

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 23/04/2023 - 23/04/2023

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

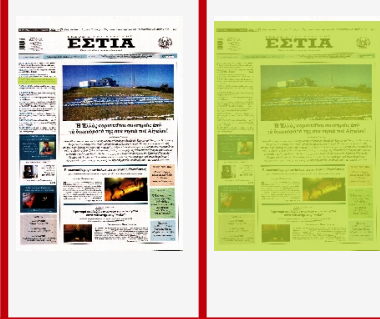
ΑΡΘΡΑ

23/04/2023

1) [ΕΣΤΙΑ, Σελ. 1,11] [📄] «Καμπανάκι» τής Κομμισσιόν γιά τά... φέσια των δημοσίων καί στρατιωτικών νοσοκομείων	1
2) [ΜΠΑΜ, Σελ. 1,27] [📄] Ξεκίνησε η αποσυμφόρηση ψυχιατρικών νοσοκομείων	3
3) [ΕΣΤΙΑ, Σελ. 1,8] [📄] Προεκλογική κυβερνητική εξαγγελία για το τέλος του ΕΣΥ;	5
4) [ΠΑΡΟΝ, Σελ. 12] [📄] Όλα τα νοσοκομεία θα μετατραπούν σε ΝΠΙΔ!	7
5) [ΠΑΡΟΝ, Σελ. 1,9] [📄] Ο δρόμος για τη βελτίωση του ΕΣΥ • Ένα παράδειγμα συνεργασίας από την Κεφαλονιά	8
6) [ΠΑΡΟΝ, Σελ. 1,12] [📄] Ξεκινά τον Μάιο η «Κατ' Οίκον Νοσηλεία» για παιδιά και ενήλικες!	10
7) [ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ, Σελ. 28-29] [📄] ΘΑΝΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ/ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ: Η πλήρης ανασύσταση του ΕΣΥ, το στοίχημα της τετραετίας	12

«Καμπανάκι» τής Κομμισσιόν γιά τά... φέσια των δημοσίων καί στρατιωτικών νοσοκομείων

Πηγή: ΕΣΤΙΑ Σελ.: 1,11 Ημερομηνία έκδοσης: 23-04-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 931.02 cm² Κυκλοφορία: 1080
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**Γ. ΣΤΕΡΓΙΟΥ «Καμπανάκι» τής Κομμισσιόν
γιά τά... φέσια τών δημοσίων καί στρατιωτικών
νοσοκομείων Σελ. 11**



«Καμπανάκι» τής Κομμισσιόν γιά τά... φέσια τῶν δημοσίων καί στρατιωτικῶν νοσοκομείων

Οἱ καθυστερήσεις πληρωμῶν ἐπηρεάζουν ἀρνητικῶς τῆς ἐπιχειρήσεις

τοῦ ΓΙΑΝΝΗ ΣΤΕΡΓΙΟΥ

Μεγάλος κακοπληρωτής ἐξακολουθεῖ νά εἶναι τὸ ἑλληνικό Δημοσίο, παρά τῆς συνεχῆς δεσμεύσεως πού ἀνέλαβε στό πλαίσιο τῶν μνημονίων καί τῆς μεταμνημονιακῆς ἐποπτείας, μέ ἀποτέλεσμα ἡ χώρα νά εὐρίσκεται γιά μία ἀκόμη φορά στό στό-

χαστρο τῆς Κομμισσιόν, καθώς καθυστερεῖ νά ἀποπληρώσει τῆς ληξιπρόθεσμες ὀφειλές πρὸς τοὺς ἰδιώτες, κυρίως τοὺς προμηθευτές τῶν δημοσίων νοσοκομείων. Παρά τῆς ἐπιμονῆς ἐπισημάνσεως τῶν θεσμῶν, τὰ χρέη τοῦ Δημοσίου ἐξακολουθοῦν νά κινούνται

νοσοκομεία, τὰ ὁποία, μάλιστα, φαίνεται διὰ διογκόνονται περισσότερο.

Ἡ Κομμισσιόν ἀπέστειλε προειδοποιητικὴ ἐπιστολὴ πρὸς τὴν χώρα μας γιά τῆς καθυστερήσεις πληρωμῶν, σημειώνοντας διὰ αὐτὲς ἐπηρεάζουν ἀρνητικῶς τῆς ἐπιχειρή-

ἐπιχειρηματικὸ περιβάλλον. Μεταξύ 2010 καί 2020, ἡ Ἑλλάδα ἐθέσπισε κανόνα πού προβλέπει τὴν ἄμεση πληρωμὴ μακροχρόνιων ὀφειλῶν τῶν δημοσίων νοσοκομείων πρὸς τοὺς ἰδιώτες προμηθευτές τους, ὑπὸ τὴν προϋπόθεση διὰ οἱ ἐν λόγω προμηθευτές παραιτοῦνται ἀπὸ τὰ δικαιώματά τους σὲ τόκους, ἀποζημιώσεις καί ἐνδικο μέσα».

Ὅπως ὑπογραμμίζεται, ἡ πρακτικὴ αὐτὴ συνιστᾷ παράβαση τῶν ἐνωσιακῶν κανόνων γιά τῆς καθυστερήσεις πληρωμῶν στῆς ἐμπορικῆς συναλλαγῆς, ὅπως ἔχουν ἐρμηνευθεῖ ἀπὸ τὸ Δικαστήριό τῆς Εὐρωπαϊκῆς Ἐνώσεως.

Ἡ Ἐπιτροπὴ ἀπεφάσισε, ἐπίσης, νά ἀποστείλει στὴν Ἑλλάδα αἰτιολογημένη γνώμη, ἐπειδὴ δὲν ἐσημειώθη βελτίωση στῆς υπερβολικῆς καθυστερήσεις πληρωμῶν ἀπὸ δημοσία καί στρατιωτικὰ νοσοκομεία. Ἡ χώρα μας ἔχει περιθώριο δύο μηνῶν νά ἐκθέσει τὰ ἐπιχειρηματὰ της, ἐνῶ, σὲ διαφορετικὴ περίπτωση, ἡ Κομμισσιόν θά ὀδηγήσει τὴν Ἑλλάδα σὲ Εὐρωπαϊκό Δικαστήριό.

Αὐξήσεως τῶν ὀφειλῶν πρὸς τοὺς προμηθευτές

Συμφωνίως πρὸς ἐπίσημα στοιχεία, πού ἐδημοσιεύθησαν στῆς ἀρχὲς Μαρτίου, οἱ ὀφειλές τῶν δημοσίων νοσοκομείων πρὸς τοὺς παρόχους καί προμηθευτές τους κατὰ τοὺς τελευταίους μῆνες τοῦ 2022 καί τοὺς πρώτους τοῦ 2023 ἐσημείωσαν αὐξήσεως κατὰ 45% μέ 50%, σὲ σχέση μέ τοὺς ἀντίστοιχους μῆνες προηγούμενων χρόνων. Συγκεκριμένως, τὸν Ἰανουάριό τοῦ 2023, τὰ ληξιπρόθεσμα χρέη ἀνῆλθον στὰ 1,075 ἑκατ. εὐρώ, ἀπὸ 739 ἑκατ. εὐρώ τὸν Ἰανουάριό τοῦ 2022 (αὐξήσεως 45%), ἐνῶ τὸν Δεκέμβριό τοῦ 2022 οἱ ληξιπρόθεσμες ὀφειλές σὲ προμηθευτές καί παρόχους ἔκλεισαν στὰ 909 ἑκατ. εὐρώ, σὲ σύγκρισή μέ τὰ 606 ἑκατ. εὐρώ τὸν Δεκέμβριό τοῦ 2021 (αὐξήσεως 50%). Οἱ πάροχοι πού ἐπιχειροῦν στὸν χώρο τῆς Ὑγείας, δηλώνουν ἀπογοητευμένοι ἀπὸ τὸν τρόπο μέ τὸν ὁποῖο λειτουργεῖ τὸ ἑλληνικό Δημοσίο, τὸ ὁποῖο χαρακτηρίζουν «στρατηγικό κακοπληρωτῆ».



Ἡ συνολικὴ εἰκόνα ἐπιβεβαιώνεται καί ἀπὸ τὸ γεγονός διὰ οἱ ἐξοφλήσεις τῶν νοσοκομειακῶν ὀφειλῶν γίνονται μέ τεράστια καθυστέρηση, πού, σὲ ἀρκετές περιπτώσεις, ἀγγίζει τοὺς 12 μῆνες

σὲ ὑψηλά ἐπίπεδα, στερώντας πολὺτιμη ρευστότητα ἀπὸ τὴν ἀγορά.

Τὸ θέμα τῆς ἐκκαθαρίσεως τοῦ στόκ τῶν ληξιπρόθεσμων χρεῶν τοῦ Δημοσίου σὲ ἰδιώτες προμηθευτές φαίνεται διὰ παραμένει «ἀνοιχτὴ πληγὴ», μέ τῆς ὀφειλές νά αὐξάνονται καί τὸ πρόβλημα νά ἐπανερχεται στό προσκήνιο, αὐτὴ τὴν φορά μέ τὴν μορφή ἀσυστάσεων ἀπὸ τὴν Εὐρωπαϊκὴ Ἐπιτροπὴ, μέ ἀπειλές γιά παραπομπὴ στό δικαστήριό καί ἐπιβολὴ κυρώσεων καί προστίμων. Τὰ περισσότερα «κρατικὰ φέσια», ὕψους 1,056 δις. εὐρώ, προέρχονται ἀπὸ τὰ

σῆς, καθώς μειώνουν τὴν ρευστότητά τους, ἐμποδίζοντας τὴν ἀνάπτυξή τους καί περιορίζουν τόσο τὴν ἀνθεκτικότητά τους, ἰδίως στό τρέχον οἰκονομικό πλαίσιο, ὅσο καί τὴν ἱκανότητά τους νά γίνουν πῶ πρᾶσινες καί ψηφιακές.

