

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 28/04/2023 - 29/04/2023

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

28/04/2023

- 1) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 35] [🔗] Απαίτησαν γιατρούς και ασθενοφόρα εδώ και τώρα 1
- 2) [ΝΕΟΛΟΓΟΣ ΤΩΝ ΠΑΤΡΩΝ, Σελ. 24] [🔗] Για ένα σύγχρονο Εθνικό Σύστημα Υγείας στην υπηρεσία του πολίτη 2
- 3) [ΝΕΟΛΟΓΟΣ ΤΩΝ ΠΑΤΡΩΝ, Σελ. 21] [🔗] «ΠΑΙΧΝΙΔΙΑ» ΜΕ ΑΝΘΡΩΠΙΝΕΣ ΖΩΕΣ 3
- 4) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 33] [🔗] 10 εργαζόμενοι για 2.000 εργοτάξια και εγκαταστάσεις! Συγκέντρωση από υγειονομικούς την Παρασκευή 4
- 5) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 24-25] [🔗] Στο ΣτΕ οι φαρμακοποιοί για τα φάρμακα υψηλού κόστους 5
- 6) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 25] [🔗] Φθηνέβ δικαιολογίεβ για τον θάνατο εμβρύου ελλείψει πτητικών μέσων 7
- 7) [ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ, Σελ. 6] [🔗] Το «υγειονομικό ισοδύναμο» 8
- 8) [ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ, Σελ. 5] [🔗] ΠΑΓΝΗ Γαλαντόμα διοίκηση και ... με απευθείας αναθέσεις 9
- 9) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 2] [🔗] Τι καλύπτει ο ΕΟΠΥΥ στα ιδιωτικά νοσοκομεία 10

29/04/2023

- 10) [60 PLUS, Σελ. 1,7] [🔗] «θέλουμε να διατηρούμε τους πολίτες υγιείς» 11

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 35 Ημερομηνία έκδοσης: 28-04-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 264.16 cm² Κυκλοφορία: 1450
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΜΑΝΤΟΥΔΙΟΥ ΕΥΒΟΙΑΣ

Απαίτησαν γιατρούς και ασθενοφόρα εδώ και τώρα

Ο άδικος θάνατος του 63χρονου κατοίκου του χωριού Δαφνούσα της πυρόπληκτης Βόρειας Εύβοιας, που ξεψύχησε περιμένοντας μάταια ασθενοφόρο, διαλύει κάθε αυταπάτη που προσπαθεί να καλλιεργήσει η απερχόμενη κυβέρνηση στον λαό της περιοχής, αναδεικνύοντας παράλληλα τις διαχρονικές ευθύνες όλων των κυβερνήσεων για την εγκατάλειψή του.



Από την κινητοποίηση στο δημαρχείο Μαντουδίου την Πέμπτη

Κάτοικοι από τα χωριά του Μαντουδίου ανταποκρίθηκαν στο κάλεσμα του **Αγροτικού Συλλόγου Μαντουδίου - Λιμνης - Αγίας Άννας**, συμμετέχοντας, την Πέμπτη 27 Απρίλη, στην παράσταση διαμαρτυρίας μπροστά από το δημαρχείο. Κατήγγειλαν τις τεράστιες ελλείψεις σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό στα **Κέντρα Υγείας Μαντουδίου και Ιστιαίας**, την εγκληματική έλλειψη ασθενοφόρων και απαίτησαν «γιατρούς και ασθενοφόρα εδώ και τώρα».

