

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 18/03/2023 - 19/03/2023

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

18/03/2023

- 1) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 10] [🔗] Με έναν ιατρό η 24ωρη εφημερία του Κέντρου Υγείας Αιτωλικού. «Οχι άλλα Τέμπη» 1
- 2) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 2] [🔗] Αλλαγή στις ΜΕΘ 2
- 3) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 2] [🔗] Μια πρωινή βόλτα στο «Αττικόν»... 3
- 4) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 28-29] [🔗] Χωρίς αξονικό τομογράφο τα απογευματινά ιατρεία στο "Παπανικολάου" 4
- 5) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 1,30-31] [🔗] Τα ψέματα της κυβέρνησης για τις προσλήψεις στο ΕΣΥ 6
- 6) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 26] [🔗] SOS από το «Παπανικολάου» 9
- 7) [ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ, Σελ. 6] [🔗] Πλεύρης: Προσλήψεις το καλοκαίρι σε νοσοκομεία 10
- 8) [HELLENIC MAIL, Σελ. 18] [🔗] Άρση των μέτρων που ισχύουν έναντι της Covid-19, με εξαίρεση τις υγειονομικές δομές 11
- 9) [TODAY FREE PRESS, Σελ. 30] [🔗] Η βία σε βάρος των γιατρών θέμα συζήτησης του υπουργού Υγείας με τον ΙΣΑ 12
- 10) [ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ, Σελ. 4] [🔗] ANNA ΒΑΓΕΝΑ: Εγκλημα η ιδιωτικοποίηση του Παιδσγκολογικού «Αγ. Σοφίας» 13

19/03/2023

- 11) [ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 105,108] [🔗] Η ΕΠΟΜΕΝΗ ΜΕΡΑ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ 14
- 12) [ΠΡΙΝ, Σελ. 18] [🔗] Αντίποινα Πλεύρη για τη «θερμή» υποδοχή 16

Με έναν ιατρό η 24ωρη εφημερία του Κέντρου Υγείας Αιτωλικού. «Όχι άλλα Τέμπη»

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 18-03-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 280.78 cm² Κυκλοφορία: 6090
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Με έναν ιατρό η 24ωρη εφημερία του Κέντρου Υγείας Αιτωλικού. «Όχι άλλα Τέμπη»

Με νέα εντέλλεσθε σε ιατρούς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας η 6η ΥΠΕ και η διοίκηση της Ν.Μ. Μεσολογγίου προσπαθεί να καλύψει ανάγκες σε **ιατρικό προσωπικό** που δεν έχει μεριμνήσει να λύσει επί μήνες. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να αφήνουν έναν ιατρό σε 24ωρη εφημερία στο **Κέντρο Υγείας Αιτωλικού** τον οποίον ήδη τον έχουν αναγκάσει να κάνει υπερεφημέρευση για να βγει το πρόγραμμα. Σύμφωνα με την υπουργική απόφαση 2/23800/0022 ΦΕΚ τεύχος 2 Αρ. φύλλου 681/13.04.2009 αυτό είναι παράνομο και καταχρηστικό.

Η ευθύνη της εφημερίας και η διαχείριση του περιστατικού ανήκει αποκλειστικά στον εφημερεύοντα ιατρό ο οποίος έχει ηθική και ποινική ευθύνη απέναντι στον ασθενή και τη ζωή του. Την Παρασκευή 10/03/23 στο **Κέντρο Υγείας Αιτωλικού** προσεκομίσθη ασθενής με αλλεργικό σοκ που αντιμετωπίστηκε αποτελεσματικά στο **Κέντρο Υγείας** και στη συνέχεια με συνοδεία του εφημερεύοντος ιατρού διακομίστηκε στην Ν.Μ.Μεσολογγίου για παρακολούθηση, ενώ την επόμενη ημέρα 11/03/23 άρθλος ασθενής πάλι με αλλεργικό σοκ που υπέστη ταυτόχρονα και έμφραγμα του μυοκαρδίου αντιμετωπίστηκε και διακομίστηκε με συνοδεία πάλι ενός εκ των δυο εφημερευόντων ιατρών του **Κέντρου Υγείας** απευθείας στο Πανεπιστημιακό **Νοσοκομείο Πατρών** για επείγουσα στεφανιογραφία. Και σας ρωτάμε:



θα μπορούσε ΕΝΑΣ ιατρός με ΜΙΑ νοσηλεύτρια να αντιμετωπίσει ορθά αυτά τα περιστατικά; Όταν θα φύγει ο ιατρός για να συνοδεύσει το περιστατικό, θα κλειδώσει και την πόρτα πίσω του ή θα πρέπει αναγκαστικά να παραμείνει στη θέση του και ο ασθενής να φύγει χωρίς τη συνοδεία ιατρού; Θα αντέξει αυτός ο ιατρός να κάνει 7 εικοσιτετράωρα τον μήνα μόνος του ή θα έχουμε έναν νέο «σταθμάρχη» για να ρίξουμε τις ευθύνες και να καλύψουμε την αδιαφορία και την ανεπάρκειά τους; Πολλά χρόνια το Κ.Υ. Αιτωλικού βάλλεται από πολιτικούς, διοικητές **νοσοκομείων** και 6η ΥΠΕ, με αποτέλεσμα το **ιατρικό προσωπικό** να έχει αποδυναμωθεί. Από τους 15 ιατρούς που ανήκουν στο **Κέντρο Υγείας Αιτωλικού** οι 6 έχουν επιδιώξει με το γνωστό σε όλους μας ρουσφέτι τη μετακίνησή τους σε άλλα **Κέντρα Υγείας** του νομού ή/και εκτός νομού. Οι εναπομείναντες ιατροί τα τελευταία 10 χρόνια υπερεφημερεύουν διότι στηρίζουν κάθε μήνα και τη Ν.Μ. Μεσολογγίου για την κάλυψη των εφημεριακών αναγκών της. Την

αδιαφορία και την ανεπάρκεια πολιτικών και διοικητών ποιοι θα την πληρώσουν, οι ασθενείς ή/και οι ιατροί; Στην εποχή του «ΠΑΜΕ ΚΙ ΟΠΟΥ ΒΓΕΙ» αποφασίστε αν θέλετε **Κέντρα Υγείας** που εξυπηρετούν πολιτικά συμφέροντα ή **Κέντρα Υγείας** που εξυπηρετούν τους πολίτες.

Οι εναπομείναντες Γενικοί Ιατροί του Κ.Υ. Αιτωλικού.



Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ

Σελ.: 2

Ημερομηνία έκδοσης: 18-03-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 66.3 cm²

Κυκλοφορία: 6090

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

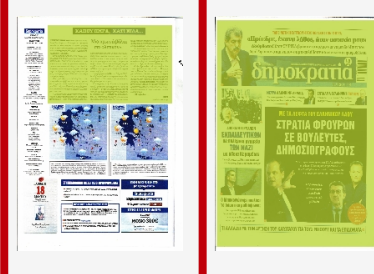


Αλλαγή στις ΜΕΘ



Ανάστατοι είναι οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία από μία απόφαση που αφορά στις ΜΕΘ. Συγκεκριμένα, με εγκύκλιο προς όλα τα νοσοκομεία ορίζεται πλέον ότι για κάθε κλίνη ΜΕΘ θα πρέπει να υπάρχουν τουλάχιστον 3 νοσηλευτές. Πρόκειται για μία εισήγηση χωρίς όμως να υπάρχει το απαραίτητο νοσηλευτικό προσωπικό να καλύψει τη ρύθμιση αυτή. Δουλεύουμε κανονικά...

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	2	Ημερομηνία έκδοσης:	18-03-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	273.16 cm ²	Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΚΑΠΟΥ ΠΗΓΑ, ΚΑΤΙ ΕΙΔΑ...

ΔΕΝ ΕΙΧΕ ΞΗΜΕΡΩΣΕΙ την ώρα που σηκώθηκα. Στις 7 έπρεπε να βρίσκομαι στα εξωτερικά ιατρεία του **Νοσοκομείου «Αττικόν»**, ώστε να πάρω αριθμό προτεραιότητας για να εξεταστώ από τον **καθηγητή** Παθολογίας - Ρευματολογίας Δημήτρη Μπούμπα.

Είναι κάποιες εξετάσεις στις οποίες υποβάλλομαι ανά τρίμηνο λόγω ρευματοειδούς αρθρίτιδας. Τόσα χρόνια στα πλήκτρα, από πέντε ετών στο πάνο, στη συνέχεια **μουσικός**, για κάμποσα χρόνια πάλι πλήκτρα, ακολούθως δημοσιογραφία, ήτοι γραφομηχανή, πάλι **πλήκτρα**, και μέχρι σήμερα ηλεκτρονικός υπολογιστής και πληκτρολόγιο! Πάλι καλά που μπορώ και γράφω ακόμη.

«Μια ζωή πλήκτρα», δηλαδή, όπως είναι και ο τίτλος του βιβλίου που ετοιμάζομαι να ολοκληρώσω και να παραδώσω στον εκδότη μου. Μια ζωή, με πολλά ονόματα και διευθύνσεις, που θα έχει ενδιαφέρον μουσικό αλλά κυρίως πολιτικό.

Ας επιστρέψουμε όμως στη χθεσινή μου επίσκεψη. Καταρχάς μπαίνεις σε ένα **νοσοκομείο** πεντακάθαρο. Η ώρα είναι 7 παρά 10, πηγαίνω

Μια πρωινή βόλτα στο «Αττικόν»...

