

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

**Ημερομηνία 05/04/2023 - 06/04/2023**

**ΑΘΗΝΑ**

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

**ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

## ΑΡΘΡΑ

### 05/04/2023

- 1) [ΕΡΓΑΤΙΚΗ ΑΡΙΣΤΕΡΑ, Σελ. 10 ] [📄] Η συνδικαλιστική δίωξη της Αργυρής Ερωτοκρίτου δεν θα περάσει! . . . . . 1

### 06/04/2023

- 2) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 28 ] [📄] Επικίνδυνος μήκητας σε νοσοκομεία της Αττικής . . . . . 2
- 3) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 18 ] [📄] Σε τροχιά διεκδίκησης υγειονομικοί, σωματεία και φορείς για τα νοσοκομεία και την ΠΦΥ . . . . . 3
- 4) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 1,20-21 ] [📄] ΕΣΥ: ο εφιάλτης συνεχίζεται σε εφημερίες και επείγοντα . . . . . 4
- 5) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 7 ] [📄] Τα κενά στις μονάδες υγείας των νησιών λίγο πριν απο το Πασχα . . . . . 7
- 6) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,7 ] [📄] Οι γιατροί αποχωρούν και το ΕΣΥ γερνάει . . . . . 8

# Η συνδικαλιστική δίωξη της Αργυρής Ερωτοκρίτου δεν θα περάσει!

Πηγή: ΕΡΓΑΤΙΚΗ ΑΡΙΣΤΕΡΑ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 05-04-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 91.98 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Η συνδικαλιστική δίωξη της Αργυρής Ερωτοκρίτου δεν θα περάσει!

Στις 13 Μάρτη του 2023, μία μόλις ημέρα μετά την πρόσληψη της Παθολόγου Αργυρής Ερωτοκρίτου στον Ευαγγελισμό ως μόνιμης επιμελήτριας Β, η διοίκηση του νοσοκομείου την «επανατοποθέτησε-εξόρισε» εκτός νοσοκομείου για τα τακτικά ραντεβού στα εξωτερικά ιατρεία της Πολυκλινικής Αθηνών. Αυτή η ενέργεια της διοίκησης, συνιστά συνδικαλιστική δίωξη στο πρόσωπο της συναδέλφου που βρέθηκε στην πρώτη γραμμή του αγώνα ως μέλος του Γενικού Συμβου-

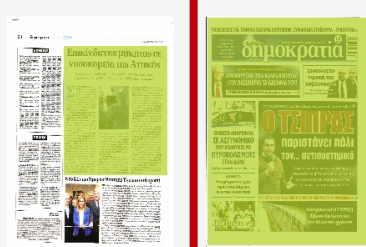
λίου της ΟΕΝΓΕ και του σωματίου εργαζομένων «ΓΝΑ Γεννηματάς».

Οι αποφάσεις συμπάρστασης ενάντια στη συνδικαλιστική της δίωξη μετά την πίεση και τις πρωτοβουλίες του Ενωτικού Κινήματος για την Ανατροπή που ξεκίνησαν από την ΕΙΝΑΠ, την ΟΕΝΓΕ και πολλά πρωτοβάθμια σωματεία στα νοσοκομεία απλώθηκαν σε πολλά εργασιακά σωματεία, την ΠΟΕΔΗΝ, την ΑΔΕΔΥ μέχρι και τον Ιατρικό Σύλλογο Αθήνας. Με μεγάλη επιτυχία πραγματοποιήθηκαν το διήμερο 22 και 23 Μάρτη

οι αγωνιστικές κινητοποιήσεις στο νοσοκομείο Ευαγγελισμός. Την Πέμπτη 30/3, στην Γενική Συνέλευση του Σωματίου Εργαζομένων του Ευαγγελισμού, πάρθηκε η απόφαση για νέα κινητοποίηση την Τετάρτη 5 Απρίλη με κήρυξη στάσης εργασίας 12 μμ - 3 μμ και συγκέντρωση στο Υπ. Υγείας.

Η δίωξη αυτή δεν θα περάσει. Απαιτούμε την άμεση επανατοποθέτηση της συναδέλφου στις παθολογικές κλινικές του νοσοκομείου Ευαγγελισμός στο οποίο προσλήφθηκε.





## Επικίνδυνος μύκητας σε νοσοκομεία της Αττικής

Οι έξι στους 10 ασθενείς που θα προσβληθούν θα καταλήξουν. Παρ' όλα αυτά στην Ελλάδα δεν υπάρχει λεπτομερής καταγραφή

**Σ**υνεχίζεται διεθνώς η επαγρύπνηση σε ό,τι αφορά τη μεγάλη διασπορά του μύκητα *Candida Auris* στα νοσοκομεία. Σύμφωνα με επιδημιολογικά στοιχεία, οι 6 στους 10 ασθενείς που θα προσβληθούν από τον μύκητα θα καταλήξουν. Παρ' όλα αυτά στην Ελλάδα δεν υπάρχει λεπτομερής καταγραφή.

Σε Ευρώπη και Αμερική έχει σημάνει συναγερμός, ενώ και στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) στην Ελλάδα -κυρίως στα νοσοκομεία της Αττικής- ο πολυανθεκτικός αυτός μύκητας έχει προσβάλει πολλούς ασθενείς, με κάποιους από αυτούς να τους έχει οδηγήσει στον θάνατο.

Στην Ελλάδα η διασπορά δεν έχει πάρει ανησυχητικές διαστάσεις, ωστόσο δεν είναι λίγοι οι ασθενείς που έχουν προσβληθεί από τον *Candida Auris*. Το στέλεχος που κυκλοφορεί στην Ελλάδα φαίνεται να είναι πιο ήπιο και να ανταποκρίνεται στα αντιβιοτικά, ενώ σημαντική είναι και η συμβολή των υγειονομικών υπηρεσιών με τα μέτρα που έχουν στα νοσοκομεία για να περιοριστεί το φαινόμενο.

Σύμφωνα με όσα είπε στο [iatropedia.gr](http://iatropedia.gr) ο καθηγητής Παθολογίας - Λοιμωξιολογίας του ΕΚΠΑ Νικόλαος Σύψας (μικρή φωτό) -ο οποίος ήταν ο πρώτος που μίλησε στην Ελ-



λάδα πριν από έναν χρόνο για τον κίνδυνο από τον μύκητα *Candida Auris*-, «έχουν καταλήξει ασθενείς σε ΜΕΘ οι οποίοι είχαν μυκηταιμία από τον μύκητα. Ασφαλώς υπάρχουν θύματα. Αυτή τη στιγμή δεν υπάρχει μια πολύ σαφής καταγραφή για να σας πω ποσοστά ή νούμερα, αλλά ασφαλώς υπάρχουν θύματα, εννοείται».

Ο καθηγητής αναφέρει πως έχει αποδειχθεί ότι υπάρχει μεγάλη διασπορά *Candida Auris*: «Εμείς αυτή τη στιγμή έχουμε πρόβλημα στην Αττική. Έχουμε πολύ μεγάλη διασπορά στα νοσοκομεία και είναι ένα πρόβλημα το οποίο ήδη το αντιμετωπίζουμε.