Μιλώντας στους συγκεντρωμένους, ο **Μπάμπης Τσιβίκας**, πρόεδρος του Αγροτικού Συλλόγου, τόνισε ότι ο θάνατος του συγχωριανού τους, που για πάνω από 2 ώρες περίμενε ασθενοφόρο και στο ΚΥ Μαντουδίου υπήρχε μόνο ένας γιατρός, είναι η «σταγόνα που ξεχείλισε το ποτήρι». Τόνισε παράλληλα τις τεράστιες ελλείψεις σε υποδομές, σε υπηρεσίες Υγείας και Πρόνοιας, σε έργα και μέσα προστασίας από πλημμύρες και πυρκαγιές, για τις οποίες ευθύνη φέρουν όλα τα κόμματα που κυβέρνησαν μέχρι σήμερα. Στάθηκε στα νέα δεδομένα που άφησε πίσω της η πυρκαγιά, με εκατοντάδες οικογένειες χωρίς μεροκάματο και έναν τσακισμένο λαό από την ακρίβεια και την αντιλαϊκή πολιτική, αλλά και στις παρεμβάσεις της κυβέρνησης της ΝΔ, που συνεχίζει την κοροϊδία σε βάρος του λαού και προετοιμάζει το έδαφος για τα μεγάλα επιχειρηματικά συμφέροντα μέσα από το σχέδιο «ανασυγκρότησης».

Παράλληλα, ο Μπάμπης Τσιβίκας σημείωσε ότι οι σύλλογοι και φορείς της περιοχής θα συντονίσουν τη συνέχιση του αγώνα και απηύθυνε κάλεσμα για μαζική συμμετοχή στις απεργιακές συγκεντρώσεις της Πρωτομαγιάς στο Μαντούδι και την Ιστιαία.

Στην κινητοποίηση στο Μαντούδι συμμετείχε κλιμάκιο του ΚΚΕ με επικεφαλής τον **Βασίλη Παπασωτηρίου**, μέλος της ΕΠ Ανατ. Στερεάς και Εύβοιας του ΚΚΕ και υποψήφιο βουλευτή Εύβοιας, εκφράζοντας τη στήριξη του Κόμματος στη διεκδίκηση ενίσχυσης των **Κέντρων Υγείας** και συνεχίζοντας την έμπρακτη στήριξη στον αγώνα του λαού της Βόρειας Εύβοιας. Ενός αγώνα όπου τα στελέχη, τα μέλη και οι φίλοι του ΚΚΕ ρίχτηκαν από την πρώτη στιγμή. Από τη μάχη με τις φλόγες, την οργάνωση της διεκδίκησης και των συγκλονιστικών κινητοποιήσεων στη Στροφυλιά, στην Αθήνα, στη Χαλκίδα, τις δράσεις αλληλεγγύης, μέχρι το να ακουστεί η φωνή του λαού της Βόρειας Εύβοιας μέσα και έξω από τη Βουλή.



Πηγή: ΝΕΟΛΟΓΟΣ ΤΩΝ ΠΑΤΡΩΝ Σελ.: 24 Ημερομηνία έκδοσης: 28-04-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 634.23 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Για ένα σύγχρονο Εθνικό Σύστημα Υγείας στην υπηρεσία του πολίτη

του ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΗ ΑΝΔΡΕΑ ΜΠΑΚΑ
Υποψήφιος Βουλευτής Αχαΐας του ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ

Η Υγεία και η Παιδεία είναι οι θεμελιώδεις πυλώνες ενός κοινωνικού κράτους, που έχει στο επίκεντρο του τον πολίτη.

Δυστυχώς, όμως, τόσο η Υγεία όσο και η Παιδεία υπέστησαν βαρύτατα πλήγματα από την κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας.

Ιδίως η Υγεία, ήταν αυτή που δοκιμάστηκε πολύ σκληρά. Και ήταν η πανδημία που ανέδειξε τις παθογένειες του ΕΣΥ, οι οποίες συνιστούν αναπόφευκτη επίπτωση της πλήρους απαξίωσης του.

Τα **δημόσια νοσοκομεία** και οι δημόσιες δομές της Υγείας πάσχουν από μέσα και από μια σοβαρή υποστελέχωση σε ιατρικό και υγειονομικό προσωπικό, με την κατάσταση μέρα με τη μέρα να χειροτερεύει.