αμέσως στο κυλικείο για να πάρω έναν καφέ, μήπως και «ανοίξει το ματάκι μου». Η τάξη υποδειγματική, σε μια γραμμή το προσωπικό, σε άλλη γραμμή οι επισκέπτες. Παίρνω τον καφέ και κατευθύνομαι στα εξωτερικά ιατρεία του Ρευματολογικού. Η υπάλληλος ζητεί τον ΑΜΚΑ και στη συνέχεια κάθομαι και περιμένω τη σειρά μου.

Έχω μαζί μου το **βιβλίο** του Γιώργου Βιδάλη «Πρόσω ανάποδα» και περιμένω να με καλέσουν. Κατά τις 7.30 ακούω το όνομά μου και σε λίγο βρίσκομαι στο ιατρείο.

Ο καθηγητής με εξετάζει και καλεί και δύο νεαρές φοιτήτριες προκειμένου να «δουν το φαινόμενο». Τους εξηγεί τις λεπτομέρειες της πάθησής μου και εκείνες αρχίζουν να ψηλαφούν τα άνω άκρα μου. «**Προσέξτε τα δάκτυλά μου**» τους λέω και θυμάμαι τον πατέρα μου, που όταν ήμουν μικρός μού είπε «έχεις δάκτυλα πιανίστα»

και με έστρωσε στο πάνο με την κυρία Ισμήνη, ανστηρή και αγέλαστη, που φορούσε πάντα μπρέ και, μόλις έκανα λάθος, μου έδινε **σφαλιάρες**.

Οι κοπέλες μελετούν τα δάκτυλά μου, μου υποβάλλουν κάποιες ερωτήσεις και απαντώ σε όλες με ευχαρίστηση. Στη συνέχεια η ειδικευμένη ιατρός υποβάλλει τις δικές της ερωτήσεις και συντάσσει το ενημερωτικό σημείωμα. Πρέπει να συνεχίσω τη θεραπεία με τα φάρμακα και κάθε δεκαπέντε μέρες να κάγω και μια ένεση.

«Καλά, **βρε παιδιά**, εγώ ούτε πονάω, ούτε καταλαβαίνω αυτά που μου λέτε. Πώς έχω τόσα πολλά και δεν το παίρνω είδηση;» ερωτώ χαμογελάοντας. «Ετσι είναι αυτά, αλλά τα έχετε και πρέπει να κάνετε τη θεραπεία» μου απαντά. Ερωτώ για την καταγωγή της. Είναι από την Αρκαδία, είμαστε **πατριώτες**. Φεύγω από ένα πεντακάθαρο ιατρείο, ένα καθαρό **νοσοκομείο**. Σε σαράντα λεπτά έχω ολοκληρώσει τις εξετάσεις, έχω πάρει τη συνταγή και ελπίζω να πάνε όλα καλύτερα.

Ο Θεός βοηθός.

Η ΑΚΣ
akis@dimokratia.gr



Χωρίς αξονικό τομογράφο τα απογευματινά ιατρεία στο "Παπανικολάου"

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	28-29	Ημερομηνία έκδοσης:	18-03-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια:	660.31 cm ²	Κυκλοφορία:	4750
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Χωρίς αξονικό τομογράφο τα απογευματινά ιατρεία

► Του **ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΛΥΚΕΣΑ**

ΤΙΠΟΤΑ ΔΕΝ ΠΛΑΕΙ τόσο άσχημα με τις κυβερνητικές επιλογές στον χώρο της υγείας που... δεν μπορεί να πάει και χειρότερα. Αν πριν από τέσσερις μήνες προειδοποιούσαμε για την κατάσταση που επικρατεί με την έλλειψη προσωπικού στο Ακτινοδιαγνωστικό Τμήμα του Νοσοκομείου «Παπανικολάου», σήμερα αναγγέλλουμε δυστυχώς ότι σταμάτησε πλήρως η απογευματινή λειτουργία του αξονικού τομογράφου και των στεφανιογραφιών, ενώ γιατροί και τεχνολόγοι του τμήματος κατέθεσαν εξώδικο αγωγή, αφού τους οφείλονται αμοιβές σχεδόν 2,5 ετών(!!!) για την απογευματινή εργασία τους, συνολικού ποσού άνω των 200.000 ευρώ! Και να φανταστεί κανείς ότι στο τμήμα λειτουργεί από τις 4 Φεβρουαρίου ο



Ο νέος υπερσύγχρονος μαγνητικός τομογράφος του νοσοκομείου της Θεσσαλονίκης, που εξυπηρετεί ασθενείς από τη Λάρισα έως τον Εβρο, σταμάτησε την απογευματινή λειτουργία του, αφού οφείλονται αμοιβές δύομισι ετών στους ειδικευμένους γιατρούς και τους τεχνολόγους, με αποτέλεσμα να θησαυρίζει ο ιδιωτικός τομέας

νέος υπερσύγχρονος μαγνητικός τομογράφος. «Είναι σαν να έχω δύο λιμουζίνες αλλά κινώ τη μία γιατί διαθέτω μόνο έναν οδηγό», μας έλεγε ο Τριαντάφυλλος Γερούκης, διευθυντής Ακτινοδιαγνωστικού του νοσοκομείου, περιγράφοντας τα προβλήματα με την έλλειψη τεχνολόγων, των χειριστών δηλαδή των υπερσύγχρονων μηχανημάτων που το τμήμα διαθέτει («Εφ.Συν.» 29.10.2022, «Εικόνα της απομείωσης του ΕΣΥ»).

Ούτε που φανταζόταν ότι θα μπορούσαν τα πράγματα να φτάσουν στο σημείο να: α) έχει σταματήσει λόγω του ελλειπούς προσωπικού η απογευματινή λειτουργία του αξονικού τομογράφου από 1/3/2023, β) έχει σταματήσει η διενέργεια αξονικών στεφανιογραφιών από 1/3/2023, και γ) επειδή τους χρωστούν αμοιβές απογευματινής εργασίας για το 2021 και

το 2022 (ενώ τρέχει και το 2023) κατέθεσαν στις 8/3/2023 εξώδικο αγωγή προς τη διοίκηση του νοσοκομείου, που αφορά το πλήρωτο προσωπικό (γιατρούς και τεχνολόγους) για την απογευματινή λειτουργία του αξονικού και του μαγνητικού τομογράφου.

Σε ανάρτηση στο facebook του τμήματος σημειώνεται χαρακτηριστικά πως «δυστυχώς, η διενέργεια Αξονικών Στεφανιογραφιών είναι αδύνατη πλέον στο Τμήμα μας. Αιτία, η έλλειψη τεχνολόγων, η οποία ενώ είχε επισμανθεί σε αλληπάλληλα αιτήματα για προκήρυξη θέσεων, οι πρώην και ο νυν διοικητές του νοσοκομείου δεν έκριναν ως σημαντική. Τα συμπεράσματα και τα αποτελέσματα προφανή και ορατά...».

Αξίζει να παρατεθεί χοντρικά και σχηματικά τι σημαίνει αυτό πρακτικά για να το κατανοήσουν όλοι. Αν το τμήμα ανταποκρίνεται σήμερα



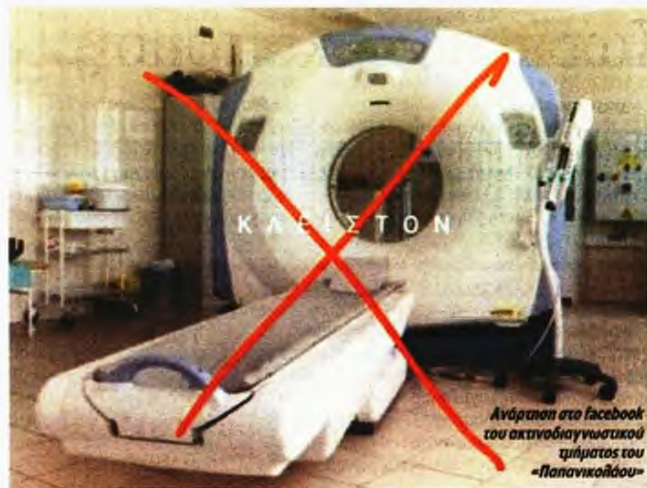
στο «Παπανικολάου»

μηνιαίως στις ανάγκες 10 ασθενών, αν δούλευαν και τα απογευματινά ιατρεία αλλά και οι δύο αξονικοί που διαθέτει θα μπορούσε -αν είχε προσωπικό- να καλύπτει τις ανάγκες 100 ασθενών! Αν στα ποσοστά αυτά αναφέρει κανείς ότι οι ασθενείς που επείγονται για να καλύψουν την ανάγκη τους καταφεύγουν στην αγορά των ιδιωτικών εργαστηρίων, το τιμολόγιο για μια αξονική στεφανιογραφία φτάνει τα 240 ευρώ!

Δεν χρειάζεται κανένας κόπος να αντιληφθεί κανείς ότι η υπολειτουργία του συγκεκριμένου τμήματος -στο οποίο οι ασθενείς δεν πληρώνουν τίποτα- είναι χρυσστόκος όρνιθα για τον ιδιωτικό τομέα, αφού στα απογευματινά ιατρεία του συγκεκριμένου τμήματος γίνονταν περίπου 400 εξετάσεις μηνιαίως. Κι ως υπενθυμίσουμε ότι το συγκεκριμένο τμήμα καλύπτει ανάγκες από τη Λάρισα μέχρι τον Εβρο, πραγ-

ματοποιώντας βιοψίες και μικροχειρουργική σε ασθενείς, κυρίως καρκινοπαθείς (περίπου το 90% των ασθενών), ιατρικές πράξεις που δεν γίνονται ούτε στον ιδιωτικό τομέα στη Βόρεια Ελλάδα.

