

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 15/04/2023 - 15/04/2023

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



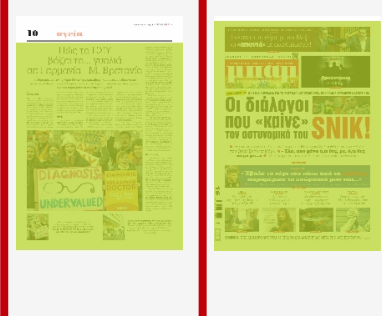
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

15/04/2023

- 1) [ΜΠΑΜ, Σελ. 10] [📄] Πώς το ΕΣΥ βάζει τα... γυαλιά σε Γερμανία - Μ. Βρετανία..... 1
- 2) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 21] [📄] Οι ταξικοί φραγμοί στην Υγεία είναι το πρώτο εμπόδιο που συναντάνε οι νέοι γονείς..... 2
- 3) [STAR PRESS, Σελ. 5] [📄] Ποινική δίωξη εις βάρος του προέδρου της ΠΟΕΔΗΝ!..... 3
- 4) [KONTRANEWS, Σελ. 24] [📄] Ελλείψεις και υποστελέχωση «γονατίζουν» το Σύστημα Υγείας..... 4

Πηγή: ΜΠΑΜ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 15-04-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1072.71 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Πώς το ΕΣΥ βάζει τα... γυαλιά σε Γερμανία - Μ. Βρετανία

Η χώρα μας, με την εγχώρια δυνατή φαρμακοβιομηχανία της, αποδεικνύεται πολύ πιο ανθεκτική στις ελλείψεις, ενώ στην Κεντρική Ευρώπη οι ειδικευόμενοι γιατροί παραλύουν τα συστήματα υγείας!

Της ΑΛΕΞΙΑΣ ΣΒΗΛΟΥ

ΣΤΗΝ ΕΠΟΧΗ της παγκοσμιοποίησης τα συστήματα υγείας των κρατών θυμίζουν τα πλακάκια από το παιδικό παιχνίδι ντόμινο όταν πέφτουν το ένα πίσω από το άλλο, καθώς τα προβλήματα που πλέον ταλανίζουν τα **γυαλοκομεία** και τα φαρμακεία δεν μπορούν να περιχαρακωθούν από τα σύνορα μιας χώρας. Με την ενεργειακή κρίση, την ακρίβεια, το Ξεφρενο ράλι του πληθωρισμού να προκαλούν κλυδωνισμούς και κύματα

που σκάνε παντού και τις ελλείψεις των φαρμάκων να δοκιμάζουν τις αντοχές των πολιτών, συστήματα υγείας που θεωρούσαμε πολύ πιο κραταιά από το δικό μας εμφανίζουν ρωγμές και μας θυμίζουν ότι μερικές φορές η χώρα-πρότυπο μπορεί να γίνει ουραγός και το... αουτσάιντερ μπορεί να κάνει την έκκληση.

NHS

Έτσι λοιπόν το περίφημο βρετανικό NHS, που για δεκαετίες είχαμε ως «οδηγό», παραλύει αυτές τις ημέρες από ακόμα

μία μαζική απεργία, την πρώτη στα χρονικά των ειδικευόμενων γιατρών, που έχουν δει το εισόδημά τους να εξαφανίζεται από το άλμα του πληθωρισμού και την ακρίβεια του κόστους ζωής. Αγανακτισμένοι οι γιατροί στη Μ. Βρετανία ζητούν 35% αύξηση των αποδοχών τους – κάτι που ο Βρετανός **υπουργός Υγείας** χαρακτήρισε μη ρεαλιστικό σενάριο, δηλώνοντας πως τέτοια αύξηση ισοδυναμεί με επιπλέον εισόδημα ύψους 20.000 λιρών.

Στη Μ. Βρετανία περίπου 350.000 ιατρικά ραντεβού και

επεμβάσεις ακυρώνονται λόγω της απεργίας, με το εργαζόμενο υγειονομικό προσωπικό να είναι στα... κάγκελα και να έχει προηγηθεί τους προηγούμενους μήνες η πρώτη στα χρονικά απεργία των νοσηλευτών του βρετανικού ΕΚΑΒ, με το υπουργείο Υγείας να απευθύνει ιλαροτραγική έκκληση στους πολίτες να μην πουν και να μην οδηγήσουν μεθυσμένοι, ώστε να αποφρευθούν τα τροχαια ατυχήματα.

Στο μεταέ... μεγάλα ζόρια αντιμετωπίζει και η Γερμανία, καθώς τουλάχιστον 470 είδη

φαρμάκων απουσιάζουν από τα ράφια των φαρμακείων, αριθμός υπερδιπλάσιος από τις εγχώριες δικές μας ελλείψεις, που στις πιο σκοτεινές μέρες δεν ξεπερνούσαν τα 200 είδη φαρμακευτικών σκευασμάτων. Η γερμανική φαρμακοβιομηχανία έχει αποφιλοθεί, καθώς οι μονάδες παραγωγής έχουν μεταφερθεί σε τρίτες χώρες και δεν υπάρχουν κίνητρα για να αυξηθεί η παραγωγή των φαρμάκων επί γερμανικού εδάφους, με αποτέλεσμα το πρόβλημα να είναι δυσεπίλυτο και να χρειάζονται χρόνια για να βρεθεί μία λύση. Άλλωστε, αυτό είναι γνωστό για την ελληνική εγχώρια φαρμακοβιομηχανία, καθώς η πρώτη χώρα εξαγωγής ελληνικών φαρμάκων είναι η Γερμανία.