Πρόσφατα, άλλη μια ηχηρή παραίτηση μάχικου γιατρού, αυτή τη φορά στη Σέριφο, ήρθε να επιβεβαιώσει το διαλυτικό κλίμα που επικρατεί συνολικά στο ΕΣΥ, και ειδικά στις δομές Υγείας της επαρχίας και των νησιών.

Ο γιατρός Αθανάσιος Κοντάρης ήταν ήδη ένας καταξιωμένος οικογενειακός γιατρός στη Σουηδία, από όπου επέστρεψε το 2018 για να ενισχύσει το Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο στη Σέριφο. Πριν από λίγες μέρες παραιτήθηκε, καταγγέλλοντας εργασιακή εξουθένωση, επισφαλείς συνθήκες παροχής ιατρικών υπηρεσιών, έλλειψη κινήτρων και απαξίωση του Δημόσιου Συστήματος Υγείας.

Δεν είναι ο μοναδικός. Πολλοί γιατροί εγκαταλείπουν το υπό κατάρρευση ΕΣΥ, ενώ νεότεροι συνάδελφοι τους

εγκαταλείπουν τη χώρα μετά από την ολοκλήρωση της ειδικότητάς τους. Η αρνητική αυτή εξέλιξη έχει αναμφίβολα την «υπογραφή» της κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας.

Και την ίδια ώρα, μόνο από τα **νοσοκομεία** της Πάτρας εκτιμάται ότι λείπουν περίπου 80 γιατροί, ενώ τροφοδοτούν με **ιατρικό προσωπικό** και τα αντίστοιχα του Πύργου, της Αμαλιάδας και του Αιγίου, ώστε να καλυφθούν, μερικώς, τα κενά τους.

Και κοντά σε όλα αυτά, υπάρχουν οι αλεπάλληλες, άνευ αντικρίσματος, υποσχέσεις στο επικουρικό προσωπικό για ανανέωση των συμβάσεων, όταν ο ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ τάσσεται υπέρ της μονιμοποίησης όσων έδωσαν τη μάχη της πανδημίας, στην πρώτη γραμμή, υπό αντίξοες συνθήκες.

Να σημειωθεί ότι, μόνο στην Αχαΐα, εκτιμάται ότι τα κρούσματα του

καρκίνου και των αυτοάνοσων έχουν αυξηθεί κατά 70%, λόγω κακής διαχείρισης της πανδημίας.

Το σχέδιο μας

Ο ΣΥΡΙΖΑ- ΠΣ έχει ένα ολοκληρωμένο σχέδιο για την ανάταξη και την ενίσχυση του ΕΣΥ, τα κύρια σημεία του οποίου είναι τα ακόλουθα:

- Άμεση πρόσληψη 5.500 μόνιμων υγειονομικών που αποχώρησαν από το σύστημα τον τελευταίο χρόνο (σε συνθήκες πανδημίας) χωρίς να αντικατασταθούν.

- Πρόσληψη επιπλέον 10.000 μόνιμων υγειονομικών σε βάθος τριετίας.

- Μονιμοποίηση στο ΕΣΥ του συνόλου του υγειονομικού προσωπικού που έδωσε τη μάχη της πανδημίας στην πρώτη γραμμή.

- Αυτόματη προκήρυξη όλων των κενούμενων οργανικών θέσεων στο ΕΣΥ.

- Ειδικά κίνητρα για την προσέλκυση γιατρών ΕΣΥ στις άγονες και νησιωτικές περιοχές.

- Αναδιαμόρφωση του μισθολογίου του **ιατρικού προσωπικού**, ώστε ο εισαγωγικός μισθός

για τον πρωτοδιόριστο γιατρό να είναι 2.000 ευρώ.

- Αναλογικές αυξήσεις των μισθών για το μη ιατρικό, υγειονο-

μικό προσωπικό.