Ἡ Ἐπιτροπὴ ἀναφέρει διὰ «ἡ ὀδηγία γιά τῆς καθυστερήσεις πληρωμῶν ὑποχρεώνει τῆς δημόσιες ἀρχές νά ἐξοφλοῦν τὰ τιμολόγια τους ἐντὸς 30 ἡμερῶν (ἢ 60 ἡμερῶν, ἀν πρόκειται γιά δημοσία νοσοκομεία), δίδοντας τὸ καλὸ παράδειγμα στὴν καταπολέμησή τῆς νοσηρίας τῶν καθυστερημένων πληρωμῶν στό

Τὴν αὐξήσεως τῶν ληξιπρόθεσμων ὀφειλῶν σχολιάζει μέ δραματικὸ τρόπο ὁ Σύνδεσμος Ἐπιχειρήσεων Ἱατρικῶν & Βιοτεχνολογικῶν Προϊόντων (ΣΕΙΒ) σὲ ἐπιστολὴ τοῦ πρὸς τὴν ἡγεσία τοῦ Ὑπουργείου Ὑγείας. Αναφέρει χαρακτηριστικῶς:

«Στὸ μνηνιαῖο δελτίο στοιχείων γενικῆς κυβέρνησης, πού δημοσιεύθηκε στῆς 3/3/2023, οἱ ληξιπρόθεσμες ὀφειλές τῶν Νοσοκομείων τοῦ Δημοσίου τὸν Ἰανουάριό τοῦ 2023 ἀνῆλθον στὰ 1,075 δις. εὐρώ ἀπὸ 739 ἑκατ. εὐρώ τὸν Ἰανουάριό τοῦ 2022 (αὐξήσεως 45%), ἐνῶ, συγκρίνοντας τὸν Δεκέμβριό τοῦ 2022 (909 ἑκατ. εὐρώ ληξιπρόθεσμο) μέ τὸν Δεκέμβριό τοῦ 2021 (606 ἑκατ. εὐρώ ληξιπρόθεσμο), παρατηρεῖται αὐξήσεως 50%! Εἶναι προφανές διὰ δὲν ἐπιβεβαιώθηκαν οἱ ὑποσχέσεις γιά δραστηρικὴ μείωση τῶν χρεῶν τῶν Νοσοκομείων μέχρι τὸ τέλος τοῦ 2022, ἀλλά, ἀντίθετα, ἐκτινάχθηκαν σὲ δυσθεώρητα ὕψη. Πλέον τῶν ἀνωτέρω, στό συνολικό ἀναφερόμενο ὕψος νοσοκομειακῶν ὀφειλῶν θά πρέπει νά ληφθοῦν ὑπόψη ἀφ' ἑνός οἱ μὴ ληξιπρόθεσμες ὀφειλές, πού ἀντιστοιχοῦν σὲ πωλήσεις 90 ἡμερῶν, ἀφ' ἑτέρου ἡ ἀξία τῶν ἀμολόγητων ὑλικῶν τῶν προμηθευτῶν, πού, γιά τὸν δικὸ μας κλάδο, ἀνέρχεται σὲ τοὺς 70 ἑκατομμύρια εὐρώ. Ἡ συνολικὴ ἀρνητικὴ εἰκόνα ἐπιβεβαιώνεται καί ἀπὸ τὸ γεγονός διὰ οἱ ἐξοφλήσεις τῶν νοσοκομειακῶν ὀφειλῶν γίνονται μέ τεράστια καθυστέρηση, πού, σὲ ἀρκετές περιπτώσεις, ἀγγίζει τοὺς 12 μῆνες! Ὡς ἀποτέλεσμα, καταγράφεται τεράστιο πρόβλημα ρευστότητας στῆς ἐπιχειρήσεις τοῦ κλάδου μας, μέ ἄμεσο κίνδυνό γιά τὴν ὁμαλὴ τροφοδοσίαν τῶν Νοσοκομείων, ἀλλά καί περιορίζεται ἡ ἀνθεκτικότητά καί ἡ ἀνάπτυξή τῶν ἐπιχειρήσεων, ὅσο καί ἡ ἱκανότητά τους νά γίνουν πῶ πρᾶσινες καί ψηφιακές».

Καί δευτέρω ἐπιστολὴ

Ἡ Κομμισσιόν ἀπέστειλε καί ἄλλη προειδοποιητικὴ ἐπιστολὴ, πού ἀφοροῦσε καθυστερημένες πληρωμές σὲ δικηγόρους στό πλαίσιο κρατικῶς χρηματοδοτούμενου προγράμματος νομικῆς συνδρομῆς, πού ἀποσκοπεῖ στὴν παροχὴ βοήθειās στό πλαίσιο δικαστικῶν διαδικασιῶν σὲ πολίτες πού ἀντιμετωπίζουν οἰκονομικῆς δυσκολίας.

Συμφωνίως μέ τὴν Ἐπιτροπὴ, ἡ πρακτικὴ τῆς ἐλληνικῆς ἀρχῆς πού εἶναι ἀρμόδια γιά τὸ ἐν λόγω πρόγραμμα, δυσχεραίνει τὴν πληρωμὴ τῶν δικηγόρων γιά τῆς συγκεκριμένες νομικῆς ὑπηρεσίες ἐντὸς τῆς προθεσμίας πού ὀρίζεται στὴν ὀδηγία. ▲▼



Πηγή: ΜΠΑΜ Σελ.: 1,27 Ημερομηνία έκδοσης: 23-04-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 1092.63 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΠΕΛΕΥΘΕΡΩΣΗ ΚΛΙΝΩΝ

Μεταφορά δεκάδων
ψυχιατρικών ασθενών
σε οικοτροφεία



Της ΑΛΕΞΙΑΣ ΣΒΩΛΟΥ

ΜΕ ΓΟΡΓΑ βήματα προχωρεί το εγχείρημα της αποιδρωματοποίησης και της ολοκλήρωσης της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης με τη μεταφορά ψυχογριατρικών ασθενών από τα κρεβάτια των ψυχιατρικών κλινικών σε οικοτροφεία στο Χαϊδάρι και το Κερατσίνι, που δημιουργούνται ακριβώς γι' αυτόν τον σκοπό, ώστε να αποσυμφορηθούν τα εναπομείναντα σε λειτουργία δημόσια ψυχιατρεία. Παράλληλα, έτσι ενισχύονται και οι τοπικές κοινωνίες, ενώ οι ασθενείς απολαμβάνουν βελτιωμένη φροντίδα και εξατομικευμένες θεραπείες με βάση τα ισχύοντα πρωτόκολλα.

Συνεργασία

Ήδη σε διάστημα ενός μηνός η υφυπουργός Υγείας, Ζωή Ράπτη, κατάφερε με πόρους από το τελευταίο ΕΣΠΑ και τη συνεργασία της Περιφέρειας Αττικής να θέσει σε λειτουργία τρία οικοτροφεία, ένα του Ψυχιατρικού νοσοκομείου Αττικής και δύο του Δρομοκαΐτειου, επιτυγχάνοντας συνολικά τη μεταφορά 45 ψυχογριατρικών ασθενών από τις ψυχιατρικές κλινικές των δύο μεγάλων νοσοκομείων με την αντίστοιχη απελευθέρωση ισάριθμων κλινών.

Ένα ακόμα οικοτροφείο βρίσκεται στα σκαριά και θα ανοίξει στην περιοχή της Φυλής, συμβάλλοντας στην απελευθέρωση και άλλων κλινών, που πρέπει να μείνουν διαθέσιμες για τα οξεία περιστατικά καθώς και για τη βραχεία νοσηλεία των χρόνιων ασθενών όταν πρέπει να εισαχθούν στο νοσοκομείο.

Η χώρα μας μέχρι πρόσφατα δεν διέθετε δομές τελικού σταδίου σχεδόν για κανένα νόσημα, με την έλλειψη να είναι ακόμα μεγαλύτερη σε ότι αφορά την κατεχοχίν ασθένεια που πλήττει τους ηλικιωμένους, την άνοια. Μέσα στις τελευταίες εβδομάδες συντελείται ωστόσο σημαντική πρόοδος σε αυτόν τον τομέα, καθώς ανοίγουν το ένα πίσω από το άλλο οικοτροφεία για ασθενείς με άνοια είτε περιπατητικούς (που κινούνται με το μπαστούνι τους ή με το κλασικό «πι») είτε τελικού σταδίου, όπου η πλειονότητα των ασθενών είναι κατάκοιτοι. Φυσικά, δεν μπορούν όλοι οι ασθενείς τελικού σταδίου να διεκδικήσουν μια τέτοια κλίνη, γιατί οι θέσεις είναι περιορισμένες και υπάρχουν αυστηρά κοινωνικά και οικονομικά κριτήρια ένταξης στις δομές, που υλοποιούνται με χρηματοδότηση από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας Ελλάδα 2.0. Για την ένταξη στα οικοτροφεία οι ασθενείς επιλέγονται με βάση μια διαδικασία από την οικεία ΥΠΕ όπου ανήκει το οικοτροφείο και μπορεί να προέρχονται είτε από το σπίτι τους είτε από ένα νοσοκομείο όπου παραμένουν επί μακρόν νοσηλευόμενοι.

Οφέλη

Η λειτουργία τέτοιων δομών

Ξεκίνησε η αποσυμφόρηση ψυχιατρικών νοσοκομείων

Απελευθερώνονται 45 κλινές μετά τη μεταφορά δεκάδων ασθενών σε οικοτροφεία που δημιουργούνται με πόρους από το ΕΣΠΑ



συμπαράσφρει κι άλλα παράπλευρα οφέλη, τα οποία αναλύει στην «Μ» η υφυπουργός Υγείας, Ζωή Ράπτη. Πέραν του εμφανούς, ότι αποσυμφορίζονται οι ψυχιατρικές κλινικές, καταπολεμάται το στίγμα του ιδρυματισμού, ενισχύεται η τοπική κοινωνία και ενδυναμώνεται ο κοινωνικός ιστός, ενώ παράλληλα προστατεύονται τα δικαιώματα των ασθενών. Τα νέα οικοτροφεία που αναπτύσσονται από τα ψυχιατρικά νοσοκομεία χρηματοδοτούνται από το πρόγραμμα ΕΣΠΑ (2014-20) και στη συνέχεια η χρηματοδότησή τους θα εξασφαλιστεί από τον Τακτικό Προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας. Τα οικοτροφεία για την άνοια χρηματοδοτούνται με πόρους από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, ενώ η δημιουργία τους προβλέπεται σε διακριτό άξονα του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την Ψυχική Υγεία που καταρτίστηκε από το υπουργείο Υγείας με ορίζοντα 10ετίας και εγκρίθηκε πρόσφατα από τη Βουλή.