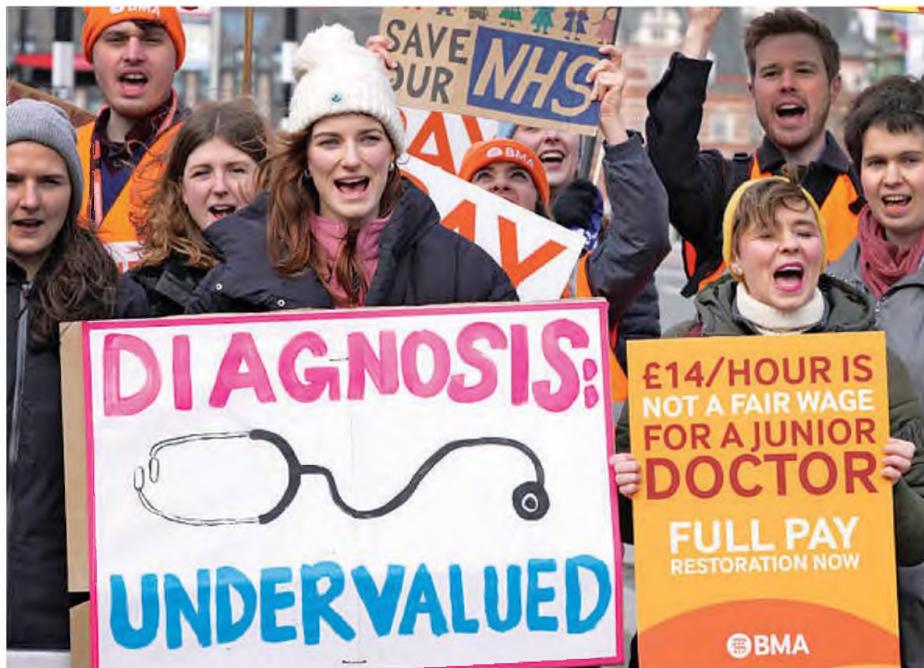
Να λοιπόν που στο έτος 2023, η φτωχή... συγγενής των κρατιδίων ευρωπαϊκών κρατών, η Ελλάδα, με την εγχώρια δυνατή φαρμακοβιομηχανία της αποδεικνύεται πολύ πιο ανθεκτική στις ελλείψεις των φαρμάκων, που είναι ένα να παγκόσμιο φαινόμενο, και «βάζει τα γυαλιά» στην εύρωστη Γερμανία.

Όσο για το ζήτημα της αμοιβής των γιατρών, ανικουμε σαφέστατα στις χώρες που έχουμε χαμηλές αμοιβές, παρότι το υπουργείο Υγείας τον τελευταίο καιρό έχει κάνει κάποιες κινήσεις για να αυξηθούν σημαντικά οι αποδοχές των επιστημόνων που θα δηλώσουν πρόθεση να καλύψουν θέσεις στην περιφέρεια, οι οποίες παραδοσιακά μένουν άδειες, και να ενισχύσουν και κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού τα νησιά μας, που γονατίζουν από την προσέλευση εκατοντάδων χιλιάδων τουριστών.

Αποδοχές

Παρότι υπάρχει το «καρότο» της αύξησης των αποδοχών κατά 1.000-1.800 ευρώ, όπως έχει ανακοινώσει ο **υπουργός Υγείας** Θάμος Πατέρης, η Ελλάδα παραμένει μια χώρα με χαμηλή πρώτη αμοιβή του γιατρού που εντάσσεται στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας** και γι' αυτό άλλωστε πολλοί γιατροί μας φεύγουν για την Ολλανδία και τις σκανδιναβικές χώρες, όπου οι αποδοχές τους με το «καλημέρα» μπορεί και να ξεπερνούν τις 5.000 ή και τις 6.000€.

Ωστόσο, όλα αυτά που συμβαίνουν γύρω μας είναι μία ένδειξη ότι δεν θα πρέπει να ζούμε στον μικρόκοσμό μας και να μεγαλοποιούμε τα προβλήματά μας, τα οποία πλέον δεν μπορούν να περιοριστούν εντός των συνόρων μας. Όλα αυτά αποτελούν ένα μήνυμα πως πρέπει κοπιάμε το δάσος και όχι μόνο να βλέπουμε το δέντρο.