- Ενταξη όλων των εργαζόμενων στο καθεστώς των Βαρέων και Ανθυγιεινών.

Ως προς την Πρωτοβάθμια Φροντίδα προβλέπονται τα εξής:

- Τριπλασιασμό δομών **TOMY**. Από τις 127 που λειτουργούν σήμερα θα πάμε στις 380 σε όλη τη χώρα.

- Εδραίωση του θεσμού του οικογενειακού γιατρού σε όλη την επικράτεια και για όλους τους πολίτες.

- Λειτουργία ανά δήμο Πολυδύναμων **Κέντρων Υγείας**.

- Δίκτυο Ολοκληρωμένης κατ' οίκον Φροντίδας.

Στη Δευτεροβάθμια Φροντίδα Υγείας περιλαμβάνονται:

- Η Ανάπτυξη **κρεβατιών ΜΑΦ** και **ΜΕΘ** με βάση τον ευρωπαϊκό μέσο όρο.

- Η λειτουργική επάρκεια των **νοσοκομείων** της περιφέρειας, ώστε να αποφεύγεται η μεγάλη μετακίνηση ασθενών προς τα κεντρικά **νοσοκομεία**.

- Η ανάπτυξη νέων ειδικών νοσοκομειακών δομών (Ογκολογικά, Καρδιοχειρουργικά, Παιδιατρικά) με κριτήριο τη νοσηρότητα και την απουσία ανάλογων μονάδων σε μεγάλες γεωγραφικές περιφέρειες.

- Η επιχειρησιακή ολοκλήρωση του ΕΚΑΒ, με πανελλαδικό δίκτυο διακομιδής ασθενών με χειρσαία, εναέρια αλλά και πλωτά πλέον μέσα.

Με την επερχόμενη πολιτική αλλαγή, στο πλαίσιο μιας προοδευτικής διακυβέρνησης, το ΕΣΥ θα γίνει αυτό που πρέπει να είναι: Ένα σύγχρονο δημόσιο σύστημα Υγείας, που θα υπηρετεί με προσήλωσή τον πολίτη, παρέχοντας του με αξιοπρέπεια τις καλύτερες δυνατές υπηρεσίες. **🇬🇷**



Πηγή: ΝΕΟΛΟΓΟΣ ΤΩΝ ΠΑΤΡΩΝ

Σελ.: 21

Ημερομηνία έκδοσης: 28-04-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 1012.31 cm²

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΕΝΗ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ Η ΔΕΣΜΕΥΣΗ ΚΑΡΒΕΛΗ ΓΙΑ 24ΩΡΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ «ΑΓ. ΑΛΕΞΙΟΥ»

«ΠΑΙΧΝΙΔΙΑ» ΜΕ ΑΝΘΡΩΠΙΝΕΣ ΖΩΕΣ

Η υπερπροσέλευση ασθενών στο ΤΕΠ του Ρίου αναδεικνύει την έλλειψη Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην περιοχή



ΤΗ ΦΑΝΗ ΒΓΕΝΟΠΟΥΛΟΥ fanis.vgenopoulos@gmail.com

Την έλλειψη οργανωμένης και αποτελεσματικής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην περιοχή, αλλά και τις υποσχέσεις του διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας Γιάννη Καρβέλη για 24ωρη λειτουργία του Κέντρου Υγείας Βορείου Τομέα της Πάτρας, έρχονται να αναδείξουν τα επίσημα στοιχεία που είδαν το φως της δημοσιότητας για τον όγκο των ασθενών που δέχθηκε, κατά το 2022, το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου στο Ρίο. Σύμφωνα με τα στοιχεία του Υπουργείου Υγείας, στο ΤΕΠ του Ρίου προσήλθαν 95.914 ασθενείς, γεγονός που καθιστά το Τμήμα ως το τρίτο στη χώρα από άποψη υποδοχής ασθενών, καθώς το νοσοκομείο που δέχθηκε τον μεγαλύτερο αριθμό περιστατικών στα Επειγόντα, είναι το Γενικό Κρατικό Νίκαιας (103.781 περιστατικά) και ακολουθεί το Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης (100.908).