τους, συνενώσ συνολικά η άνοια επηρεάζει 1.000.000 πολίτες. Αν σε αυτή την πληθυσμιακή ομάδα προσθέσουμε την καρδιακή ανεπάρκεια, την υπέρταση, την κατάθλιψη, τα κινητικά προβλήματα όπως αυτά

που προκαλούνται από οστεοαρθρίτιδες, συνειδητοποιούμε ότι ένα μεγάλο μέρος του ελληνικού λαού παραμένει όμηρος μιας τέτοιας κατάστασης. Κάθε δομή που ανοίγει παρέχοντας 15, 20 ή 30 κλινές για

ισάριθμο αριθμό ασθενών συμβάλλει στη λύση του προβλήματος προσθέτοντας ακόμα ένα κομμάτι στο παζλ που περιγράφει τη μεγάλη εικόνα και εστιάζει στο δάσος, όχι μόνο σε ένα δέντρο.



«Η μεταφορά δεκάδων ψυχογριατρικών ασθενών σε οικοτροφεία που δημιουργούνται με πόρους από το ΕΣΠΑ συμβάλλει στην απελευθέρωση κλινών από τα τμήματα εισαγωγών των ψυχιατρικών νοσοκομείων και στη βελτίωση της ποιότητας της περίθαλψης των ασθενών, με βάση τα ισχύοντα πρωτόκολλα. Παράλληλα καταπολεμάται ο στιγματισμός των ασθενών και ενισχύονται οι τοπικές κοινωνίες»

ΖΩΗ ΡΑΠΤΗ, υφυπουργός Υγείας με αρμοδιότητες την Ψυχική Υγεία και τις Εξαρτήσεις



Προεκλογική κυβερνητική εξαγγελία για το τέλος του ΕΣΥ;

Πηγή: ΕΣΤΙΑ Σελ.: 1,8 Ημερομηνία έκδοσης: 23-04-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 784.72 cm² Κυκλοφορία: 1080
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Μ. ΠΑΠΑΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ Προεκλογική
κυβερνητική εξαγγελία για το τέλος του ΕΣΥ; Σελ. 8



Προεκλογική κυβερνητική εξαγγελία για το τέλος του ΕΣΥ;

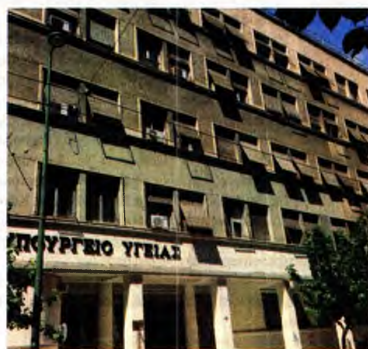
«Ζητάς γιατρούς, και δέν ανταποκρίνονται» δήλωσε ο Θάνος Πλεύρης και εισήγαγε, έτσι, την εξαγγελία περί μετατροπής όλων των δημοσίων νοσοκομείων σε Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου

της ΜΑΡΙΑΣ ΠΑΠΑΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ

Πλαναίο ως καταγγελία πολλών πλευρών τους τελευταίους μήνες τό ότι ή κυβέρνηση προτίθεται νά ιδιωτικοποιήσει τήν Υγεία. Συνδικαλιστές, ενόσεις νοσοκομειακών γιατρών και εργαζομένων, ενόσεις ασθενών και πολιτικά κόμματα έχουν έντονα διαμαρτυρηθεί τόσο γιά τό Νομοσχέδιο τού Νοεμβρίου τού 2022, πού καθήργησε τήν πλήρη και αποκλειστική άπασχόληση τών εργαζομένων στό δημόσια νοσοκομεία, όσο και γιά τήν άποστράγγιση τών χρηματοδοτικών ενισχύσεων τής δημοσίας νοσηλείας τών ασθενών και τών νοσοκομείων, πού ακολούθησε τήν ύγειονομική κρίση τής COVID.

Κι όμως, ο ύπουργός Υγείας σπεύδει προεκλογικά νά ύποστηρίξει τόν δρόμο πρός τήν ιδιωτικοποίηση, σάν νά προετοιμάζει τό έδαφος γιά τό τέλος τού ΕΣΥ, άν ή κυβέρνηση έπανεκλεγεί ή, έτσι, σάν νά θέλει νά ικανοποιήσει μερίδα ψηφοφόρων πού στηρίζουν τά συμφερόντά τους στην άλλαγή τού δημοσίου χαρακτήρα τών νοσοκομείων. «Η σκέψη άφορά συνολικά τά νοσοκομεία νά λειτουργήσουν ως Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου», δήλωσε ο Θάνος Πλεύρης σέ πρόσφατη συνέντευξή του στό ΑΠΕ – ΜΙΠΕ. Όσο κι άν ο ύπουργός Υγείας έπιμένει ότι κάτι τέτοιο δέν συνιστά ιδιωτικοποίηση, φαντάζει σίγουρα έντελώς αντίθετο μέ τόν ιδρυτικό νόμο τού Έθνικού Συστήματος Υγείας, τό όποιο κλείνει φέτος 40 χρόνια ζωής. Οι θεμελιώδεις άρχές τού ΕΣΥ, όπως διατυπώθηκαν στόν ν. 1397/83, προβλέπουν σαφώς ότι «Η υγεία είναι κοινωνικό αγαθό, πού δέν ύπακούει στους νόμους τού κέρδους». Ότι «κάθε πολίτης, ανεξάρτητα από τήν κοινωνική και οικονομική του θέση και τόν τόπο διαμονής του, έχει τό δικαίωμα γιά ίση και ύψηλο έπίπεδο περιθαλψη και κοινωνική φροντίδα». Όπως και ότι «ή προστασία τής υγείας είναι αποκλειστική εϋθύνη τού κράτους και ύλοποιείται μέσα από ένα ένιαο, άποκεντρωμένο και δημοκρατικό σύστημα υγείας».

Η ύψηλο έπίπεδο φροντίδα, άν μή τί άλλο, στό δημόσια νοσοκομεία είναι αυτό πού ο σημερινός ασθενής τείνει νά ξεχάσει. Η πανδημία σάρωσε τά πάντα. Η ταλαιπωρία τών πολιτών στό Τμήματα Έπειγόντων Περιστατικών και στις κλινικές τών νοσοκομείων τού ΕΣΥ μεγιστοποιήθηκε όσο ποτέ σέ Αθήνα και έπαρχία, κατά κοινή όμολογία, ειδικά κατά τήν φετινή χειμερινή περίοδο, από τό φθινόπωρο τού 2022 μέχρι και σήμερα. Δέν έχει μείνει πλέον ύγιής ή άσθενης πολίτης πού νά μήν έχει πεισθεί ότι οι δυνατότητες δημοσίας νοσηλείας σέ όλη τήν επικράτεια έχουν πιά θεαματικά ύποβαθμιστεί σέ σχέση μέ τά πρό πανδημικά χρόνια. Τις εικόνες χάσος στό ΕΣΥ ή κυβέρνηση τις άποδοιει, σχεδόν άποκλειστικά, στις έλλείψεις τών γιατρών, πού δέν προσέρχονται νά στέλεχθούν τις κενές θέσεις: ενή ή άντιπολίτευση κατηγορεί άκριβώς τήν κυβέρνηση ότι δέν προκηρύσσει περισσότερες θέσεις μέ ίκανά κίνητρα και άξιοπρεπείς άμοιβές γιά τό ιατρονοσηλευ-



τικό προσωπικό. Και ενή τού Νομοσχέδιο «Γκάγκα», πού ψηφίστηκε τόν Νοέμβριο, έδωσε τήν δυνατότητα γιά πρόσληψη ιατρών μερικής άπασχόλησης και τό δικαίωμα άσκησης και ιδιωτικού έργου στους γιατρούς τού ΕΣΥ, τό πρόβλημα τής ύποστελέχωσης παραμένει. «Ζητάς γιατρούς και δέν ανταποκρίνονται», δήλωσε χαρακτηριστικά ο Θάνος Πλεύρης. Και εισήγαγε, έτσι, τήν εξαγγελία περί μετατροπής όλων τών δημοσίων νοσοκομείων σέ ΝΠΙΔ, ώστε νά «προσελκύουν γιατρούς και νά δίνουν καλύτερες άμοιβές όπου μπορούν, βάσει τών εσόδων τους». Όχι, αυτό δέν είναι ιδιωτικοποίηση, έπιμένει ο ύπουργός Υγείας. Τι είναι, όμως;