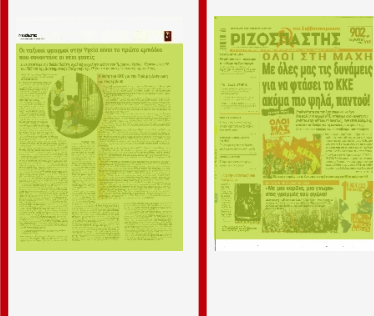


«Μια πρωτοφανής μαζική απεργία ειδικευόμενων γιατρών στη Μεγάλη Βρετανία παραλύει το βρετανικό σύστημα υγείας και προκαλεί την ακύρωση 350.000 ραντεβού και πολλών επεμβάσεων»



«Οι ελλείψεις φαρμάκων στη Γερμανία έχουν χτυπήσει "κόκκινο", καθώς τουλάχιστον 470 είδη σκευασμάτων απουσιάζουν από τα ράφια των φαρμακείων, όταν στην Ελλάδα στη χειρότερη εποχή για τις ελλείψεις απουσίαζαν περίπου 200»





Οι ταξικοί φραγμοί στην Υγεία είναι το πρώτο εμπόδιο που συναντάνε οι νέοι γονείς

Συνέντευξη με την Βούλα Πολίτη, σχολική ψυχολόγο, μέλος του Τμήματος Υγείας - Πρόνοιας της ΚΕ του ΚΚΕ και της Διατμηματικής Επιτροπής της ΚΕ για τις μικρότερες ηλικίες της νεολαίας

Ποια η αξία της πρώιμης διάγνωσης και παρέμβασης στις μέρες μας και σε ποια εμπόδια προσκρούει;

■ Η πρώιμη διάγνωση είναι χρήσιμη γιατί επιτρέπει την πρώιμη παρέμβαση, δηλαδή την παρέμβαση με όλες τις μορφές παιδοκεντρικών εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων, καθώς και δραστηριοτήτων που αφορούν την καθοδήγηση των γονέων αμέσως μετά τον προσδιορισμό της αναπτυξιακής κατάστασης του παιδιού.

Η επιστήμη έχει σημειώσει τεράστια πρόοδο τα τελευταία χρόνια στην ανάπτυξη έγκυρων εργαλείων που επιτρέπουν τη διάγνωση των διαταραχών της ανάπτυξης από πολύ μικρή ηλικία. Αντιστοίχια, ωστόσο, παρατηρείται στον τομέα των θεραπευτικών παρεμβάσεων. Εντούτοις, ακόμα και τα λιγότερα εργαλεία που διατίθενται στην πρώιμη παρέμβαση, λόγω κυρίως της μεγαλύτερης πλαστικότητας του εγκεφάλου στις μικρότερες ηλικίες, οδηγούν σε βελτίωση των συμπεριφορών των παιδιών και στην καλύτερη προετοιμασία τους για ένταξη στο σχολείο. Είναι χαρακτηριστικό ότι η πρώιμη διάγνωση και παρέμβαση μπορεί να συμβάλει αποτελεσματικά στο να περιοριστούν περιστατικά βαριάς αναπηρίας, όπως πιθανά θα εξελισσόταν ένα παιδί που δεν δέχτηκε έγκαιρα παρέμβαση. Για παράδειγμα, ένα αυτιστικό παιδί με γλωσσική διαταραχή (που δεν μιλάει), αν διαγνωστεί εγκαίρως και ακολουθήσει το κατάλληλο πρόγραμμα, πιθανώς θα καταφέρει να καλύψει σε έναν βαθμό το γλωσσικό έλλειμμα, κάτι το οποίο είναι δύσκολο αν η θεραπεία ξεκινήσει σε μεγαλύτερη ηλικία.

Ο λόγος που οι κατακτήσεις αυτές της επιστήμης δεν μπορούν να αξιοποιηθούν ευρέως από τον λαό έχει να κάνει με το βασικό εμπόδιο που συναντάνε οι νέοι γονείς όταν αρχίσουν να έχουν ανησυχία για το παιδί τους, δηλαδή με τους ταξικούς φραγμούς στην Υγεία. Η κατάσταση που επικρατεί στη **Δημόσια Υγεία** - Πρόνοια, η πολιτική των περικοπών και της υποχομηματοδότησης, βασική στρατηγική της ΕΕ η οποία ακολουθείται από όλες τις αστικές κυβερνήσεις, ευθύνονται για τις τραγικές ελλείψεις σε υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας για παιδιά και έφηβους. Οι ελλείψεις αυτές αφήνουν τεράστια κενά, που σπεύδουν να τα καλύψουν ΜΚΟ και ιδιώτες, με ό,τι αυτό συνεπάγεται: Ταξικοί φραγμοί στην κάλυψη των αναγκών, υποβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών κ.λπ.