Έχουν χαθεί, ενδεχομένως, ανθρώπινες ζωές

Μιλώντας για το θέμα στον Max Fm και τον Γιάννη Γεωργόπουλο, ο πρόεδρος των νοσοκομειακών γιατρών Αχαΐας Δημήτρης Ζαζιάς, μεταξύ άλλων τόνισε ότι η υπερπροσέλευση των ασθενών στο ΤΕΠ του Ρίου, οφείλεται αφενός στην έλλειψη οργανωμένου συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, το οποίο σε πολύ μεγάλο ποσοστό θα μπορούσε να αντιμετωπίσει πολλά από τα περιστατικά, αφετέρου στην κακή κατάσταση των περιφερειακών νοσοκομείων της Δυτικής Ελλάδας, τα οποία στέλνουν τα περιστατικά στα δύο κεντρικά νοσοκομεία του Ρίου και του «Αγίου Ανδρέα». Μάλιστα, ο κ. Ζαζιάς, απαντώντας στο ερώτημα εάν, έχουν χαθεί, ενδεχομένως, ανθρώπινες ζωές λόγω του φόρτου ασθενών στα ΤΕΠ, απάντησε πως: «Αυτό είναι δυστυχώς κάτι που ή έχει γίνει ή είναι πιθανό να γίνει στο μέλλον και αυτό έχει να κάνει με τον όγκο προσέλευσης και την απουσία 24ωρης λειτουργίας της πρωτοβάθμιας».

Να σημειωθεί ότι, παρά την τιτάνια προσπάθεια που καταβάλουν οι γιατροί,

οι νοσηλευτές και οι εργαζόμενοι στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, τόσο του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου, όσο και του «Αγίου Ανδρέα», ο κανόνας είναι ότι οι ασθενείς υποβάλλονται σε πολύωρη αναμονή μέχρι να αντιμετωπιστούν ιατρικά, καθώς δεν υπάρχει το «ανάχωμα» της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Όπως έλεγαν υγειονομικοί στον «Νεολόγο» των Πατρών, στην ίδια αίθουσα αναμονής των ΤΕΠ μπορεί να βρίσκονται ένα απλό περιστατικό, όπως ένας ασθενής με πόνο στο αφτί, αλλά και ένας πολυτραυματίας από τροχαίο, οπότε είναι λογικό ο ασθενής με την ωταλγία να περιμένει επί ώρες για να εξεταστεί, καθώς όλο το βάρος των γιατρών έχει πέσει στον πολυτραυματία.

Οι υποσχέσεις για τον «Αγίο Αλέξιο»

Υγειονομικοί κύκλοι με τους οποίους συνομιλήσε ο «Νεολόγος» των Πατρών για το θέμα, υπενθύμισαν την προσωπική δέσμευση του διοικητή της όλης Υγειονομικής Περιφέρειας Γιάννη Καρβέλη, ήδη από τις αρχές του 2020, για 24ωρη λειτουργία του Κέντρου Υγείας Βορείου Τομέα («Αγίου Αλεξίου»), ώστε να αποσυμφορηθούν τα δύο νοσοκομεία. Τότε ο κ. Καρβέλης δήλωνε πως: «Το όραμά μου για την νέα χρονιά (ο.σ. το 2020) είναι να μπορέσει να λειτουργήσει το Κέντρο Υγείας Αγίου Αλεξίου σε 24ωρη βάρδια και να θεθούν σε εφημεριακό καθεστώς οι λοιπές τρεις μονάδες της πρωτοβάθμιας φροντίδας. Πρόκειται για μονάδες, οι οποίες δι-

αθέτουν ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό και προσωπικό και μπορούν να προσφέρουν πολύτιμες υπηρεσίες στους κατοίκους του αστικού συγκροτήματος της Πάτρας». Ωστόσο, όπως προκύπτει από το ρεπορτάζ το θέμα έχει μπει στις ελληνικές καλένδες, καθώς υπήρξαν αντιδράσεις από μερίδα εργαζομένων.