Και βέβαια γίνονται πολλές προσπάθειες από τις επιτροπές νοσοκομειακών λοιμώξεων στο κάθε νοσοκομείο, που αφορούν κυρίως την απομόνωση αυτών των ασθενών, τη σωστή απολύμανση του περιβάλλοντος, την εκπαίδευση του προσωπικού». Κατάσταση που όμως έως τώρα δεν είναι τόσο ανησυχητική στην Ελλάδα, καθώς κυκλοφορεί ένα στέλεχος του μύκητα το οποίο καταπολεμάται από τουλάχιστον δύο αντιβιοτικά. Οπως χαρακτηριστικά σημειώνει ο κ. Σύψας, «δεν έχει πάρει στην Ελλάδα τις εκρηκτικές διαστάσεις που έχει στο εξωτερικό».

Από το 2019, όταν και εντοπίστηκε για πρώτη φορά σε αυτή ασθενούς έως σήμερα, ο μύκητας *Candida Auris* έχει την τάση να επεκτείνεται ραγδαία σε όλη την υφήλιο. Από το 2020 έως το 2021 κατάφερε να τριπλασιαστεί η παρουσία της λοίμωξης στα νοσοκομεία των ΗΠΑ, ενώ εξαπλώνεται τόσο στην Ευρώπη όσο και στον υπόλοιπο κόσμο.

Σύμφωνα με πρόσφατα στοιχεία του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), ο μύκητας *Candida Auris* καταλαμβάνει μόλις το 4,4% των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, ενώ στο 40% κυριαρχούν η *Klebsiella* και το *Acinetobacter*. Το τελευταίο ταξινομείται στα πανανθεκτικά παθογόνα που δεν υποχωρούν σε καμία θεραπεία και αντιβιοτικό.





## ΑΙΤΩΛΟΑΚΑΡΝΑΝΙΑ - ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΔΟΜΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

# Σε τροχιά διεκδίκησης υγειονομικοί, σωματεία και φορείς για τα νοσοκομεία και την ΠΦΥ

### Σημαντική παρακαταθήκη η κοινή πάλη της Ένωσης Ιατρών με συνδικάτα και άλλους φορείς, απέναντι στα μεγάλα προβλήματα και την εμπορευματοποίηση

**Μ**ια σημαντική προσπάθεια, όχι μόνο ανάδειξης των σοβαρών προβλημάτων που επικρατούν στον τομέα της Υγείας στην Αιτωλοακαρνανία αλλά και διεκδικητικής παρέμβασης, καταγράφει τον τελευταίο έναν περίπου χρόνο η Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Νομού Αιτωλοακαρνανίας, σε κοινή δράση με τα σωματεία των υγειονομικών, Εργατικά Κέντρα, συνδικάτα και λαϊκούς φορείς.

Σταθμό αποτέλεσε η αλλαγή συσχετισμών υπέρ των δυνάμεων που στηρίζονται από τη ΔΗΠΑΚ στην ΕΙΝΝΑΑ, συμβάλλοντας αποφασιστικά όχι μόνο στην αντιπαράθεση με τις διοικήσεις των νοσοκομειακών ιδρυμάτων, την 6η ΥΠΕ και συνολικά την πολιτική του Υπουργείου Υγείας και κυβέρνησης, αλλά με το σύνολο της πολιτικής που εφαρμόστηκε και από ΣΥΡΙΖΑ, ΠΑΣΟΚ κ.ά. Στο πλαίσιο της προσπάθειας για διεκδίκησης με βάση αυτό που σήμερα έχει ανάγκη ο λαός, η Ένωση πήρε σημαντικές πρωτοβουλίες κοινής δράσης με τους εργαζόμενους και τα λαϊκά στρώματα, με αποκορύφωμα το μεγάλο πρόσφατο συλλαλητήριο στο Μεσολόγγι για την ουσιαστική ενίσχυση του Νοσοκομείου, με τη συμμετοχή χιλιάδων λαού και τη στήριξη άνω των 60 εργατικών, λαϊκών και άλλων φορέων.



Από μεγάλη κινητοποίηση στο Μεσολόγγι

### Ανοιξε δρόμος κοινής δράσης

«Ανοιξε ο δρόμος της κοινής δράσης με τα σωματεία των υγειονομικών, με τα Εργατικά Κέντρα, κι αυτό παρά την προσπάθεια να βάλουν τρικλοποδιές η κυβέρνηση και διάφοροι καλοθελητές. Η άξηση των προβλημάτων, η προσπάθεια από την πλευρά μας για την αντιμετώπισή τους με διάφορες πρωτοβουλίες και παρεμβάσεις, το γεγονός ότι απευθυνθήκαμε πλατιά στον λαό και αυτός συμμετείχε, συνδίκασε τους ιδιωματικούς και δημοσίου φορέα, επιστημονικούς φορείς, λαϊκοί σύλλογοι και ευρύτεροι φορείς στήριξαν τα αιτήματά μας. Ενώσαμε τη φωνή μας με πολλούς περισσότερους, με εργατικό - λαϊκό κόσμο, με κοινό παρονομαστή ότι η Υγεία δεν είναι εμπόρευμα αλλά αγαθό. Αναδεικνύεται για μια ακόμη φορά πόσο σημαντικό είναι αυτό που στα συνθήματά μας αναφέρουμε, ότι μόνο ο λαός μπορεί να σώσει τον λαό. Η εργατική - λαϊκή κινητοποίηση είναι αυτή που θορυβεί τους κυβερνώντες, μπορεί να έχει και αποτελέσματα». Τα παραπάνω μίνα μεταφέρει ο Μάκης Αραβανής, πρόεδρος της ΕΙΝΝΑΑ, και προσθέτει:

«Ακόμα και οι 9 θέσεις μόνιμων γιατρών που προκηρύχθηκαν πρόσφατα (5 για το ΓΝ Μεσολογγίου και 4 για το ΓΝ Αγρινίου) και ουσιαστικά αποτελούν...σταγόνα στον ωκεανό, μπορεί και να ήταν λιγότερες αν δεν είχε προηγηθεί όλη αυτή η πλούσια δράση μας από κοινού με τους εργαζόμενους και τον λαό».

Στέκεται στη συνεχή προσπάθεια αναβάθμισης της λειτουργίας του ΔΣ της Ένωσης, παρά τις δυσκολίες από τα ωράρια και την ίδια την εργασία των μελών του, αλλά και στην επιμονή στην προσπάθεια για κοινή δράση με τα σωματεία των εργαζομένων στα Νοσοκομεία Αγρινίου και Μεσολογγίου. Το στήριγμα έδωσε η πρωτοβουλία της ΕΙΝΝΑΑ μαζί με το Εργατικό Κέντρο Αγρινίου περίου το καλοκαίρι, με αφορμή την τότε επικείμενη λειτουργική κατάρρευση και των δύο χειρουργικών κλινικών των δύο νοσοκομείων.

Κάτω από δύσκολες συνθήκες, πραγματοποιήθηκαν συγκεντρώσεις στα νοσοκομεία και συλλαλητήριο εκ νέου στο Αγρίνιο, με συμμετοχή άνω των 30 φορέων, δημιουργώντας δυνατότητες ευρύτερης υποστήριξης, όπως στο Μεσολόγγι. Εκεί, με πρωτοβουλία που πάρθηκε από το Σωματείο Εργαζομένων του ΓΝ και η οποία στηρίχθηκε από την ΕΙΝΝΑΑ και το Εργατικό Κέντρο, πραγματοποιήθηκε ένα μεγαλειώδες για τα δεδομένα της πόλης συλλαλητήριο.

