υφίσταται. Όπως επίσης και η ανάγκη κάλυψης των κενών σε ανθρώπινους και τεχνολογικούς πόρους, σε κάθε όμως περίπτωση κατόπιν αξιολόγησης της υφιστά-

μενης σχέσης τους με τις ανάγκες υγείας του πληθυσμού».

Την ίδια ώρα, ο ιατρικός κόσμος εμφανίζεται διχασμένος. Οι εκπρόσωποι του κλάδου απορρίπτουν το νομοσχέδιο, προβλέποντας την ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τους ασθενείς αλλά και την πανεπεί έλλειψη προοπτικής αναβάθμισης του συστήματος και μυθολογικής ενόχλησης του προσωπικού. Οι ιδιώτες συνάδελφοί τους, πάλι, κάνουν λόγο για «σθέμιο ανταγωνισμό», ενώ δεν λείπουν και οι γιατροί του Δημοσίου που αναγνωρίζουν στον νομοθέτη την πρόθεση αποκατάστασης μιας «μεγάλης αδίσταξης».

Παράλληλα είναι αρκετοί εκείνοι που επιμένουν πως οι όποιες παρεμβάσεις παραμένουν έωλες, εφόσον δεν υπάρχουν ισχυρά θεμέλια. «Ο χάρτης υγείας εκκρεμεί και συνεπώς δεν υπάρχουν αποτυπώμενες οι πραγματικές ανάγκες – με κριτήρια πληθυσμιακά, γεωγραφικά κ.ο.κ. Δεν υπάρχει αξιολόγηση των κλινικών και του προσωπικού. Δεν έχουν επικαιροποιηθεί οι λίστες χειρουργείων ώστε να εξακριβωθεί κατά πόσο το σύστημα ασφικτά. Οι όποιες αλλαγές θα πρέπει να γίνουν με γνώμονα τον ασθενή και με πυξίδα τα πραγματικά δεδομένα. Μόνον έτσι θα βελτιωθούν και η καθημερινότητα των γιατρών και των θεραπευομένων» υπογραμμίζει ο **διευθυντής** της Καρδιοχειρουργικής Κλινικής του Ευαγγελισμού **Μιχάλης Αργυρίου**.

Διάλογος

Σύστημα με νέες αξίες

ΤΟΥ ΓΙΩΡΓΟΥ ΚΑΛΑΜΙΤΗΣ

«Το ΕΣΥ, με τους χαμηλούς μισθούς και τις ανοργάνωτες συνθήκες, δεν αποτελεί πλέον θελκτικό περιβάλλον για νέους γιατρούς. Ως κοινωνία έχουμε προ πολλού απολέσει το δικαίωμα στη δωρεάν και καθολική πρόσβαση. Οι ασθενέστεροι οικονομικά συμπολίτες αντιμετωπίζουν ανυπερβλήτα προβλήματα πρόσβασης, ενώ αυτή η δυσόρεστη πραγματικότητα επηρεάζει πλέον και τη μεσοτάξη. Ανάτηρη σε αυτό το πρόβλημα επιχείρησε να δώσει η κυβέρνηση με έναν άστοχο και ανορθόδοξο νόμο. Επί της ουσίας πρόκειται για μια απέλπιδα προσπάθεια του **υπουργείου Υγείας**



να προσελκύσει **ιδιώτες ιατρούς** στο ΕΣΥ, χωρίς όμως να προβλέπει αλλαγές στον τρόπο αμοιβών και συνθηκών εργασίας. Συμπληρωματικά, δίνοντας τους τη δυνατότητα παράλληλης εργασίας σε ιδιωτικά **νοσοκομεία** ή άλλες συναφείς επιχειρήσεις, προσπάθησε να αυξήσει το εισόδημά τους. Το νομοσχέδιο ίσως να ανακουφίζει ελαφρώς το **πρόβλημα** της πρόσβασης, ιδιαίτερος τον πιο ευάλωτων πολιτών. Χρειάζεται όμως να επανασχεδιάσουμε το ΕΣΥ πάνω σε νέες αξίες, με ορθή αναδιοργάνωση και ανακατανομή των **υλικών** και ανθρώπινων πόρων, σύμφωνα με τις ανάγκες υγείας του πληθυσμού και με σύγχρονη τεχνοκρατική διοίκηση, διαφάνεια, λογοδοσία και αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών».

Ο κ. Γιώργος Καλαμίτης είναι γραμματέας της Ένωσης Ασθένων Ελλάδας.

Κίνδυνος εξουθένωσης

ΤΗΣ ΔΡΟΣ ΜΑΤΙΝΑΣ ΠΑΓΩΝΗ

«Ο νέος νόμος διαφρονοεί το ΕΣΥ, καταργώντας το καθεστώς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Η ημέρα όμως δεν έχει 36 ώρες



για να χωρέσουν τα τακτικά ιατρεία, τα επείγοντα, τα απογευματινά, οι εφημερίες και το ιδιωτικό **έργο** σε ιατρεία ή κλινικές. Παράλληλα, η λειτουργία των τμημάτων υποδομείται, καθώς η **ομάδα** που διαχειρίζεται τους ασθενείς διασπάται εξαιτίας της πολυαπασχόλησης. Ο κατακεραματισμός των υποχρεώσεων ανάμεσα στον δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα θα λειτουργήσει απορρυθμιστικά και εξουθενωτικά. Υπό το πρίσμα αυτό ο νομοθέτης δεν οσβετα ούτε τους γιατρούς αλλά ούτε και τους ασθενείς».