Είναι ή κύρια πύλη πρός τήν ιδιωτικοποίηση τού Έθνικού Συστήματος Υγείας, αναφέρουν στην «Ε.τ.Κ.» παράγοντες τού δημοσίου τομέα τής υγείας, πού γνωρίζουν νομοθετικές λεπτομέρειες πού ίσχυουν γιά ύφιστάμενα ΝΠΙΔ, τά όποια όμως άνήκουν στό δημόσιο. Όπως, γιά παράδειγμα, είναι σήμερα ή ΑΕΜΥ, ή ανώνυμη έταιρεία μονάδων υγείας, πού ανέλαβε τήν μετα-ολυμπιακή άξιοποίηση τής πολυκλινικής τού Ολυμπιακού Χωριού, και όπως άκόμη είναι και ο ΕΟΔΥ, μάς λένε χαρακτηριστικά. Τά νοσοκομεία υπό τό καθεστώς τών ΝΠΙΔ, όπως εξήγησαν οι πηγές τής «Ε.τ.Κ.», θά μπορούν νά τυγχάνουν χαλαρής έποπτείας και θά στράψουν τό γαλί ώστε νά ύλοποιηθούν τά ΣΔΙΤ, δηλαδή, οι Συμπράξεις Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα, πού θά άφορούν στην νοσηλεία τού πολίτη και θά εισάγουν τόν ιδιωτικό τομέα στην δημοσία νοσηλεία, όχι από τό παράθυρο αλλά από τήν πόρτα. Ακόμη κι άν τά νοσοκομεία διατηρούν ως κύριο μέτοχο (τού ΝΠΙΔ) τό Δημόσιο, όπως δήλώνει σήμερα ο Θάνος Πλεύρης, ο ιδιωτικός τομέας θά μπορεί νά καλύπτει ύπηρεσίες, θεραπείες και έπεμβάσεις, γιά τις όποιες δέν θά έπαρκει ο σημερινός δημόσιος χαρακτήρας τών νοσοκομείων. Ακολούθως και θά καθορίζονται οι τιμές από τόν ιδιωτικό τομέα γιά μία έπέμβαση, ή όποια θά

χρειαστεί νά πραγματοποιηθεί από ιδιωτική κλινική, μέ τήν όποια θά συνεργάζεται δυναμικά τό σημερινό νοσοκομείο τού ΕΣΥ ως αύριανό ΝΠΙΔ. Είναι άμφιβολο, όμως, άν θά μπορεί νά ανταποκριθεί τό σημερινό άσφαλιστικό ταμείο τού κάθε πολίτη σέ τέτοια κόστη, πού σταδιακά θά καθορίζονται από τόν ιδιωτικό τομέα. Κι έτσι, ή οικονομική κάλυψη θεραπειών και νοσηλείας σταδιακά θά χρειαστεί τήν έπικουρική άσφαλιστική κάλυψη ιδιωτικών άσφαλιστικών έταιρειών, έπιβαρύνοντας σαφώς τήν τσέπη τών ασθενών.

Παράλληλα, τό νοσοκομείο ως νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου θά άποκτήσει άπειρες δυνατότητες άπευθείας αναθέσεων εκτός περιορισμών, πού σήμερα έπιβάλλονται από τόν δημόσιο χαρακτήρα τών νοσοκομείων τού ΕΣΥ. Στελέχη τού δημοσίου πού γνωρίζουν λεπτομέρειες γιά τις νομοθετικές προθέσεις τής Κυβέρνησης μάς αναφέρουν ότι ή νομοθετική μεταρρύθμιση τών δημοσίων σημερινών νοσοκομείων αναμένεται νά τά προικίσει μέ δυνατότητες άπευθείας αναθέσεων και προσλήψεων κατά τό δοκοϋν.

«Ο ΕΟΔΥ, γιά παράδειγμα, κατέστη ένα άποτυχημένο μοντέλο, πού κουβαλά και σήμερα, από τό πρώην ΚΕΕΛΠΝΟ, τις ίδιες παθογένειες», μάς αναφέρει στέλεχος τού δημοσίου τομέα, τό όποιο επιλέγει νά διατηρήσει τήν άνωνυμία του. «Δέν θά μπορούσα νά χαρακτηρίσω τόν ΕΟΔΥ τίποτε παραπάνω από έναν καλοστημένο μηχανισμό πού παράγει έξουσία, παρά τό ότι είναι έπιφορτισμένο μέ τό βαρύτερο έργο τής προάπτισης τής Δημοσίας Υγείας», προσθέτει. Είναι άλήθεια, ότι οι «άμαρτίες» τού ΚΕΕΛΠΝΟ, γιά τις όποιες κυβερνήσεις και διοικήσεις έχουν κατηγορηθεί, πηγάζουν άκριβώς από τό καθεστώς τού ΝΠΙΔ τού οργανισμού βάσει τού όποιο κατάφερε νά έξυπηρετήσει διαχρονικά τις πολιτικές ήγεςίες μέ ύπερράθυμες ή και «σκανδαλώδεις» συμβάσεις, εκθέτοντας τελικά τήν ίδια τήν έξουσία. ▲▼





Θάνος Πλεύρης, υπουργός Υγείας:

Όλα τα νοσοκομεία θα μετατραπούν σε ΝΠΙΔ!

- Ποιοι είναι οι στόχοι για την επόμενη μέρα των εκλογών
- Πώς θα αντιμετωπισθούν οι αναμονές για τα χειρουργεία και τα ράντζα

Η μετατροπή των δημόσιων νοσοκομείων σε Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου (ΝΠΙΔ), η μονιμοποίηση του επικουρικού προσωπικού που προσλήφθηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας, οι αυξήσεις των μισθών των υγειονομικών που υπηρετούν στο ΕΣΥ, η αναβάθμιση των Κέντρων Υγείας ώστε να αποσυμφορηθούν τα δημόσια νοσοκομεία κατά τη διάρκεια των εφημεριών, η μείωση του χρόνου αναμονής για τις χειρουργικές επεμβάσεις και τις άλλες ιατρικές πράξεις, καθώς και η επέκταση της συνεργασίας με τον ιδιωτικό τομέα υγείας είναι μερικοί από τους στόχους της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας για την επόμενη μέρα των εκλογών, εάν βέβαια επανεκλεγεί η σημερινή κυβέρνηση.

Σύμφωνα με τον υπουργό, με τη μετατροπή των δημόσιων νοσοκομείων σε ΝΠΙΔ, με μοναδικό μέτοχο το Δημόσιο, μπορεί να υπάρχει πολύ αποτελεσματικότερη λειτουργία των δημόσιων δομών και ο πολίτης να εξυπηρετείται καλύτερα. Η εφαρμογή θα γίνει πιλοτικά σε κάποια νοσοκομεία και κατόπιν θα επεκταθεί και στα υπόλοιπα. Όπως ανέφερε χαρακτηριστικά:

«Η μετατροπή νοσοκομείων σε ΝΠΙΔ είναι μια παρεξήγηση. Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου είναι το "Παπαγεωργίου" στη Θεσσαλονίκη και εμείς κάναμε την Ογκολογική Μονάδα στο Παιδών "Αγία Σοφία", όπου πάλι μοναδικός μέτοχος είναι το Δημόσιο. Άρα δεν αλλάζει ο δημόσιος χαρακτήρας, αλλά τα Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου είναι μια νομική μορφή με πολύ μεγαλύτερη ευελιξία. Παράλληλα, και τα νοσοκομεία του Ιδρύματος "Σταύρος Νιάρχος", όλα, στο σύνολό τους, τα κάνουμε ΝΠΙΔ. Για να καταλάβουμε το πρακτικό του θέματος, σήμερα ένα νοσοκομείο που είναι στον σκληρό πυρήνα του ΝΠΙΔ σημαίνει ότι ένας γιατρός του εξωτερικού που κάνει μια συγκεκριμένη πράξη δεν μπορεί με κάποιον τρόπο να συνεργαστεί. Δεν μπορεί γιατί πρέπει να είναι μόνο δημόσιος υπάλληλος. Όταν είσαι ΝΠΙΔ, πάλι έχεις όλες τις διαδικασίες του Δημοσίου, αλλά έχεις μια ευελιξία συνεργασιών με το εξωτερικό, συνεργασιών με άλλους γιατρούς».

Ερωτηθείς ο κ. Πλεύρης εάν ιδιωτικοποιείται το ΕΣΥ, δήλωσε: «Εγώ θα έλεγα το αντίθετο. Και επειδή έχουμε ακούσει όλοι αυτή την κουβέντα, είναι στο πλαίσιο των fake news». Και εξήγησε: «Σήμερα το 35% - 38% ο πολίτης το πληρώνει



ιδιωτικά. Αυτό δείχνει ότι σήμερα έχουμε μια άτυπη ιδιωτικοποίηση όταν ο πολίτης δεν εξυπηρετείται. Το γεγονός ότι, επειδή έχουμε ράντζα, χρησιμοποιούμε ιδιωτικές δομές, που δεν τις πληρώνει ο πολίτης, αλλά πηγαίνει δωρεάν για να μην έχει ράντζα, είναι ιδιωτικοποίηση ή εξυπηρέτηση του πολίτη; Το "Αττικό" από τις 14 χειρουργικές κλίνες χρησιμοποιεί τις 7 - 8. Εάν, βάζοντας γιατρούς από τον ιδιωτικό τομέα, αλλά πληρώνοντας στο Δημόσιο, αντί για τις 8 χειρουργικές κλίνες λειτουργήσουν και οι 14, ο πολίτης δεν θα κάνει πιο γρήγορα το χειρουργείο του; Αυτό δεν είναι ιδιωτικοποίηση, είναι ιδεοληψίες. Αντιθέτως, το 2019 τα χρήματα για το ΕΣΥ ήταν 3,8 δισεκατομμύρια και σήμερα είναι 5,2 δισεκατομμύρια, χωρίς να συμπεριλαμβανόμε τις δαπάνες που γίνονται για Covid. Δηλαδή, 1,4 δισ. παραπάνω χρήματα, που σημαίνει ότι αυτή η κυβέρνηση θέλει να ενισχύσει το ΕΣΥ και όχι να το ιδιωτικοποιήσει». Σε σχέση με τους διορισμούς στο ΕΣΥ, ο κ. Πλεύρης επισήμανε ότι, εκτός από τις προκηρύξεις του 2022 που υλοποιούνται το 2023 και αφορούν 6.500 άτομα προσωπικό, αντίστοιχες θέσεις προβλέπονται σε προκηρύξεις που θα βγουν μέσα στο 2023, ενώ επίσης με αυτές τις προκηρύξεις γύρω στα 15.000 άτομα με επικουρική σχέση που μήπικαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας θα καταφέρουν να γίνουν μόνιμα. Παράλληλα, και στο προεκλογικό πρόγραμμα της ΝΔ θα υπάρχει σαφές χρονοδιάγραμμα για τις δυ-

νατότητες που υπάρχουν να δοθούν για το 2024 αυξήσεις στους μισθούς συνολικά του προσωπικού που υπηρετεί στο ΕΣΥ.

