

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 21/04/2023 - 22/04/2023

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

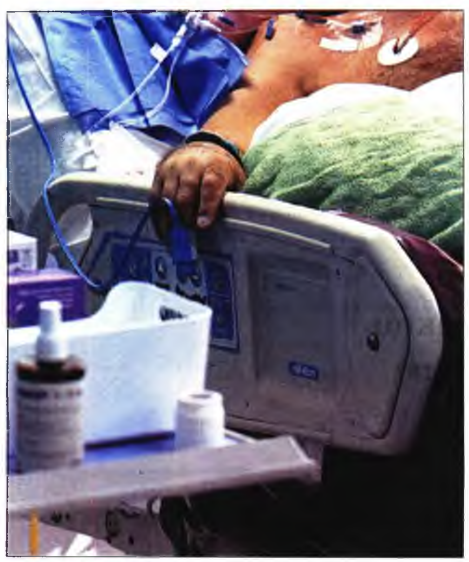
ΑΡΘΡΑ

21/04/2023

- 1) [ESPRESSO, Σελ. 22] [📄] Μόνιμος.. ασθενής..... 1
- 2) [ESPRESSO, Σελ. 22] [📄] ΕΣΥ να τα δεις αυτά..... 2
- 3) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 11] [📄] ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ» Εναν χρόνο μετά την πυρκαγιά, παραμένουν τα αποκαΐδια της 3
- 4) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 11] [📄] ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ Συνεχής η υποβάθμιση, όλο και πιο ορατός ο κίνδυνος ακόμα και κλεισίματος..... 4
- 5) [ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ, Σελ. 5] [📄] Στη Βουλή οι καταγγελίες για τη νέα ΜΕΘ..... 5
- 6) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 1,7] [📄] Εδώ και τώρα δημόσιο νοσοκομείο στην Ανατοϊκή Αττική!..... 6
- 7) [ΑΥΓΗ, Σελ. 1,14-15] [📄] Ανοίγει κύκλος παραιτήσεων υγειονομικών στα νησιά..... 8
- 8) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 17] [📄] Κάτω από τα όρια ασφαλείας η Παθολογική του Πύργου..... 11
- 9) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 1,11] [📄] Γιατί παραιτήθηκε ο γιατρός που άφησε το «εγώ» για το ΕΣΥ..... 12
- 10) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 7] [📄] Ηχηρή παραίτηση του γιατρού στη Σέριφο..... 14

22/04/2023

- 11) [60 PLUS, Σελ. 14] [📄] Οι κακοπληρωμένοι γιατροί του ΕΣΥ φεύγουν στο εξωτερικό..... 15



Μόνιμος... ασθενής

Ο κοροναϊός «ήρθε για να μείνει» στα νοσοκομεία, αναλύει σε ανάρτησή του ο καθηγητής Επιδημιολογίας Γίκας Μαγιορκίνης, μιλώντας για το «βαρύ αποτύπωμα της ενδημικότητας του Covid-19».

Μιλά για εισαγωγές ασθενών με κοροναϊό στα νοσοκομεία που καθημερινά ξεπερνούν τις 100. «Οι ασθενείς που νοσηλεύονται με SARS-CoV-2 (όχι αναγκαστικά εξαιτίας του ιού) είναι σταθερά πάνω από 500» διευκρινίζει ο επιδημιολόγος.

«Είναι σχεδόν σίγουρο ότι οι συνθήκες έκτακτης ανάγκης και αντιμετώπισης του

Covid-19 έχουν πλέον περάσει και η νόσος δεν επηρεάζει τον γενικό πληθυσμό, τουλάχιστον όχι στον βαθμό που ίσχυε τα προηγούμενα δύο χρόνια» υπογραμμίζει ο κ. Μαγιορκίνης. Αναφέρει ότι «αυτή τη στιγμή κι ενώ βρισκόμαστε σε παρατεταμένη περίοδο σχετικά χαμηλής διασποράς, περισσότεροι από 60 ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι με Covid-19», τονίζοντας: «Ωστόσο η ενδημικότητα του ιού, όπως τη βιώνουμε σε αυτή τη φάση, έχει το βαρύτερο αποτύπωμα που έχουμε δει σε αναπνευστικό ιό στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, αποτύπωμα που δεν φαίνε-

ται να εξαφανίζεται και θα ταλαιπωρεί τις ευάλωτες ομάδες ασθενών που έχουν ανάγκη τα νοσοκομεία», φαινόμενο που, όπως τονίζει, «είναι μοναδικό στα χρονικά των ιογενών επιδημιών που έχουμε ζήσει, μια και ο ιός της γρίπης, με τον οποίο συγκρίνουμε διαρκώς τον SARS-CoV-2, δεν είναι μόνιμος κάτοικος των νοσηλευτικών μονάδων».

«Η πρόκληση που έχουμε ν' αντιμετωπίσουμε οι γιατροί γενικότερα και πιο ειδικά οι κλινικοί ιολόγοι είναι σημαντική και δεν πρέπει να υποτιμηθεί σε καμία περίπτωση» καταλήγει.

» Γίκας Μαγιορκίνης: «Ο Covid-19 είναι πλέον σταθερός κάτοικος των νοσηλευτικών μονάδων»





Γιατρός επέστρεψε στην Ελλάδα από τη Σουηδία όπου εργαζόταν, για να συμβάλει με τις γνώσεις και την πολύχρονη πείρα του στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) και διορίστηκε για τον λόγο αυτό στη Σερίφου, για να οδηγηθεί τελικά στην απόφαση της παραίτησής του, την οποία συνόδευσε με επιστολή-κόλαφο προς τον υπουργό Υγείας Θάνο Πλεύρη.

Καταγγέλλοντας τις τραγικές συνθήκες και την εργασιακή εξουθένωση που βίωσε κατά τη διάρκεια της υπηρεσίας του στο νησί από το 2018, οπότε και επέστρεψε στην Ελλάδα, ο παρατηθείς γενικός οικογενειακός γιατρός και επιμελητής Α΄ στο Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο Σεριφού Αθανάσιος Κοντάρης συνάντησε ένα χάος, το οποίο περιγράφει στην ανοικτή επιστολή του.

Με ανάρτησή του στο facebook ο κ. Κοντάρης γνωστοποίησε την παραίτησή του από το Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο Σεριφού (ΠΠΙΣ), δημοσιεύοντας μάλιστα και τη σχετική επιστολή παραίτησης. Σε αυτή αναφέρει ότι οι συνθήκες εργασίας και λειτουργίας του ΕΣΥ που -όπως περιγράφει- τον ώθησαν στην παραπάνω απόφαση είναι τραγικές. Όπως αναφέρει μάλιστα, οι κάτοικοι των μικρών νησιών αντιμετωπίζονται ως «πολίτες τρίτης κατηγορίας», αφού κάνει λόγο για «επιφαλαίεις υπηρεσίες υγείας» για τους πολίτες, αλλά και για εργασιακή εξουθένωση των εργαζομένων στο ΕΣΥ, εξαιτίας της σταθερής υποστελέχωσης του ιατρείου.

«Η υποστελέχωση, σε συνδυασμό με την πανδημία, καθώς και την όλο αυξανόμενη ζήτηση υπηρεσιών υγείας, έχει εξουθενώσει ψυχικά και σωματικά ιατρούς, νοσηλευτές και όσους εργάζονται στον χώρο της υγείας. Ενώ υπάρχει σαφής και αποδεδειγμένη αύξηση της επισκεψιμότητας στο νησί της Σεριφού τα τελευταία 4 χρόνια (τα στοιχεία είναι στη διάθεσή σας), και κατά συνέπεια αυ-

ΕΣΥ να τα δεις αυτά!



» Επιστολή-κραυγή στον Πλεύρη από γιατρό που παραιτήθηκε από το Ιατρείο της Σεριφού

ξημένη ζήτηση υπηρεσιών υγείας, δεν υπήρξε αντίστοιχη ανταπόκριση στην αύξηση του προσωπικού του ΠΠΙ ΣΕΡΙΦΟΥ, παρά τις εκκλήσεις μου».

Στη συνέχεια υπογραμμίζει ότι ήταν αδύνατο να οργανώσει την Πρωτοβάθμια Φροντίδα. «Οφείλω να σας ενημερώσω πως οι προσπάθειες -από όλες τις κυβερνήσεις- για την οργάνωση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας είναι αποτυχημένες από τη γέννησή τους», αλλά και εκ του γεγονότος ότι εκτελούσε και χρέη επειγονολόγου, ενώ προσθέτει ότι ορίστηκε ως προσωπικός γιατρός χωρίς να εργαζομ. Ο κ. Κοντάρης καταγγέλλει ότι «το υπουργείο Υγείας δεν έλαβε ποτέ

σοβαρά υπόψη του τη νησιωτικότητα και τη σημαντικότητα των Κυκλάδων σε καμία νομοθεσία και σε καμία προκήρυξη. Στην τελευταία προκήρυξη, τον Αύγουστο του 2022, οι περισσότερες θέσεις ιατρών που αφορούσαν τις Κυκλάδες έμειναν αζήτητες». Για να συμπληρώσει ότι η διαμονή σ' ένα μικρό νησί περιλαμβάνει κοινωνική απομόνωση, ερημοποίηση, ακρίβεια, δυσκολία μετακίνησης και επισημονικό αποκλεισμό.

Καταλήγοντας στην επιστολή του αναφέρεται στο φαινόμενο του brain drain, λέγοντας ότι «το ΕΣΥ επ' ουδενί δεν αποτελεί πόλο έλξης των Ελλήνων ιατρών που έφυγαν για το εξωτερικό».