«Και παλαιότερα έγιναν κινητοποιήσεις ενάντια στη συγχώνευση των Νοσοκομείων Αγρινίου και Μεσολογγίου, όμως ήταν άλλο το περιεχόμενο. Σήμερα ξεκινάμε από την ίδια την εμπορευματοποίηση στην Υγεία. Αναδεικνύεται επίσης με τη δράση μας ότι όσες φορές απευθυνόμαστε στους αρμόδιους μόνο με λόγια και συναντήσεις, αυτοί δεν καταλα-

βαίνουν... Δεν παίρνουν από συζητήσεις», επισημαίνει από την πλευρά της η Βάνα Πατριού, γραμματέας της ΕΙΝΝΑΑ.

### «Βαριά» η υποστελέχωση στο ΓΝ Αγρινίου

Η κατάσταση αυτή τη στιγμή στα νοσοκομεία του μεγαλύτερου νομού της χώρας, με πολύ μεγάλες χιλιομετρικές αποστάσεις, απονομαζόμενα χωριά κ.ά. προβλήματα, είναι ιδιαίτερα δύσκολη.

Στο Αγρίνιο, το Νοσοκομείο, που καλύπτει πληθυσμικά μια περιοχή από το λεκανοπέδιο της πόλης και τα γύρω χωριά μέχρι την Αμφιλοχία, περίπου 120.000 κατοίκων, αντιμετωπίζει πολύ μεγάλες ελλείψεις, πρώτα και κύρια στο ιατρικό προσωπικό. Σπριζείται σε έναν Οργανισμό 120 κλινών, που αφορούσε το παλαιότερο κτίριο του. Σήμερα, στο νέο, έχουν αναπτυχθεί 260 κρεβάτια με μειωμένο προσωπικό, λειτουργώντας από την προσπάθεια του τελευταίου και των συμβασιούχων.

Είναι χαρακτηριστικές οι ελλείψεις σε χειρουργούς και παθολόγους, με τους μιν να έχουν αναμονές έως και 400 τακτικών χειρουργείων και τους δε να καλούνται να αντεπεξέλθουν σε 50 - 60 νοσηλευόμενους της ημέρας, ενώ με τους υπαρχόντες γιατρούς δεν θα έπρεπε να ξεπερνούν τους 30. Υπό κατάρρευση βρίσκονται τα ΤΕΠ, με έναν μόνιμο γιατρό (αντί τέσσερις) και μετακινήσεις προσωπικού για την κάλυψη των αναγκών, αλλά και μεγάλες αναμονές για ασθενείς και συνοδούς.

Η επαναλειτούργη της ΜΕΘ έγινε με κενά 2 γιατρών (3 από 5), καλύπτοντας 6 κρεβάτια (αντί 12), λόγω και της ελλείψης νοσηλευτικού προσωπικού. Σοβαρή δυσλειτουργία, με υπερεπιπλήρωση των 3 εναπομεινάντων γιατρών, επικρατεί στο Αιματολογικό Εργαστήριο και στην Αιμοδοσία. Με το ελάχιστο των γιατρών, κάτω από τις ανάγκες, λειτουργούν Ουρολογικό, ΩΡΛ, ΜΤΝ και Τμήματα όπως το Πνευμονολογικό και το Νευρολογικό. Την ίδια ώρα ο αξονικός τομογράφος είναι πεπαλαιωμένος και θα έπρεπε ήδη να έχει αντικατασταθεί, καθώς παρουσιάζει συνεχείς βλάβες.

Παρά την παραπάνω τραγική κατάσταση, η διοίκηση του νοσοκομείου, προσανατολισμένη στη γενικότερη πολιτική εμπορευματοποίησης, προωθεί τα απογευματινά επί πληρωμή (μέσω των ασφαλιστικών ταμείων) ιατρεία, προκειμένου να διασφαλίσει και έσοδα. Επιπλέον, αναζητεί λύσεις μείωσης των εξόδων ακόμη και για τα αναλώσιμα υλικά, στη γνώση της λογικής κόστους - οφέλους, σύμφωνα με τις καταγγελίες των εργαζομένων.

Στους τελευταίους οφειλονται ρεπό και άδειες εκατοντάδων ημερών, με την Κασσιανή Λιάπητα, μέλος του ΔΣ του Σωματείου Εργαζομένων, να επισημαίνει ότι «απαίτηται άμεση τροποποίηση του Οργανισμού Λειτουργίας, βάσει των νέων δεδομένων λειτουργίας του νοσοκομείου αλλά και των πραγματικών αναγκών στον νομό. Χωρίς μολώματα μετακινήσεων και εξάντλησης μας από ίδρυμα σε ίδρυμα».

Την ίδια ώρα η διοίκηση προωθεί την εμπορευματοποίηση διαγνωστικών για τη φύλαξη και καθαριότητα (μετά τη σίτιση, που

την έχει ήδη παραδώσει εδώ και χρόνια), πατώντας στο νομοθετικό έργο της σημερινής κυβέρνησης της ΝΔ αλλά και των προηγούμενων (ΣΥΡΙΖΑ, ΠΑΣΟΚ κ.λπ.). Πρόκειται για μέτρα που στοιχίζουν περισσότερο, για να ικανοποιηθούν οι εργολάβοι, την ώρα που δίνονται ψίχουλα στους εργαζομένους τους.

### Οδηγείται στο λουκέτο

Το δεύτερο τη τάξει νοσοκομείο της Αιτωλοακαρνανίας, στο Μεσολόγγι, καλύπτει τις ανάγκες περίπου 80.000 κατοίκων (από τμήμα της Φωκίδας μέχρι τον Μύτικα), σε ένα κτίριο ασυνήθιστο εδώ και δεκαετίες, και οδηγείται ουσιαστικά σε κλείσιμο εξαιτίας των διαχρονικών ελλείψεων σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

Από τις 48 οργανικές θέσεις γιατρών καλύπτονται οι 20! Μέχρι δε τον Ιούνιο προβλέπεται δύο συνταξιοδοτήσεις! Η σταγόνα που ξεχείλισε το ποτήρι ήταν η κατάσταση στην Παθολογική, όπου γιατροί από Κέντρα Υγείας κλήθηκαν με «εντέλλεσθε» για εφημερίες. Στην κλινική έχουν απομείνει 3 παθολόγοι, ενώ τόσο είναι και οι χειρουργοί (από 5). Σε λειτουργική κατάρρευση βρίσκονται η Ορθοπαιδική, η Αιμοδοσία και τα Αιματολογικά Εργαστήρια. Γιατροί που συνταξιοδοτήθηκαν, όπως ΩΡΛ, οφθαλμίατρος, νευρολόγος, δεν αντικαταστάθηκαν. Λείπει επίσης ακτινολόγος, για να λειτουργήσει πλήρως το Ακτινολογικό Τμήμα.

Αντί για προσλήψεις προωθήθηκε η λογική των γιατρών με «μπλοκάκι» για την Παθολογική, με ιδιότητα που καλύπτει νοσηλείες και εφημερίες, αξιόνοτας και τα έξοδα σε σχέση με το αν γίνονταν όλες οι αναγκαίες προσλήψεις.

Πρόκειται για προβλήματα που βιώνουν άμεσα τα λαϊκά στρώματα. Για παράδειγμα, αν κάποιος χρειαστεί αξονική τομογραφία και δεν υπάρχει προσωπικό στο Μεσολόγγι, θα μετακινηθεί στο Αγρίνιο και από εκεί πολύ πιθανά σε άλλο νοσοκομείο (πλησιέστερα στην Πάτρα), μπλέκοντας σε κυκλώνα μετακινήσεων, εξόδων και όχι μόνο. Τα συγκριμένα περιστατικά αποτελούν οχεδόν καθημερινότητα!