Τα κενά είναι ιδιαίτερα έντονα στην αξιολόγηση και αποκατάσταση των παιδιών με ειδικές ανάγκες, όπως για παράδειγμα οι αναπτυξιακές διαταραχές. Η αξιολόγηση και διάγνωση τους γίνεται από τις δημόσιες μονάδες Αναπτυξιακής Παιδιατρικής και τους τομεοποιημένους φορείς Ψυχικής Υγείας (τις Παιδοψυχιατρικές κλινικές των **δημοσίων νοσοκομείων**, τα Ιατροπαιδαγωγικά **Κέντρα**, τα εξειδικευμένα Ιατρεία Αυτισμού και τα **Κέντρα** Ψυχικής Υγείας). Οι υπηρεσίες αυτές είναι ελάχιστες σε σχέση με τον αριθμό των παιδιών που πρέπει να εξυπηρετούν, και επιπλέον είναι σημαντικά υποστελεχωμένες. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να ραπτεβού να κλεινούνται με μεγάλες καθυστερήσεις (από 2 μήνες έως και 2 χρόνια αργότερα), ενώ πρόσφατα δόθηκε η δυνατότητα και σε ιδιώτες γιατρούς να πραγματοποιούν διαγνωστικές και συνταγογραφικές θεραπείες. Αυτό έχει ως συνέπεια τα παιδιά να δέχονται μια διάγνωση από την πρώτη κιόλας εξέταση από τον γιατρό, χωρίς να έχει προηγηθεί μια πλήρης αξιολόγηση από διεπιστημονική ομάδα. Σοβαρό μενέκνημα είναι και η έλλειψη σταθερής διεπιστημονικής ομάδας που να αξιολογεί, να παρεμβαίνει και να επαναξιολογεί το παιδί σε βάθος χρόνου.

Τι σημαίνει για έναν γονιό ότι το παιδί του χρειάζεται πρώιμη παρέμβαση;

■ Η διαδικασία της διάγνωσης μπορεί να είναι μια τραυματική εμπειρία για τους γονείς. Πέραν των καθυστερήσεων που αναφέραμε, οι περισσότεροι έχουν να αντιμετωπίσουν και δευ-



Η θέση του ΚΚΕ για την Πρώιμη Διάγνωση και Παρέμβαση

«Για το ΚΚΕ πρωταρχικό ρόλο κατέχει η πρόληψη. Με επίκεντρο το **Κέντρο Υγείας**, η υγεία του παιδιού αυτό θα γίνεται υπόθεση του ΚΥ και όχι ατομική ευθύνη των γονιών. Για κάθε παιδί θα κρατιέται φάκελος υγείας και με ευθύνη του ΚΥ ξεκινάει η ιατρική του παρακολούθηση. Η φροντίδα του νεογνού γίνεται με επισκέψεις της κινητής μονάδας στο σπίτι του, ενώ μεγάλωνοντας συνεχίζουν ο υποχρεωτικός τακτικός **έλεγχος** και η παρακολούθηση του προγράμματος **εμβολιασμών** από το ΚΥ.

Το ΚΥ θα διασυνδέεται με τους παιδικούς σταθμούς και τις υπόλοιπες βαθμίδες της Εκπαίδευσης και θα παρακολουθεί τα παιδιά σε όλες τις φάσεις της ανάπτυξης τους. Ιδιαίτερη σημασία δίνεται στην παιδική και εφηβική ηλικία, με ανάπτυξη ειδικής υπηρεσίας - τομέα του ενιαίου **Κέντρου Υγείας**, με ομάδα επιστημόνων που εργάζονται στους χώρους συγκέντρωσης παιδιών και νέων, όπως νηπιαγωγεία, σχολεία, ειδικά σχολεία και παρακολούθει την ψυχοδυναμική ανάπτυξη των παιδιών, των εφήβων και των νέων, παρέχει ψυχολογική στήριξη, εντοπίζει προβλήματα και προδίδει και παρεμβαίνει **έγκαιρα**.

Παράλληλα και το **Κέντρο Ψυχικής Υγείας (ΚΨΥ)**, τμήμα του ενιαίου **Κέντρου Υγείας**, έχει καθοριστικό ρόλο: Να επιτελεί την πρόληψη και τη φροντίδα της κοινότητας και να διασυνδέεται με τους χώρους ευθύνης του σε κάθε επίπεδο. Από τις υπηρεσίες του ΚΨΥ θα καλύπτονται όλες οι ηλικιακές ομάδες και οι κατηγορίες ασθενειών όλου του πληθυσμού, ανάμεσα στις οποίες και οι αναπτυξιακές διαταραχές και οι άλλες αναπηρίες.

Από αυτό θα απορρέουν τα **κέντρα** πρώιμης διάγνωσης και παρέμβασης, τα οποία είναι υπεύθυνα για τον εντοπισμό και την καταγραφή των παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές και των παιδιών που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο, την προετοιμασία και εκπαίδευση των οικογενειών που μεγάλωνουν παιδί με αναπτυξιακή διαταραχή, την πλήρη στήριξη της οικογένειας με οικογενειακό προγραμματισμό και ψυχολογική ενίσχυση, την κατ' οίκον στήριξη των οικογενειών με παιδί με διαταραχές της ανάπτυξης ή άλλη αναπηρία. Ευθύνη των **κέντρων** πρώιμης διάγνωσης και παρέμβασης θα είναι, ανάμεσα στα άλλα, η εξέταση ρουτίνας (screening) όλων των παιδιών ηλικίας 18 με 36 μηνών, προκειμένου να ανιχνευτεί αν βρίσκονται σε κίνδυνο. Για τα παιδιά που είναι σε κίνδυνο ή διαπιστώνεται ότι έχουν αναπτυξιακές και άλλες διαταραχές, διαμορφώνεται εξατομικευμένο πρόγραμμα παρέμβασης που παρέχεται δωρεάν είτε μέσα στα **κέντρα**, από κατάλληλα εκπαιδευμένα προσωπικά και όλο το σύγχρονο εξοπλισμό, είτε στα **κέντρα Προσχολικής Αγωγής**, πλαισιώνοντας την αναγκαία θεραπευτική παρέμβαση με το κατάλληλο παιδαγωγικό πλαίσιο. Τα **κέντρα** αυτά συνδέονται με το σύνολο των εκπαιδευτικών βαθμίδων, ώστε να εξασφαλίζεται η συνέχιση και η κατάλληλη προσαρμογή των θεραπευτικών προγραμμάτων των παιδιών, δεμένα με την παιδαγωγική λειτουργία και το εκπαιδευτικό πρόγραμμα των σχολείων και των πανεπιστημίων».