«Είναι καθαρά θέμα βούλησης του Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας, του κ. Καρβέλη, εάν θέλει να το προχωρήσει, καθώς το Κέντρο Υγείας Βορείου Τομέα διαθέτει και το προσωπικό και την υποδομή να λειτουργήσει σε 24ωρη βάση. Το Κέντρο έχει πλήρη εργαστηριακή κάλυψη, καθώς διαθέτει ακτινολογικό και αιματολογικό και έχει το προσωπικό να αντιμετωπίσει ολοκληρωμένα περιστατικά ασθενών και ανάλογα με τη σοβαρότητά τους, είτε να στείλει τον ασθενή σε νοσοκομείο, είτε να προχωρήσει σε βραχεία νοσηλεία, είτε να τον στείλει σπίτι του. Από εκεί και πέρα αναπόκειται στον κ. Καρβέλη να άρει τις όποιες αντιρρήσεις υπάρχουν και να προχωρήσει στην 24ωρη λειτουργία του Κέντρου Υγείας», σημειώνει από την πλευρά του μιλώντας στον «Νεολόγο» των Πατρών ο αντιπρόεδρος του Συμβουλίου των εργαζομένων στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας της όλης ΥΠΕ, Πόλυβιος Κατσάνης, ο οποίος διαπιστώνει ότι: «Το πρόβλημα με την Πρωτοβάθμια στην Αχαΐα είναι γενικό. Δυστυχώς δεν υπάρχει βούληση να ενισχυθεί, με αποτέλεσμα να έχει αφεθεί στην τύχη της και το σύνολό της υπολειπόμενη με ευθύνη των ιθυνόντων». 📌

»

Ενδεχομένως να έχουν χαθεί ή να χαθούν ζωές λόγω του φόρτου ασθενών στα Επειγόντα Περιστατικά, δηλώνει ο πρόεδρος των νοσοκομειακών γιατρών Αχαΐας



10 εργαζόμενοι για 2.000 εργοτάξια και εγκαταστάσεις! Συγκέντρωση από υγειονομικούς την Παρασκευή

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 33 Ημερομηνία έκδοσης: 28-04-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 292.04 cm² Κυκλοφορία: 1450
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ ΜΕΤΑΛΛΕΙΩΝ

10 εργαζόμενοι για 2.000 εργοτάξια και εγκαταστάσεις!

Δύο θανατηφόρα δυστυχήματα εντός έξι μηνών σε μεταλλεία, στη Νότια Ελλάδα, συνέβησαν μόνο τους τελευταίους 6 μήνες, σε χώρους δηλαδή που κυριαρχούν πολύ επικίνδυνες συνθήκες εργασίας. Μάλιστα, σύμφωνα με καταγγελίες των εργαζομένων, έχουν αυξηθεί εντυπωσιακά και τα «ατυχήματα» με ακρωτηριασμούς.

Η καθυστέρηση στην απόδοση ευθυνών είναι μεγάλη, λόγω των μεγάλων καθυστερήσεων στη διερεύνηση των αιτιών, κάτι που προφανώς η εργοδοσία εκλαμβάνει ως «ασυλία» για το ξεσάλωμά της, με θύματα τους εργαζόμενους. Υπενθυμίζεται ότι πριν από έναν χρόνο η εργοδοσία στα μεταλλεία χρυσού στην Κασσάνδρα είχε απολύσει τον πρόεδρο του Συνδικάτου Εργαζομένων στα Μεταλλεία και τα Λατομεία Βόρειας Ελλάδας (ΣΕΜΛΑ) επειδή το Σωματείο διεκδικούσε μεταξύ άλλων μέτρα υγείας και ασφάλειας.