«Λόγω των μεγάλων ελλείψεων σε παραϊατρικό προσωπικό και του πεπαλαιωμένου Οργανισμού, συγχωνεύονται κλινικές ή κλείνουν Τμήματα, όπως έγινε με το Ορθοπαιδικό, που εντάχθηκε στη Χειρουργική», μας λέει ο Αποστόλης Φασούλας, ορθοπαιδικός και μέλος του ΔΣ του Σωματείου Εργαζομένων στο ΓΝ Μεσολογγίου, και συμπληρώνει:

«Στην πίεσή μας για τη συνολική στήριξη του νοσηλευτικού ιδρύματος συμπεριλαμβανομένων κι άλλων φορέων μαζί μας. Ξεκαθαρίσαμε με την κινητοποίηση μας τον Δεκέμβριο, και στην αιφνιδιαστική επίσκεψη της υφυπουργού κας Γκάγκα στο ίδρυμα, όλα δεν πρόκειται να δεχτούμε ούτε την αλλαγή του χαρακτήρα του ΓΝ από οποιονδήποτε θελήσει να εφαρμόσει κάτι τέτοιο».

Από την πλευρά του ο πρόεδρος του Σωματείου, Κώστας Καραγκούνης, επισημαίνει: «Έχει σημασία ο κοινός αγώνας με όλους όσοι βγαίνουν μπροστά, όπως η ΕΙΝΝΑΑ. Με αντίστοιχα αιτήματα και διεκδικήσεις, δείχνοντας ποιος φταίει για την κατάσταση σήμερα. Απαιτείται προκήρυξη όλων των αναγκαίων θέσεων μόνιμων γιατρών και παραϊατρικού προσωπικού, όπως και όλος ο απαραίτητος εξοπλισμός, για παροχή υψηλών υπηρεσιών Υγείας προς τον λαό, από προσωπικό που θα μπορεί να τις προσφέρει, όχι εξουθενωμένο σωματικά και ψυχολογικά, χωρίς εργασιακά δικαιώματα και μέσα στην ανασφάλεια».

### Νέες πρωτοβουλίες δράσεις

Σε όλα αυτά έρχονται να προστεθούν τα μεγάλα προβλήματα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε όλο τον νομό, καθώς και η παντελής σχεδόν έλλειψη στήριξης της Δημόσιας Ψυχικής Υγείας. Για την τελευταία, σε όλη την Αιτωλοακαρνανία υπηρετούν 3 μόνιμοι ψυχίατροι του Δημοσίου (εκ των οποίων οι 2 συνταξιοδοτούνται εντός του έτους) και μόλις 1 παιδοψυχίατρος.

Τα παραπάνω οδηγούν σε νέες πρωτοβουλίες δράσης την ΕΙΝΝΑΑ το επόμενο διάστημα, σε συνεννόηση με τα Σωματεία Εργαζομένων.



# ΕΣΥ: ο εφιάλτης συνεχίζεται σε εφημερίες και επείγοντα

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,20-21	Ημερομηνία έκδοσης:	06-04-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1214.98 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	4750
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΤΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ

**Ο καθρέφτης  
της κατάρρευσης  
των νοσοκομείων**

ΣΕΛ. 20-21



ΤΡΑΥΜΑΤΙΕΣ ΟΡΘΟΙΟΙ, ΠΡΟΧΕΙΡΑ ΔΙΑΜΟΡΦΩΜΕΝΟΙ ΧΩΡΟΙ ΜΕ ΚΟΙΝΗ ΤΟΥΑΛΕΤΑ ΓΙΑ 15 ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΙ, ΦΥΣΙΚΑ, Ρ.

# ΕΣΥ: ο εφιάλτης συνεχίζεται σε εφημερίες και επείγοντα



**Στα περισσότερα νοσοκομεία** του Λεκανοπεδίου, το 50% των χειρουργικών κλινών δεν λειτουργεί, λόγω έλλειψης προσωπικού ● Ξεχείλισε η οργή των νοσοκομειακών: «Κάποια στιγμή θα καταρρεύσουμε» ● «Είναι εξοργιστικό ότι προεκλογικά η κυβέρνηση έρχεται να μας πει ότι δήθεν εξαφάνισε τα ράντζα στα νοσοκομεία, δίνοντας οδηγίες για μεταφορά των ασθενών στον ιδιωτικό τομέα» ● «Υπάρχουν συνάδελφοι που θέλουν να στελεχώσουν τα νοσοκομεία, αλλά δεν γίνονται προκηρξείς» ● «Τα τελευταία 3,5 χρόνια, δεν έχει προκηρυχθεί ούτε μία θέση νοσηλευτικού προσωπικού. Είναι αδύνατον μία νοσηλεύτρια να καλύψει 40 ή και 60 ασθενείς σε νυχτερινή βάρδια. Αυτό δεν είναι περίθαλψη, είναι πολεμική ιατρική»

### ► Tns NTANI ΒΕΡΓΟΥ

**Σ**το νοσοκομείο «Γ. Γεννηματάς», οι άρρωστοι περιμένουν μέχρι τέλικής πτώσης για να βρουν κρεβάτι ύστερα από 24 και παραπάνω ώρες. Στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας στοιβάζονται 12-15 ασθενείς -γυναίκες και άνδρες μαζί- για μέρες ή και βδομάδες σε έναν χώρο διαμορφωμένο πρόχειρα, με μία κοινή τουαλέτα, μακριά από τους γιατρούς τους. Στο μεγαλύτερο πανεπιστημιακό νοσοκομείο της χώρας «Αττικών», ύστερα από κάθε εφημερία, τουλάχιστον 100 ασθενείς νοσηλεύονται σε ράντζα στους διαδρόμους διαφόρων κλινικών.

«Κάποια στιγμή θα καταρρεύσουμε». Με τέσσερις λέξεις περιγράφουν τη δύσκολη συνθήκη στην οποία βρίσκονται οι νοσοκομειακοί γιατροί της Αττικής και την οποία βιώνουν με εξίσου επώδυνο τρόπο ασθενείς και οι συγγενείς τους. Η (ακόμα μία) κραυγή αγωνίας των εκπροσώπων της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας - Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) ενώνεται με τις δεκάδες χιλιάδες φωνές, διαμαρτυρίες, κινητοποιήσεις των γιατρών των δημοσίων νοσοκομείων που ζητούν στήριξη: προσλήψεις και χρηματοδότηση. Αιτήματα που η κυβέρνηση παραβλέπει προκλητικά, ακόμα και μέσα στην πανδημία, οπότε καταδείχθηκε η ανάγκη για δημόσια συστήματα υγείας. «Υπάρχουν συνάδελφοι που θέλουν να στελεχώσουν τα νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου, αλλά δεν γίνονται προκηρξείς. Η στελέχωση είναι θέμα καθαρά πολιτικής βούλησης. Εάν θέλει η κυβέρνηση, μπορεί να το λύσει», λένε. Οι φωνές των νοσοκομειακών γιατρών διαφεύδουν τη μαγική εκκρόνη που επιχειρεί να δώσει η κυ-

βέρνηση Μητσοτάκη και η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας. «Δεν είναι όλα καλά στα νοσοκομεία. Θέλουμε να αναστρέψουμε αυτό που η κυβέρνηση προσπαθεί να επικοινωνήσει ότι στα νοσοκομεία είναι όλα καλά. Γιατί δεν είναι όλα καλά. Υπάρχουν ασθενείς που περιμένουν 24ωρα στα επείγοντα», περιγράφει η Γεωργία Φιλίππα, παθολόγος στο Γενικό Νοσοκομείο Αθήνας - «Γ. Γεννηματάς». «Είμαστε εξαντλημένοι. Και όταν έχεις να διαχειριστείς 80-100 ασθενείς στην εφημερία, είναι δύσκολο να ασκείς σοβαρή ιατρική», λέει η Ολγα Κοσμοπούλου, μέλος του Δ.Σ. της ΕΙΝΑΠ.