» Ο Θανάσης Κοντάρης είχε αφήσει την εργασία του στη Σουηδία και εγκαταστάθηκε από το 2018 στο νησί



ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ» Εναν χρόνο μετά την πυρκαγιά, παραμένουν τα αποκαΐδια της ...

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	11	Ημερομηνία έκδοσης:	21-04-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια:	303.9 cm ²	Κυκλοφορία:	1450
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»

Εναν χρόνο μετά την πυρκαγιά, παραμένουν τα αποκαΐδια της Πνευμονολογικής κλινικής

Κινητοποίηση στις 25 Απρίλη, με στάση εργασίας

Αγωνιστική κινητοποίηση την Τρίτη 25 Απρίλη, στις 9 π.μ. στην πύλη του **Νοσοκομείου «Παπανικολάου»** στη Θεσσαλονίκη, με **στάση εργασίας από τις 9 έως τις 10 το πρωί για όλο το προσωπικό, αποφάσισε το Σωματείο Εργαζομένων**, συνεχίζοντας τον αγώνα του για **μαζικές μόνιμες προσλήψεις προσωπικού** για την κάλυψη όλων των κενών, μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων και επικουρικών, γενναίες αυξήσεις στους μισθούς, ένταξη στα ΒΑΕ. Παράλληλα, καλεί σε κλιμάκωση με μαζική συμμετοχή στην απεργία της 1ης Μάη.

Με ανακοίνωσή του το Σωματείο Εργαζομένων του **Νοσοκομείου «Παπανικολάου»** παρουσιάζει συνοπτικά τη σταδιακή αποψίλωση και υποβάθμιση του **νοσοκομείου** θυμίζοντας: «Πριν λίγες μέρες έκλεισε ένας χρόνος από τη μέρα που η Πνευμονολογική του ΕΣΥ του **Νοσοκομείου Γ. Παπανικολάου Θεσσαλονίκης** κήκε, αφήνοντας πίσω της 2 νεκρούς και την υπόσχεση του **υπουργού Υγείας** ότι σε μια βδομάδα θα επαναλειτούργησει και... ακόμα συναντά κανείς τα αποκαΐδια της».

Το Σωματείο καταγράφει και τα προβλήματα των άλλων κλινικών, με το ελάχιστο προσωπικό, ενώ ό-

πως σημειώνεται χαρακτηριστικά, «στο καμπί του **Νοσοκομείου**, την Αιματολογική κλινική, ο Σύλλογος Γονέων παιδιών με καρκίνο "Λάμψη" θα πληρώνει από 1η Μαΐου μια τεχνολόγο για να καλύψει την ανάγκη για εξετάσεις».

Το Σωματείο καλεί τα σωματεία και τους φορείς της Θεσσαλονίκης, όλους τους εργαζόμενους να στηρίζουν τα αιτήματά τους και να εκφράσουν τη συμπαράστασή τους με συμμετοχή στην κινητοποίηση.

Στο ΑΧΕΠΑ συνεχίζεται η προσπάθεια ιδιωτικοποίησης υπηρεσιών

Την απόφαση της διοίκησης να προχωρήσει σε **απευθείας ανάθεση σε ιδιωτική εταιρεία** της λειτουργίας του τηλεφωνικού **κέντρου** του **νοσοκομείου**, την παραχώρηση του αρχείου σε ιδιωτική εταιρεία και τη διεξαγωγή ανοικτού διαγωνισμού για τα τηλεφωνικά ραντεβού στα εξωτερικά ιατρεία, καταγγέλλει παράλληλα το **Σωματείο Εργαζομένων του νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ**.

Όπως αναφέρει, «η ιδιωτικοποίηση των **νοσοκο-**

μείων και η εμπορευματοποίηση της δημόσιας Υγείας συνεχίζονται με γοργούς πλέον ρυθμούς και μεθοδευμένα βήματα». Η συγκεκριμένη απόφαση της διοίκησης ακολουθεί «την ανάθεση σε ιδιώτες μέρους των διοικητικών υπηρεσιών στις γενικές εφημερίες, της καθαριότητας, της ασφάλειας, των τεχνικών υπηρεσιών, της σίτισης και των πλυντηρίων, και μάλιστα πλυντηρίων και μαγειρειών ανακαινισμένων και σύγχρονων».

Εξηγεί ότι «η ανάθεση των ραντεβού σε ιδιώτες συνεπάγεται **χρέωση της τηλεφωνικής κλήσης στον πολίτη**, σε μια περίοδο μάλιστα όπου οι οικονομικές επιβαρύνσεις είναι καθημερινές.

Η ανάθεση του αρχείου του **νοσοκομείου** και η διαχείριση προσωπικών δεδομένων των ασθενών από ιδιώτη δημιουργούν ερωτήματα σχετικά με την ασφάλεια ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων.

Παραχωρώντας υπηρεσίες του **νοσοκομείου** σε ιδιώτες, πολλές φορές με απευθείας αναθέσεις αυτών των υπηρεσιών, το ίδιο το Δημόσιο ευνοεί και προωθεί ελαστικές μορφές εργασίας, χαμηλές αμοιβές και μεσαιωνικές εργασιακές σχέσεις, αυτήν τη «δωρεάν **δημόσια Υγεία**» επιδιώκει η ηγεσία του υπουργείου Υγείας και η κυβέρνηση».



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ Συνεχής η υποβάθμιση, όλο και πιο ορατός ο κίνδυνος ακόμα και κλεισίματος

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 21-04-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 452.42 cm² Κυκλοφορία: 1450
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ

Συνεχής η υποβάθμιση, όλο και πιο ορατός ο κίνδυνος ακόμα και κλεισίματος

Σοβαρές καταγγελίες για τις ελλείψεις στη Γαστρεντερολογική κλινική

Οι μεγάλες ελλείψεις σε γιατρούς, νοσηλευτικό προσωπικό και ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, σε συνδυασμό με την αθλιότητα των κτιριακών υποδομών και των συνθηκών εργασίας, καθιστούν άκρως προβληματική τη λειτουργία της **Γαστρεντερολογικής κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας (ΓΝΛ)**, με αποτέλεσμα διαρκή ταλαιπωρία και κινδύνους για τους ασθενείς.

Αυτά καταγγέλλει με αναφορά του προς την 5η **ΥΠΕ** Θεσσαλίας - Στερεάς Ελλάδας ο **Θ. Ψύχος**, γαστρεντερολόγος που εργάζεται στη συγκεκριμένη κλινική, επισημαίνοντας ότι «**οι αρμόδιοι διοικούντες όχι μόνο δεν εργάζονται για την επίλυση αυτών των προβλημάτων, ανταποκρινόμενοι στα σχετικά αιτήματα που πάμπολλες φορές έχουν καταθέσει οι ιατροί του Τμήματος, αλλά επί της ουσίας με την τακτική τους συσσωρεύουν και νέα προβλήματα**» και τονίζοντας πως «**δημιουργείται η υπόνοια ότι προωθείται η διάλυση του Τμήματος, με τη διάχυση των γιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού σε άλλα Τμήματα και κλινικές του νοσοκομείου, στο πλαίσιο ενός γενικότερου σχεδίου για παραπέρα υποβάθμιση μέχρι και κλείσιμο του νοσοκομείου.**»

Τα τρία βασικά προβλήματα που αναδεικνύει είναι:

1. Στέγαση κλινικής και ιατρών: Η κλινική και οι εργαζόμενοι στην ουσία παραμένουν άστεγοι, καθώς φιλοξενούνται στη Χειρουργική κλινική. Γραφείο Ιατρών δεν υπάρχει και στοιβάζονται στον χώρο του Ενδοσκοπικού και στους διαδρόμους του Ακτινοσκοπικού, με χώρο αλλαγής ιματισμού την τουαλέτα. Μετά τις τελευταίες διαμαρτυρίες παραχωρήθηκε εφημερεια - αποθήκη μέσα στην οποία υπάρχει πλήθος χαρτοκιβωτίων, που αναδίδουν υγρασία και μούχλα.

2. Ειδικευόμενοι: Αντί των 4 ειδικευόμενων Γαστρεντερολογίας που είχαν υποσχεθεί οι αρμόδιοι, υπηρετούν 3 ειδικευόμενοι με συμφωνία παραχώρησης υπεράριθμων της Παθολογίας. Για καιρό, αυτοί οι 3 ειδικευόμενοι κάλυπταν τις 24 εφημερίες του μήνα που τους αναλογούσαν (8 ανά ειδικευόμενο), ενώ έμειναν ακάλυπτες 6 έως 7 κλειστές (όταν δεν εφημερεύει το νοσοκομείο), οι οποίες για να είναι ασφαλείς καλύπτονταν από τον ειδικό γιατρό με μεικτή εφημέρευση και από τους φιλότιμους ειδικευόμενους γιατρούς της Χειρουργικής κλινικής. Και ενώ είναι προφανές ότι οι 3 δεν έφταναν για την κάλυψη των εφημεριών, ο διευθυντής της Ιατρικής Υπηρεσίας και ο διοικητής του νοσοκομείου προχώρησαν στη μη ανα-



νώση της σύμβασης μίας ειδικευόμενης, χωρίς την αντικατάστασή της. Στη διαμαρτυρία των γιατρών για τις ανασφαλείς και άκρως επικίνδυνες για τους ασθενείς εφημερίες, που ουσιαστικά οδηγούν στο κλείσιμο της κλινικής, η απάντηση των αρμόδιων ήταν να κλείσει και οι ασθενείς των εφημεριών να νοσηλεύονται σε άλλες κλινικές!