Πώς θα αντιμετωπισθεί η πολύμηνη αναμονή για τα χειρουργεία και τα ράντζα

Οι πολίτες που καταφεύγουν για φροντίδα στα δημόσια νοσοκομεία ταλαιπωρούνται από την πολύμηνη αναμονή για ιατρικές επεμβάσεις και άλλες ιατρικές πράξεις, ενώ τα νοσοκομεία γεμίζουν με ράντζα κάθε φορά που έχουν εφημερία. Για τα δύο αυτά διαχρονικά προβλήματα, τα οποία δεν έχουν καταφέρει να αντιμετωπίσουν οι υπουργοί Υγείας μέχρι τώρα, και μάλιστα όλων των ιδεολογικοπολιτικών αποχρώσεων, ο κ. Πλεύρης ανέφερε: «Η αναμονή παρουσιάζεται κυρίως σε τακτικά χειρουργεία, κάτι που το αντιμετωπίζεις προσπαθώντας να ανοίξεις παραπάνω χειρουργικές αίθουσες. Στα δε ΤΕΠ η βασική παρέμβαση που κάνουμε αφορά το ότι το 60% - 65% του κόσμου που πηγαίνει στα ΤΕΠ, εάν υπήρχε ένα οργανωμένο σύστημα κέντρων υγείας και γιατρού, δεν θα πήγαινε. Ο "Ευαγγελισμός" δέχεται περίπου 1.000 επισκέψεις στην εφημερία του και έχουμε γύρω στις 150 - 200 εισαγωγές. Αυτό σημαίνει ότι ενδεχομένως το 80% που δεν κάνει τελικά εισαγωγή, ένα πολύ μεγάλο ποσοστό ή η πλειοψηφία αυτού του μέρους, εάν είχε κάποια καθοδήγηση, θα μπορούσε να μην πήγαινε και να μην ταλαιπωρούνταν.

Στην Ελλάδα είμαστε στο 35% σε ιδιωτικές δαπάνες για την υγεία, με τον ευρωπαϊκό μέσο όρο στο 20%, κάτι που δείχνει ότι η μη εξυπηρέτηση του πολίτη πολλές φορές τον οδηγεί να πάει να πληρώσει, ενώ υπάρχει και ο επιπλέον κίνδυνος της διαφθοράς που μπορεί να αναπτυχθεί, όπως ένα τακτικό χειρουργείο να μπει ως έκτακτο με αδιαφανείς διαδικασίες. Αυτό το κομμάτι αντιμετωπίζεται όταν μειώσεις τους χρόνους αναμονής και αυτός είναι ο βασικός στόχος και το σχέδιο του υπουργείου. Ήδη έχουμε έτοιμη την ηλεκτρονική παρακολούθηση χειρουργείων, ώστε να δίνεται η δυνατότητα μέσω αυτής της λίστας με ηλεκτρονική παρακολούθηση, πέρα από τη διαφάνεια, να επιτυγχάνεται και ένας δεύτερος στόχος: Να βλέπουμε και να προτείνουμε στον πολίτη κλινικές οι οποίες ενδεχομένως να έχουν μικρότερο χρόνο αναμονής».

Του
ΑΡΗ ΜΠΕΡΖΟΒΙΤΗ



Ο δρόμος για τη βελτίωση του ΕΣΥ • Ένα παράδειγμα συνεργασίας από την Κεφαλονιά

Πηγή: ΠΑΡΟΝ Σελ.: 1,9 Ημερομηνία έκδοσης: 23-04-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 368.14 cm² Κυκλοφορία: 960
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΑΝΑΓΗΣ ΚΑΠΠΑΤΟΣ
Βουλευτής Νέας Δημοκρατίας Κεφαλονιάς και Ιθάκης ΣΕΛ. 9



– Ο δρόμος για τη βελτίωση του ΕΣΥ

● Ένα παράδειγμα συνεργασίας από την Κεφαλονιά

Η έναρξη της προεκλογικής περιόδου επαναφέρει στο προσκήνιο τις **προγραμματικές δεσμεύσεις** των κομμάτων για τα επόμενα χρόνια. Η κυβέρνηση της **Νέας Δημοκρατίας** υλοποίησε τις βασικές της προεκλογικές δεσμεύσεις από το 2019, με κύριο άξονα τη μείωση φόρων. Με αυτήν την παρακαταθήκη αξιοπιστίας ο Κυριάκος Μητσοτάκης μεταφέρει στους πολίτες το μήνυμά μας για την επόμενη μέρα. Ανάμεσα στις δεσμεύσεις μας είναι ένα **καλύτερο ΕΣΥ**, ιδιαίτερα σε μια εποχή χωρίς τα εμπόδια της πανδημίας.

Αυτήν την τετραετία έγιναν σημαντικά βήματα **ενίσχυσης** του ΕΣΥ, όπως:

- Η αύξηση του **προϋπολογισμού** για την υγεία από 3,8 δισ. ευρώ το 2019 σε 5,2 δισ. το 2023.

- Η πρόσληψη 7.000 περισσότερων **εργαζομένων** στην Υγεία ως το 2023 σε σύγκριση με το 2019.

- Η διασφάλιση 1,5 δισ. από το **Ταμείο Ανάκαμψης** για βελτίωση των κτιριακών υποδομών στην Υγεία.

- Πλήθος **κινήτρων** για το προσωπικό, στα πλαίσια των δημοσιονομικών δυνατοτήτων της χώρας, όπως η αύξηση μισθών 10% των γιατρών ΕΣΥ, για πρώτη φορά μετά από 15 χρόνια.

Ωστόσο για τη βελτίωση της Υγείας στη χώρα μας χρειάζεται η **συνεργασία** όλων των φορέων. Μια απαραίτητη εθνική συνεννόηση για ένα τόσο σημαντικό θέμα της καθημερινότητάς μας.

Ένα τέτοιο παράδειγμα θεωρώ ότι είναι η περίπτωση της **Κεφαλονιάς** από το 2019 έως σήμερα. Τον Ιούλιο του 2019 αντιμετώπισαμε μια πολύ δύσκολη κατάσταση στο **Νοσοκομείο Αργοστολίου**, που εξυπηρετούσε όλους τους πολίτες και επισκέπτες της Κεφαλονιάς και της Ιθάκης. Ένα **νοσοκομείο** με πολύ μειωμένο προσωπικό. Οι δύσκολες εργασιακές συνθήκες καθιστούσαν μάλιστα σχεδόν αδύνατη την προσέλκυση προσωπικού από άλλα μέρη της Ελλάδας.

Σήμερα το **νοσοκομείο** αντιμετωπίζει βέβαια σοβαρά προβλήματα, αλλά βρίσκεται σε πολύ καλύτερη θέση. Πώς το καταφέραμε αυτό;

Πρώτον, χάρη στην προσπάθεια των **εργαζομένων**, που αποκατέστησαν το καλό όνομα του **νοσοκομείου**. Γιατροί, νοσηλεύτες και λοιπό προσωπικό, σε συνεργασία με τη διοίκηση του **νοσοκομείου**, έχτισαν ξανά ένα **καλύτερο εργασιακό σπίτι**. Αποτέλεσμα είναι σήμερα το **νοσοκομείο** να προσελκύει μόνιμο προσωπικό από άλλα σημεία της Ελλάδας και το εξωτερικό. Σε ένα εργασιακό χώρο με εκατοντάδες διαφορετικές προσωπικότητες αυτή είναι μια απαραίτητη προϋπόθεση. Είναι μια κατάκτηση των εργαζομένων που επιτεύχθηκε μέσα στα δύσκολα για αυτούς χρόνια της πανδημίας.

Δεύτερον, με τη βοήθεια του **υπουργείου Υγείας**. Το **προσωπικό** έχει αυξηθεί σήμερα κατά **40%** σε σύγκριση με τον Ιούλιο του 2019. Οι προσλήψεις μόνιμου και επικουρικού προσωπικού από το 2015 έως τον Ιούλιο του 2019 ήταν μόλις 19 άτομα. Από τον Ιούλιο του 2019 ως σήμερα οι προσλήψεις στο **Νοσοκομείο Αργοστολίου** έχουν φτάσει στα 130 άτομα. Επιπλέον, θεσμοθετήθηκαν νέα **κίνητρα** προσέλκυσης προσωπικού και αγοράστηκε απαραίτητος ιατρικός **εξοπλισμός** για κλινικές του **νοσοκομείου**.

Τρίτον, με τη συνδρομή της **τοπικής αυτοδιοίκησης** υλικοτεχνικά και οικονομικά. Πέρα από τη σταθερή στήριξη της Περιφέρειας Ιονίων Νήσων, οι **Δήμοι** και τα Δημοτικά Συμβούλια Αργοστολίου, Ληξουρίου, Σάμης και Ιθάκης πρωταγωνίστησαν σε μια αλλαγή παραδείγματος για την υγεία. Με την αλλαγή του νομοθετικού πλαισίου, οι δήμοι μπορούν πλέον να ενισχύουν το **ιατρικό προσωπικό** για **έξοδα στέγασης και σίτισης**, ιδιαίτερα στα νησιά της πατρίδας μας. Πρόκειται για μια βοήθεια που δίνει το σωστό μήνυμα στην κοινωνία. Η υγεία είναι υπόθεση όλων μας.

Τέταρτον, η ιδιωτική και μη κερδοσκοπική πρωτοβουλία κάνει τη διαφορά. Επώνυμοι και ανώνυμοι ιδιώτες δωρητές ή οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών ενίσχυσαν το ΕΣΥ ιδιαίτερα κατά την περίοδο της πανδημίας. Ξεχωριστή αναφορά πρέπει να γίνει στο **Κληροδότημα Βεργωτή**. Όχι μόνο χρηματοδότησε το νέο υπερσύγχρονο **Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών** με 1,5 εκατ. ευρώ, που ήδη λειτουργεί, αλλά σε ασφυκτικές προθεσμίες εξασφάλισε την απαραίτητη μελέτη για να διεκδικήσουμε πόρους από το Ταμείο Ανάκαμψης για την ανακαίνιση του **νοσοκομείου**.