Το αξιοσημείωτο είναι ότι ενώ είναι γνωστή η έλλειψη προσωπικού (4 κενές οργανικές θέσεις ειδικών γιατρών και 7 κενές τεχνολόγων), η τελευταία προκήρυξη αφορούσε μόνο μία θέση ιατρού. Και σε ό,τι αφορά τους τεχνολόγους, προκηρύσσονται μόνο θέσεις επικουρικού προσωπικού στις οποίες δεν εκδηλώνει κανείς ενδιαφέρον. Οπως λένε τεχνολόγοι που εργάζονται σήμερα σε ιδιωτικά κέντρα, «γιατί να παρατήσουμε μια σταθερή δουλειά για την επισφάλεια της εργασίας για έξι μήνες ή έναν χρόνο και άδηλο μέλλον; Ας προκηρύξουν μόνιμες θέσεις και θα ανταποκριθούμε». Τόσο απλό!



Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,30-31	Ημερομηνία έκδοσης:	18-03-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1785.07 cm ²	Κυκλοφορία:	4750
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΜΕΛΕΤΗ ΚΕΠΥ ΓΙΑ ΤΟ ΕΣΥ
Ολόκληρα ψέματα,
(ούτε) μισές
προσλήψεις **ΣΕΛ. 30-31**



Τα ψέματα της κυβέρνησης

Νέα μελέτη του ΚΕΠΥ καταγράφει την τραγική αποδιάρθρωση του δημόσιου συστήματος υγείας των τελευταίων ετών • Ενώ η κυβέρνηση διαφήμιζε την ενίσχυση των νοσοκομείων με 20.000 προσλήψεις, η αλήθεια είναι ότι έγιναν μόλις 7.000 κι αυτές σχεδόν αποκλειστικά επικουρικού προσωπικού και ειδικευμένων • Πάνω από 3.100 γιατροί που εκπαιδεύτηκαν στην Ελλάδα έφυγαν τη δεκαετία 2009-2019 αναζητώντας καλύτερη τύχη στο εξωτερικό

«Η καρδιά των συστημάτων υγείας είναι το ανθρώπινο δυναμικό τους. Η επάρκεια υγειονομικού προσωπικού σε μία χώρα σώζει ανθρώπινες ζωές»

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

► Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

Ούτε τις μισές προσλήψεις από εκείνες που ισχυρίζεται ότι έκανε δεν έκανε η κυβέρνηση στον ευαίσθητο χώρο της υγείας την ώρα που η χώρα «πνιγόταν» στα απαντωτά επιδημικά κύματα του ιού της πανδημίας. Νέα μελέτη του Κέντρου Έρευνας και Εκπαίδευσης στη Δημόσια Υγεία, την Πολιτική Υγείας και την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΚΕΠΥ) με τίτλο «Η εξέλιξη του Υγειονομικού Προσωπικού στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ πριν και κατά τη διάρκεια της πανδημίας», που προδημοσιεύει σήμερα η «Εφ.Συν.», ανατρέπει το success story της κυβέρνησης, αποδεικνύοντας, μεταξύ άλλων, ότι ενώ μιλούσε και μιλάει για 20.000 προσλήψεις στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, κατηγορώντας για fake news όποιον της ασκούσε κριτική και λέγοντας πως «τελείωσαν τα ψέματα», στην πραγματικότητα έκανε μόλις λίγο περισσότερες από το 1/3 από αυτές, δηλαδή 7.000! Οι δε προσλήψεις που πραγματοποιήσε η Ν.Δ. ήταν σχεδόν αποκλειστικά επικουρικού ιατρικού προσωπικού και ειδικευόμενου ιατροί, την ώρα που διαφήμιζε ότι 4.000 από τις 20.000 προσλήψεις της ήταν μόνιμο προσωπικό!

Τι ισχυρίζεται η κυβέρνηση; Με βίντεό της στις 8 Φεβρουαρίου 2022 έλεγε πως «Τα νοσοκομεία ενισχύθηκαν με συνολικά 3.729 μόνιμο προσωπικό: 2.114 γιατρούς, 797 νοσηλεύτριες και 818 λοιπό προσωπικό» καθώς

και «τάχιστα, με 15.732 επικουρικό προσωπικό: 1.941 γιατρούς, 8.726 νοσηλεύτριες και 506 λοιπό προσωπικό». Συνολικά, δηλαδή υποστηρίζει ότι έγιναν 19.461 προσλήψεις!

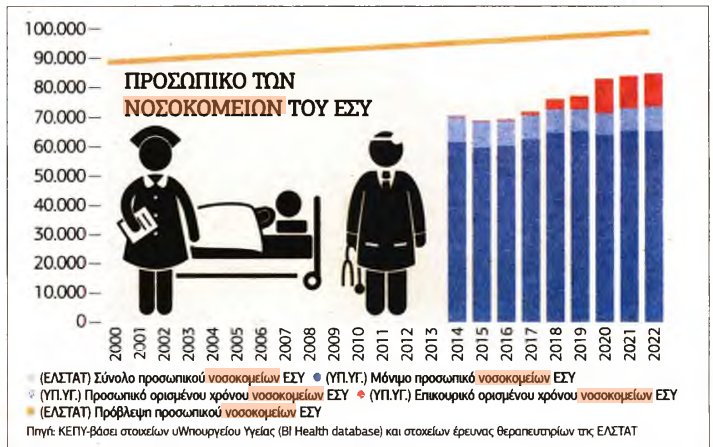
Ποια είναι η αλήθεια; «Την τριετία 2019-22 το προσωπικό των νοσοκομείων του ΕΣΥ αυξήθηκε κατά 9,4% (αποκατάσταση περίπου 7.223 θέσεων εργασίας, προερχόμενη σχεδόν αποκλειστικά από την αύξηση του επικουρικού ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και των ειδικευμένων ιατρών μόνο κατά το 3ο έτος της πανδημίας). Κατά την ίδια χρονική περίοδο το μόνιμο προσωπικό του ΕΣΥ παρέμεινε στάσιμο», σύμφωνα με το ΚΕΠΥ.

«Είναι τεράστια η απόκλιση ανάμεσα στις προσλήψεις που ανακοίνωσε η κυβέρνηση και σε αυτό που τελικά αποτυπώθηκε», τονίζουν μιλώντας στην «Εφ.Συν.» οι συγγραφείς της μελέτης, Ηλίας Κονδύλης, αναπληρωτής καθηγητής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας - Πολιτικής της Υγείας στο Τμήμα Ιατρικής του ΑΠΘ, και Αλέξης Μπέτσος, ομότιμος καθηγητής Υγιεινής - Κοινωνικής Ιατρικής στο ΑΠΘ. Με δυο λόγια, «μιλάμε για αποδιάρθρωση του δημόσιου συστήματος υγείας, καθώς όταν δεν επενδύεις στην ουσία αποδιαρθρώνεις».

Τα τραύματα του ΕΣΥ από την οικονομική κρίση

Η μελέτη «αναδεικνύει την πλημμελή και με βραχυπρόθεσμο ορίζοντα στήριξη των νοσοκομείων του ΕΣΥ με ανθρώπινο δυναμικό ακόμη και την περίοδο της ύστατης ανάγκης, την περίοδο δηλαδή της πανδημίας», οπότε «τα τραυματισμένα, από την περίοδο της οικονομικής κρίσης και λιτότητας, νοσοκομεία του ΕΣΥ κλήθηκαν να σπκώσουν κατ' αποκλειστικότητα το βάρος της φροντίδας και νοσηλείας των ασθενών με COVID-19».

Τι είχε προηγηθεί κατά την περίοδο της οικονομικής κρίσης; Η αποδυνάμωση του



υγειονομικού προσωπικού του δημόσιου τομέα ήταν σημαντική, μας λένε οι καθηγητές. «Ενδεικτικά, τα νοσοκομεία του ΕΣΥ τη χρονική περίοδο 2009-15 απώλεσαν το 20% του ανθρώπινου δυναμικού τους (απόλυτα σχεδόν 19.000 θέσεων) εργασίας, το 50% των οποίων αφορούσε θέσεις κλινικού προσωπικού, με την όποια μερική ανάταξη την περίοδο 2015-19 (αποκατάσταση περίπου 5.500 θέσεων εργασίας) να επιχειρείται κύρια μέσω της πρόσληψης επικουρικού προσωπικού», σύμφωνα με τη μελέτη.

Επιπλέον, τα τραύματα της οικονομικής κρίσης και της δημοσιονομικής προσαρμογής στο υγειονομικό προσωπικό του δημόσιου τομέα υγείας (ελλείψεις προσωπικού, μισθολογική υποβάθμιση, εντατικοποίηση της εργασίας) οδήγησαν την περίοδο 2009-19 πάνω από 3.100 εκπαιδευμένους στην Ελλάδα γιατρούς (και άγνωστο αριθμό νοσηλευτριών/των) σε αναζήτηση εργασίας στο εξωτερικό, μια φυγή εγκεφάλων με ανυπολόγιστες συνέπειες για το μέλλον του συστήματος υγείας στη χώρα.