3. Νοσηλευτικό προσωπικό: Σύμφωνα με τα διεθνή και ελληνικά πρότυπα, για την εξυπηρέτηση των αναγκών μιας κλινικής όπως η συγκεκριμένη Γαστρεντερολογική χρειάζονται πάνω από 8 εκπαιδευμένοι νοσηλευτές και μία προϊσταμένη που θα ενορχηστρώνει το έργο τους. Αντ' αυτού, υπηρετούν 3 νοσηλεύτριες, με μερική εκπαίδευση, και «άπειρος αριθμός» μετακινούμενων - ανεκπαίδευτων προσωρινών. Η μη ύπαρξη των αναγκαίου εκπαιδευμένου νοσηλευτικού προσωπικού έχει ως αποτέλεσμα να προκαλούνται συχνά ζημιές στον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό και να εκτίθεται σε κίνδυνο η υγεία, ακόμα και η ζωή των ασθενών.

«Τέμπη» υπάρχουν παντού όπου μπαίνουν στη ζυγαριά τα κέρδη και η ανθρώπινη ζωή

Σε ανακοίνωσή της η **Ενωση Ιατρών Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας Λάρισας** επισημαίνει μεταξύ άλλων ότι μαζί με τον λαό της περιοχής «δεν θα επιτρέψουμε την υποβάθμιση του **Νοσοκομείου** και, μέσω αυτής, τη σχεδιαζόμενη αλλαγή του χαρακτήρα του **Νοσοκομείου**, με σκοπό την ενίσχυση της κερδοφορίας των επιχειρηματικών ομίλων στον χώρο της Υγείας, οι οποίοι ειδικά στη Λάρισα είναι υπερδραστήριοι. **Γιατί "Τέμπη" υπάρχουν παντού όπου μπαίνουν στη ζυγαριά τα κέρδη και η ανθρώπινη ζωή. Και έχουμε τη δύναμη να σταματήσουμε το έγκλημα σε βάρος της ζωής του λαού!**».

Αντίστοιχα, η διοίκηση του **Εργατικού Κέντρου** τονίζει: «Το κράτος έχει συνέχεια, όπως αποδεικνύεται για ακόμα μια φορά. Επιλεκτικά ικανό όταν χρειάζεται να λύσει οποιοδήποτε θέμα προς όφελος των μεγάλων επιχειρηματικών ομίλων και συμφερόντων, και επιλεκτικά ανίκανο όταν χρειάζεται λύσεις στα οξυμένα προβλήματα που αφορούν τη ζωή του λαού μας. Ο λαός μας χρειάζεται να πάρει την προστασία της ζωής του στα χέρια του, γιατί, όπως φαίνεται, "Τέμπη" υπάρχουν παντού».



Πηγή: ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 21-04-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 111.84 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΑΓΝΗ

Στη Βουλή οι καταγγελίες για τη νέα ΜΕΘ

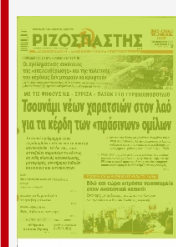
Στη Βουλή φέρνει ο Νίκος Ηγουμενίδης τις καταγγελίες που αφορούν στα θέματα ασφάλειας και απουσίας εκπαίδευσης των υπαλλήλων στην τεχνική υποστήριξη της νέας ΜΕΘ στο ΠΑΓΝΗ. Σύμφωνα με έγγραφο των εργαζομένων προς τη διοίκηση του νοσοκομείου, δεν έχει προηγηθεί η αναγκαία εκπαίδευση των εργαζομένων και οι ίδιοι χαρακτηριστικά ρωτούν: «Εφόσον δε μας έχει παρασχεθεί καμία εκπαίδευση ή άλλη πληροφορία για την ηλεκτρομηχανολογική εγκατάσταση αυτής (σ.σ. της νέας ΜΕΘ), ποιος θα την υποστηρίξει τεχνικά σε περίπτωση που χρειαστεί;», όπως μεταφέρεται και στο κείμενο της ερώτησης του βουλευτή

Ηρακλείου του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. Παράλληλα, οι εργαζόμενοι στην Τεχνική Υπηρεσία θέτουν το ζήτημα του κινδύνου τις ώρες παραλαβής των διαφόρων υλικών της Τεχνικής Υπηρεσίας. Ο Νίκος Ηγουμενίδης τονίζει στην ερώτηση που καταθέτει -τη συνοπογράφουν και οι βουλευτές Ηρακλείου Σωκράτης Βαρδάκης και Χάρης Μαμουλάκης, και ο βουλευτής Λασιθίου Μανόλης Θρασανιώτης- ότι στις καταγγελίες απέναντι στα θέματα ασφάλειας και εκπαίδευσης του προσωπικού που αφορούν τη ΜΕΘ ενός από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας δε φαίνεται να έχουν υπάρξει μέχρι σήμερα ούτε απάντηση, αλλά ούτε και συγκεκριμένα μέτρα.



Εδώ και τώρα δημόσιο νοσοκομείο στην Ανατολική Αττική!

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	1,7	Ημερομηνία έκδοσης:	21-04-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1171.87 cm ²	Κυκλοφορία:	1450
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				

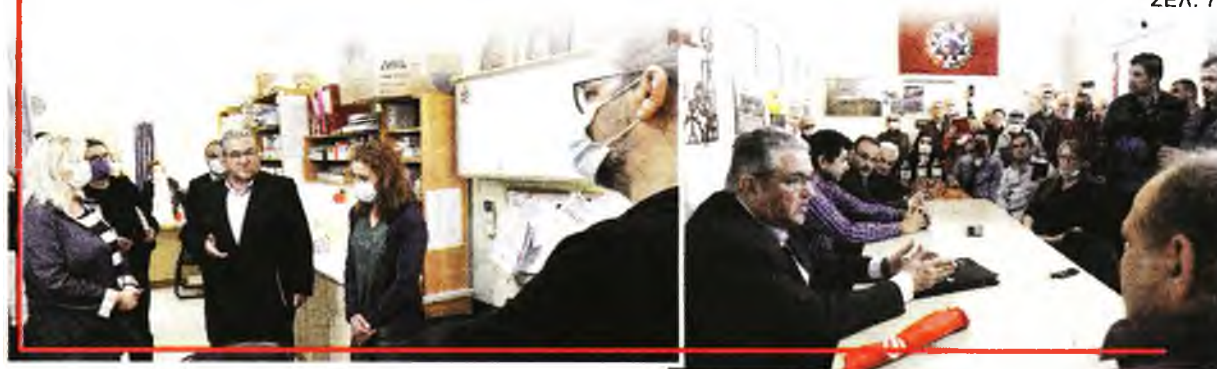


ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΤΟΥ ΔΗΜΗΤΡΗ ΚΟΥΤΣΟΥΜΠΑ ΣΤΟ ΛΑΥΡΙΟ

Εδώ και τώρα δημόσιο νοσοκομείο στην Ανατολική Αττική!

Συνάντηση με τη διοίκηση του Εργατικού Κέντρου και περιοδεία στο Κέντρο Υγείας της περιοχής

ΣΕΛ. 7



ΕΚΛΟΓΕΣ 2023 **ΤΩΡΑ ΚΚΕ**
ΙΣΧΥΡΟΚΚΕ

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΟΥΤΣΟΥΜΠΑΣ

Εδώ και τώρα δημόσιο νοσοκομείο στην Ανατ. Αττική, να ενισχυθούν οι δομές Υγείας

Το Λαύριο επισκέφτηκε χτες ο ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ

Ο ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ, **Δημήτρης Κουτσούμπας**, επισκέφθηκε χτες το Λαύριο, προκειμένου να συνομιλήσει με τους εργαζόμενους για τα προβλήματα στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και για την ανάγκη δημιουργίας **δημόσιου νοσοκομείου** στην Ανατολική Αττική. Πρόκειται για ένα δίκαιο και επείγον αίτημα των κατοίκων της περιοχής, που, όπως σημείωσε ο Δ. Κουτσούμπας κατά τις συναντήσεις του, το ΚΚΕ παλεύει και διεκδικεί την ικανοποίησή του.



Στο Κέντρο Υγείας



Στο Εργατικό Κέντρο

Τον Δ. Κουτσούμπας συνόδευαν ο **Γιάννης Γκιόκας**, μέλος της ΚΕ, βουλευτής Ανατολικής Αττικής του ΚΚΕ και εκ νέου υποψήφιος, ο **Βάλασμος Συρίγος**, μέλος της ΚΕ και υποψήφιος βουλευτής Ανατολικής Αττικής, και ο **Γιάννης Ανανιάδης**, υποψήφιος δήμαρχος Λαυρεατικής.

Ο Δημήτρης Κουτσούμπας επισκέφθηκε αρχικά το **Κέντρο Υγείας Λαυρίου**, όπου τον υποδέχτηκε η αναπληρώτρια συντονίστρια **Παγόνα Παπαγεωργάκη**. Τον ξενάγησε στους χώρους του **Κέντρου**, τον ενημέρωσε για τα σοβαρά προβλήματα της υποστελέχωσης, αλλά και τα προβλήματα που υπάρχουν στο προσωπικό, που δουλεύει πάρα πολλές ώρες με χαμηλές αμοιβές, ενώ μεγάλο μέρος της αμοιβής τους αναγκάζονται να το δίνουν για τη μετακίνησή τους από άλλα μέρη της Αττικής στον χώρο δουλειάς, στο **Κέντρο Υγείας** Λαυρίου.

αυτό το πρόβλημα, όμως το κράτος σε αυτό το σύστημα θεωρεί κόστος τη **δημόσια Υγεία**, θεωρεί κόστος την προστασία του λαού, δεν την έχει στις προτεραιότητές του, γιατί ενδιαφέρεται μόνο για τα καπιταλιστικά κέρδη, τα κέρδη των λίγων. «Και από κει και πέρα "γυαλιό καθαρό", να πληρώνει μόνο ο λαός και για την υγεία του και για τα πάντα», υπογράμμισε ο Δ. Κουτσούμπας.