τερογενείς «κακοποιήσεις»: Όχι μόνο δεν λαμβάνονται την υποστήριξη που χρειάζονται για να ξεπεράσουν το πρώτο σοκ της ανακοίνωσης, αλλά δεν έχουν και την καθοδήγηση για τη θεραπευτική παρέμβαση του παιδιού τους. Αυτό που παρατηρείται συχνά είναι να μπαίνουν στην αναζήτηση του «καλύτερου ειδικού», με αποτέλεσμα να παρατηρείται στην έναρξη θεραπειών κ.λπ. Το βασικό όμως είναι ότι αυτοί οι άνθρωποι μένουν μόνοι τους, σαν να είναι ατομική τους ευθύνη, να διαχειριστούν μια δύσκολη κατάσταση, που εκφράζεται σε πολλούς τομείς (νοοοικονομικό, κοινωνικό, οικονομικό, επαγγελματικό, εκπαιδευτικό κ.λπ.).

Από τη στιγμή που οι γονείς πάρουν αυτή τη γνωμάτευση στα χέρια τους, ξεκινάει μια πραγματική Οδύσσεια. Ανάλογα με τη φύση της δυσκολίας, κάποια παιδιά με σοβαρές βαρύτητας δυσκολίες θα χρειαστούν πρώιμα προγράμματα πρώιμης παρέμβασης (τα οποία είναι ελάχιστα και ανήκουν κυρίως σε ΝΠΔ και ΜΚΟ), ενώ παιδιά με ηπιότερες δυσκολίες θα χρειαστούν βραχυχρόνια προγράμματα παρέμβασης. Οι εξειδικευμένες θεραπείες - λογοθεραπεία, εργοθεραπεία, φυσικοθεραπεία, ψυχοθεραπεία, ειδική διδασκαλία - που συνήθως απαιτούνται για την αποκατάστασή τους παρέχονται σε απογευματινά ιδιωτικά **κέντρα** ειδικών θεραπειών και αυτοαποσχολούμενος επιστήμονες. Στα **κέντρα** αυτά οι γονείς ξαναβρίνουν ιστορικό, τα παιδιά ξαναπερνάνε από αξιολόγηση από τον κάθε ειδικό και στο τέλος αυτής της διαδικασίας καταρτίζεται το εξατομικευμένο θεραπευτικό πλάνο κάθε παιδιού. Επειδή όμως τα λεγτά που καλύπτονται από το ασφαλιστικό ταμείο του κάθε γονιού δεν αντιστοιχούν στο σύνολο των θεραπειών που εκτελούνται, συχνά οι γονείς πρέπει να επιλέξουν αν το παιδί τους θα κάνει τις θεραπείες που χρειάζεται ή αν θα κάνει τις θεραπείες που καλύπτονται από το ταμείο, ενώ η συμβουλευτική γονέ-

ων και η εκπαίδευσή τους πάνω σε θέματα που σχετίζονται με τις δυσκολίες του παιδιού είναι ένα βασικό κομμάτι, που συνήθως επιλέγεται να μην γίνει, λόγω του κόστους, με αποτέλεσμα οι γονείς να μένουν ακαθοδήγητοι.

Ενα ακόμα βάσανο για τους γονείς είναι και η εκπαίδευση του παιδιού. Τις περισσότερες φορές τα παιδιά με αναπτυξιακού τύπου δυσκολίες αξιολογούνται παιδαγωγικά από τα **ΚΕΣΥ** του υπουργείου Παιδείας και ανάλογα δίνονται οδηγίες προς τους εκπαιδευτικούς τους. Για τα παιδιά με αναπτυξιακές δυσκολίες, που μπορούν να φοιτήσουν σε Γενικό Σχολείο, συνήθως χρειάζεται εξατομικευμένη παρέμβαση, ένας ειδικός παιδαγωγός που να τα βοηθάει στις γενεμένες δυσκολίες τους, γνωστικές, κοινωνικές και συναισθηματικές, τη λεγόμενη παράλληλη στήριξη. Και ενώ ο θεσμός της παράλληλης στήριξης υφίσταται, προσκρούει στη μέγερνη των προϋπολογισμών του υπουργείου και καλύπτεται εξολοκλήρου από αναπληρωτές εκπαιδευτικούς, βάζοντας γονείς και παιδιά σε αγωνία για το τι θα γίνει κάθε σχολική χρονιά.





Για παρακώλυση συγκοινωνίας...

Ποινική δίωξη εις βάρος του προέδρου της ΠΟΕΔΗΝ!