Ενδεικτικό ακόμα της πλημμελούς στελέχωσης των νοσοκομείων του ΕΣΥ κατά τη διάρκεια της πανδημίας είναι το γεγονός ότι, βάσει των στοιχείων της ΕΛΣΤΑΤ, το 2009 εργαζόνταν στα νοσοκομεία του ΕΣΥ 92.946 εργαζόμενοι, ενώ τον Δεκέμβριο του 2022, σύμφωνα με τα στοιχεία του υπουργείου Υγείας, εργαζόνταν 84.320 εργαζόμενοι. Με άλλα λόγια, τον Δεκέμβριο του 2022 οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας ήταν κατά 8.626 λιγότεροι σε σχέση με τα προ οικονομικής κρίσης επίπεδα. Αν δε υπολογίσει κανείς την πρόβλεψη του προσωπικού των νοσοκομείων του ΕΣΥ βάσει των στοιχείων της ΕΛΣΤΑΤ, τον Δεκέμβριο του 2022 οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας ήταν κατά 14.349 λιγότεροι σε σχέση με τον αναμενόμενο αριθμό τους βάσει των ρυθμών αύξησής του την προ οικονομικής κρίσης δεκαετία.

Η έκθεση αποδεικνύει ότι οι πολιτικές λιτότητας που επιβλήθηκαν την περίοδο της οικονομικής κρίσης είχαν μια καταστροφική επίδραση στη στελέχωση των νοσοκομειακών υπηρεσιών του ΕΣΥ με συνολική απώλεια της

ΣΧΕΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

Η στασιμότητα των μόνιμων θέσεων εργασίας στα νοσοκομεία του ΕΣΥ και η αντικατάστασή τους με επικουρικό προσωπικό ξεκίνησε ήδη από το 2017, την περίοδο δηλαδή της οικονομικής κρίσης, και έγινε κυρίαρχη πρακτική κατά τη διάρκεια της πανδημίας. «Συνιστά δε ανησυχητική εξέλιξη με ανυπολόγιστες επιπτώσεις στην ποιότητα και συνέχεια των παρεχόμενων υπηρεσιών από τα νοσοκομεία του ΕΣΥ», σύμφωνα με τη μελέτη. Αναλυτικότερα, το 2022, το 77,7% των εργαζόμενων στα νοσοκομεία του ΕΣΥ ήταν μόνιμο προσωπικό, το 9,5% ορισμένου χρόνου (π.χ. ειδικευόμενοι ιατροί, αγροτικοί ιατροί) και το 12,8% επικουρικό προσωπικό (ιατρικό και νοσηλευτικό) με μονοετείς ή διετείς συμβάσεις εργασίας. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, κατά τη χρονική δηλαδή περίοδο 2019-22, η αύξηση του προσωπικού των νοσοκομείων του ΕΣΥ προήλθε σχεδόν εξ ολοκλήρου από την αύξηση του επικουρικού προσωπικού και του προσωπικού ορισμένου χρόνου. Αντιθέτως, κατά τη χρονική περίοδο 2019-22 το μόνιμο προσωπικό των νοσοκομείων του ΕΣΥ παρέμεινε στάσιμο (0,5% αύξηση, 321 νέες θέσεις μόνιμης εργασίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας).

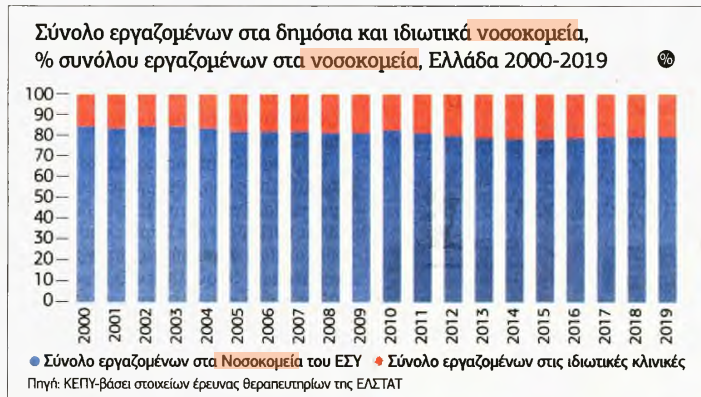
τάξης των 19.000 εργαζομένων! «Είναι εξίσου εντυπωσιακό ότι, παρά τη δημοσιονομική χαλάρωση και κυρίως την έλλειψη της πανδημίας, το μεγαλύτερο μέρος αυτής της απώλειας είναι υπαρκτό και σήμερα, ενώ οι όποιες κινήσεις αποκατάστασης των κενών έγιναν με επικουρικό προσωπικό. Παράλληλα, η γήραση των εργαζομένων με μόνιμη απασχόληση, χωρίς αυτόματη αναπλήρωση των αποχωρήσεων, οδηγεί με συνέπεια στην οριστική αποδιάρθρωση των νοσοκομειακών

ΕΛΛΕΙΨΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ

Αναδεικνύεται -για άλλη μια φορά- η απουσία ενός ενιαίου και διαφανούς συστήματος συνεχούς και συνεπούς καταγραφής της κινητικότητας και σύνθεσης του σώματος των εργαζομένων στο ΕΣΥ, με τους καθηγητές να τονίζουν ότι «οι δυνατότητες που παρέχει η σύγχρονη τεχνολογία πληροφορικής δεν επιτρέπουν την εμφάνιση αποκλίσεων σε τόσο σημαντικά δεδομένα». Τι χρειάζεται; Πλήρης, ενιαία και διαρκής καταγραφή του υγειονομικού προσωπικού στο σύνολο της χώρας και αντιστοιχισιά του με τις πραγματικές ανάγκες υγείας των πληθυσμών σε τοπικό και περιφερειακό επίπεδο.



για τις προσλήψεις στο ΕΣΥ



ΙΑΤΡΙΚΗ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ

Από το 2009 έως το 2019, σύμφωνα με τα στοιχεία της έρευνας υγειονομικής μετανάστευσης του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ), ο αριθμός των εκπαιδευμένων στην Ελλάδα ιατρών με δικαίωμα άσκησης του επαγγέλματος σε χώρες του εξωτερικού (foreign stock of doctors trained in Greece) αυξήθηκε κατά 85,6%. Κατά τη διάρκεια δηλαδή της οικονομικής κρίσης, 3.137 απόφοιτοι ελληνικών ιατρικών σχολών μετανάστευσαν στο εξωτερικό προς αναζήτηση εργασίας. Ο συνολικός αριθμός αποφοίτων ελληνικών ιατρικών σχολών που εργάζονται στο εξωτερικό το 2019 ξεπέρασε τους 6.800. Οι ρυθμοί αύξησης της ιατρικής μετανάστευσης, πάντα βάσει των στοιχείων του ΟΟΣΑ, φαίνεται να σταθεροποιούνται από το 2017 και μετά. Οι δε πιο προσηλυτές χώρες υποδοχής των αποφοίτων ελληνικών ιατρικών σχολών είναι κατά σειρά οι Γερμανία, Ην. Βασίλειο, ΗΠΑ, Σουηδία, Βέλγιο, Γαλλία και Ελβετία.

ΕΣΥ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ

Κατά την πρώτη φάση της οικονομικής κρίσης, τη χρονική περίοδο 2009-15, το ΕΣΥ απώλεσε το 20% του νοσοκομειακού του προσωπικού (απώλεια 18.869 θέσεων εργασίας, εκ των οποίων το 50% αφορούσε θέσεις ιατρικού, νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού). Κατά τη δεύτερη φάση της οικονομικής κρίσης, τη χρονική περίοδο 2015-19, το νοσοκομειακό προσωπικό του ΕΣΥ αυξήθηκε κατά 7,4% (5.581 νέες θέσεις εργασίας, εκ των οποίων το 23% αφορούσε θέσεις ιατρικού, νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού) (διάγραμμα 3). Αξίζει να σημειωθεί ότι καθ' όλη τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης ο ιδιωτικός τομέας διατήρησε εν πολλοίς τις θέσεις εργασίας στις ιδιωτικές κλινικές, αυξάνοντας έτσι το μερίδιό του στη συνολική νοσοκομειακή απασχόληση στη χώρα από 18,8% το 2009 σε 20,7% το 2019.

υπηρεσιών του ΕΣΥ», τονίζουν οι Κονδύλης και Μπένος.

Τι πρέπει να γίνει από εδώ και πέρα; Τι απαντούν οι καθηγητές

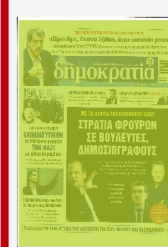
- Για την άμεση ανακούφιση των νοσοκομείων του ΕΣΥ απαιτείται η πλήρης αποκατάσταση κατ' αρχάς των απωλειών της οικονομικής κρίσης σε ανθρώπινο δυναμικό, με προσλήψεις τουλάχιστον 15.000 υγειονομικών, πέραν των ετήσιων προσλήψεων προς αντικατάσταση των αποχωρήσεων λόγω συνταξιοδότησης ή άλλων λόγων. Απαιτείται επίσης η μονιμοποίηση των 11.000 επικουρικών εργαζομένων στα νοσοκομεία του ΕΣΥ σήμερα και η αποκατάσταση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης στο σύνολο του προσωπικού.