Ο ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ αναφέρθηκε και στα **άλλα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι κάτοικοι της Ανατολικής Αττικής**, λέγοντας πως «εκτός από το τεράστιο πρόβλημα της Υγείας, των υποδομών που χρειάζονται, της συντήρησης των κτιρίων, της πρόσληψης προσωπικού, της αποκατάστασης με ιατρικό τεχνικό εξοπλισμό, υπάρχουν και μία σειρά άλλα προβλήματα, με την Παιδεία των παιδιών μας, τη σχολική στέγη, με ελλείψεις σε καθηγητές, σε δασκάλους, σε υπηγάγωγους, σε παιδικούς σταθμούς και άλλες υποδομές. Δεν υπάρχουν για παράδειγμα μεταφορές, δημόσιες, φθηνές, συχνές, ώστε να μπορούν να μετακινούνται οι εργαζόμενοι. Μας έλεγαν ότι οι γιατροί αναγκάζονται να φεύγουν, γιατί όλο τον μισθό που παίρνουν με 12ωρη δουλειά και πλέον - όχι 8ωρη και 7ωρη, αυτά τα έχουν εσχάσει - με τέτοιες ώρες εργασίας εξουθενώνονται και αναγκάζονται, εκτός από την απόσταση με μια - δύο ώρες οδήγηση, να πρέπει να καλύψουν τη βενζίνη, το πετρέλαιο που έχει φτάσει στα ύψη και να την πληρώνουν από την τσέπη τους, ενώ θα έπρεπε να τα καλύπτει το κράτος».

Ο Δημήτρης Κουτσούμπας επισήμανε επίσης πως η Ανατολική Αττική έχει το πρόβλημα του αποχετευτικού δικτύου, το οποίο δεν είναι λυμένο, που μαζί με άλλα ζητήματα μεγεθύνουν τα προβλήματα στις λαϊκές οικογένειες, γιατί αυτές τα πληρώνουν όλα, ενώ τους ζητάνε να πληρώνουν και φόρους, την ίδια στιγμή που φοροσταλάσσουν τους «μεγάλους», τους εφοπλιστές, τους βιομηχάνους.

Κοινοβούλιο με Ερωτήσεις, Αναφορές, πιέζουμε, διεκδικούμε, είμαστε στο πλευρό και του Εργατικού Κέντρου και των άλλων οργανώσεων, των αυτοασφαχολούμενων, αγροτών, γυναικών, νεολαίας, πολιτιστικών φορέων και άλλων συλλόγων και Επιτροπών Αγώνα εδώ, για να προωθήσουμε αυτά τα ζητήματα. Αλλά είναι διαφορετικό να έχεις μια μεγάλη δύναμη και διαφορετικό να έχεις μόνο 15 βουλευτές σε όλη την Ελλάδα. Γι' αυτό ζητάμε ο ελληνικός λαός να ενισχύσει τη δική του δύναμη. Να γίνει δυνατό ο ίδιος ο λαός και ένα στοιχείο από αυτά είναι να είναι δυνατό το ΚΚΕ μέσα στη Βουλή, για να μπορεί και στους αγώνες να είναι μπροστά και να παλεύει και στη Βουλή και στην Ευρωβουλή και στους δήμους και τις Περιφέρειες και παντού, όπου μπορούμε να προβάλλουμε λαϊκά προβλήματα, να αποκαλύπτουμε, να πιέζουμε, να διεκδικούμε. Δεν υποτιμάμε τίποτα. Την παραμικρή κατάκτηση που μπορεί να έχει ο εργάτης, η εργάτρια, ο εργαζόμενος λαός, η λαϊκή οικογένεια εμείς τη διεκδικούμε και την παλεύουμε και μέσα στη Βουλή και παντού. Και αυτό θα κάνουμε, αλλά δάστε μας τη δύναμη, έτσι ώστε να μπορέσουμε να δυναμώσουμε το εργατικό - λαϊκό κίνημα, να δυναμώσει ο λαός και η χώρα».

Τα κόμματα πρέπει να κρινονται σε αυτά τα μεγάλα ζητήματα

Ο Δημήτρης Κουτσούμπας, παίρνοντας ξανά τον λόγο μετά την παρέμβαση του προέδρου του Εργατικού Κέντρου, ο οποίος αναφέρθηκε όχι μόνο στο κρίσιμο ζήτημα της Υγείας με την ανάγκη δημιουργίας δημόσιου Γενικού Νοσοκομείου, αλλά και στα ζητήματα της έλλειψης αντιπυρικής προστασίας στην περιοχή, αλλά και στα προβλήματα των εργαζομένων όπως τα παράδειγμα στο αεροδρόμιο, τόνισε: «Αυτά είναι που πρέπει να συζητάνε όλα τα πολιτικά κόμματα και σ' αυτά πρέπει να κρινονται και στην προεκλογική περίοδο και σε συνέχεια, για το τι κάνουν μέσα στους αγώνες και μέσα στη Βουλή. Φυσικά, εμείς δεν υποτιμάμε κανένα ζήτημα, π.χ. ο κ. Τσίπρας μίλησε για το σκάνδαλο του κ. Γεωργιάδη, ή άλλοι μιλάνε για τα σκάνδαλα με τις βίλες του ενός, με τις πιόνιες του άλλου. Δεν σημαίνει ότι εμείς τα υποτιμούμε, για όλα αυτά εμείς έχουμε τοποθετηθεί. Είμαστε κάθεται στο ότι πρέπει σε βάθος να διερευνηθούν οι υποθέσεις κακοποίησης, ιδιαίτερα γυναικών, νέων παιδιών, σεξουαλικής παρενόχλησης, κακοποίησης κάθε λογής. Κι αυτό πρέπει να γίνει και στη συγκεκριμένη περίπτωση. Αλλά είναι άλλο αυτό κι άλλο να καλύπτεται η πολιτική αυτών των κομμάτων, που είναι ίδια, στην ίδια κατεύθυνση στα κεντρικά ζητήματα, όπως είναι για παράδειγμα το τεράστιο πρόβλημα της δημόσιας Υγείας, της πολιτικής προστασίας του λαού μας, ή άλλα κεντρικά ζητήματα. Να καλύπτονται μόνο με κάποια επιμέρους αναβολακία ή από κάποια μεγαλύτερα σκάνδαλα που ξεσπάνε κατά διαστήματα. Αυτά γίνονται μόνο για να ριχνάται σκόνη στα πραγματικά προβλήματα, στα οποία οι ίδιοι βαδίζουν στον ίδιο "ντόρο", ακολουθούν τον ίδιο δρόμο. Σ' αυτό εμείς είμαστε κάθεται αντίθετοι. Όλα τα ζητήματα ή να αναδεικνύουμε, αλλά ξεχωρίζουμε αυτά που θέλουμε να προβάλλουμε και να αναδείξουμε. Κι εδώ στην Ανατολική Αττική αναδεικνύουμε την ανάγκη της δημόσιας Υγείας, του δημόσιου Γενικού Νοσοκομείου. Την ενίσχυση των Κέντρων Υγείας και όλα τα υπόλοιπα θέματα που αφορούν τους εργαζόμενους και τον λαό, τα οποία πρέπει να επιλυθούν, είναι επείγοντα ζητήματα».

Άμεση αναγκαιότητα δημιουργία Γενικού Νοσοκομείου στην Ανατ. Αττική

Ο Δημήτρης Κουτσούμπας στη συνάντησή με τη διοίκηση του Εργατικού Κέντρου αναφέρθηκε στη δράση του Εργατικού Κέντρου και των μαζικών φορέων της περιοχής, λέγοντας πως έχει γίνει πραγματικά μία τεράστια δουλειά κινητοποίησης του λαού για όλα τα προβλήματα που αφορούν τους εργαζόμενους και τον λαό της περιοχής, ενώ τόνισε πως «ήρθαμε σήμερα εδώ, για να αναδείξουμε και τα προβλήματα και την άμεση αναγκαιότητα που υπάρχει για να δημιουργηθεί δημόσιο Γενικό Νοσοκομείο στην Ανατολική Αττική, που να καλύπτει όλες τις ανάγκες μιας μεγάλης και σημαντικής περιοχής, πλήρως εξοπλισμένο με γιατρούς και συμπληρωτές όλων των ειδικοτήτων, με ανθρώπινες εργασιακές σχέσεις, ώστε να μπορεί να καλύπτει τις ανάγκες της πρόληψης, της περιθαλψης και της αποκατάστασης των ασθενών».