Η Δρ Ματίνα Παγώνη είναι πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Αθήνας - Πειραιά (ΕΝΙΑΠ).

Στάση αναμονής από τους ασθενείς

Οι εκπρόσωποι των ασθενών τηρούν στάση αναμονής για το νομοσχέδιο. «Οι λίστες υπηρεσιών υγείας, πρώτο μέλημά μας είναι να διατηρηθεί η δωρεάν **δημόσια υγεία**. Εφόσον δεν καταργείται το ΕΣΥ αλλά προσαρμόζεται στα ευρωπαϊκά πρότυπα, οι αλλαγές δεν μας εκπλήσσουν αρνητικά. Είναι όμως αναγκαίο να εκδοθούν οι υπουργικές αποφάσεις έπειτα από διάλογο και συναίνεση. Είναι επίσης αναγκαίο να υπάρξει διαφάνεια, αξιολόγηση και λογοδοσία» τονίζει το μέλος του ΔΣ Ένωσης Ασθένων Ελλάδας **Κατερίνα Νομίδου**.





ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΥΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΣΤΙΣ ΜΕΘ ΤΟ ΚΕΡΔΟΣ ΕΙΝΑΙ 450 ΕΥΡΩ

ΝΕΟ ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΟ ΕΣΥ

Αυξάνονται 10% οι μισθοί των νοσοκομειακών γιατρών, αλλά και μία σειρά από επιδόματα, βελτιώνοντας αισθητά τα εισοδήματά τους

► ΤΗΣ ΣΤΑΥΡΟΥΛΑΣ ΣΠΥΡΙΑΔΑΚΟΥ

Το νέο μισθολόγιο των νοσοκομειακών γιατρών, το οποίο ψηφίστηκε στη Βουλή μέσα στο νομοσχέδιο για τη Δευτεροβάθμια Περιθαλψη Υγείας, δίνει αύξηση 10% στους νοσοκομειακούς γιατρούς. Την ίδια στιγμή, με την αύξηση των νοσοκομειακών επιδομάτων αλλά και του επιδόματος βιβλιοθήκης, οι γιατροί των νοσοκομείων όλης της χώρας θα δουν αρκετά σημαντικές αυξήσεις στους μισθούς τους. Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας και τους νέους μισθολογικούς πίνακες που έχουν συνταχθεί, οι μεικτές μηνιαίες αποδοχές τους αυξάνονται από 215 ευρώ μέχρι και 245 ευρώ για τους συντονιστές, διευθυντές, επιμελητές Α' και Β'.

Για τους εξειδικευμένους γιατρούς που εργάζονται σε ΜΕΘ η διαφορά από το προηγούμενο μισθολόγιο κατά μέσο όρο είναι συν 450 ευρώ, ανάλογα με την ειδικότητα του κάθε γιατρού, ενώ για τους μη εξειδικευμένους το επιπλέον ποσό που θα φανεί στο μηνιαίο μισθό τους είναι κατά μέσο όρο στα 400 ευρώ. Σε ό,τι αφορά το νοσοκομειακό επίδομα, δίνονται επιπλέον 120 ευρώ σε όλους τους γιατρούς, ενώ για αυτούς που εργάζονται στις ΜΕΘ το ποσό ανεβαίνει κατά 350 ευρώ μέσο όρο, φτάνοντας για παράδειγμα για το διευθυντή της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας στα 690 ευρώ μηνιαίως.

Στους απασχολούμενους στη ΜΕΘ γιατρούς που δεν έχουν εξειδίκευση το επίδομα ανεβαίνει κατά μέσο όρο συν 300 ευρώ. Επίσης, το νέο επίδομα για τους γιατρούς στα ΤΕΠ, κυμαίνονται στα 400 ευρώ για τους εξειδικευμένους και στα 250 για τους ειδικευόμενους.

Διαφωνούν οι γιατροί

Οι γιατροί, ωστόσο, με πίνακες που ανάρτησε η ομοσπονδία τους (ΟΕΝΓΕ), μιλούν για «αύξηση της τάξεως του 5% στο βασικό μισθό, όχι όμως όλων των ειδικοτήτων και κλιμακίων. Αυξήσεις οι οποίες

με βάση τις κρατήσεις, τις ενσωματώσεις των επιδομάτων και τη φορολόγηση αυτών, ξεκινάνε από δύο ευρώ και φτάνουν μέχρι τα 4 ευρώ».