Η ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ διαμαρτυρίας, που έλαβε χώρα τη Δευτέρα 21 Μαρτίου του 2022, θέτει τον Μιχάλη Γιαννάκο ενώπιον της Δικαιοσύνης, καθώς ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων βρίσκεται αντιμέτωπος με μια νέα ποινική δίωξη, αυτή τη φορά για «παρακώλυση συγκοινωνίας». Σχετική ανακοίνωση εξέδωσε η ΠΟΕΔΗΝ: «Μία ακόμα φορά ο συνήθης ύποπτος πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, κύριος Γιαννάκος καλείται να καταθέσει ανωμοτί στην Αστυνομία για παρακώλυση συγκοινωνίας αυτή τη φορά, επειδή κατόπιν συγκεντρώσεως που πραγματοποίησε η ΠΟΕΔΗΝ στις 21-3-2022, ομάδα ατόμων (κατά της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού) κατέλαβε το οδό-

στρωμα στην οδό Βασιλίσσης Σοφίας.

Πρόκειται για μία ακόμα από τις πολλές δικογραφίες, στις οποίες ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ καλείται να απολογηθεί απλά και μόνο γιατί η φυσιογνωμία του είναι γνωστή από τις πολυάριθμες δημόσιες τοποθετήσεις, στις οποίες προβαίνει στο πλαίσιο της άσκησης των καθηκόντων του. Είναι χαρακτηριστικό ότι ακόμα και στην κατάθεση του αστυνομικού διευθυντή, που παρίστατο στην εν λόγω συγκέντρωση, εκτίθεται, ότι ο κύριος Γιαννάκος ήταν αυτός, που κατόρθωσε να πείσει τους διαδηλωτές να αποχωρήσουν από τον δρόμο.

Εάν δε ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ είχε τελήσει παράνομη πράξη, όπως περιγράφεται στην εν λόγω δικογραφία, τότε είναι

απορίας άξιο για ποιο λόγο δεν συνελήφθη επ' αυτοφώρω αλλά αντιθέτως σχηματίστηκε δικογραφία εις βάρος του ένα και πλέον έτος μετά την εν λόγω συγκέντρωση.

Είναι προφανές ότι μία ακόμα φορά επιχειρείται ευθεία επίθεση στο πρόσωπο του προέδρου της ΠΟΕΔΗΝ, ως μέσο για την κατατρομοκράτηση των εργαζομένων και την κατάλυση των εργατικών αγώνων, που τόσο γενναία δίνουν οι εργαζόμενοι στον χώρο της δημόσιας υγείας. Οι εργαζόμενοι, ωστόσο, έχουν αποδείξει, ότι ούτε τρομοκρατούνται ούτε εκφοβίζονται. Συνεχίζουν μαχητικά και οργανωμένα την προσπάθειά τους για βελτίωση των συνθηκών εργασίας τους και για προστασία του αγαθού της δημόσιας υγείας».





ΤΡΑΓΙΚΗ Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Ελλείψεις και υποστελέχωση «γονατίζουν» το Σύστημα Υγείας

Της ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑΣ ΑΝΑΓΝΩΝ

Ατελείωτες ελλείψεις, υποστελέχωση και υποχρηματοδότηση, ταλαιπωρούν εδώ και μήνες χιλιάδες πολίτες, που βρίσκονται στο έλεος των δημόσιων νοσοκομείων, σε μεγαλουπόλεις αλλά και στην περιφέρεια της χώρας. Εικόνες και καταστάσεις που έμοιαζαν να αποτελούν πρόχειρες λύσεις, όπως τα ράντζα στους διαδρόμους και οι εξαγνιστικές βάρδιες των υγειονομικών, έχουν πια εδραιωθεί και τίποτα δε δείχνει πως όλο αυτό το σκηνικό πρόκειται να αλλάξει. Τουλάχιστον όχι άμεσα.

Οι ουρές στα επείγοντα, όλων των δημόσιων νοσοκομείων που εφημερεύουν, ξεπερνούν κάθε φορά τα 100 άτομα, με αποτέλεσμα οι ασθενείς να καταπονούνται ακόμα περισσότερο. Προσωπικό για να τους εξυπηρετήσει και για να τους παρέχει την ιατρική φροντίδα που χρειάζονται, δεν υπάρχει πουθενά. Οι γιατροί παραιτούνται ο ένας μετά τον άλλον αφού καθημερινά αντικρίζουν μια άθλια κατάσταση, την οποία δε θέλουν και δεν μπορούν να υπηρετούν. Τα ράντζα με τους ασθενείς στους διαδρόμους, οι αμέτρητες ελλείψεις σε ιατροφαρμακευτικό εξοπλισμό και η υποστελέχωση συμβάλλουν καθημερινά στην υποβάθμιση της υγείας στη χώρα μας, πράγμα που δυσκολεύει να ανατρέπεται.