**Εφημερία**  
Ενδεικτικά είναι τα όσα περιέγραψε και η γενική γραμματέας της ΕΙΝΑΠ και παθολόγος στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας, Μαρία Αγρο-



**«Είμαστε εξαντλημένοι. Και όταν έχεις να διαχειριστείς 80-100 ασθενείς στην εφημερία, είναι δύσκολο να ασκείς σοβαρή ιατρική»**  
**Ολγα Κοσμοπούλου,**  
μέλος του Δ.Σ. της ΕΙΝΑΠ

γιάννη: «Στα περισσότερα μεγάλα νοσοκομεία υπάρχει νοσηλεία είτε σε ακατάλληλους χώρους είτε σε ράντζα που έχουν γίνει καθημερινότητα. Σε εφημερία του Γενικού Κρατικού Νίκαιας, τραυματίες από τροχαία αναγκάστηκαν να περιμένουν όρθιοι μέχρι να εξεταστούν, γιατί δεν υπήρχαν φορεία. Είναι εξοργιστικό για εμάς ότι προεκλογικά η κυβέρνηση έρχεται να μας πει ότι δήθεν εξαφάνισε τα ράντζα στα νοσοκομεία, δίνοντας οδηγίες για μεταφορά των ασθενών στον ιδιωτικό τομέα. Για άλλη μια φορά, δηλαδή, πριμοδοτεί τον ιδιωτικό τομέα για λίγα κρεβάτια υπό όρους αντί να χρηματοδοτήσει γενναία τα δημόσια νοσοκομεία».

«Το "μπουντρούμι", το οποίο έχουν ονομάσει "Βραχεία Νοσηλεία ΤΕΠ", έχει καταγγελθεί πολλές φορές από το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό του Γενικού Κρα-



**«Σε εφημερία του Γενικού Κρατικού Νίκαιας, τραυματίες από τροχαία αναγκάστηκαν να περιμένουν όρθιοι μέχρι να εξεταστούν, γιατί δεν υπήρχαν φορεία»**  
**Μαρία Αγρογιάννη,**  
παθολόγος στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας και γ.γ. της ΕΙΝΑΠ

τικού Νίκαιας στους αρμόδιους του νοσοκομείου, αλλά η διοίκηση, με σκοπό να κρύψει κάτω από το χαλί τα ράντζα από τους διαδρόμους του νοσοκομείου, έχει δημιουργήσει "κλίνες νοσηλείας" ακόμα και σε ακατάλληλους και επικίνδυνους για τους ασθενείς χώρους, όπως η Βραχεία - ΤΕΠ ή τα κουτιά (!) που βαφτίζονται εν μια νυκτί κλίνες νοσηλείας Covid όπως το "128" και το "104", στους οποίους οι ασθενείς και νοσηλευτές κινδυνεύουν», λέει η Μαρία Αγρογιάννη.

Θα μπορούσε να λυθεί άμεσα το πρόβλημα των ράντζων αν άνοιγαν τα νοσοκομεία που η ίδια η κυβέρνηση της Ν.Δ. είχε κλείσει στο πρόσφατο παρελθόν, εξηγεί η Ολγα Κοσμοπούλου, παθολόγος στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας. «Υπάρχουν κλειστά νοσοκομειακά κρεβάτια στην Αττική», λέει και προσθέτει: «για να λύσουμε το πρόβλημα των



**«Η νοσηλεία σε διάδρομο είναι ανεπίτρεπτη και μη λειτουργική. Ο ασθενής κρυώνει, δεν μπορεί να πάει στην τουαλέτα. Είναι μια εικόνα τριτοκοσμική»**  
**Φώτης Κολοκάθης,**  
καρδιολόγος του «Αττικών»

ράντζων είναι πάρα πολύ εύκολο εάν ξαναλειτουργήσουν με πλήρη λειτουργία και κανονικούς όρους το νοσοκομείο Δυτικής Αττικής «Η Αγία Βαρβάρα», η «Παμμακάριστος», το «Αμαλία Φλέμινγκ». Πόσα νοσοκομεία έκλεισαν εκείνη την περίοδο και ήταν περίφανος γι' αυτό ο κ. Γεωργιάδης! Αυτά τα νοσοκομεία μπορούν να στελεχωθούν και να λειτουργήσουν άψογα».

Το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικών» ξέρι από ράντζα: έχει κάθε μέρα 100 αρρώστους -1 στους 6 ασθενείς του νοσοκομείου- οι οποίοι νοσηλεύονται στον διάδρομο! «Η νοσηλεία σε διάδρομο είναι ανεπίτρεπτη και μη λειτουργική. Ο ασθενής κρυώνει, δεν μπορεί να πάει στην τουαλέτα. Είναι μια εικόνα τριτοκοσμική. Δυστυχώς η κατάσταση και στα άλλα νοσοκομεία είναι παρόμοια και αυτό οφείλεται στο ότι η υγεία υποχρηματοδοτείται», σημειώνει ο Φώτης Κολοκάθης, καρδιολόγος του «Αττικών».

«Η κατάσταση στο ΕΣΥ είναι διαλυτική έως απελπιστική», καταδεικνύει ο Κώστας Λειβαδάς, ουρολόγος στο «Σισμανόγλειο», ταμίας της ΕΙΝΑΠ, και εξηγεί ότι από τις 700 θέσεις μόνιμων γιατρών που ανακοινώθηκαν τον περασμένο Μάιο, έχουν προκηρυχθεί μόνο οι 350 για την περιφέρεια, αριθμός που δεν καλύπτει ούτε τις αποχωρήσεις. «Και αναζητούνται ακόμη», πρόσθεσε. «Παρατηρείται έλλειψη έως εξαφάνιση σε παραϊατρικές ειδικότητες, όπως π.χ. τραυματιοφορείς. Τα τελευταία 3,5 χρόνια δεν έχει προκηρυχθεί ούτε μία θέση νοση-



Α ΝΤΖΑ!



λευτικού προσωπικού. Είναι αδύνατον μία νοσηλεύτρια να καλύψει 40 ή και 60 ασθενείς σε νυχτερινή βάρδια. Αυτό δεν είναι περιθάλψη, είναι πολεμική ιατρική».