Να ενισχύσει ο λαός τη δύναμή του με ένα πολύ πιο δυνατό ΚΚΕ

Αναφερόμενος στις παρεμβάσεις των άλλων κομμάτων, με δεδομένο ότι βρισκόμαστε σε προεκλογική περίοδο, ο Δημήτρης Κουτσούμπας σχολίασε: «Ηρθε ο κ. Τσίπρας προχτές και δεν είπε κουβέντα για τα τεράστια αυτά θέματα των λαϊκών αναγκών. Οι αναφορές που ήταν γενικά "υψηλά με για να ξανακυβερνήσει". Κυβέρνησε και ούτε το δημόσιο νοσοκομείο έφτιαξε, ούτε το Κέντρο Υγείας στελέχωσε με προσωπικό, ούτε έλυσε τέτοια ουσιαστικά προβλήματα. Ερχεται στη συνέχεια ο κ. Οικονομίδης της ΝΔ, που είναι και βουλευτής εδώ, ο οποίος είδε ότι σήμερα έρχεται το ΚΚΕ εδώ, και ανακοίνωσε ότι θα προτείνει στην κυβέρνηση της ΝΔ, που θα βγει, να φτιάξει ένα σχέδιο σκοπιμότητας για τη δημιουργία του νοσοκομείου εδώ στην Ανατολική Αττική. "Ζήσε Μή μου, να φας τριφύλλι", όπως λέει και ο λαός μας. Ενώ τέσσερα χρόνια κυβερνούσαν, πριν τον ΣΥΡΙΖΑ ήταν η ΝΔ και το ΠΑΣΟΚ κ.λπ., θα μπορούσαν να τα έχουν λύσει. Γιατί το νοσοκομείο έπρεπε να είχε γίνει "χτες", όχι να λέμε ότι πρέπει να γίνει τώρα ή αύριο ή να κάνουμε μελέτες επι μελετών. Ποια μελέτη; Υπάρχουν μελέτες, υπάρχει η αναγκαιότητα, πρέπει να γίνει το νοσοκομείο, εδώ και τώρα να ξεκινήσει. Αυτή είναι η θέση του ΚΚΕ».

Ο Δημήτρης Κουτσούμπας επισήμανε ταυτόχρονα την ανάγκη να υπάρχει και αναβαθμισμένη πρωτοβάθμια φροντίδα, η οποία, όπως καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι, ουσιαστικά βρίσκεται υπό πλήρη κατάρρευση, με δεδομένο ότι το Κέντρο Υγείας στο Λαύριο καλύπτει μια περιοχή με πάνω από 40.000 κατοίκους, όπως και τα υπόλοιπα Κέντρα Υγείας στην Ανατολική Αττική, που αντιμετωπίζουν επίσης προβλήματα, καλύπτοντας μια περιοχή με μισό εκατομμύριο κατοίκους.

Τόνισε πως «απειθυνομάστε σε όλο τον ελληνικό λαό και στους κατοίκους του Λαυρίου, της Ανατολικής Αττικής οι οποίοι έχουν πείρα. Με τον έναν βουλευτή που έχουμε εδώ, τον Γιάννη Γκιόκα, ο οποίος έχει κάνει τεράστια δουλειά μέσα στο



Ανοίγει κύκλος παραιτήσεων υγειονομικών στα νησιά

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,14-15	Ημερομηνία έκδοσης:	21-04-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1432.55 cm ²	Κυκλοφορία:	630
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Πανδημία παραιτήσεων υγειονομικών στα νησιά

Οι δεκάδες αποχωρήσεις γιατρών από νοσοκομεία της ηπειρωτικής χώρας και της Κρήτης συμπληρώνουν το παζλ των αποχωρήσεων των γιατρών στη νησιωτική Ελλάδα. Ο χάρτης των κενών στις δομές Υγείας

σελίδα 14





Ανοίγει κύκλος παραιτήσεων υγειονομικών στα νησιά

Του
ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ

Οι δεκάδες παραιτήσεις υγειονομικών από νοσοκομεία της ηπειρωτικής χώρας και της Κρήτης συμπληρώνουν το παζλ των παραιτήσεων των γιατρών από τη νησιωτική Ελλάδα, αφήνοντας ακάλυπτους υγειονομικά χιλιάδες κατοίκους και επισκέπτες

Η παραιτίση του γιατρού της Σερίφου Θανάση Κοντάρη αναδεικνύει ένα τεράστιο πρόβλημα για το ΕΣΥ στη νησιωτική χώρα. Λίγο πριν το καλοκαίρι και την απόβαση χιλιάδων τουριστών το προσωπικό στα νοσοκομεία εξαναγκάζεται σε παραιτίση, καθώς δεν μπορεί να αντέξει τις τραγικές συνθήκες εργασίας.

Η γενικότερη κρίση στελέχωσης στο σύστημα Υγείας, τα χαμηλά μισθολογικά επίπεδα σε συνδυασμό με την ακρίβεια, η έλλειψη αξιοπρεπούς εξοπλισμού και οι εξουθενωτικοί ρυθμοί είναι οι βασικοί λόγοι που ωθούν τους γιατρούς στην πόρτα της εξόδου. Μάλιστα, οι δομές Υγείας στα νησιά ήδη έχουν πολλά κενά, στα οποία έρχονται να προστεθούν οι παραιτίσεις και να κάνουν την κατάσταση αποκαρδιωτική. Μόνο τους τελευταίους μήνες έχουμε τις παρακάτω παραιτίσεις από τα νοσοκομεία της νησιωτικής χώρας:

• Νοσοκομείο Σαντορίνης: Πα-

ραιτήθηκε ο μοναδικός 72χρονος αναισθησιολόγος.

• Νοσοκομείο Σύρου: Παραιτήθηκε ο διοικητής Μιχάλης Ζαλούφης λόγω της υποσελέκωσης και των προβλημάτων λειτουργίας.

• Νοσοκομείο Σάμου: Παραιτήθηκε η μοναδική παιδίατρος.

• Νοσοκομείο Κεφαλονιάς: Παραιτήθηκαν 2 παθολόγοι, 4 αναισθησιολόγοι και ακόμα 1 που προσελήφθη για να καλύψει τα κενά τους, 2 ακτινολόγοι.

• Νοσοκομείο Κέρκυρας: Αποχώρησαν 15 γιατροί τους τελευταίους μήνες από παραιτίσεις και συνταξιοδοτήσεις.

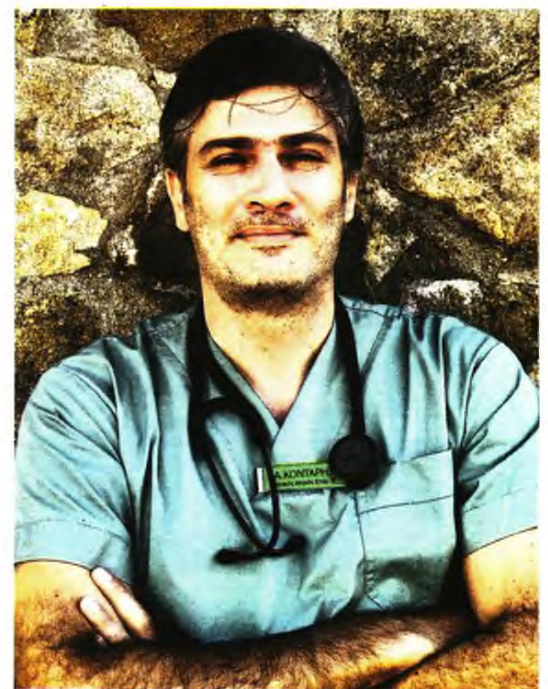
• Νοσοκομείο Κω: Παραιτήθηκαν 2 παθολόγοι.

• Νοσοκομείο Ρόδου: Παραιτήθηκαν πάνω από 10 γιατροί τον τελευταίο χρόνο.

• Νοσοκομείο Μήλου: Παραιτίση γιατρού του περασμένου καλοκαίρι επειδή δεν βρήκε... κατάλυμα.

• Νοσοκομείο Τήνου: Παραιτήθηκε ο μοναδικός παθολόγος.

Επίσης, δεκάδες παραιτίσεις είχαμε το προηγούμενο διάστημα και στα νοσοκομεία της ηπειρωτικής Ελλάδας και στην Κρήτη. Οι



Ο παραιτηθείς ιατρός του Πολυδύναμου Περιφερειακού Ιατρείου Σερίφου, Θανάσης Κοντάρης



δημιουργεί κίνδυνο για τους εκδρομείς, αλλά φυσικά και για τους μόνιμους κατοίκους, οι οποίοι είναι εκτεθειμένοι καθ' όλη τη διάρκεια του έτους. Δυστυχώς, η παραιτήση του γιατρού στη Σέριφο μάλλον θα είναι μόνο η αρχή από μιας σειράς αποχωρήσεων δεδομένης της τραγικής κατάστασης που επικρατεί στο νησιωτικό ΕΣΥ.

Υπάρχοντα κενά στο ΕΣΥ

Οι αποχωρήσεις του υγειονομικού προσωπικού προκαλούν μεγαλύτερο πρόβλημα με δεδομένο τα υπάρχοντα κενά στα νησιά. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕ-ΔΗΝ), τα νησιά αντιμετωπίζουν τις εξής ελλείψεις σε προσωπικό:

- **Νοσοκομείο Σαντορίνης:** Χωρίς παθολόγο και μικροβιολόγο, 1 γενικός γιατρός. Έναν χρόνο χωρίς καρδιολόγο.
- **Νοσοκομείο Τήνου:** Χωρίς παθολόγο.
- **Νοσοκομείο Σύρου:** 1 καρδιολόγος. Στα Επείγοντα προβλέπεται 4 γιατροί και δεν υπηρετεί κανένας. Αναισθησιολόγοι υπηρετούν 2, ενώ προβλέπονται 4 θέσεις. Νευρολόγος κανένας, ψυχίατρος κανένας, 1 παθολογοανατόμος, ο οποίος τον Μάιο φεύγει σε σύνταξη και δεν θα υπάρχει γιατρός για τις βιοψίες. Παθολόγοι, από τους 5 που υπηρετούν τώρα στο τέλος του χρόνου θα μείνουν 2.
- **Νοσοκομείο Νάξου:** Χωρίς γυναικολόγο, 1 αναισθησιολόγος, 1 χειρουργός, 1 ακτινοδιαγνώστης.
- **Νοσοκομείο Κω:** Κανένας παθολόγος. Καλύπτουν το νοσοκομείο 2 γιατροί με μετακίνηση, 1 παιδίατρος, 1 ακτινολόγος.
- **Νοσοκομεία Ίου, Άνδρου, Μήλου και Πάρου:** Χωρίς μικροβιολόγο.
- **Νοσοκομείο Αμοργού:** Υπάρχει 1 γιατρός, καρδιολόγος στην ειδικότητα.
- **Νοσοκομείο Λήμνου:** Σε όλες τις ειδικότητες ένας: 1 παθολόγος, 1 γενικός γιατρός, 1 χειρουργός, 1 αναισθησιολόγος με μετακίνηση.
- **Νοσοκομείο Κεφαλονιάς:** 1 παθολόγος. Προσφέρουν, επίσης, υπηρεσίες 1 παθολόγος με μετακίνηση και 1 ιδιώτης. Αναισθησιολόγοι 2 αντί για 4. Η πλήρως εξοπλισμένη ΜΕΘ πέντε κλινών είναι κλειστή. Δεν λειτουργεί λόγω έλλειψης γιατρών. Δεν λειτουργεί η Ψυχιατρική Κλινική.
- **Νοσοκομείο Κέρκυρας:** Υπηρετούν 3 παθολόγοι και 1 ιδιώτης, 3 καρδιολόγοι, 2 ακτινολόγοι και 1 ιδιώτης. Στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού υπάρχουν 1 γιατρός και 2 με αναρωρωτική.