«Αυτή δεν είναι περίθαλψη»

Τα προβλήματα που ταλανίζουν τα δημόσια νοσοκομεία εξέθεσε το Διοικητικό Συμβούλιο της ΕΙΝΑΠ, παρουσιάζοντας τις ελλείψεις σε 14 νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας της Αττικής. Στο σύνολό τους οι γιατροί ζητούν προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, μονιμοποίηση των επικουρικών γιατρών, αλλά και άμεσες προκηρυξίες θέσεων. Παράλληλα, θεωρούν απαραίτητη την λειτουργία του νοσοκομείου Αγία Βαρβάρα, εκφράζοντας την άποψη ότι θα μπορούσε να συμβάλει στην αντιμετώπιση αναμονών και ράντζων στα νοσοκομεία, καταγγέλλοντας μάλιστα πως τα ράντζα «κρύβονται» με τη μεταφορά ασθενών σε όποια κλινική έχει διαθέσιμες κλίνες.

Σύμφωνα με την πρόεδρο της ΕΙΝΑΠ, Ματίνα Παγώνη, πάγια θέση των νοσοκομειακών γιατρών είναι η αύξηση της χρηματοδότησης για όλα τα δημόσια νοσοκομεία καθώς και η ανάγκη επανεξέτασης του μισθολογίου των νοσοκομειακών γιατρών από την αρχή, ειδικά μετά τις αποφάσεις του Συμβουλίου της Επικρατείας και τις αναπροσαρμογές των μισθών. Ακόμη, η ίδια τόνισε πως είναι απαραίτητη η μονιμοποίηση του επικουρικού προσωπικού, αλλά και η πρόσληψη μόνιμων γιατρών, νοσηλευτών και λοιπών εργαζομένων, επιταχύνοντας τις διαδικασίες προκηρυσίων και προσλήψεων. Μάλιστα, όπως δήλωσε ο



Ταμίας, Κ. Λιβαδάς χρειάζεται τουλάχιστον 5 χιλιάδες γιατροί και συνολικά 30 χιλιάδες εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία. «Αυτή δεν είναι περίθαλψη είναι πολεμική ιατρική», ανέφερε ο ίδιος.

«Κινδυνεύουν ασθενείς»

Καθημερινές είναι οι καταγγελίες για υποστελεχωμένα νοσοκομεία και τα προβλήματα που συνεπάγονται οι ελλείψεις προσωπικού, σύμφωνα με την Γενική Γραμματέα της ΕΙΝΑΠ, Μαρία Αργυράνη, η οποία ανέδειξε και τις αναμονές για χειρουργεία. Η ίδια υποστήριξε πως «στο νοσοκομείο της Νίκαιας όπου εργαζόμαστε έχουμε τραυματίες από τροχαία που αναγκάζονται να στέκονται όρθιοι στην αναμονή, ενώ πρέπει να είναι ξαπλωμένοι και ακίνητοι», ανέφερε.

Από πλευράς της η κα Κοσμοπούλου αναφέρθηκε στο θέμα των κενών σε ιατρικό προσωπικό, αναφέροντας χαρακτηριστικά πως στην κλινική που εργάζεται στο Νοσοκομείο της Νίκαιας, υπάρχουν 5 ειδικοί γιατροί, ενώ θα έπρεπε να είναι τουλάχιστον 10 και αυτοί οι 5 είναι άνω των 55 ετών. «Από τις 20 χειρουργικές θέσεις που μπορούμε να αναπτύξουμε, λειτουργούν περίπου οι μισές», τόνισε ο Φ. Καλοκάθης, μέλος της ΕΙΝΑΠ και γιατρός στο Αττικό. «Δεν πάει άλλο η κατάσταση στα νοσοκομεία», ξεκαθάρισε η Γ. Φίλιππα, γιατρός στο Γεννηματάς και προειδοποίησε πως «κινδυνεύουν οι εργαζόμενοι και οι ασθενείς. Δεν είναι όλα καλά στα νοσοκομεία κι ως λέει το αντίθετο η κυβέρνηση», τόνισε.

Αμέτρητα χειρουργεία στον αέρα

Χιλιάδες ασθενείς περμένουν μήνες, κάποιοι

- Λειτουργούν χωρίς υγειονομικό προσωπικό
- Οι αναμονές των χειρουργείων ξεπερνούν τους 12 μήνες
- Μετ' εμποδίων η τροφοδοσία των νοσοκομειακών φαρμακείων

ακόμα και χρόνια για να χειρουργηθούν σε ένα δημόσιο νοσοκομείο και κανείς δεν ξέρει με βεβαιότητα πόσα άτομα είναι στην αναμονή, καθώς οι λίστες χειρουργείων δεν έχουν επικαιροποιηθεί και έτσι βρίσκονται σε αυτές και άνθρωποι που έχουν ήδη κάνει επέμβαση. Η αθλιότητα δηλαδή σε όλο της το μεγαλείο. Και γιατί άραγε συμβαίνει αυτό; Μα φυσικά, λόγω της έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού και αναισθησιολόγων, που κρατά κλειστό μεγάλο μέρος των χειρουργικών αιθουσών στα δημόσια νοσοκομεία και όπως είναι αναμενόμενο, κανείς δεν κάνει τίποτα γ' αυτό. Ενδεικτικά, στο Αττικό δεν λειτουργούν οι μισές από τις 14 χειρουργικές αίθουσες. Κλειστές είναι οι 4 από τις 11 αίθουσες στη Νίκαια, οι 7 από τις 12 στο Ιπποκράτειο της Θεσσαλονίκης και οι 6 από τις 10 στο ΑΧΕΠΑ.