Ιδιαίτερα αποκαλυπτικές είναι όμως οι καταγγελίες που κάνει ο **Σύλλογος Υπαλλήλων του τώως υπουργείου Ανάπτυξης (τομείς Βιομηχανίας ΥΠΑΕ και Ενέργειας & Ορυκτών Πρώτων Υλών ΥΠΕΝ)**, για την κατάσταση που επικρατεί στις **Επιθεωρήσεις Μεταλλείων Βόρειας και Νότιας Ελλάδας**.

Οι δύο Επιθεωρήσεις έχουν υπό την εποπτεία τους περίπου 2.000 εργοτάξια και εγκαταστάσεις του εξορυκτικού κλάδου, στα οποία απασχολούνται περί τους 20.000 εργαζόμενους. Επιπλέον είναι επιφορτισμένες και με την προστασία ανθρώπων, υποδομών και περιουσιών γύρω από τα έργα, την προστασία του ορυκτού πλούτου της χώρας κ.λπ.

Παρά το τεράστιο αυτό μέγεθος του έργου της Επιθεώρησης Μεταλλείων υποφέρει εδώ και δεκαετίες από σοβαρή έλλειψη προσωπικού. Ο Σύλλογος αναφέρει χαρακτηριστικά ότι το 2014 προβλεπόταν η στελέχωση των δύο Επιθεωρήσεων με 40 υπαλλήλους η καθεμία. Ωστόσο η πραγματική τους στελέχωση ήταν μόλις 26 υπάλληλοι. Την ίδια χρονιά η κυβέρνηση ΝΔ - ΠΑΣΟΚ με το Προεδρικό Διάταγμα 100/2014 κατέργησε όλες τις κενές οργανικές θέσεις των Επιθεωρήσεων, δηλαδή περίπου το 58% - 78% από τις 40, και υποβάθμισε τις Επιθεωρήσεις από Διευθύνσεις σε Τμήματα. Η ίδια κατάσταση συνεχίστηκε και με το Προεδρικό Διάταγμα 132/2017 της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ. Επιπλέον, παρά τη συνεχόμενη μείωση του προσωπικού, το 2018 οι δύο Επιθεωρήσεις επιφορτίστηκαν

και με τον έλεγχο των ηπειρωτικών και υπεράκτιων έργων έρευνας και εκμετάλλευσης υδρογονανθράκων. Αυτή τη στιγμή, μετά από συνεχείς αποχώρησεις και συνταξιοδοτήσεις, **στελεχώνονται με μόλις 5 υπαλλήλους η καθεμία (!)** και είναι προφανές ότι το προσωπικό δεν επαρκεί ούτε για τη στοιχειώδη πραγματοποίηση ελέγχων.

Εκτός από το οξυμένο πρόβλημα της υποστελέχωσης αντιμετωπίζουν το πρόβλημα της απαραίτητης υλικοτεχνικής υποδομής, ενώ όλα όργανα διαθέτουν είτε δεν λειτουργούν είτε δεν συντηρούνται και δεν διακριβώνονται. Στη δύναμή τους δεν προβλέπεται θέση ειδικού ιατρικού προσωπικού και συνεπώς δεν προβλέπεται, ούτε τυπικά, η επιστημονική παρακολούθηση των επαγγελματιών ασθενοειών στον εξορυκτικό κλάδο. Επίσης, δεν διαθέτουν σύγχρονη υποδομή που αφορά σε ειδικά λογισμικά, ολοκληρωμένο πληροφοριακό σύστημα κ.ά.