#### Ελλείψεις

Το τελευταίο διάστημα η ΕΙΝΑΠ έχει προχωρήσει σε καταγραφή των προβλημάτων των μονάδων υγείας του ΕΣΥ, σύμφωνα με τη Ματίνα Παγώνη, παθολόγο στο «Γ. Γεννηματάς» και πρόεδρο του μεγαλύτερου πρωτοβάθμιου σωματείου νοσοκομειακών γιατρών: Στο Παιδών «Αγία Σοφία» ζητούν προσλήψεις, μεταξύ άλλων, στο Νευροχειρουργικό, στα τμήματα Ανοσολογίας, Μεσογειακής Αναιμίας, στο Αναισθησιολογικό, στο Μικροβιολογικό, στο Παιδιατρικό, στο Ακτινολογικό, καθώς και σε νοσηλευτικό προσωπικό. Στο «Γ. Γεννηματάς» ζητούν επείγοντως παθολόγους, στο «Σισμανόγλειο» ζητούν δύο θωρακοχειρουργούς, πέντε παθολόγους, δύο χειρουργούς και πνευμονολόγους. Στον «Αγιο Σάββα» χρειάζονται τεχνολόγους ακτινολόγους. Στα **Κέντρα Υγείας** Σπάτων και Λαυρίου ζητούν από έξι μόνιμους γιατρούς έκαστο.

Στα περισσότερα νοσοκομεία του λεκανοπεδίου το 50% των χειρουργικών κλινών δεν λειτουργεί λόγω έλλειψης προσωπικού. Το «Σισμανόγλειο» εφημερεύει κάθε τέσσερις ημέρες για τα πνευμονολογικά περιστατικά και συνήθως ξεκινάει την εφημερία με μόλις 4-5 κενές κλίνες. Σε ένα νοσοκομείο με δύο πνευμονολογικές κλινικές, εργάζεται πλέον μόνο ένας θωρακοχειρουργός.



# Τα κενά στις μονάδες υγείας των νησιών λίγο πριν από το Πάσχα

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 317.32 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 14860  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Τα κενά στις μονάδες υγείας των νησιών λίγο πριν από το Πάσχα

Με μεγάλες ελλείψεις σε προσωπικό που στελεκώνει τις υγειονομικές μονάδες πρόκειται να υποδεχθούν τους επισκέπτες του φετινού Πάσχα πολλά νησιά του Αιγαίου. Είναι ενδεικτικό ότι τα νοσοκομεία Σαντορίνης και Κω παραμένουν χωρίς παθολόγο, όπως και το Κέντρο Υγείας της Τήνου, ενώ χωρίς μικροβιολόγο είναι τα Κέντρα Υγείας Ανδρου, Μήλου, Πάρου και Ιου.

Ειδικότερα, σύμφωνα με τα στοιχεία που συνέλεξε η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων

σε δημόσια νοσοκομεία, το νοσοκομείο Σαντορίνης έχει μείνει χωρίς αναισθησιολόγο, αφού ο μοναδικός 72χρονος(!) που είχε έως πρόσφατα, παραιτήθηκε. Το νοσοκομείο δεν έχει παθολόγο, με τις σχετικές ανάγκες να καλύπτει ένας γενικός γιατρός, ενώ μόλις χθες απέκτησε δύο καρδιολόγους (για έναν χρόνο είχε μείνει χωρίς γιατρό αυτής της ειδικότητας). Στο Κέντρο Υγείας Τήνου τα παθολογικά περιστατικά εξετάζονται από παιδίατρο γιατί δεν υπάρχει παθολόγος. Το

**Υγειονομικά κέντρα σε Σαντορίνη, Κω, σε Τήνο και Σύρο έχουν σημαντικές ελλείψεις σε κρίσιμες ειδικότητες.**

νοσοκομείο Σύρου (νοσοκομείο αναφοράς για τις Κυκλάδες) στην καρδιολογική κλινική έχει μόνο έναν καρδιολόγο –βοηθούν δύο

καρδιολόγοι που υπηρετούν στη Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας-, ενώ στο ΤΕΠ που προβλέπονται τέσσερις γιατροί δεν υπηρετεί κανείς.

Δεν υπάρχει νευρολόγος και ψυχίατρος, ενώ ο μοναδικός παθολογοανατόμος φεύγει με σύνταξη τον Μάιο, που σημαίνει ότι εάν δεν αναπληρωθεί, δεν θα υπάρχει γιατρός για βιοψίες. Και το νοσοκομείο της Κω παραμένει χωρίς παθολόγο – έχουν μετακινηθεί δύο για να καλύπτουν τις ανάγκες. Το νοσοκομείο έχει

ελλείψεις και σε παιδίατρος και ακτινολόγους (από έναν ειδικό στις συγκεκριμένες ειδικότητες). Παρά τις συνεχείς προκλήσεις δεν υπάρχει ενδιαφέρον από γιατρούς να στελεχώσουν το νοσοκομείο. Το Κέντρο Υγείας Αμοργού έχει μόνο έναν γιατρό καρδιολόγο.

### Ειδικότητα... ρόλος

Το γενικό νοσοκομείο - Κέντρο Υγείας Λήμνου έχει σε όλες τις ειδικότητες από έναν γιατρό. Ο αναισθησιολόγος είναι

σε αναρρωτική άδεια και το κενό καλύπτεται με μετακινήσεις αναισθησιολόγων από άλλες περιοχές της χώρας. Είναι ενδεικτική και η ανακοίνωση που εξέδωσε η παράταξη νοσοκομειακών γιατρών «Μέτωπο»: «Τις προάλλες στη Λήμνο ο αναισθησιολόγος ήταν ρόλος. Έγινε ολόκληρη άσκηση σεισμού - πυρκαγιάς με το ΕΚΕΠΥ και το ΕΚΑΒ, αλλά τον αναισθησιολόγο τον υποδύθηκε άλλος γιατρός, γιατί αναισθησιολόγος δεν υπήρχε».

π. μπ.



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,7	Ημερομηνία έκδοσης:	06-04-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1312.87 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Οι γιατροί αποχωρούν και το ΕΣΥ γερνάει

*Τα προβλήματα σε Ελλάδα και Ευρώπη*

**Στη χώρα μας** οι διευθυντές στα δημόσια νοσοκομεία είναι περισσότεροι από τους επιμελητές, στη Γαλλία σχεδόν οι μισοί γιατροί είναι άνω των 55 ετών, στην Ιταλία υπολογίζεται ότι περίπου 100.000 γιατροί θα παραιτηθούν ή θα συνταξιοδοτηθούν

τα επόμενα τέσσερα χρόνια, ενώ με Ρουμάνους γιατρούς καλύπτουν τα κενά στη Γερμανία. Επίσης, περίπου 6.800 απόφοιτοι ελληνικών ιατρικών σχολών εργάζονται αυτή τη στιγμή στο εξωτερικό, σύμφωνα με μελέτη του ΟΟΣΑ. **Σελ. 7**



## Οι γιατροί αποχωρούν, το ΕΣΥ γερνάει

Οι διευθυντές στα δημόσια νοσοκομεία είναι περισσότεροι από τους επιμελητές

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Το βράδυ της Δευτέρας 3 Απριλίου στο πλαίσιο του 28ου ετήσιου σεμιναρίου συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης του νοσοκομείου «Ευαγγελισμός» διοργανώθηκε τιμητική εκδήλωση για τους αποχωρήσαντες διευθυντές του νοσοκομείου. «Συνολικά αναγνώστηκαν 24 ονόματα διευθυντών που αποχώρησαν τέλος του 2022. Ο αριθμός είναι εντυπωσιακός. Αυτό το προσωπικό δεν αναπληρώνεται με τίποτα», σημειώνει στην «Κ» ο πνευμονολόγος Γιώργος Μπουμπασάκος, ένας εκ των στελεχών του νοσοκομείου που αποχώρησαν. Στην πρόσφατη προκήρυξη του υπουργείου Υγείας για μόνιμους γιατρούς του ΕΣΥ, έχουν προκηρυχθεί 11 θέσεις για τον νοσοκομείο. Ο ίδιος, όπως σημειώνει, με μεγάλο κόπο και εξαντλώντας όλες τις δυνατότητες που υπήρχαν από παλιές κρίσεις ιατρικού προσωπικού, φρόντισε και «άφησε» μια κλινική με καλή ηλικιακή διαβάθμιση και γιατρούς όλων των βαθμίδων. Αυτό δεν είναι πάντα εφικτό.