Προβληματικές και οι ΜΕΘ

Όπως αναφέρεται στο πρόσφατο πόρισμα του Ελεγκτικού Συνεδρίου, (Φεβρουάριος 2023) σημειώθηκαν τεράστια κενά στις ΜΕΘ κατά τη διάρκεια της πανδημίας του κορωνοϊού. Παρά τις υπεράνθρωπες προσπάθειες των υγειονομικών, η υποστελέχωση και τα κενά σε εξοπλισμό, δεν μπορούσαν να κρυφτούν. Ειδικότερα, μετά τον έλεγχο σε 10 νοσοκομεία του ΕΣΥ, το Ελεγκτικό Συνέδριο υπογραμμίζει ότι η πανδημία ανέδειξε αδυναμίες του δημόσιου

συστήματος υγείας, τόσο σε οργανωτικό επίπεδο, όσο και σε επίπεδο ανεπάρκειας ανθρωπίνων και υλικών πόρων.

Μολονότι ο αριθμός των κλινών εντατικής θεραπείας αυξήθηκε, εξακολούθησε σε πολλές περιπτώσεις να υπολείπεται εκείνου που απαιτείται. Οι προϋπάρχουσες ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό είχαν ως συνέπεια οι κλίνες εντατικής θεραπείας που αναπτύχθηκαν να μην καταστεί εφικτό όλες να στελεχωθούν, όπως προβλέπεται. Επίσης, η πανδημία δοκίμασε τις αντοχές των νοσοκομείων της περιφέρειας που ελέγχθηκαν, όσον αφορά την από μέρους τους δυνατότητα νοσηλείας σε ΜΕΘ.

Κατά τα λοιπά, ο επιχειρησιακός σχεδιασμός νοσοκομείων δεν περιλάμβανε πρόγραμμα για την αντιμετώπιση της αυξημένης ζήτησης κλινών εντατικής θεραπείας. Η διαχρονική έλλειψη επαρκούς αριθμού ΜΕΘ σε συνδυασμό με τη δυσκολία ανεύρεσης έμπειρου υγειονομικού προσωπικού επί των ημερών της πανδημίας, είχε ως συνέπεια οι κλίνες που διατέθηκαν για τα περισσότερα της νόσου να μην καταστεί εφικτό να στελεχωθούν. Γεγονός που με τη σειρά του δημιούργησε προβλήματα, τα οποία μέχρι και σήμερα παραμένουν άλυτα...

Χωρίς νοσοκομειακά φάρμακα

Προβλήματα, μεταξύ άλλων, καταγράφονται και στην τροφοδοσία των νοσοκομειακών φαρμακείων με βασικά σκευάσματα, απαραίτητα για τη θεραπεία των νοσηλευόμενων. Όπως αναφέρουν νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί αλλά και οι εκπρόσωποι των εργαζομένων, οι ελλείψεις αφορούν σε συγκεκριμένα φάρμακα και εντείνονται συνεχώς, πείζοντας δραματικά τους υπεύθυνους των φαρμακείων και τους γιατρούς για την εξεύρεση λύσης προκειμένου να καλυφθούν τις ανάγκες των ασθενών στη νοσοκομειακή καθημερινότητα αλλά και στον μελλοντικό προγραμματισμό.

Σύμφωνα με τις καταγγελίες τους - οι οποίες έχουν φθάσει στους αρμόδιους φορείς του υπουργείου Υγείας - στα νοσοκομειακά φάρμακα, που είναι σε έλλειψη, περιλαμβάνονται ένα βασικό ενέσιμο διουρητικό (φουροσεμίδη), κάποιες ινσουλίνες, ενώ έχουν ενταθεί οι μειωμένες παραδόσεις σε ηπαρίνες (αντιθρομβωτικά), σε ογκολογικό φάρμακο, καθώς και σε γ-σφαιρίνη (θεραπεία για την Πρωτοπαθή (συγγενή) Ανοσοανεπάρκεια). Ο πρόεδρος της ΠΟΕΑΗΝ, Μιχάλης Γιαννάκος σχολίασε σχετικά με το θέμα ότι «η δυσκολία εύρεσης της ενέσιμης φουροσεμίδης είναι ενδεικτική για την αγωνία που δημιουργεί στους γιατρούς ως προς την κάλυψη των ασθενών. Νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί ενημέρωσαν εγγράφως γιατρούς πως θα προμηθεύουν κατά προτεραιότητα τις ΜΕΘ, με τους γιατρούς βεβαίως να διαμαρτυρούνται καθώς πρόκειται για βασικό φάρμακο που χρειάζονται και ασθενείς εκτός Εντατικών, ιδίως καρδιολογικά περιστατικά».

Ας ελπίσουμε οι ελλείψεις στα βασικά νοσοκομειακά φάρμακα να καλυφθούν άμεσα, ώστε να μπει ένα τέλος στην ατελείωτη ταλαιπωρία των ασθενών, που καλούνται να «παλεύσουν» για την υγεία τους, χωρίς να έχουν σύμφωνα τους τη δημόσια υγεία που δικαιούνται...