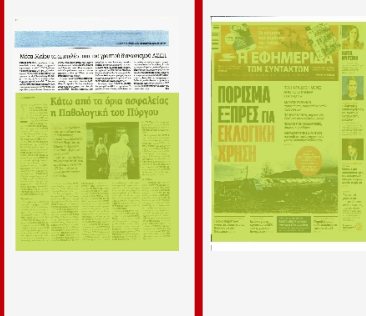
αντικαταστάσεις είναι σχεδόν μηδαμινές, στην καλύτερη των περιπτώσεων προσωρινές και ίσα-ίσα για να καλυφθούν τα κενά.

Άγονες προκλήσεις

Ένας από τους βασικούς λόγους που βλέπουμε παραιτήσεις από τις δομές Υγείας των νησιών είναι το λιγοστό προσωπικό που υπηρετεί. Αυτό οφείλεται σε μεγάλο ποσοστό στο γεγονός ότι οι προκλήσεις του υπουργείου Υγείας για τις συγκεκριμένες περιοχές βγαίνουν άγονες. Αυτή είναι μια φυσιολογική εξέλιξη, αν αναλογιστούμε ότι ο μισθός δεν μπορεί να καλύψει βασικές ανάγκες (οι οποίες ανεβαίνουν λόγω ακριβείας), ενώ οι γιατροί ξέρουν ότι εκεί που θα πάνε θα επωμιστούν μεγαλύτερο βάρος από αυτό που τους αναλογεί.

Κινδυνεύουν ντόπιοι και τουρίστες

Λίγο πριν ξεκινήσει η τουριστική περίοδος τα νησιά φαίνεται ότι αδυνατούν πλήρως να καλύψουν τις ανάγκες της δημόσιας Υγείας και του αυξημένου πληθυσμού των επόμενων μηνών. Και αυτό



► Tns ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ

Σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης εδώ και δύο χρόνια (!) βρίσκεται η παθολογική κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Πύργου - η κυριότερη κλινική κάθε νοσοκομείου.

Για 24 συνεχόμενους μήνες καλύπτει τις εφημεριακές ανάγκες της μέσα από τις αναγκαστικές μετακινήσεις παθολόγων με «εντέλεσθε» από τα νοσοκομεία και τις δομές πρωτοβάθμιας Υγείας της Πάτρας και της Τρίπολης! Την ευθύνη για τη μετατροπή του Γενικού Νοσοκομείου Πύργου σε «μαύρη τρύπα» του υγειονομικού χάρτη και την υποβάθμιση των 160.000 κατοίκων της Ηλείας σε πολίτες β' κατηγορίας ως προς την υγειονομική περιθαλψη έχει αποκλειστικά η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, καταγγέλλει η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείου Αχαΐας (ΕΙΝΑ). Το παράδειγμα του Πύργου, λέει μιλώντας στην «Εφ.Συν.» ο Δημήτρης Ζιαζιάς, πρόεδρος της ΕΙΝΑ, «ήδη γίνεται ο κανόνας για τα επαρχιακά νοσοκομεία σε όλη τη χώρα. Είναι ένα συνειδητό κυβερνητικό σχέδιο για τη συρρίκνωση και διάλυση της δημόσιας περιθαλψης που βρίσκεται σε πλήρη εξέλιξη».

Το ιστορικό

Τι συμβαίνει στον Πύργο; Ας πάρουμε τα πράγματα από την αρχή. Πριν από περίπου δύο χρόνια εξαναγκάστηκαν σε παραίτηση οι τρεις τελευταίες γιατρίνες που κατείχαν οργανική θέση στην Παθολογική Κλινική λόγω των τραγικών συνθηκών υπερεργασίας, υπερεφημέρευσης και αυθαιρεσιών του τότε διοικητή. Με ανανέωση εντολών μετακίνησης από όμορες δομές υγείας της περιοχής, απέμειναν δύο παθολόγοι που, πέραν των εφημεριών, κάλυπταν και την τακτική καθημερινή λειτουργία, ωστόσο ο ένας από

Κάτω από τα όρια ασφαλείας η Παθολογική του Πύργου

Εδώ και δύο χρόνια οι εφημερίες καλύπτονται με αναγκαστικές μετακινήσεις παθολόγων από την Πάτρα και την Τρίπολη ● «Είναι ένα συνειδητό κυβερνητικό σχέδιο για τη συρρίκνωση και διάλυση της δημόσιας περιθαλψης που βρίσκεται σε πλήρη εξέλιξη», τονίζουν οι νοσοκομειακοί γιατροί της Αχαΐας



Γιάννης Σπυριδούνης / HellenicEye / EUROKINISSI

τους δύο, που διατελεί και συντονιστής διευθυντής, βρίσκεται σε αναρρωτική άδεια λόγω σοβαρότατου προβλήματος υγείας.

Στα δύο αυτά χρόνια, η Παθολογική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Πύργου λειτουργεί κάτω από τα προβλεπόμενα όρια για την υγεία και την ασφάλεια ασθενών και γιατρών, περιγράφει ο Δ. Ζιαζιάς. Κάθε μέρα διαφορετικός παθολόγος καλείται να εξετάσει και να αντιμετωπίσει έως και 100 με 120 ασθενείς που βλέπει για πρώτη φορά. Ενδεικτικό της διαλυτικής κατάστασης, ότι καθημερινά μόνο από τον νομό Ηλείας το ΕΚΑΒ διακομίζει έως και 20 ασθενείς προς τα νοσοκομεία της Πάτρας. Τα «ημερήσια φύλλα πορείας» αναγκαστικής μετακίνησης παθολόγων που εκδίδει ο διοικητής της δρας ΥΠΕ

Γιάννης Καρβέλης έχουν γίνει ο κανόνας. Γιατροί που ειδοποιούνται για εφημέρευση στον Πύργο ακόμα και μία ώρα πριν! Γιατροί που για σχεδόν έναν ολόκληρο χρόνο δούλευαν απλήρωτοι και δεν τους καταβάλλονταν ούτε τα έξοδα μετακίνησης. Γιατροί που αναγκάστηκαν σε παραίτηση για να αποφύγουν αυτή την τραγική κατάσταση. Γιατροί που δεν βάζουν τα χαρτιά τους στις λίστες επικουρικών και μόνιμων για να μη βρεθούν στον Πύργο. Γιατροί που αφήνουν πίσω τους τεράστια κενά στις κλινικές και τα τμήματα από τα οποία φεύγουν για να μπάλωσουν τα κενά στον Πύργο.

ΕΙΝΑ και ΟΕΝΓΕ (Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας) έχουν εξαντλήσει κάθε δυνατό μέσο για την επίλυση

του προβλήματος, καταθέτοντας από νωρίς πολύ συγκεκριμένες προτάσεις σε όλους τους αρμοδίους, που έφτασαν μέχρι και στις εισαγγελικές αρχές. Μεταξύ αυτών πρότειναν να χαρακτηριστεί το νοσοκομείο άγονη ζώνη ώστε να δοθούν κίνητρα στους γιατρούς, να προκληθούν στη συνέχεια ταυτόχρονα οι 5 κενές οργανικές θέσεις.

Τι από όλα αυτά έγινε; «Απολύτως τίποτα! Οι πολλαπλές επισκέψεις της κ. Γκάγκα και του κ. Πλεύρη στην περιοχή το μόνο που άφησαν πίσω είναι οι μνημειώδεις δηλώσεις ότι η Ηλεία δεν μπορεί να χαρακτηριστεί άγονη γιατί είναι τουριστικό θέρετρο και έχει εύφορο κάμφο. Την ίδια στιγμή ο δήμαρχος Πύργου βράβευσε τον κ. Καρβέλη με κλάδο ελαίας για τη στέρησή του

στο Γ.Ν. Πύργου όταν οι γιατροί κατηγορούνται ως υπεύθυνοι που οι προκλήξεις αποβαίνουν άκαρπες», τονίζει ο πρόεδρος της ΕΙΝΑ.

Πού βρισκόμαστε σήμερα; «Στο σημείο μηδέν ή και παρακάτω, αν υπάρχει», μας λέει και εξηγεί: «Έχει κοινοποιηθεί ανεπίσημα πρόταση του υπουργείου για μπόνους 900 ευρώ σε όποιον παθολόγο συμφωνήσει για πρωινή επίσκεψη 15 συνεχόμενες μέρες... Επίσης ο Ιατρικός Σύλλογος Ηλείας, σε ρόλο κυβερνητικού λαγού, με ένα κατάπτυστο κείμενο του καλεί το υπουργείο να αναγκάσει τους μεταφερόμενους παθολόγους σε 3μηνες και 6μηνες μετακινήσεις (!) ως "βραχυπρόθεσμη" τάχα λύση».