«Στο 90% των κλινικών το ιατρικό προσωπικό αποτελείται κυρίως από διευθυντές και επικουρικούς, λόγω του ότι δεν έχουν γίνει διορισμοί μόνιμου προσωπικού εδώ και χρόνια. Αυτό σημαίνει ότι η γνώση και η εμπειρία που έχουν οι μόνιμοι γιατροί δεν μεταβιβάζονται στον χώρο της κλινικής, αλλά φεύγουν έξω, αφού οι επικουρικοί θα αποχωρήσουν μόλις λήξει η σύμβασή τους. Και

**Περίπου 6.800 απόφοιτοι ελληνικών ιατρικών σχολών εργάζονται αυτή τη στιγμή στο εξωτερικό, σύμφωνα με μελέτη του ΟΟΣΑ.**

αυτό το πλεονέκτημα ποιότητας του ΕΣΥ σιγά σιγά χάνεται», σημειώνει ο κ. Μπουμπασάκος.

Στο νοσοκομείο Νίκαιας, ένα από τα μεγαλύτερα της χώρας με 627 κλίνες νοσηλείας, 31.900 νοσηλευόμενους πέρυσι και 103.781 εξετασθέντες στα ΤΕΠ (η υψηλότερη προσέλευση στα επείγοντα σε σχέση με όλα τα νοσοκομεία του ΕΣΥ), από το μόνιμο ιατρικό προσωπικό οι συντονιστές διευθυντές είναι 40, οι διευθυντές 89, οι επιμελητές Α' 59 και οι επιμελητές Β' 51. «Η ομάδα των διευθυντών είναι πολυπληθέστερη της ομάδας των επιμελητών. Αυτό σημαίνει στην πράξη ότι 129 μόνιμοι γιατροί είναι κατά μέσο όρο ηλικίας 55 και άνω, 59 γιατροί είναι 50 ετών και άνω και 51 είναι κάτω των 50 ετών. Απόδειξη ότι το ιατρικό δυναμικό του ΕΣΥ κάθε χρόνο γερνάει», επισημαίνει ο νευροχειρουργός, διευ-

θυντής ΕΣΥ στο νοσοκομείο και γενικός γραμματέας της Ομοσπονδίας γιατρών ΕΣΥ (ΟΕΝΙΕ), Πάνος Παπανικολάου. Όπως σημειώνει, «οι επικουρικοί ειδικευμένοι στο νοσοκομείο μας είναι 53. Δηλαδή ακόμη και οι συμβασιούχοι είναι περισσότεροι από τους επιμελητές Β'». Στο «Σισμανόγλειο», από το μόνιμο ιατρικό προσωπικό οι 83 είναι διευθυντές, οι 24 επιμελητές Α' και οι 28 επιμελητές Β'.

Στο συγκεκριμένο νοσοκομείο περίπου το 40% των οργανικών θέσεων γιατρών είναι κενές (105 θέσεις). «Από τους διευθυντές τουλάχιστον οι μισοί είναι ηλικίας άνω των 60 ετών. Αλλά και ένας 50άρης γιατρός, που είναι οχετικά νέος, έπειτα από δύο χρόνια πανδημίας έχει υποστεί burn out», επισημαίνει ο αντιπρόεδρος Β' της Ομοσπονδίας, ουρολόγος Κωνσταντίνος Λιβαδάς.

### Τι φταίει

Σύμφωνα με τον κ. Παπανικολάου, για την κατάσταση αυτή ευθύνονται οι κυβερνήσεις – «και οι παλιότερες», διευκρινίζει – που δεν τηρούν αυτό που ορίζει ο νόμος. Στι δηλαδή όταν επικρατεί συνταξιοδότηση του γιατρού στην ηλικία των 67 ετών, έξι μήνες πριν να προκηρύσσεται η θέση στον εισαγωγικό βαθμό του επιμελητή Β'.

Κάθε χρόνο εκτιμάται ότι αποχωρούν από το ΕΣΥ περίπου 700-750 γιατροί. Το προσωπικό αυτό σπάνια αναπληρώνεται. Πέρυσι από τις 700 θέσεις μόνιμων γιατρών που είχαν ανακοινωθεί, προκηρύχθηκαν οι 350 για την περιφέρεια. Φέτος, πριν από τρεις εβδομάδες προκηρύχθηκαν 854 θέσεις για τις μονάδες του ΕΣΥ, εκ των οποίων 743 για τα νοσοκομεία. Όπως επισημαίνει η ΟΕΝΙΕ, «από τις 743 θέσεις, οι 350 είναι το υπόλοιπο της προκήρυξης του 2022, άρα απομένουν 393 θέσεις για το 2023 και μέσα σε αυτές είναι και θέσεις του 2021 που πιθανόν βγήκαν άγονες».

### Παραπτώσεις

Από τις αποχωρήσεις που γίνονται σε ετήσια βάση, σχεδόν οι μισοί είναι συνταξιοδοτούμενοι και οι υπόλοιποι παραπτώσεις. Είναι ενδεικτικό ότι από τις αρχές του έτους έως και τις 31 Μαρτίου έχουν αναρτηθεί στη «Διαύγεια» 47 πράξεις αποδοχής παραπτώσης μόνιμων γιατρών του ΕΣΥ, στην πλειονότητά τους επιμελητές Α' (20) και Β' (17), δηλαδή νέοι οχετικά γιατροί.

«Για τις παραπτώσεις, η βασική αιτία είναι η υπεργραμμία, αλλά και οι χαμηλές απολαβές», επισημαίνει η πρόεδρος της Ενωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών Πειραιώς Ματίνα Παγώνη. «Οι γιατροί βλέπουν ότι εάν ιδιωτεύσουν ή εργαστούν στο εξωτερικό, οι απολαβές τους θα είναι πολύ καλύτερες». Σύμφωνα με πρόσφατη ανάλυση του ΟΟΣΑ,



Οι νέοι γιατροί που εντάσσονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι πολύ λιγότεροι από εκείνους που συνταξιοδοτούνται ή παραιτούνται.

**84.230** εργαζόμενοι στο νοσοκομείο του ΕΣΥ τον Δεκέμβριο του 2022.

**19.921** ιατρικό προσωπικό γιατροί στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, το 49% αυτών μόνιμοι.

**700-750** αποχωρήσεις γιατρών από το ΕΣΥ κάθε χρόνο, λόγω συνταξιοδότησης ή παραπτώσεων.

**47** πράξεις αποδοχής παραπτώσης μόνιμων γιατρών του ΕΣΥ αναρτήθηκαν στη «Διαύγεια» το πρώτο τρίμηνο του τρέχοντος έτους.