Τέλος, οφείλω να αναφερθώ στον **πρωθυπουργό Κυριάκο Μητσοτάκη**. Επισκέφθηκε το **νοσοκομείο**, μίλησε με εργαζομένους και φορείς, είδε τα προβλήματα από κοντά. Με δική του απόφαση, το **Νοσοκομείο Αργοστολίου** χρηματοδοτείται από το Ταμείο Ανάκαμψης με 7.000.000 ευρώ για την ολική εσωτερική και εξωτερική ανακαίνισή του.

Συμπερασματικά, πιστεύω ότι **αυτός είναι ο δρόμος**, αυτή είναι η συνταγή για τη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας. Η **συνεργασία** όλων των φορέων για τα μεγάλα προβλήματα των πολιτών, που πρέπει να μας ενώνουν.

Τα προβλήματα στην Υγεία είναι ακόμα πολύ μεγάλα. Οι μισθοί στο ΕΣΥ δεν είναι ακόμα ανταγωνιστικοί για την προσέλκυση αρκετών ελλήνων ιατρών που εργάζονται στο εξωτερικό. Όμως, αν η **οικονομική ανάπτυξη-ρεκόρ** της προηγούμενης τετραετίας συνεχιστεί και την επόμενη τετραετία, θα έχουμε δυνατότητες για ένα ακόμα πιο ισχυρό ΕΣΥ, προς όφελος των πολιτών.



Του
ΠΑΝΑΓΗ ΚΑΠΠΑΤΟΥ
Βουλευτή
Νέας Δημοκρατίας
Κεφαλονιάς και Ιθάκης



Ξεκινά τον Μάιο η «Κατ' Οίκον Νοσηλεία» για παιδιά και ενήλικες!

Πηγή: ΠΑΡΟΝ Σελ.: 1,12 Ημερομηνία έκδοσης: 23-04-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 476.33 cm² Κυκλοφορία: 960
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ξεκινά τον Μάιο η «Κατ' Οίκον Νοσηλεία» για παιδιά και ενήλικες!

- Η πρώτη φάση αφορά ογκολογικούς ασθενείς του «Αγίου Σάββα»

Στην τελική ευθεία έχει μπει η εφαρμογή του Προγράμματος «Κατ' Οίκον Νοσηλεία», αφού η σχετική απόφαση βρίσκεται ήδη για υπογραφή στο γραφείο του υπουργού Υγείας Θάνου Πλεύρη. Το πρόγραμμα αναμένεται να ξεκινήσει τον Μάιο με ογκολογικούς ασθενείς από το Νοσοκομείο «Αγιος Σάββας», οι οποίοι θα μπορούν να κάνουν χημειοθεραπείες στο σπίτι τους.

Σύμφωνα με τον γενικό γραμματέα Υπηρεσιών Υγείας του υπουργείου Υγείας Ιωάννη Κωτσιόπουλο, το πρόγραμμα στην τελική του μορφή θα περιλαμβάνει επιπλέον παιδιά και ενήλικες με σοβαρά νευρολογικά ή άλλα νοσήματα, που απαιτούν την υποστήριξη ενός ή περισσότερων οργάνων και με τη βοήθεια της ιατρικής τεχνολογίας θα έχουν ασφαλή νοσοκομειακή φροντίδα στο δωμάτιο του σπιτιού τους, χωρίς να χρειάζεται να μπεινοβγαίνουν και να ταλαιπωρούνται στα νοσοκομεία. Το πρόγραμμα έχει εγκριθεί από το Ταμείο Ανά-



καμψης και επικορηγείται με 14 εκατ. ευρώ. Προβλέπεται να λειτουργήσει σταδιακά μέσα στο 2023 σε οκτώ νοσοκομεία της χώρας, όπου θα δημιουργηθούν αντίστοιχα κέντρα που ουσιαστικά θα υποστηρίζουν τη νοσηλεία του ασθενούς στο

σπίτι. Σχετική μελέτη του υπουργείου Υγείας έχει δείξει ότι η λήψη θεραπειών στο σπίτι έχει πολλαπλά οφέλη τόσο για τους πάσχοντες και τις οικογένειές τους όσο και για τα νοσοκομεία. Το πρόγραμμα

► ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΣΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 12

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 1

αυτό μπορεί να βελτιώσει σημαντικά την ποιότητα ζωής των ασθενών, δίνοντας λύση στα πολλαπλά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς οι οποίοι αναγκάζονται να μεταβαίνουν ανά τακτά χρονικά διαστήματα στο νοσοκομείο για να λάβουν τη θεραπεία τους, όπως είναι οι χρονικές καθυστερήσεις και η αυξημένη διάρκεια παραμονής στο νοσοκομείο, το κόστος μετακίνησης, ο κίνδυνος νοσοκομειακών λοιμώξεων, η ψυχολογική επιβάρυνση των ασθενών αλλά και η αυξημένη ανάγκη για φροντίδα και υποστήριξη.

Η μελέτη αναφέρει επίσης ότι η κατ' οίκον νοσηλεία εξοικονομεί 560 ευρώ τον μήνα από τη μείωση των μετακινήσεων από και προς το νοσοκομείο, ενώ απελευθερώνει περίπου 200 ώρες για τον ασθενή και για τον συνοδό/φροντιστή του. Παράλληλα, όμως, αναμένεται να επιτευχθεί εξοικονόμηση χώρων κατά 30%, γεγονός που θα διευκολύνει την πρόσβαση, μειώνοντας τους

Ξεκινά τον Μάιο η «Κατ' Οίκον Νοσηλεία» για παιδιά και ενήλικες!

χρόνους αναμονής για την έναρξη των θεραπειών.

Την αρχή, λοιπόν, θα την κάνει το Ογκολογικό Νοσοκομείο «Άγιος Σάββας», το οποίο ήδη «τρέχει» το καινοτόμο Πρόγραμμα «ΟΙΚΟΘΕΝ» όπου ασθενείς με καρκίνο, που πληρούν συγκεκριμένα κριτήρια και προϋποθέσεις, έχουν τη δυνατότητα να κάνουν τις χημειοθεραπείες τους στο σπίτι τους, με την υποστήριξη γιατρού και νοσηλεύτη. Όπως δήλωσε η Όλγα Μπαλαούρα, διοικήτρια του Νοσοκομείου «Άγιος Σάββας», ο σχεδιασμός του πρότυπου αυτού μοντέλου ξεκίνησε με την εφαρμογή του «ΟΙΚΟΘΕΝ 1.0», από την υπάρχουσα υπηρεσία του ΚΗΝ «Νίκος Κούρκουλος», με ίδιους πόρους, στο πλαίσιο του οποίου επτά άτομα απασχολούνται δύο ημέρες την εβδομάδα για να προσφέρουν θεραπείες σε 20 ογκολογικούς ασθενείς εβδομαδιαίως στις οικίες τους. Στη συνέχεια, σε δεύτερο στάδιο, το «ΟΙΚΟΘΕΝ

2.0» θα προσφέρει θεραπείες σε 80 ασθενείς την εβδομάδα, λειτουργώντας πέντε ημέρες εβδομαδιαίως. Τέλος, το τρίτο στάδιο του προγράμματος, το «ΟΙΚΟΘΕΝ 3.0», αποτελεί την πλήρως ανεξάρτητη μορφή της υπηρεσίας, η οποία θα μπορεί πλέον να επεκταθεί σε εθνικό επίπεδο. Στο στάδιο αυτό η υπηρεσία θα είναι πλήρως ψηφιοποιημένη, θα υπάρχει διασύνδεση υπηρεσιών και θα προσφέρονται θεραπείες σε ογκολογικούς ασθενείς σε όλη τη χώρα.

Το ίδιο μοντέλο φροντίδας θα εφαρμοστεί σταδιακά και σε άλλα νοσήματα. Συγκεκριμένα σε χρόνιους πάσχοντες, που έχουν πολλές επανεισαγωγές στα νοσοκομεία, με μακρά νοσήλια, κινδυνεύουν από ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις και ταλαιπωρούνται οι ίδιοι και οι οικογένειές τους. Να σημειωθεί ότι οι χρόνιως πάσχοντες με μακρά νοσήλια έχουν ένα έμμεσο κόστος

για την οικογένεια και ένα άμεσο κόστος για το κράτος, που πρέπει να τους φροντίζει σε ένα νοσοκομειακό περιβάλλον.

Έτσι, λοιπόν, το Εθνικό Πρόγραμμα «Κατ' Οίκον Νοσηλεία» δημιουργεί ένα νέο μοντέλο, όπου ο ασθενής θα μένει σπίτι, θα τον φροντίζει μια διεπιστημονική ομάδα νοσηλευτών, γιατρών και φροντιστών, με λιγότερο κόστος, μεγαλύτερη ασφάλεια και σε καλύτερο περιβάλλον.

Για την υλοποίηση αυτού του προγράμματος, θα αναβαθμιστεί άμεσα το υπάρχον θεσμικό πλαίσιο που αφορά την κατ' οίκον νοσηλεία (το οποίο σήμερα δεν καλύπτει ολόκληρο το εύρος των υπηρεσιών που προβλέπονται στο πρόγραμμα). Παράλληλα, θα γίνει χρήση της τηλεϊατρικής και της τηλεμετρίας –με σύνδεση στο κεντρικό πληροφοριακό σύστημα του νοσοκομείου–, ώστε να παρέχεται ασφαλή φροντίδα στο σπίτι του ασθενούς.