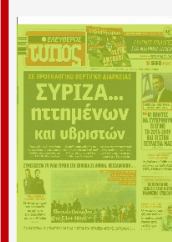
«Ως εδώ!»

Οι νοσοκομειακοί γιατροί Αχαΐας ζητούν να μη χαθεί άλλος χρόνος, να δοθεί μία βιώσιμη λύση με έκτακτες νομοθετικές ρυθμίσεις, π.χ., οι επιλαχόντες των προκηρύξεων για τις παθολογικές όλης της χώρας να έχουν τη δυνατότητα εφόσον το επιθυμούν να εργαστούν στο Γενικό Νοσοκομείο Πύργου για δύο χρόνια και στη συνέχεια να συνεχίσουν σε νοσοκομείο της επιλογής τους. «Ως εδώ!», φωνάζουν και προειδοποιούν πως δεν θα αφήσουν «να γίνει κανένας γιατρός ο επόμενος σταθμάρχης του συστήματος! Προειδοποιούμε ότι την ευθύνη των πιθανών μαζικών παραιτήσεων παθολόγων λόγω του αίσχους των αναγκαστικών μετακινήσεων θα την έχει αποκλειστικά το υπουργείο και η κυβέρνηση».



📄 Γιατί παραιτήθηκε ο γιατρός που άφησε το «εγώ» για το ΕΣΥ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,11 Ημερομηνία έκδοσης: 21-04-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 919.71 cm² Κυκλοφορία: 3480
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΙ ΑΝΑΦΕΡΕΙ ΓΙΑ ΤΟ ΕΣΥ ΣΤΗΝ ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΤΟΥ Ο ΑΘ. ΚΟΝΤΑΡΗΣ

Ο γιατρός που γύρισε από τη Σουηδία, αλλά έφυγε από τη Σέριφο

▶ ΣΕΛΙΔΑ 11



ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΚΟΝΤΑΡΗΣ

Γιατί παραιτήθηκε ο γιατρός που άφησε το «εγώ» για το ΕΣΥ

Τι αναφέρει στην επιστολή του προς τον υπουργό Υγείας

Η εργασιακή εξουθένωση που συνεπάγεται η δουλειά ενός γιατρού σε ελληνικό νησί ήταν αυτή που οδήγησε γενικό γιατρό να παραιτηθεί από το ΕΣΥ, μην αντέχοντας άλλο τις συνθήκες.

Με ανάρτησή του στο Facebook, ο γιατρός Αθανάσιος Κοντάρης γνωστοποίησε την παραίτησή του από το Περιφερειακό Ιατρείο Σερπίφου, δημοσιεύοντας μάλιστα και τη σχετική επιστολή παραίτησής. Οι συνθήκες εργασίας και λειτουργίας του ΕΣΥ που, όπως περιγράφει, τον ώθησαν στην παραπάνω απόφαση, είναι τραγικές. Καταγγέλλει, μάλιστα, ότι οι κάτοικοι των μικρών νησιών αντιμετωπίζονται σαν πολίτες τρίτης κατηγορίας, ενώ κάνει λόγο για «επισφαλείς υπηρεσίες υγείας» για τους πολίτες, αλλά και για εργασιακή εξουθένωση των εργαζομένων στο ΕΣΥ εξαιτίας υποστελέχωσης.

Δυσκολίες

Τη συνοδευτική επιστολή της παραίτησής του από το ΕΣΥ, ο κ. Κοντάρης την απευθύνει στον **υπουργό Υγείας**, Θάνο Πλεύρη. Σύμφωνα με όσα γράφει, επέστρεψε από το εξωτερικό όπου εργαζόταν και συγκεκριμένα από τη Σουηδία, για να προσφέρει τις υπηρεσίες του στην πατρίδα του. Αντιμετώπισε, όμως, πολλές δυσκολίες. «Οι κάτοικοι της Σερπίφου αλλά και άλλων μικρών νησιών αντιμετωπίζονται ως πολίτες τρίτης κατηγορίας. Οι υπηρεσίες υγείας που παρέχονται από το Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο Σερπίφου είναι επισφαλείς για τους



Ο Αθ. Κοντάρης είχε επιστρέψει από τη Σουηδία για να προσφέρει τις υπηρεσίες του στη χώρα του.

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

γενικός/οικογενειακός γιατρός δεν κατάφερε ποτέ να οργανώσει την ΠΦΥ.

Επείγοντολόγος...

«Αιτία οι προαναφερόμενοι λόγοι, καθώς και το γεγονός πως εκτελώ χρέη επείγοντολόγου και όχι γενικού/οικογενειακού ιατρού. Ύστερα από εμπειρία 10 ετών στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας** της Σουηδίας οφείλω να σας ενημερώσω πως οι προσπάθειες -από όλες τις κυ-

βερνήσεις - για την οργάνωση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας είναι αποτυχημένες από τη γέννησή τους», σημειώνει ο κ. Κοντάρης και προσθέτει: «Το υπουργείο Υγείας δεν έλαβε ποτέ σοβαρά υπόψη του τη νησιωτικότητα και τη σημαντικότητα των Κυκλάδων σε καμία νομοθεσία και σε καμία προκήρυξη. Στην τελευταία προκήρυξη, τον Αύγουστο του 2022, οι περισσότερες θέσεις ιατρών που αφορούσαν τις Κυκλάδες έμειναν αζήτητες». ■

Κίνητρα για μετακίνηση

ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ Υγείας αναγνωρίζει το πρόβλημα έλλειψης ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού στα νησιά. Πολλές από τις θέσεις που προκηρύσσονται προκύπτουν άγονες. Για αυτό και με κίνητρα ειδικά για το καλοκαίρι προσπαθεί να προσελκύσει **ιατρικό προσωπικό**. Συγκεκριμένα δίνονται 1.800 ευρώ το μήνα πέραν του μισθού σε κάθε γιατρό και 1.200 ευρώ σε κάθε νοσηλεύτη για μετακίνηση έως και τις 30 Σεπτεμβρίου.

Υπενθυμίζεται ότι με νομοσχέδιο που έχει ψηφιστεί δίνεται η δυνατότητα για part time συμβάσεις γιατρών ώστε να μπορούν να ασκούν ιδιωτικό έργο και να μη γυρνάνε την πλάτη στα νοσοκομεία, ενώ δίνεται η δυνατότητα στους γιατρούς του ΕΣΥ να έχουν ιδιωτικό ιατρείο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το προσωπικό στο ΕΣΥ αυξήθηκε τα χρόνια της πανδημίας κατά 9,4%, χωρίς όμως να αλλάζει ουσιαστικά κάτι, αφού οι περισσότερες προσλήψεις είναι επικουρικού προσωπικού.

Κάνει λόγο για επισφαλείς υπηρεσίες Υγείας στους κατοίκους τους



Καταγράφει δύσκολες συνθήκες εργασίας στις δομές Υγείας των νησιών

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 21-04-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 471.09 cm² Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



σχεση μεταξύ τους, ενημερω- ειχε εξαπατηθεί και ζήτησε πι- 1.750.000 ευρώ κάτι που προ- προαλλες τριαντα. Η τριαντα αλλα πιο αργα...».

Ηχηρή παραίτηση του γιατρού στη Σέριφο

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Τον περασμένο Αύγουστο ο Αθανάσιος Κοντάρης, ο μοναδικός ειδικευμένος γιατρός στο Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο (ΠΠΙ) Σεριφου, δήλωνε στην «Κ» ότι το 2018 επέστρεψε στην Ελλάδα έπειτα από πολυετή θητεία στο σύστημα υγείας της Σουηδίας για να εργαστεί σε μονάδα υγείας νησιού και να οργανώσει την παροχή Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. «Κάτι που προσπαθώ τα τελευταία τέσσερα χρόνια με μεγάλη αποτυχία», έλεγε χαρακτηριστικά αναφερόμενος στην τραγική υποστελέχωση της μονάδας του νησιού και τον τεράστιο φόρτο εργασίας του λιγοστού προσωπικού του ιατρείου.

Εννιάμισι μήνες μετά, ο κ. Κοντάρης ανακοίνωσε ότι υπέβαλε την παραίτησή του από τη θέση του γενικού - οικογενειακού γιατρού επιμελητή Α' του ΠΠΙ Σεριφου, «με βαριά καρδιά, σχεδόν αναγκασμένος (αγανακτισμένος), αλλά παράλληλα και με ένα αίσθημα ανακούφισης», όπως αναφέρει ο ίδιος σε ανάρτησή του.

Σε υπόμνημα προς τον **υπουργό Υγείας**, το οποίο συνόδευε την παραίτησή του, ο κ. Κοντάρης περιγράφει πώς οδηγήθηκε σε αυτή την πράξη. «Οι κάτοικοι της Σεριφου αλλά και άλλων μικρών νησιών αντιμε-

«Οι κάτοικοι των μικρών νησιών αντιμετωπίζονται ως πολίτες τρίτης κατηγορίας. Εργαζόμαστε υπερωριακά, με αποτέλεσμα να είμαστε επικίνδυνοι για την ασφάλεια των ασθενών», λέει ο Αθανάσιος Κοντάρης.

τωπίζονται ως πολίτες τρίτης κατηγορίας.