- Για την ανατροπή αυτής της στρατηγικής αποδιάρθρωσης των δημόσιων υπηρεσιών νοσοκομειακής φροντίδας, πέραν των αναγκαίων προσλήψεων απαιτείται και η αποκατάσταση ενός κλίματος εμπιστοσύνης, επιστημονικής αναγνώρισης και εργασιακής ικανοποίησης. Προϋποθέσεις για την εδραίωση αυτού του κλίματος είναι η αναπλήρωση αρχικά των μισθολογικών απωλειών της οικονομικής κρίσης και ο σχεδιασμός και υλοποίηση ενός συνεκτικού πλαισίου μη-οικονομικών κινήτρων (εκπαιδευτικά κίνητρα, σαφές καθηκοντολόγιο, εκδημοκρατισμός,

διαφάνεια και συμμετοχή των εργαζομένων στη λήψη αποφάσεων, σαφή και μη-εμπορευματικά κριτήρια εξέλιξης κτλ) για την ενδυνάμωση του προσωπικού και την κινητοποίησή του. Κύριος στόχος του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι η έγκυρη, έγκαιρη και αποτελεσματική απάντηση στις ανάγκες φροντίδας υγείας του πληθυσμού, εξηγούν οι Κονδύλης και Μπένος: «Για να επιτευχθεί ο στόχος αυτός απαιτείται αναλυτική καταγραφή των αναγκών για φροντίδα υγείας με βάση τις επιλογές και προτεραιότητες πολιτικής υγείας κάθε περιόδου. Επί παραδείγματι, οι ανάγκες για φροντίδα υγείας στο πλαίσιο μιας ολιστικής προσέγγισης της υγείας, στην οποία περιλαμβάνεται, εκτός της περίθαλψης, η προαγωγή της υγείας και η πρόληψη της αρρώστιας, οδηγεί σε τελείως άλλης τάξης μεγέθη -τόσο ποσοτικά όσο και ποιοτικά- από τις ανάγκες αποκλειστικά για επείγουσα περίθαλψη».



Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	26	Ημερομηνία έκδοσης:	18-03-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	120.49 cm ²	Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



SOS από το «Παπανικολάου»

ΧΩΡΙΣ αναισθησιολόγους έχει μείνει το **Νοσοκομείο «Παπανικολάου»** της Θεσσαλονίκης, οι γιατροί του οποίου βρίσκονται πλέον σε αδιέξοδο. Το ένα από τα τέσσερα μεγάλα **νοσοκομεία** της πόλης, με τις 13 χειρουργικές κλινικές, ορισμένες εκ των οποίων εξυπηρετούν κατ' αποκλειστικότητα όλη τη βόρεια Ελλάδα, έμεινε με μόλις επτά αναισθησιολόγους, οι οποίοι εργάζονται με απάνθρωπα ωράρια, προκειμένου να μην καταρρεύσει τελείως το σύστημα.

Ωστόσο, παρά τις υπεράνθρωπες προσπάθειες των γιατρών που απέμειναν, η λειτουργία του **νοσοκομείου** είναι οριακή, ενώ το τελευταίο διάστημα οι χειρουργικές επεμβάσεις έχουν περιοριστεί και αντίστοιχα ο χρόνος αναμονής έχει αυξηθεί σημαντικά. Το αποκορύφωμα είναι το γεγονός ότι από προχθές τέθηκε εκτός

προγράμματος εφημεριών -τουλάχιστον μέχρι τέλος Απριλίου- η Καρδιοθωρακοχειρουργική Κλινική, η ιστορική μονάδα που δημιούργησε διαπρεπή Έλληνας καρδιοχειρουργός, ο αείμνηστος Παναγιώτης Σπύρου, με τα επείγοντα περιστατικά να οδηγούνται πλέον στο ΑΧΕΠΙΑ και στο «Παπαγεωργίου».

Εχουν απομείνει πλέον μόνο επτά ειδικοί στα γενικά χειρουργεία, οι οποίοι έκαναν τουλάχιστον δέκα εφημερίες τον μήνα και μόνο μία καρδιοαναισθησιολόγος, η οποία επί τουλάχιστον 2,5 μήνες έκανε 20 και πλέον εφημερίες τον μήνα και πήρε αναρρωτική άδεια με σοβαρό πρόβλημα υγείας, προφανώς από την εξάντληση, όπως αναφέρουν συνάδελφοί της.

Ο κύριος Πλεύρης και η κυρία Γκάγκα τα γνωρίζουν αυτά;





Πλεύρης: Προσλήψεις το καλοκαίρι σε νοσοκομεία

Προκηρύξεις πρόσληψης ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού αναμένονται μέχρι το καλοκαίρι για να καλυφθούν ελλείψεις σε νοσοκομεία της ευρύτερης περιοχής και της χώρας.

Η δέσμευση του υπουργείου Υγείας, Θάνου Πλεύρη ακούσθηκε χθες το πρωί από την συχνότητα του «Peloponnisios FM 104,1», με την ευκαιρία της παρουσίας του στο 11^ο Συνέδριο Περιφερειακής Ανάπτυξης της «Πελοποννήσου». Μίλησε στον υπογράφοντα και αρχικά εξήγη το επίπεδο του συνεδρίου, τονίζοντας χαρακτηριστικά ότι «ανταποκρίνεται απολύτως στα διεθνή πρότυπα και με πολύ ουσιαστικό τρόπο δίνει το παλμό της περιφερειακής ανάπτυξης, με χρήσιμα συμπεράσματα, ιδέες και τεκμηριωμένες προτάσεις».

Ο κ. Πλεύρης σε ερώτηση που αφορούσε στην πρόσθετη στελέχωση του **Εθνικού Συστήματος Υγείας**, λόγω των κενών που παρατηρούνται, υποστήριξε: «Η πολυετής οικονομική κρίση έκανε ορατή την υποστελέχωση, ενώ συνακόλουθα εξ αιτίας της πανδημίας προέκυψαν μεγαλύτερες ανάγκες που αναγνωρίζουμε ότι κρύβουν κάλυψης». Στο ερώτημα γιατί δεν καλύπτονται έγκαιρα τα κενά και ιδίως στις περι-



Ο Θάνος Πλεύρης στον Γιώργο Αναστασόπουλο

πτώσεις που είναι γνωστός εκ των προτέρων ο χρόνος συνταξιοδότησης ιατρών και νοσηλευτών, ο κ. Πλεύρης ανέφερε ότι «το υπουργείο Υγείας βρίσκεται μπροστά σ' ένα σύνθετο πρόβλημα, που χρειάζεται να αντιμετωπισθεί με στοχευμένες και έξυπνες λύσεις». Ειδικότερα, έκανε λόγο για ένα ποσοστό της τάξης του 20 - 25% που κηρύσσονται άγονες οι προκηρύξεις, ενώ παραδέχθηκε ότι τη διετία 2020 - 2022 τα κενά έτυχαν μερικής κάλυψης, όμως διαβεβαίωσε ότι μέχρι το καλοκαίρι θα προκηρυχθεί επαρκής αριθμός θέσεων ιατρι-

κού και νοσηλευτικού προσωπικού. Τέλος, όσον αφορά στα προβλήματα και τις προοπτικές του συστήματος υγείας στον δυτικό άξονα της χώρας, ο κ. Πλεύρης υπογράμμισε ότι έχει στενή συνεργασία με τον διοικητή της 6^{ης} **ΥΠΕ** Γιάννη Καρβέλη και το μέλημά του πρωτίστως σχετίζεται με την ομαλοποίηση της λειτουργίας των νοσηλευτικών ιδρυμάτων της περιοχής. Ιδιαίτερη έμφαση, μάλιστα, έδωσε στον παιδιατρικό πληθυσμό, εκφράζοντας την πεποίθηση ότι οι επερχόμενες βελτιώσεις θα υποβοηθηθούν καθοριστικά από το ταμείο Ανάκαμψης.



Άρση των μέτρων που ισχύουν έναντι της Covid-19, με εξαίρεση τις υγειονομικές δομές

Πηγή: HELLENIC MAIL

Σελ.: 18

Ημερομηνία έκδοσης: 18-03-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 172.02 cm² Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Άρση των μέτρων που ισχύουν έναντι της Covid-19, με εξαίρεση τις υγειονομικές δομές

Την άρση των μέτρων που ισχύουν έναντι της Covid-19 με εξαίρεση στις δημόσιες και ιδιωτικές υγειονομικές δομές και Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων, εισηγήθηκε στην Επιτροπή Εμπειρογνημών που συνεδρίασε σήμερα, το υπουργείο Υγείας και η εισήγηση έγινε αποδεκτή από την Επιτροπή και αναμένεται η άρση των μέτρων, δήλωσε ο **υπουργός Υγείας** Θάνος Πλεύρης.

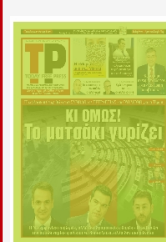
«Παραμένει ωστόσο η ανάγκη προστασίας ευάλωτων ομάδων έναντι της Covid-19 και για το λόγο αυτό συνιστάται η τήρηση των μέτρων ατομικής προστασίας, ο επικαιροποιημένος **εμβολιασμός** και η λήψη αντιικής θεραπείας για όσους νοσούν», τόνισε ο υπουργός.

Πηγή: ΑΠΕ-ΜΠΕ



Η βία σε βάρος των γιατρών θέμα συζήτησης του υπουργού Υγείας με τον ΙΣΑ

Πηγή: TODAY FREE PRESS Σελ.: 30 Ημερομηνία έκδοσης: 18-03-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 285.51 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η βία σε βάρος των γιατρών θέμα συζήτησης του υπουργού Υγείας με τον ΙΣΑ



Το θέμα της βίας σε βάρος των γιατρών αποτέλεσε αντικείμενο συζήτησης στη συνάντηση του [υπουργού Υγείας](#), Θάνου Πλεύρη, με το προεδρείο του [Ιατρικού Συλλόγου Αθήνας](#) (ΙΣΑ).