«Εμείς ζητήσαμε να εφαρμοστούν οι αποφάσεις των Δικαστηρίων του Συμβουλίου Επικρατείας και του Αρείου Πάγου. Θέλουμε αυτά που κερδίσαμε από τα δικαστήρια, έχουμε κάνει προσφυγές και έχουμε πληρώσει για αυτά», μας λέει η πρόεδρος της ΕΙΝΑΠ Ματίνα Παγώνη. Στο ίδιο μήκος κύματος και η πρόεδρος της ΟΕΝΓΕ Αφροδίτη Ρέντζιου, η οποία κάνει λόγο για κατάργηση του ειδικού μισθολογίου των γιατρών. «Μία κατάργηση που έγκειται στο γεγονός ότι με το ψηφισθέν νομοσχέδιο παύουν οι νοσοκομειακοί γιατροί να είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης». Η κ. Ρέντζιου ζητά και αυτή με τη σειρά της την εφαρμογή των αποφάσεων του Συμβουλίου Επικρατείας, ενώ σχολιάζοντας το επίδομα των 400 ευρώ που δίνει στους αναισθησιολόγους, το οποίο παρέιχε και κατά τη διάρκεια της πανδημίας, η ΟΕΝΓΕ αναφέρει ότι, πλέον, θα φορολογείται. Επίσης, το επίδομα βιβλιοθήκης που έχει ενσωματωθεί στο βασικό μισθό, επίσης θα φορολογείται επί του συνολικού μισθού, κάτι το οποίο δεν ίσχυε μέχρι σήμερα.

Ειδικότερα, η ΟΕΝΓΕ διευκρινίζει:

✓ Τα ποσά αφορούν μεικτές αποδοχές.

✓ Οι μειώσεις είναι πολύ μεγαλύτερες.

✓ Το οικονομικό κίνητρο για την ειδικότητα της Αναισθησιολογίας, πλέον φορολογείται.

✓ Στους επικουρικούς γιατρούς που υπηρετούν σε άγονες και προβληματικές περιοχές δεν χορηγούνται τα οικονομικά κίνητρα των μόνιμων γιατρών του ΕΣΥ.

✓ Το 2009 προβλεπόταν και προσαύξηση 4% για 1 χρόνο προϋπηρεσίας, συν 4% ανά διετία. Στην προϋπηρεσία λαμβάνονταν υπόψη και η ειδικότητα.

Με τις προτεινόμενες ρυθμίσεις διατηρούνται τα μισθολογικά κλιμάκια(ΜΚ). Για τη μισθολογική εξέλιξη απαιτείται προϋπηρεσία 1 έτους για το 1ο ΜΚ και 2 έτη για κάθε επόμενο ΜΚ.

ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΜΗΝΙΑΙΩΝ ΑΠΟΔΟΧΩΝ

(Περιλαμβάνει βασικό μισθό, επίδομα νοσοκομειακό και επίδομα σπουδών)

	Θα Λαμβάνει	Λαμβάνει	ΔΙΑΦΟΡΑ
ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ	3.066	2.821	+245
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	2.936	2.700	+236
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α'	2.768	2.535	+233
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β	2.446	2.231	+215

ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΜΗΝΙΑΙΩΝ ΑΠΟΔΟΧΩΝ ΜΕΘ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ

(Περιλαμβάνει βασικό μισθό, επίδομα νοσοκομειακό και επίδομα σπουδών)

	Θα Λαμβάνει	Λαμβάνει	ΔΙΑΦΟΡΑ
ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ	3.296	2.821	+475
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	3.166	2.700	+466
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α'	2.975,5	2.535	+440,50
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β	2.646	2.231	+415

ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΜΗΝΙΑΙΩΝ ΑΠΟΔΟΧΩΝ ΜΕΘ ΧΩΡΙΣ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ

(Περιλαμβάνει βασικό μισθό, επίδομα νοσοκομειακό και επίδομα σπουδών)

	Θα Λαμβάνει	Λαμβάνει	ΔΙΑΦΟΡΑ
ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ	3.250	2.821	+429
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	3.120	2.700	+420
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α'	2.943	2.535	+408
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β	2.611	2.231	+380



ΝΕΟ ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΟ (ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΚΑ ΚΛΙΜΑΚΙΑ)

	ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α'	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β'	ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ
1	1.998	1.898	1.798	1.558	1.259
2	2.069	1.965	1.862	1.613	-
3	2.140	2.032	1.926	1.668	-
4	2.211	2.099	1.990	1.723	-
5	2.282	2.166	2.054	1.778	-
6	2.353	2.233	2.118	1.833	-
7	2.424	2.300	2.182	1.888	-
8	2.495	2.367	2.246	1.943	-
9	2.566	2.434	2.310	1.998	-
10	2.637	2.501	2.374	2.053	-
11	2.708	2.568	2.438	2.108	-
12	2.779	2.635	2.502	2.163	-
13	2.850	2.702	2.566	2.218	-
14	2.921	2.769	2.630	2.273	-
15	2.992	2.836	2.694	2.328	-
16	3.063	2.903	2.758	2.383	-

✦ Τα ποσά αναφέρονται σε μεικτές αποδοχές

Οι συνδικαλιστικές ενώσεις αμφισβητούν τους πίνακες του υπουργείου και μιλούν για αύξηση μόνο 5%