Οι υπηρεσίες υγείας που παρέχονται από το ΠΠΙ Σεριφου είναι επισφαλείς για τους κατοίκους, αλλά και τους επισκέπτες του νησιού, ιδιαίτερα τους θερινούς μήνες. Οι λόγοι είναι ο φόρτος εργασίας, η αυξημένη επισκεψιμότητα στο νησί, καθώς και η υποστελέχωση», τονίζει. Σε άλλο σημείο του υπομνήματος σημειώνει ότι «τους θερινούς μήνες εργαζόμαστε υπερωριακά, παράνομα και με εξουθενωτικά ωράρια, σε τέτοιο σημείο που είμαστε επικίνδυνοι για την ασφάλεια των ασθενών».

Ο κ. Κοντάρης επισημαίνει ότι ενώ υπάρχει αύξηση της επισκεψιμότητας στο νησί της Σεριφου και κατά συνέπεια αυξημένη ζήτηση υπηρεσιών υγείας,



Ο Αθανάσιος Κοντάρης επέστρεψε στη χώρα το 2018, έπειτα από πολυετή θητεία στο σύστημα υγείας της Σουηδίας, για να εργαστεί σε μονάδα υγείας νησιού της Ελλάδας.

δεν υπήρξε αντίστοιχη ανταπόκριση στην αύξηση του προσωπικού του Πολυδύναμου Περιφερειακού Ιατρείου του νησιού, παρά τις εκκλήσεις του ίδιου. «Το υπουργείο Υγείας δεν έλαβε ποτέ σοβαρά υπόψη του τη νησιωτικότητα και τη σημαντικότητα των Κυκλάδων σε καμιά

νομοθεσία και καμιά προκήρυξη. Στην τελευταία προκήρυξη, τον Αύγουστο 2022, οι περισσότερες θέσεις ιατρών που αφορούσαν τις Κυκλάδες έμειναν αζήπιτες», αναφέρει.

Ο κ. Κοντάρης επικρίνει και το γεγονός ότι ορίστηκε ως προσωπικός γιατρός, ρόλο που

αδυνατεί να υπηρετήσει, ιδιαίτερα τους θερινούς μήνες. Για τον ίδιο, ένα σημαντικό πρόβλημα είναι και η έλλειψη κινήτρων, αλλά και οι δυσκολίες διαβίωσης. «Η διαμονή σε ένα τόσο μικρό νησί αποτελεί τεράστια πρόκληση για έναν γιατρό. Εκτός από τις αντικειμενικές δυσκολίες και τις δυσκολίες στη λήψη ιατρικών αποφάσεων (καιρός, δρομολόγηση), περιλαμβάνει κοινωνική απομόνωση, ερημοποίηση, ακρίβεια, δυσκολία μετακίνησης και επιστημονικό αποκλεισμό. Ζω με την οικογένειά μου και εργάζομαι σε ένα μικρό νησί που δεν διαθέτει πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι, κοινοτική νοσηλεύτρια, ιδιωτική γιατρό, παιδίατρο και παιδικό σταθμό. Ο Δήμος Σεριφου αδυνατεί, λόγω νομοθεσίας, να παρέχει κάποιο κίνητρο στον μοναδικό ειδικευμένο γιατρό. Το ίδιο και η Περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου η οποία χορηγεί επίδομα μονάχα σε αγροτικούς και επικουρικούς γιατρούς. (...) Δεν υπάρχει κανένα κοινωνικό, οικονομικό και επιστημονικό κίνητρο για γιατρούς-επιστήμονες που θέλουν να εργαστούν σε δυσπρόσιτες και προβληματικές περιοχές όπως οι Κυκλάδες».

Καταλήγοντας τονίζει ότι «μιλώντας για brain drain, το ΕΣΥ επ' ουδενί αποτελεί πόλο έλξης των Ελλήνων γιατρών που έφυγαν για το εξωτερικό».





Οι κακοπληρωμένοι γιατροί του ΕΣΥ φεύγουν στο εξωτερικό

Το ασταμάτητο κύμα φυγής των γιατρών στο εξωτερικών καλά κρατεί δημιουργώντας ολοένα και μεγαλύτερο πρόβλημα στο δημόσιο σύστημα υγείας. Έτσι φτάσαμε **νοσοκομεία** σε μεγάλα νησιά να μην έχουν ούτε παθολόγους, ή παιδίατρους. Ακόμη και τώρα που το υπουργείο Υγείας προσφέρει μέχρι και 1.800 ευρώ για να καλύψει την τουριστική σεζόν (Μάιος- Οκτώβριος) δεν βρίσκει πρόθυμους.

Οπότε το ερώτημα που τίθεται είναι για ποιον λόγο δεν υπάρχει ενδιαφέρον; Απλά η μισθολογική σύγκριση των ελληνικών ιατρών με τους ευρωπαϊούς συναδέλφους τους αποκαλύπτει τις μεγάλες ανισότητες και αιτιολογεί το ασταμάτητο κύμα φυγής που πληγώνει τη χώρα μας και συνεπακόλουθα τη σταδιακή... ερήμωση του ΕΣΥ από ειδικευμένους και ειδικευμένους.

Στο Λουξεμβούργο ο μέσος όρος των ετήσιων μεικτών αποδοκών των ειδικευμένων γιατρών αγγίζει τα 258.552 ευρώ, την ώρα που οι Ιρλανδοί συναδέλφοί τους έχουν να λαμβάνουν 172.882 ευρώ και οι Ολλανδοί 160.869 ευρώ. Στις τρεις αυτές χώρες, σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία του ΟΟΣΑ, οι γιατροί είναι οι πιο καλοπληρωμένοι με τους Δανούς (156.061 ευρώ) και τους Ισπανούς (155.276 ευρώ) να ακολουθούν.

Στην ίδια λίστα που αριθμεί 25 χώρες συνολικά, η Ελλάδα βρίσκεται στην 6η θέση από το τέλος με τους ειδικευμένους γιατρούς να αμείβονται επίσης με 39.056 ευρώ μεικτά. Η Σλοβακία, η Τουρκία, η Ουγγαρία, η Λετονία, η Λιθουανία και η Πολωνία είναι οι χώρες που προσφέρουν τα χαμηλότερα εισοδήματα – δηλαδή, από 37.071 ευρώ έως και 20.000 ευρώ ετησίως.

Σύγκριση

Αξιοσημείωτα, δε, είναι τα στοιχεία του ΟΟΣΑ που συγκρίνουν τους μισθούς ως προς την ισοτιμία αγοραστικής δύναμης (PPP). Σε αυτήν την κατάσταση, η Ελλάδα πέφτει μία ακόμη θέση καταλαμβάνοντας την 5η από το τέλος. Αντιθέτως, οι Γερμανοί αλλά και οι Τούρκοι σκαρφαλώνουν αρκετές θέσεις, γεγονός που καθρεφτίζει πως οι μισθοί που λαμβάνουν τους προ-

σφέρουν αγοραστική ευχέρεια.

Υπό τα δεδομένα αυτά, καθίσταται σαφές γιατί χώρες όπως η Βρετανία, η Γερμανία και η Ιταλία αποτελούν έναν ασυναγώνιστο πόλο έλξης για τους επιστήμονες στη χώρα μας. Σε κάθε περίπτωση εντούτοις, ο διπλάσιος μισθός ή ακόμη και ο τριπλασιασμός των αποδοκών τους (στην Ιταλία οι ακαθάριστες ετήσιες αποδοχές, σύμφωνα πάντα με τον ΟΟΣΑ, αγγίζουν τα 81.460 ευρώ και στη Γερμανία τα 146.200 ευρώ) δεν αποτελεί τη μόνη αιτία.

Οικονομική κρίση

Εντούτοις, η φυγή των ελληνικών γιατρών στο εξωτερικό δεν είναι πρόσφατο φαινόμενο. Η οικονομική κρίση, του 2010, αποτελεί τη χρονική αφετηρία του κύματος μετανάστευσης που έκτοτε τροφοδοτείται από τις σταθερά χαμηλές απολαβές και τα εξαντλητικά ωράρια εργασίας. Συνολικά εκτιμάται πως την τελευταία δεκαετία έχουν βγάλει εισιτήριο προς το εξωτερικό, χωρίς επιστροφή, περί τους 20.000 γιατρούς (ειδικευμένους και ειδικευμένους). Μόνον πέρυσι, 500 ειδικευμένοι γιατροί εγκατέλειψαν την Αθήνα αναζητώντας δουλειά σε **νοσοκομείο** της αλλοδαπής, σύμφωνα με τον **Ιατρικό Σύλλογο Αθήνας (ΙΣΑ).**

Μοιραία, η πολιτεία μετρά κενά στο ΕΣΥ αλλά και οικονομική ζημία ύψους περίπου 7 δισ. ευρώ, καθώς επένδυσε στην εκπαίδευση επιστημόνων που πλέον υπηρετούν σε συστήματα Υγείας εκτός συνόρων.

Εν τω μεταξύ, κατά το ίδιο διάστημα (δηλαδή, από το 2010 έως και το 2020) οι αποδοχές των γιατρών σε αρκετές χώρες αυξήθηκαν. Πιο συγκεκριμένα, οι ειδικευμένοι γιατροί στην Ουγγαρία είδαν το εισόδημά τους να αυξάνεται κατά 6,4% και στη Σλοβακία κατά 5,3%. Ανοδική τάση, όχι όμως εξίσου σημαντική καταγράφηκε και στη Γερμανία και στη Γαλλία ενώ αντίθετως στη Βρετανία καταγράφηκε μείωση.

Σε ό,τι αφορά στη χώρα μας, οι μνημονιακές περικοπές δεν έχουν αποκατασταθεί με αποτέλεσμα παρά το πρόσφατο νέο μισθολόγιο για τους γιατρούς του ΕΣΥ, οι ίδιοι να μετρούν σημαντικές απώλειες.