ΑΡΗΣ ΜΠΕΡΖΟΒΙΤΣ



ΘΑΝΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ/ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ: Η πλήρης ανασύσταση του ΕΣΥ, το στοίχημα της τετραετίας

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 28-29 Ημερομηνία έκδοσης: 23-04-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 2219.11 cm² Κυκλοφορία: 55000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



28 ΘΑΝΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ / ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

«**Ο**ταν έχεις να διαχειριστείς την υγεία των πολιτών δεν μπορείς παρά να καταβάλλεις συνεχή προσπάθεια και αγώνα. Κάθε μέρα θα πρέπει να προβληματίζεσαι για το τι παραπάνω μπορείς να κάνεις υπέρ των πολιτών», δηλώνει στο «**ΘΕΜΑ**» ο **υπουργός Υγείας Θάνος Πλεύρης** για τη θητεία του τους τελευταίους 18 μήνες στο ζωτικής σημασίας υπουργείο Υγείας.

Βλέπει την καθημερινότητα στο ΕΣΥ να γίνεται συχνά δύσκολη για τους εργαζομένους αλλά και για τους πολίτες και παραδέχεται ότι πρέπει να γίνουν και άλλες παρεμβάσεις. «Ο στόχος μας την επόμενη τετραετία είναι η πλήρης ενίσχυση του ΕΣΥ. Βρίσκεται σε καλύτερη κατάσταση απ' ό,τι το 2019, αλλά υπάρχει ακόμη πολλή δουλειά να γίνει. Το πρόβλημα είναι ότι δεν υπάρχει το προσωπικό το οποίο χρειαζόμαστε και άρα πρέπει να βρούμε πιο ενέλικτες λύσεις. Τα οικονομικά κίνητρα που δώσαμε είναι σημαντικά, αλλά πρέπει να γίνουν ευρύτερες παρεμβάσεις», αναφέρει και προαναγγέλλει και άλλα οικονομικά κίνητρα, αλλά και «το νέο μισθολόγιο που θα είναι συνολικά όχι μόνο για τους γιατρούς, αλλά και για όσους υπηρετούν στο ΕΣΥ».

Ο ίδιος θεωρεί ότι θα πρέπει οποιοδήποτε και συνεχιστούν δύο μεταρρυθμίσεις που ξεκίνησαν στο υπουργείο Υγείας. «Η ανασύσταση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με τον προσωπικό γιατρό, αλλά και η εφαρμογή για πρώτη φορά μαζικών προληπτικών εξετάσεων στους πολίτες είναι δύο μεταρρυθμίσεις πάνω στις οποίες οποιαδήποτε κυβέρνηση και οποιοσδήποτε υπουργός θα μπορούν να χτίσουν ένα πολύ καλύτερο πρόγραμμα», δηλώνει με περηφάνια. Σε ό,τι αφορά την υποψηφιότητά του στις εκλογές της 21ης Μαΐου δηλώνει βέβαιος για την αυτοδυναμία της Ν.Δ., καθώς «πιστεύω ότι θα πείσουμε τους πολίτες και ο στόχος θα επιτευχθεί» και έτοιμος να πεσει στη μάχη της Α' Αθήνας, «απο το ισχυρό ψηφοδέλτιο της Ν.Δ. σε όλη την επικράτεια».

- **Παρά τις προσπάθειές σας να ενισχυθεί το ΕΣΥ και ιδίως τα νοσοκομεία, οι ελλείψεις, κατά κοινή παραδοχή, είναι μεγάλες. Πόσες προσλήψεις μόνιμου προσωπικού έχουν γίνει τελικά σε γιατρούς, νοσηλευτές και λοιπό προσωπικό;** Το ΕΣΥ βγήκε μετά από μια δεκαετία υποχρηματοδότηση και υποστελέχωση και παράλληλα μετά από μια πρωτόγνωρη πανδημία, οπότε έπρεπε να γίνουν σημαντικές παρεμβάσεις. Το 2019 υπηρετούσαν περίπου 100.000 εργαζόμενοι και σήμερα είναι 107.000, άρα έχουμε 7.000 παραπάνω προσωπικό, που μεταφράζεται σε 15.000 προσλήψεις γιατρού, νοσηλευτών και λοιπού προσωπικού, εάν συνυπολογιστούν και οι προσλήψεις επικουρικών εργαζομένων. Ηδη έχουμε εντάξει μια σειρά από κίνητρα οικονομικά για όσους μετακινούνται σε νησιά, ενώ παράλληλα αυξήσαμε τους μισθούς των γιατρών προκειμένου να γίνει πιο ελκυστικό το ΕΣΥ. Η πραγματικότητα είναι ότι ο στόχος μας την επόμενη τετραετία είναι η πλήρης ενίσχυση του ΕΣΥ, καθώς βρίσκεται σε καλύτερη κατάσταση, αλλά υπάρχει ακόμη πολλή δουλειά να γίνει.

- **Θεωρείτε ότι τα οικονομικά κίνητρα αρκούν για να αναστρέψουν το κύμα φυγής του προσωπικού;** Έχουμε δώσει αύξηση 10% στον μισθό, 400 ευρώ επίδομα σε γιατρούς στις ΜΕΘ και τους αναισθησιολόγους και 250 ευρώ επίδομα στους γιατρούς του ΕΚΑΒ. Παράλληλα, δίνουμε 1.800 ευρώ για τους γιατρούς και 1.200 ευρώ για τους νοσηλευτές που μετακινούνται στα νησιά, πλέον του μισθού τους. Για τον προσωπικό γιατρό, στους γιατρούς του Δημοσίου δίνουμε 800 ευρώ επίπλέον του μισθού τους και γύρω στις 60.000 ευρώ ετησίως σε ιδιώτες γιατρούς για να ενταχθούν στο σύστημα. Το πρόβλημα είναι ότι δεν υπάρχει το προσωπικό το οποίο χρειαζόμαστε και άρα πρέπει να βρούμε πιο ενέλικτες λύσεις. Τα οικονομικά κίνητρα τα οποία δίνονται είναι σημαντικά, αλλά πρέπει να γίνουν ευρύτερες παρεμβάσεις που συνδέονται και με τη δυνατότητα απασχόλησης των γιατρών του ΕΣΥ σε ιδιωτικό ιατρείο και με τη δυνατότητα να μπαίνουν γιατροί του ιδιωτικού τομέα με όρους μερικής απασχόλησης στο ΕΣΥ. Τα κίνητρα θα ενταθούν

Η πλήρης ανασύσταση του ΕΣΥ, το στοίχημα της νέας τετραετίας

Ο **υπουργός Υγείας** κάνει τον απολογισμό του έργου του και θέτει τους στόχους της επόμενης ημέρας. Αναφέρεται στην Πρωτοβάθμια Υγεία με τον θεσμό του προσωπικού γιατρού και προαναγγέλλει μαζικές προληπτικές εξετάσεις για όλους τους πολίτες. Μιλά για ενίσχυση του συστήματος υγείας με νέο μισθολόγιο για όλους τους εργαζομένους, ενώ δηλώνει βέβαιος ότι οι πολίτες θα δώσουν την αυτοδυναμία στη Νέα Δημοκρατία



τις Παναγιώτας Καρλατίρα
totakarlatira@gmail.com

και ήδη επεξεργαζόμαστε το νέο μισθολόγιο, το οποίο θα είναι συνολικά όχι μόνο για τους γιατρούς, αλλά και για όσους υπηρετούν στο ΕΣΥ.

- **Πώς έχει διαμορφωθεί το τοπίο στις Συμπράξεις Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ);** Οι συμπράξεις λειτουργήσαν σε μεγάλο βαθμό στην πανδημία συμβάλλοντας να έχουμε κλίνες ΜΕΘ και παράλληλα να γίνονται χειρουργικά περιστατικά στον ιδιωτικό τομέα χωρίς να πληρώνει ο ασθενής. Τώρα εφαρμόζονται στις συνεφημερεύσεις στην Αττική, όπου πλέον υπάρχουν ημέρες που δεν αναπτύσσονται καθόλου ράντζα ή για πολύ περιορισμένες ώρες. Τα αποτελέσματα, λοιπόν, είναι σημαντικά για τον ασθενή, ενώ με αρκετά οικονομικούς όρους καταφέρνουμε να καλύψουμε πλήρως τα κενά τα οποία έχει το ΕΣΥ. Παράλληλα, γίνονται παρεμβάσεις για μόνιμες λύσεις με ενίσχυση των κλινών στο ΕΣΥ.

- **Το μείζον θέμα της αύξησης της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης και αυτό των θεραπευτικών πρωτοκόλλων**

και των ελέγχων στη συνταγογράφηση παραμένουν ως είναι προ δεκαετίας. Ποιο είναι το δικό σας απόψιγμα στη φαρμακευτική πολιτική; Στο κομμάτι του ελέγχου της φαρμακευτικής δαπάνης έγινε σταδιακή πρόοδος. Εισαγάγαμε τη διαδικασία της αξιολόγησης των νέων θεραπειών και τη διαπραγμάτευση, οπότε γνωρίζουμε ποιοι είναι οι νέοι ασθενείς που χρειάζονται τα καινοτόμα φάρμακα. Μέσα από τη διαδικασία της διαπραγμάτευσης καταφέραμε να εδικονομήσουμε πάνω από 450 εκατ. ευρώ από τον προϋπολογισμό στις εκπτώσεις που λάβαμε. Παράλληλα, ήδη έχει προχωρήσει η διαδικασία των θεραπευτικών πρωτοκόλλων, ενώ πάρα πολύ λεγόμενα προβήκαμε σε αύξηση του προϋπολογισμού του φαρμάκου με τη ρήτρα συναισιότητας προκειμένου να μπορούμε να έχουμε πιο εξορθολογισμένο προϋπολογισμό. Επίσης, δώσαμε κίνητρα στη φαρμακοβιομηχανία μέσω του επενδυτικού clawback. Όλες αυτές οι παρεμβάσεις ήταν διαρθρωτικές και έχουν φέρει αποτελέσματα. Πλέον τα φάρμακα που δημιουργούν τη μεγάλη δαπάνη είναι και αυτά που πληρώνουν και παραπάνω clawback. Είναι βέβαιο πως χρειάζεται ακόμη





protothema.gr
newmoney.gr
ygeiamou.gr
medicaire.gr
olivemagazine.gr
newsauto.gr
themanews.com

29

ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ / ΚΥΡΙΑΚΗ 23 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2023

«Υπάρχει μια σειρά από κίνητρα για τον προσωπικό γιατρό τα οποία δρομολογούνται και αφορούν αύξηση στις αμοιβές όσων ενταχθούν σε αυτόν. Θεωρώ ότι αμέσως μετά τις εκλογές δινόντάς τα θα επιτύχουμε την πλήρη εφαρμογή του θεσμού μέσα στο 2023»

πολλή δουλειά στα επιπλέον θεραπευτικά πρωτόκολλα - σε μεγάλο βαθμό θα δείξουν ποιος πρέπει να είναι ακριβώς ο προϋπολογισμός του φαρμάκου.