Ο [Ιατρικός Σύλλογος](#) της Αθήνας έθεσε ως θέματα:

- Το αδίκημα της βίας κατά γιατρών να είναι αυτεπάγγελτο.
- Όσον αφορά τους γιατρούς που δέχονται ανυπόστατες επιθέσεις να ακολου-

θείται η αυτόφωρη διαδικασία.

- Να υπάρχει κάλυψη νομικών εξόδων στους γιατρούς που κατά την άσκηση των καθηκόντων τους δέχονται επιθέσεις.

- Να υπάρχει υψηλότερος βαθμός ασφαλείας ειδικά σε κάποια [νοσοκομεία](#) όπου το πρόβλημα είναι πιο έντονο.

Όπως αναφέρεται σε ανακοίνωση του υπουργείου Υγείας, ο κ. Πλεύρης, σε συνεννόηση με το υπουργείο Δικαιοσύνης, θα εξετάσουν τα θέματα που αφορούν τη διαφοροποίηση των αδικημάτων αλλά αυτά που αφορούν απευθείας στο υπουργείο Υγείας ο υπουργός δεσμεύτηκε ότι άμεσα θα προβεί στις αντίστοιχες ρυθμίσεις, ώστε οι γιατροί να έχουν νομική κάλυψη χωρίς να χρεώνονται για σειρά αδικημάτων που γίνονται εις βάρος τους εντός του [νοσοκομείου](#) και θα υπάρξει υψηλότερο επίπεδο ασφαλείας εκεί που παρατηρού-

νται έντονα περιστατικά.

«Ήδη το υπουργείο Υγείας με ρύθμιση που ψήφισε κατά τη διάρκεια της Covid-19 προστατεύει τους γιατρούς από ανυπόστατες μηνύσεις που δέχονται κατά την άσκηση καθηκόντων τους και πρόθεση του υπουργείου Υγείας είναι να διασφαλίσει μετά και τις προτάσεις του ΙΣΑ τον γιατρό από κακόβουλες και αβάσιμες μηνύσεις», σημειώνεται στην ανακοίνωση.

«Λαμβάνουμε μέτρα για την προστασία των γιατρών μας από ανυπόστατες μηνύσεις, όπως στις μηνύσεις για διαχείριση περιστατικών covid 19, και τη βία σε βάρος τους», έγραψε στο twitter ο κ. Πλεύρης.

Αμέσως μετά τη συνάντηση με τον ΙΣΑ, ο υπουργός δήλωσε: «Συναντήθηκα σήμερα με το προεδρείο του ΙΣΑ και λάβαμε τα αιτήματα που έχουν να κάνουν με την καλύτερη προάσπιση των γιατρών κατά

την άσκηση των καθηκόντων τους. Όπως έχουμε κάνει και στο παρελθόν, θα έχουμε ένα ασφαλιστικό πλαίσιο ώστε οι γιατροί μας, αλλά και συνολικά όσοι εργάζονται στο [Εθνικό Σύστημα Υγείας](#), να μπορούν να ασκούν τα καθήκοντά τους με απρόσκοπτο τρόπο προς όφελος των ασθενών».

Από την πλευρά του, ο πρόεδρος του ΙΣΑ, Γιώργος Πατούλης, τόνισε: «Θεωρούμε ότι οι γιατροί που ασκούν τα καθήκοντά τους πρέπει να περιφρουρηθούν για να μπορέσουν αυτά να ασκούνται απρόσκοπτα. Βρήκαμε εύκολα ώτα μέσω του [υπουργού Υγείας](#), Θάνου Πλεύρη, και ήδη σειρά μέτρων τα οποία αιτήθηκαν από τον [Ιατρικό Σύλλογο](#) Αθηνών έγιναν αποδεκτά και ελπίζουμε σύντομα να υλοποιηθούν και να αποτελέσουν δύναμη προστασίας για την άσκηση του ιερού καθήκοντος των γιατρών στα [νοσοκομεία](#)».





ANNA ΒΑΓΕΝΑ: Εγκλημα η ιδιωτικοποίηση του Παιδογκολογικού «Αγ. Σοφίας»



Άλλο ένα έγκλημα της Κυβέρνησης της ΝΔ συνιστά η υπερψήφιση αποκλειστικά από το κυβερνών κόμμα, στις 15 Μαρτίου 2023, του νομοσχεδίου που μετατρέπει την ογκολογική μονάδα του **Νοσοκομείου** Παίδων «Αγία Σοφία» σε Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου (ΝΠΙΔ), αναφέρει σε δήλωσή της

η βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ Αννα Βαγενά. Επισημαίνοντας ότι: Σε μία περίοδο, όπου τα κοινωνικά και πολιτικά προβλήματα και οι κοινωνικές αναταραχές είναι τεράστια, η ιδιωτικοποίηση του μοναδικού ογκολογικού τμήματος για παιδιά στη χώρα ξεσήκωσε, όπως είναι φυσικό, τις έντονες αντιδράσεις της αντιπολίτευσης, των γιατρών και των γονιών παιδιών με καρκίνο. Οι εργαζόμενοι του «Αγία Σοφία» την ημέρα της ψήφισης του νομοσχεδίου κλιμάκωσαν τις κινητοποιήσεις τους. Στο πλευρό τους βρέθηκαν φορείς, σωματεία, η **Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών** Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) και η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων **Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕ-ΔΗΝ)**.

Είναι ντροπή που η Κυβέρνηση έφερε για ψήφιση το συγκεκριμένο νομοσχέδιο λίγες μέρες μετά το τραγικό δυστύχημα στα Τέμπη και είναι ντροπή που παρέδωσε τόσο απλά έναν τόσο ευαίσθητο τομέα, όπως αυτόν της ιατρικής φροντίδας και περίθαλψης παιδιών με καρκίνο στους ιδιώτες, παρόλο που δεν υπήρχε καμία σοβαρή αιτιολογία για να γίνει κάτι τέτοιο.

Αυτό είναι ακόμα ένα πολύ σοβαρό αποτέλεσμα του εμμονικού νεοφιλελευθερισμού της παρούσας Κυβέρνησης, που επιδίωξη της είναι να καταργήσει τον δημόσιο χαρακτήρα του ΕΣΥ και, προκειμένου να το πετύχει, δημιουργεί σιγά-σιγά μικρές «νησίδες» ιδιωτικού δικαίου, ιδιωτικοποιώντας το σταδιακά. Η Κυβέρνηση αγνοεί ότι, η ανατροπή του νομικού καθεστώτος του ογκολογικού τμήματος του «Αγία Σοφία» ενισχύει την ήδη έντονη ανασφάλεια και αγωνία, που βιώνουν όχι μόνο οι γονείς των παιδιών με νεοπλασματικές ασθένειες, η επιστημονική κοινότητα και οι εργαζόμενοι στα **νοσοκομεία**, αλλά και ολόκληρη η κοινωνία.

Αν θέλουμε όμως, να ζήσουμε σε μια διαφανή, δημοκρατική, οργανωμένη κοινωνία, επικεντρωμένη στην ευημερία όλων των πολιτών, αν θέλουμε να λεγόμαστε «άνθρωποι», οφείλουμε όλοι μαζί να σταθούμε στο πλευρό των υγειονομικών, να στηρίξουμε τα δίκαια αιτήματά τους και να αγωνιστούμε μαζί τους, γιατί η υγεία, η παιδεία, το νερό, το ρεύμα, οι μεταφορές είναι στοιχειώδη κοινωνικά αγαθά και όχι εμπορεύματα για κατανάλωση, καταλήγει η βουλευτής.



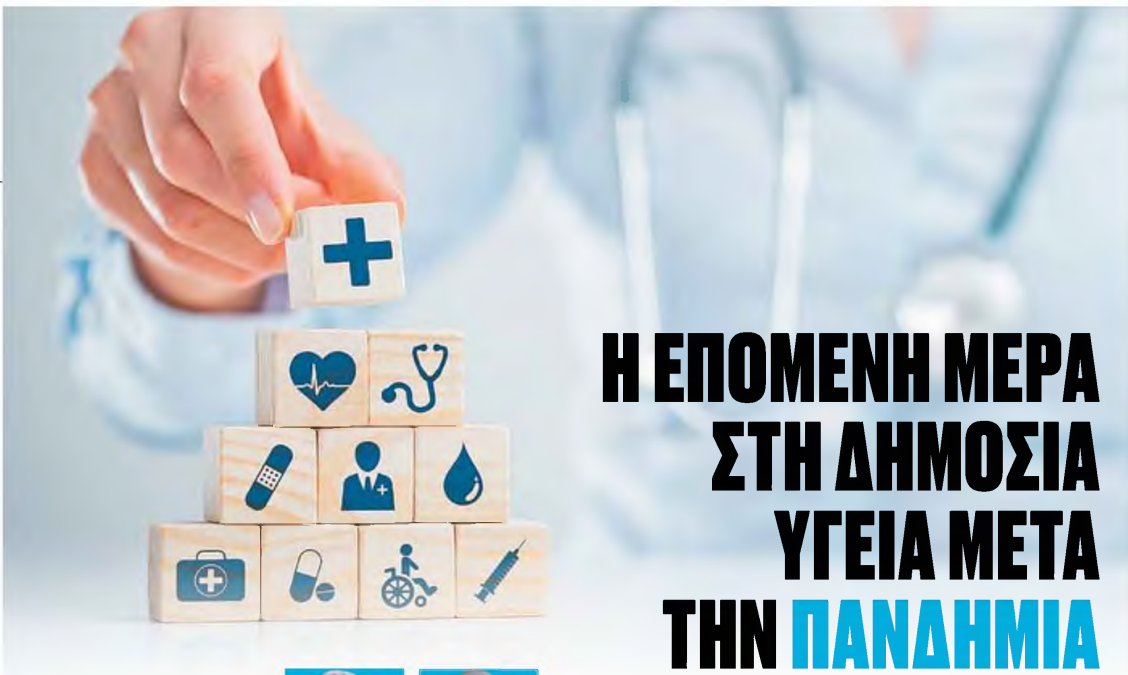
Η ΕΠΟΜΕΝΗ ΜΕΡΑ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ

Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 105,108 Ημερομηνία έκδοσης: 19-03-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1107.0 cm² Κυκλοφορία: 32170
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Το επόμενο βήμα στη **δημόσια υγεία** μετά την πανδημία. Ο ρόλος των ασθενών στη διαμόρφωση του **Εθνικού Συστήματος Υγείας**





Η ΕΠΟΜΕΝΗ ΜΕΡΑ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ

Σύμφωνα με τον ορισμό, η **δημόσια υγεία** αποτελεί την τέχνη και επιστήμη της πρόληψης των **νοσημάτων**, της προαγωγής υγείας και της επιμήκυνσης του προσδόκιμου επιβίωσης για τον πληθυσμό. Παρότι η **δημόσια υγεία** αποτελεί ακρογωνιαίο λίθο για την προστασία και τη βελτίωση της υγείας των ανθρώπων, η σημασία της ήρθε στο προσκήνιο, πρόσφατα, λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού. Η συγκυρία της πανδημίας μας ανάγκασε να εξοικειωθούμε με πρακτικές δημόσιας υγείας όπως η ιχνηλάτηση, η απομόνωση, η καραντίνα, η κοινωνική αποστασιοποίηση, ο αυτοδιαγνωστικός **έλεγχος** κ.λπ.



ΤΩΝ ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ, ΘΕΟΚΛΗ ΖΑΟΥΤΗ

Η πανδημία Covid-19 ανέδειξε τη σημασία της δημόσιας υγείας αλλά, επίσης, ανέδειξε ότι για την αντιμετώπιση μιας κρίσης υγείας είναι απαραίτητο να υπάρχει συνεργασία μεταξύ των εμπλεκόμενων φορέων, αδιάσπαστη επικοινωνία προς την κοινότητα, δυνατότητα προσαρμογής ή ανακατεύθυνσης ανθρώπων και υλικών πόρων για την αντιμετώπιση της κρίσης, δυνατότητα παραγωγής και ανάλυσης δεδομένων για την εξαγωγή συμπερασμάτων, αλλά και ανοιχτή επικοινωνία μεταξύ εθνικών φορέων και οργανισμών, έγκαιρη λήψη αποφάσεων, ενισχυτική επικοινωνία της κοινότητας, και υποστήριξη της έρευνας που θα αποφέρει την ανάπτυξη των κατάλληλων μέσων και εργαλείων για την αντιμετώπιση των απειλών για τη **δημόσια υγεία**.

Οι προκλήσεις της επόμενης μέρας
Με τη μετάβασή μας στη μετα-πανδημική εποχή θα πρέπει να κρατήσουμε τα διδάγματα της πανδημίας, και να αναλογιστούμε ποιες είναι οι προκλήσεις της επόμενης μέρας στη **δημόσια υγεία**. Κατ' αρχάς θα πρέπει να καταγράψουμε τις υπάρχουσες απειλές για την υγεία του πληθυσμού, αλλά και να προβλέψουμε τις πιθανές αναδυόμενες απειλές στο άμεσο μέλλον. Αναφορικά με τη δεύτερη παράμετρο, ζούμε σε ένα διαρκώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον όπου η συνεχόμενη αύξηση του πληθυσμού, οι διεθνείς μετακινήσεις, η κλιματική αλλαγή, οι διεθνείς κρίσεις/διενέξεις, αλλά και οι φυσικές καταστροφές αποτελούν μια συνεχή απειλή για την υγεία του πληθυσμού. Σε αυτό το περιβάλλον, η ενίσχυση της ετοιμότητας αποτελεί την απάντησή μας για την αντιμετώπιση των απειλών για την υγεία. Η πολυπλοκότητα και η φύση όλων των πιθανών απειλών δεν είναι δυνατόν να προβλεφθεί αλλά οι δράσεις της ετοιμότητας (preparedness) διαρκώς ενισχύονται με την αυξανόμενη εμπειρία των φορέων

και των επιστημόνων από την αντιμετώπιση κρίσεων, καθώς και τα νέα διαθέσιμα μέσα για την αντιμετώπιση απειλών υγείας. Γενικότερα οι δράσεις της ετοιμότητας αφορούν τις ενέργειες σε τοπικό, εθνικό ή διεθνές επίπεδο που στοχεύουν στην ελαχιστοποίηση κινδύνου από απειλές για την υγεία. Οι δράσεις περιλαμβάνουν το στρατηγικό σχεδιασμό για δυνατότητα άμεσης ανίχνευσης μιας απειλής, την αξιολόγηση κινδύνου, τον συντονισμό και σχεδιασμό δράσεων, την απόκριση, επικοινωνία και ενημέρωση της κοινότητας.

Βελτίωση της ετοιμότητας
Η επόμενη μέρα στη **δημόσια υγεία** απαιτεί τη συνεχή βελτίωση των δράσεων που αφορούν την ετοιμότητα, μέσω βελτίωσης του σχεδιασμού και της δυνατότητας απόκρισης, ανίχνευσης και αξιολόγησης κινδύνου, αξιολόγησης εμπειρίας από προηγούμενες κρίσεις, καθώς και ενίσχυσης συνεργίας φορέων σε τοπικό ή διεθνές επίπεδο. Η

Στην πολυπλοκότητα του πληθυσμού αλλά και των νοσημάτων, ο σχεδιασμός και η εφαρμογή κοινά αποδεκτών και αποτελεσματικών δράσεων δεν απαιτεί μόνο επιστημονικές δεξιότητες, αλλά και φαντασία, ενσυναίσθηση, γνώση των κοινωνικών προβλημάτων και πεποιθήσεων, καθώς και αγάπη για τον άνθρωπο

ενσωμάτωση νέων τεχνολογιών καθώς και ερευνητικών δραστηριοτήτων θα βελτιώσει την ικανότητα πρόβλεψης πιθανών απειλών που αφορούν την ανάπτυξη παθογόνων που μπορούν να απειλήσουν τον άνθρωπο, όπως για παράδειγμα ο κορωνοϊός. Για παράδειγμα, διεξάγονται προγράμματα επιτήρησης για την ανίχνευση μεταδόσεων παθογόνων από ζώα σε γεωγραφικές περιοχές που είναι γνωστό ότι αποτελούν περιοχές με υψηλό κίνδυνο για ζωονόσο. Τα προγράμματα αυτά στοχεύουν στην έγκαιρη ανίχνευση μεταδόσεων από ζώα και στη λήψη απαραίτητων μέτρων για την αποφυγή περαιτέρω διασποράς στην κοινότητα. Παράλληλα, η ενισχυμένη επιτήρηση είναι καθοριστικής σημασίας για την έγκαιρη ανίχνευση νέων απειλών για τη **δημόσια υγεία**. Τα νέα μέσα για την επιτήρηση περιλαμβάνουν την εντατικοποίηση **ελέγχων** στην κοινότητα, τη χρήση νέων μέσων για την καταγραφή της συχνότητας παθογόνων σε αντιπροσωπευτικό δείγμα πληθυσμού, τη χρήση ηλεκτρονικών μέσων καταγραφής, την αξιοποίηση ηλεκτρονικών βάσεων δεδομένων, την εφαρμογή διαφορετικών συστημάτων επιτήρησης, την ανάλυση των δεδομένων σε πραγματικό χρόνο, καθώς και τη δυνατότητα **ελέγχων** σε πύλες εισόδου της χώρας. Ένα σημαντικό νέο εργαλείο που η σημασία του αναδείχθηκε κατά την πανδημία, είναι η επιδημιολογία λυμάτων και, συγκεκριμένα, η δυνατότητα να επιτηρούμε την πορεία των παθογόνων στην κοινότητα χρησιμοποιώντας δείγμα ή δείγματα αστικών λυμάτων, τόσο από το σύνολο της κοινότητας, αλλά και στοχευμένα από περιοχές έντονου ενδιαφέροντος. Αυτή η τεχνολογία μας επιτρέπει την αξιόπιστη εκτίμηση της κυκλοφορίας υπαρχόντων αλλά και νέων παθογόνων στην κοινότητα και, συνεπώς, μας παρέχει τη δυνατότητα να διατηρούμε ένα άγρυπνο «μάτι» αναφορικά με την κυκλοφορία των παθογόνων στην κοινότητα.