**0,4** νοσηλευτικό προσωπικό νοσηλευτές ανά κλίνη στην Ελλάδα.

**2,03** νοσηλευτές ανά κλίνη ο μέσος όρος στις χώρες του ΟΟΣΑ.

**50** έτη ο μέσος όρος ηλικίας των νοσηλευτών στην Ελλάδα.

**35-37** ο μέσος όρος ηλικίας των νοσηλευτών στην Ε.Ε.

περίπου 6.800 απόφοιτοι ελληνικών ιατρικών σχολών εργάζονται αυτή τη στιγμή στο εξωτερικό (δεν συμπεριλαμβάνονται Έλληνες γιατροί που σπούδασαν ιατρι-

κή στο εξωτερικό, ενδοχομένως έκαναν ειδικότητα στην Ελλάδα και μετανάστευσαν). Το 50% αυτών μετακινήθηκε την περίοδο της οικονομικής κρίσης.

Όπως σημειώνει η κ. Παγώνη, «κλείνεται προσωπικό τα νοσοκομεία. Θα πρέπει να τρέξουν οι διαδικασίες κρίσεων γιατρών και οι διαδικασίες πρόσληψης νοσηλευτών προκειμένου οι μονάδες του ΕΣΥ να μπορούν να αντεπεξέλθουν σε δύσκολες καταστάσεις, όπως αυτή της πανδημίας».

Στην Ελλάδα και το νοσηλευτικό προσωπικό είναι γερασμένο. Όπως σημειώνει ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Συνδικαλιστικής Νοσηλευτικής Ομοσπονδίας ΕΣΥ (ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ), Γεώργιος Αβραμίδης, «ο μέσος όρος ηλικίας των νοσηλευτών είναι γύρω στα 50 και αυτός ο δείκτης συνεχώς αυξάνεται. Κουρασμένο, απαξιωμένο νοσηλευτικό προσωπικό χωρίς κανένα κίνητρο».

Σύμφωνα με τον ίδιο, αυτή τη στιγμή στα νοσοκομεία εργάζονται περίπου 14.500 μόνιμοι νοσηλευτές και περίπου 2.500 επικουρικοί. «Υπολογίζουμε ότι τα επόμενα δύο χρόνια θα συνταξιοδοτηθεί περίπου το 15%-20% των μόνιμων νοσηλευτών», σημειώνει. Παράλληλα και στο νοσηλευτικό προσωπικό παρατηρείται το φαινόμενο παραπτώσεων και μεταναστεύσεων. Όπως τονίζει ο κ. Αβραμίδης, «περίπου 3.500 νοσηλευτές οι οποίοι έχουν φύγει στο εξωτερικό, έχουν σαφώς καλύτερες συνθήκες εργασίας και αμοιβές πολύ πιο υψηλές. Γρήγορα αναγνωρίζεται η προσφορά τους και οι περισσότεροι από αυτούς αναλαμβάνουν θέσεις ευθύνων με επιπλέον μισθούς και εξέλιξη. Στη χώρα μας επιλέγουν να παρατήσουν μόνιμες θέσεις στα νοσοκομεία έπειτα από 15 και 20 χρόνια προϋπηρεσίας και να εργαστούν ως οσολογικοί νοσηλευτές, ακόμη κι αν δεν είναι μόνιμοι. Αρκετοί επιλέγουν να τα παρατήσουν κάνοντας μετατάξεις σε διακινητές θέσεις ή ακόμη να επιλέξουν ένα τελείως διαφορετικό επάγγελμα. Δεν αντέχουν».

## Αρρωστο το ευρωπαϊκό σύστημα υγείας

Η πολυετής λιτότητα, μια πολύμηνη υγειονομική πανδημία και το ευρύτερο δημογραφικό πρόβλημα έχουν οδηγήσει το σύστημα υγείας της Γηραιάς Ηπείρου σε τέλμα. Στα τέλη του 2022 η έξαρση σε ιούς του αναπνευστικού συστήματος «κατέκλυσε» τα τμήματα επείγοντων σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες.

Σύμφωνα με επίσημα στοιχεία, τουλάχιστον 43 ασθενείς πέθαναν στη Γαλλία ενώ περιέμεναν να εξεταστούν στα Επείγοντα το εν λόγω χρονικό διάστημα. Η κατάσταση στη Βρετανία είναι ακόμη πιο ανησυχητική, καθώς εκτιμάται ότι έως και 500 άνθρωποι πέθαιναν κάθε εβδομάδα στα τέλη του 2022 για τους ίδιους λόγους. Μεταξύ των «θυμάτων» της υποστελέχωσης υπερτερούν τα άτομα τρίτης ηλικίας. Στη Σουηδία, τη Γαλλία, την Ελβετία και την Ολλανδία, περισσότεροι από ένας στους πέντε ηλικιωμένους με χρόνιες παθήσεις ανέφεραν ότι είχαν χάσει ή καθυστερήσει κάποια θεραπεία στο απόγειο της πανδημίας. Για όσους ζουν εκτός αστικών κέντρων είναι σχεδόν αδύνατον να βρουν γιατρό πρωτοβάθμιας περίθαλψης ή δωμάτιο σε ΜΕΘ.

Στην αδιέξοδη αυτή κατάσταση έχουν οδηγήσει οι περικοπές –καθώς οι δαπάνες της Ε.Ε. για την υγεία ως ποσοστό του ΑΕΠ έχουν μείνει αμετάβλητες για πάνω από μια δεκαετία–, το κύμα παραιτήσεων, αλλά και η γήρανση των ιδίων των γιατρών.

Στη Γαλλία, σχεδόν οι μισοί γιατροί είναι άνω των 55 ετών, ενώ στην Ιταλία, υπολογίζεται ότι περίπου 100.000 γιατροί του δημόσιου τομέα

θα παραιτηθούν ή θα συνταξιοδοτηθούν τα επόμενα τέσσερα χρόνια.

Για τη στελέχωση των νοσοκομείων των ευρωπαϊκών κρατών-μελών έχει ενεργοποιηθεί η μετανάστευση εντός Ε.Ε. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελούν οι Ρουμάνοι γιατροί. Η Ρουμανία «παράγει» τους περισσότερους πτυχιούχους Ιατρικής στην Ε.Ε., τους οποίους αποδεδειγμένα «εξάγει», καθώς έχει κάτω από τον μέσο

**Με Ρουμάνους γιατρούς καλύπτουν τα κενά στη Γερμανία, με Γερμανούς στην Ελβετία και με Αργεντινούς στην Ιταλία.**

όρο αναλογία γιατρών - πολιτών/ασθενών.

Ένας δημοφιλής προορισμός είναι η Γερμανία, όπου οι Ρουμάνοι γιατροί αποτελούν την πολυπληθέστερη εθνική ομάδα γιατρών. Στη Γερμανία οι Ρουμάνοι ειδικευμένοι γιατροί μπορούν να κερδίζουν τουλάχιστον τρεις φορές περισσότερα χρήματα από ό,τι στη Ρουμανία. Αντίστροφα, οι Γερμανοί γιατροί μετακομίζουν στην Ελβετία για 20% υψηλότερους μισθούς.

Στη Σικελία, οι μονάδες επείγοντων περιστατικών έχουν τους μισούς γιατρούς από τους αναγκαίους. Οι Σικελικοί αναζητούν λύσεις στην άλλη πλευρά του Ατλαντικού. Ετσι, αναμένονται 13 γιατροί από την Αργεντινή, να εργαστούν με 9μηνες συμβάσεις.