- Το εμβληματικό πρόγραμμα προσυμπτωματικού **ελέγχου «Σπύρος Δοϊδιάδης» σε ποια φάση βρίσκεται;** Είναι βασική μας πεποίθηση και αποτυπώνεται στην πολιτική μας ότι θα πρέπει να μεταφέρουμε πόρους στην πρόληψη. Ήδη αυτή τη στιγμή υλοποιείται το επιμέρους πρόγραμμα «Φώφη Γεννηματά» για την πρόληψη του καρκίνου του μαστού. Πάνω από 7.000 γυναίκες έχουν διαγνωστεί σε πρώιμο στάδιο, ενώ παράλληλα είναι έτοιμα τα προγράμματα για την πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, αλλά και των καρδιαγγειακών **παθήσεων**. Σε τελική φάση βρίσκονται επίσης προγράμματα για τον καρκίνο του παχέος εντέρου και του πνεύμονα. Πέρα όμως από τη δευτερογενή πρόληψη που σημαίνει έγκαιρη διάγνωση, δρομολογούμε και μια σειρά από σημαντικά προγράμματα πρωτογενούς πρόληψης που εστιάζουν στην αλλαγή του τρόπου ζωής και περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, τη διακοπή του καπνίσμα-

τος και την καταπολέμηση της παιδικής παχυσαρκίας και της παχυσαρκίας ενήλικων. Το δόγμα πλέον στην υγεία είναι όχι απλώς να θεραπεύουμε τις ασθένειες, αλλά και να διατηρούμε τους πολίτες υγείς, και γι' αυτό τον λόγο όλα τα προγράμματα θα ενταθούν.

- Η λειτουργία των **Κινητών Ομάδων Υγείας (ΚΟΜΥ)**, στο πλαίσιο του προσυμπτωματικού **ελέγχου**, **πότε θα ξεκινήσει;** Ήδη αξιοποιούμε τις Κινητές Ομάδες του **ΕΟΔΥ** όπου δεν χρειάζεται να υλοποιούν **εμβολιασμούς**, ενώ έχουν συσταθεί και νέες Κινητές Ομάδες σε απομακρυσμένες περιοχές. Εντός του έτους θα είναι σε πλήρη λειτουργία οι ΚΟΜΥ για το πρόγραμμα προσυμπτωματικού **ελέγχου**. Αποτελεί μια σημαντική δράση υγείας για την Περιφέρεια και τις περιοχές όπου η πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας δεν είναι εύκολη. Μάλιστα, έχουμε ολοκληρώσει ήδη μια ανάλογη δράση σε ευπαθή πληθυσμό, αλλά όχι σε απομακρυσμένη περιοχή. Συνεργαστήκαμε με τον Δήμο Αθηναίων για να πραγματοποιηθούν προληπτικές εξετάσεις σε όσους είναι εγγεγραμμένοι στις Λέξεις Φιλίας.

- Οι γιατροί συνεχίζουν να κρατούν απόσταση από τον θεσμό του προσωπικού γιατρού παρά τις προσκλήσεις σας να ενταχθούν. **Εχετε εξαντλήσει όλα τα κίνητρα;** Στο σύστημα του προσωπικού γιατρού έχουν ενταχθεί γύρω στις 3.500 γιατρούς, 5 εκατομμύρια πολίτες και έχουν υλοποιηθεί πάνω από 1,5 εκατομμύριο ραντεβού. Πάνω από 2 εκατομμύρια πολίτες έχουν κάνει χρήση του θεσμού. Πλέον βρισκόμαστε σε ένα θετικό στάδιο όπου εργαζόμαστε σε δύο επίπεδα. Στο πρώτο ενισχύουμε τους πολίτες που έχουν εγγραφεί σε προσωπικό γιατρό να συνεχίσουν να αξιοποιούν τις δυνατότητες που τους δίδονται, π.χ. λαμβάνοντας συστάσεις για τον τρόπο ζωής τους και δημιουργώντας τον ιατρικό τους φάκελο. Στο δεύτερο που αφορά τους γιατρούς θέλουμε να ενταχθούν και άλλοι στο σύστημα ώστε να καλύψουμε όλο τον πληθυσμό, δηλαδή άλλα 3,5 εκατομμύρια πολίτες. Υπάρχει ακόμα μια σειρά από κίνητρα τα οποία δρομολογούνται και αφορούν αύξηση στις αμοιβές των γιατρών, αλλά και άλλες δράσεις, όπως μας έχουν υποδείξει οι **Ιατρικοί Σύλλογοι**. Θεωρώ ότι αμέσως μετά τις εκλογές δίνοντας τα επιπλέον κίνητρα θα επιτύχουμε την πλήρη εφαρμογή του θεσμού μέσα στο 2023.

- Ποια ήταν η μεγαλύτερη πρόκληση της θητείας σας; **Τι αξιολογείτε ως νίκη και τι ως ήττα σας;** Όταν έχεις να διαχειριστείς την υγεία των πολιτών, δεν μπορείς να μιλάς ούτε για νίκες ούτε για ήττες, παρά μόνο για συνεχή αγώνα. Κάθε μέρα θα πρέπει να προβληματίζεσαι τι παραπάνω μπορείς να κάνεις υπέρ των πολιτών. Συνεπώς, αυτό το οποίο χρειάζεται είναι ο αγώνας. Αυτό που θέλουν οι πολίτες είναι να βλέπουν μια συνεχή προσπάθεια για να βελτιώνεται η κατάσταση του δημόσιου συστήματος υγείας και γενικότερα να δημιουργούνται περισσότερες ευκαιρίες και να αμβλύνονται οι ανισότητες. Το ότι το σύστημα υγείας λεπούργησε και αντεπεξήλθε σε μια πανδημία (κορωνοϊού) ήταν μια μεγάλη πρόκληση. Το ίδιο και για μένα ως **υπουργός Υγείας**. Πιστεύω πολύ στις δύο μεταρρυθμίσεις που ξεκινήσαμε, την ανασύσταση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με τον προσωπικό γιατρό και την εφαρμογή για πρώτη φορά μαζικών προληπτικών εξετάσεων στους πολίτες. Πάνω σε αυτές τις μεταρρυθμίσεις οποιαδήποτε κυβέρνηση και οποιοσδήποτε υπουργός θα μπορούν να χτίσουν ένα πολύ καλύτερο πρόγραμμα. Ωστόσο, το μεγάλο στοίχημα της επόμενης θητείας της κυβέρνησής μας είναι η πλήρης ανασύσταση του ΕΣΥ.

- Διανύουμε μια έντονη, φορτισμένη με πολλά γεγονότα, προεκλογική περίοδο. **Ποια είναι η δική σας εκτίμηση; Θα σχηματίσει κυβέρνηση η Ν.Δ. και πώς εκτιμάτε τη δική σας θέση μέσα σε αυτή;** Στόχος της Ν.Δ. είναι η αυτοδυναμία. Προφανώς το κάθε κόμμα θα προσαρμοστεί στα αποτελέσματα των εκλογών διότι ο λαός είναι κυρίαρχος. Πιστεύουμε ότι θα πείσουμε τους πολίτες και ο στόχος θα επιτευχθεί. Το ψηφοδέλτιο της Α' Αθήνας είναι ίσως το πιο ισχυρό ψηφοδέλτιο της Ν.Δ. σε όλη την επικράτεια. Υπάρχουν πάρα πολλοί συνυποψήφιοι, κάτι που δείχνει ότι ο συναγωνισμός μας θα είναι σημαντικός και όλοι μαζί θα προσπαθήσουμε να αυξήσουμε τα ποσοστά του κόμματος. Δεν πρέπει να ξεκνάμε όσοι συμμετέχουμε με σταυρό κάτι που είναι πάρα πολύ από, αλλά και σημαντικό. Το σημαντικό πρέπει να είναι να πάει όσο πιο ψηλά γίνεται η παράταξη. Από εκεί και πέρα οι πολίτες της Α' Αθήνας θα έχουν πολλές επιλογές σε ένα ισχυρό ψηφοδέλτιο.

- **Ως πολιτικός και ως πολίτης πώς σχολιάζετε τις καταγγελίες για σεξουαλική κακοποίηση σε βάρους του ευρωβουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ Αλέξη Γεωργιάδη;** Αυτό που κατηγορείται ότι έχει κάνει ο κ. Γεωργιάδης είναι βαριά κακογρήματα, καθώς γίνεται αναφορά σε πράξεις βίαιου και Ξυλοδαρμού. Προφανέστατα οι πράξεις αυτές, αν ισχύουν, δεν χαρακτηρίζουν κάποιο πολιτικό κόμμα, όπως μέχρι σήμερα έλεγε ο ΣΥΡΙΖΑ για αντίστοιχες περιπτώσεις. Ωστόσο, υπάρχει βαριά πολιτική ευθύνη στον ΣΥΡΙΖΑ γιατί φαίνεται ότι υπήρχε γνώση, όπως ο ίδιος λέει, για φήμες και κουτσομπολιά, άρα υπήρχε γνώση τα προηγούμενα έτη και φαίνεται ότι έγινε πλημμελής **έλεγχος**.