Ενσωμάτωση νέων τεχνολογιών
Τα νέα συστήματα επιτήρησης, συμπεριλαμβανομένων των αστικών λυμάτων, σε συνδυασμό με i) παρατηρήτρια για την κλιματική αλλαγή, ή άλλες απειλές, ii) νέες τεχνολογίες για τη διάγνωση, iii) την ιχνηλάτηση, και iv) τη συλλογή και διαθεσιμότητα δεδομένων σε πραγματικό χρόνο, θα αποτελέσουν την απάντηση στο συνεχώς μεταβαλλόμενο πεδίο του κόσμου μας και στις σύνθετες απειλές που πιθανόν εγκυμονούν. Η επόμενη μέρα στη διαχείριση κρίσεων απαιτεί, επίσης, τη βελτιστοποίηση στην αντιμετώπιση των υφιστάμενων απειλών για

τα **λοιμώδη ή μη λοιμώδη νοσήματα**. Παρότι αυτός ο στόχος ακούγεται συμβατικό, απαιτεί συνεχή και πολύπλευρη προσπάθεια με ενσωμάτωση νέων μέσων και τεχνολογιών. Η βελτίωση και η πρόοδος της υγείας του πληθυσμού απαιτεί, κατ' αρχάς, την αποτελεσματική επιτήρηση των **νοσημάτων** καθώς και των παραγόντων που επηρεάζουν τη συχνότητα αλλά και τη σοβαρότητα των **νοσημάτων** στον πληθυσμό. Συνεπώς, ο εκσυγχρονισμός και η επέκταση της επιτήρησης και σε μη **λοιμώδη νοσήματα** είναι καθοριστικής σημασίας για την προαγωγή της υγείας. Προς αυτή την κατεύθυνση οι καινοτομίες που αφορούν τον ηλεκτρονικό φάκελο υγείας, την ψηφιοποίηση υπηρεσιών, καθώς και τη δημιουργία και αξιοποίηση δεδομένων από ηλεκτρονικές βάσεις θα αποτελέσουν την επόμενη μέρα για τη δημιουργία επαρκών δεδομένων για την υγεία του πληθυσμού. Εχοντας καταρτίσει τον χάρτη υγείας του πληθυσμού, η προαγωγή και η πρόασηψη της υγείας του πληθυσμού θα επιτευχθεί μέσω ενημέρωσης, εκπαιδευτικών προγραμμάτων, ενίσχυσης προγραμμάτων ασυμπτωματικού **ελέγχου**, διαγνωστικών **ελέγχων**, ενίσχυσης πρωτοβάθμιας φροντίδας, ενίσχυσης δράσεων στην κοινότητα, στόχευσης σε πληθυσμούς με μεγαλύτερο κίνδυνο για **νοσήματα** και μεγάλη ευαλωτότητα, καθώς και ενίσχυσης της δυνατότητας παροχής φροντίδας ανά την επικράτεια.

Ο ορισμός της δημόσιας υγείας, εκτός από επιστήμη, περιλαμβάνει τον χαρακτηρισμό της τέχνης. Αυτό συμβαίνει γιατί στην πολυπλοκότητα του πληθυσμού αλλά και των **νοσημάτων**, ο σχεδιασμός και η εφαρμογή κοινά αποδεκτών και αποτελεσματικών δράσεων δεν απαιτεί μόνο επιστημονικές δεξιότητες, αλλά και φαντασία, ενσυναίσθηση, γνώση των κοινωνικών προβλημάτων και πεποιθήσεων, καθώς και αγάπη για τον άνθρωπο. Η επίτευξη του στόχου, ίσως να απαιτεί και κάτι παραπάνω από το συνδυασμό επιστήμης και τέχνης και για αυτό καθιστά τη **δημόσια υγεία** ιδιαίτερα ελκυστική ως «πέδιο» ενασχόλησης, πόσο μάλλον όταν πρόκειται για την επόμενη μέρα.

Ο κ. Δημήτριος Παρασκευάς είναι καθηγητής Επιδημιολογίας - Προληπτικής Ιατρικής, Εργαστήριο Υγιεινής Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ και αντιπρόεδρος ΔΣ για Θεματόκα Νοσήματα, Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας.

Ο κ. Θεοκλής Ζαούτης είναι πρόεδρος ΔΣ Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας.





ΥΓΕΙΑ Θεοπίστη Καπέτα

Αντίποινα Πλεύρη για τη «θερμή» υποδοχή

► Επιστημονική εξόντωση ειδικευόμενης γιατρού για πολιτικούς λόγους

Η παθολόγος Αργυρή Ερωτοκρίτου είναι μέλος του γενικού συμβουλίου της ΟΕΝΓΕ, εκλεγμένη με το *Ενωτικό Κίνημα για την Ανατροπή*. Όπως όλοι οι γιατροί που σχετίζονται με την εργατική συλλογικότητα της αντισυστημικής ριζοσπαστικής Αριστεράς, είναι μαχόμενη γιατρός, με πολυετή επιστημονική και κοινωνική προσφορά στον πάσχοντα συνάνθρωπο. Παράλληλα, είναι στην πρώτη γραμμή της αγωνιστικής κινηματικής δράσης για τη δημόσια περίθαλψη.

Η Αργυρή Ερωτοκρίτου μέχρι πρότινος υπηρετούσε ως επικουρική ειδικευμένη γιατρός στο νοσοκομείο Γεννηματάς. Εκεί όπου πριν λίγους μήνες, στις 12 Οκτωβρίου, κατά τη διάρκεια κινητοποίησης για την επίσκεψη στο νοσοκομείο του υπουργού Υγείας Θάνου Πλεύρη και της υφυπουργού Μίνας Γκάγκα, ο πρώτος είχε δηλώσει «εξοργισμένος» πως «αυτοί οι γιατροί που διαμαρτύρονται με τις ντουντούκες δεν έχουν θέση στα δημόσια νοσοκομεία».

Η γιατρός πρόσφατα, μετά από τη νόμιμη διαδικασία προκήρυξης θέσης και επιλογής-κρίσης (πρόκειται για ανοιχτή προκήρυξη που ελέγχονται βιογραφικά, συνεντεύξεις, επιστημονικό έργο, κλινικό έργο, προϋπηρεσία κ.λπ.), κατέλαβε θέση επιμελήτριας β' παθολόγου στο νοσοκομείο Ευαγγελισμός, ένα από τα μεγαλύτερα νο-

σοκομεία της χώρας, το οποίο ως γνωστόν έχει τεράστιες ανάγκες.

Τη Δευτέρα 13/3, η γιατρός παρουσιάστηκε, ορκίστηκε διά του διευθυντή ιατρικής υπηρεσίας (όπως γίνεται αν σε ένα νοσοκομείο υπάρχουν περισσότερα του ενός ομοειδή τμήματα) και τοποθετήθηκε στην Ε' Παθολογική Κλινική του νοσοκομείου. Την επόμενη μέρα (14/3) το πρωί, έκπληκτη είδε να της κοινοποιείται έγγραφο, σύμφωνα με το οποίο ο διοικητής του νοσοκομείου Τάσος Γρηγορόπουλος, άλλαξε το προηγούμενο έγγραφο και την «επανατοποθέτησε» στην πρώην Πολυκλινική. Την επανατοποθέτηση δηλαδή εκτός νοσοκομείου, σε μία πολυκλινική όπου λειτουργεί μόνο ένα τακτικό εξωτερικό ιατρείο με ραντεβού. Με τον τρόπο αυτό, από νοσοκομειακή γιατρά την μετατρέπουν σε γιατρό πρωτοβάθμιας φροντίδας.

Ένας νοσοκομειακός γιατρός αντιμετωπίζει περιστατικά στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, στη νοσηλεία τους στην κλινική, στα εξωτερικά ιατρεία της εκάστοτε κλινικής και είναι μέρος μιας ομάδας που διαγιγνώσκει και θεραπεύει ασθενείς. Αντίθετα, η πρωτοβάθμια περίθαλψη –όπως αυτή που παρέχεται στην εν λόγω πολυκλινική– δεν έχει νοσηλευόμενους ασθενείς, δεν έχει επείγοντα περιστατικά παρά μόνο προγραμματισμένα τακτικά ραντεβού.

Μάλιστα, αυτή η ενέργεια του διοικητή είναι σαφέστατα έκνομη, καθώς

η προκήρυξη της θέσης και το ΦΕΚ διορισμού της γιατρού προβλέπει πως η συγκεκριμένη θέση αφορά τη νοσοκομειακή μονάδα Ευαγγελισμός και όχι τη μονάδα Πολυκλινική. Επίσης, σε αυτό το έγγραφο υπάρχει ο γελοίος ισχυρισμός, ενδεικτικός σκοπιμότητας, πως οι υποτιθέμενες ανάγκες στην Πολυκλινική δεν προϋπήρχαν, αλλά προέκυψαν αιφνίδια την περασμένη Δευτέρα, λίγη ώρα μετά την αρχική τοποθέτηση της γιατρού.

Είναι πρώτη φορά τα τελευταία χρόνια που εκδιώκεται αμέσως με τον διορισμό ειδικευμένος γιατρός από τον Ευαγγελισμό προς την Πολυκλινική. Πρόκειται σαφέστατα για μία κατάπτυστη αυταρχική ενέργεια που έχει να κάνει με τις πολιτικές πεποιθήσεις και την κινηματική δράση της συγκεκριμένης γιατρού. «Η διοίκηση της πρώτης Υγειονομικής Περιφέρειας και ο υπουργός Υγείας Θ. Πλεύρης, αν δεν αναιρέσουν άμεσα την ενέργεια αυτή, χρεώνονται την πλήρη ευθύνη. Σε κάθε περίπτωση, όπως και με παρόμοιες κατάπτυστες ενέργειες των τριών τελευταίων ετών ενάντια σε άλλους γιατρούς, είναι πάρα πολύ βαθιά γελασμένοι, αν νομίζουν ότι έτσι μπορούν να μας φοβίσουν. Τους ενημερώνουμε άλλη μία φορά ότι έτσι όχι μόνο δεν μας φοβίζουν αλλά μας εξοργίζουν και ενισχύουν την αποφασιστικότητά μας», δηλώνει στο Πριν ο γενικός γραμματέας της ΟΕΝΓΕ Πάβλος Παπανικολάου.