Τα προβλήματα αυτά αντανάκλονται στους χώρους δουλειάς, όπου σημειώνεται χειροτέρευση των συνθηκών εργασίας. Οπως προκύπτει από στοιχεία και πληροφορίες που διαθέτουν οι Επιθεωρήσεις, καθώς και τις εκτιμήσεις των επιθεωρητών - μελών του Συλλόγου, **τα δύο τελευταία χρόνια έ-**

χουν αυξηθεί τα «ατυχήματα» αλλά και η σοβαρότητά τους στον κλάδο.

Ο Σύλλογος απαιτεί άμεση στελέχωση, εξοπλισμό και αναβάθμιση της υποδομής των Επιθεωρήσεων Μεταλλείων. Να προβλεφθούν θέσεις ιατρικού προσωπικού και ειδικού τεχνικού προσωπικού μετρήσεων - αναλύσεων βλαπτικών παραγόντων και λοιπών παραμέτρων. Άμεση πρόσληψη των ειδικότητων αυτών. Τακτική εξειδικευμένη επιμόρφωση των επιθεωρητών μεταλλείων και όλου του προσωπικού τους, με στόχο την κάλυψη των αναγκών της κοινωνίας για σύγχρονες και δωρεάν επιστημονικές και τεχνικές υπηρεσίες στο αντικείμενο των Επιθεωρήσεων Μεταλλείων.

Συγκέντρωση από υγειονομικούς την Παρασκευή

Σε συγκέντρωση, την Παρασκευή 28/4, στις 2 μ.μ., στην πλατεία **Συντάγματος** καλούν Σωματεία Εργαζομένων σε δημόσια νοσοκομεία της Αττικής, στο πλαίσιο της Παγκόσμιας Μέρας για την Υγεία και την Ασφάλεια στην Εργασία. Τα σωματεία διατυπώνουν διεκδικήσεις για ουσιαστικά μέτρα στους χώρους δουλειάς, για ένταξη στα ΒΑΕ, αύξηση του ανθυγιεινού επιδόματος κ.ά.



Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 24-25 Ημερομηνία έκδοσης: 28-04-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1122.98 cm² Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Πόλεμος! Ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος (ΠΦΣ) προσφεύγει στο Συμβούλιο της Επικρατείας, διεκδικώντας τη διανομή των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους (ΦΥΚ) αποκλειστικά από τα ιδιωτικά φαρμακεία.

Ο πόλεμος ξεκίνησε την Τρίτη 25/4, στη συνέντευξη Τύπου που παραχώρησε ο σύλλογος, με την επίθεση που εξαπέλυσε στα φαρμακεία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) ο πρόεδρος του ΠΦΣ Απόστολος Βαλιός, επαναφέροντας στο προσκήνιο τη χρόνια διεκδίκηση του κλάδου τα ΦΥΚ να διακινούνται μόνο από τα ιδιωτικά φαρμακεία. Με διακηρυγμένη την επιθυμία της κυβέρνησης από την αρχή της θητείας της για την εξομάλυνση της διακίνησης των ΦΥΚ από τα φαρμακεία, θέσπισε παράλληλα την πρωτοποριακή υπηρεσία της παράδοσης φαρμάκων με κούριερ στο σπίτι των ασθενών. Παρ' όλα αυτά, η προηγούμενη ηγεσία του υπουργείου Υγείας είχε ζητήσει από τους φαρμακοποιούς να παρέχουν αυτή την υπηρεσία δωρεάν, κάτι που είχε φέρει σε σύγκρουση τις δύο πλευρές.

Ο πρόεδρος του ΠΦΣ επανέφερε το θέμα, λέγοντας πως τα ΦΥΚ πρέπει να διακινούνται αποκλειστικά από τα ιδιωτικά φαρμακεία και όχι από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, τα οποία έχουν «τεράστια κόστη λειτουργίας», παρέχουν κακές υπηρεσίες προς τους πολίτες «με καθυστερήσεις, ταλαιπωρία, αλλά και παραβίαση των πρωτοκόλλων ασφαλών παράδοσης των φαρμάκων».

Σημείωσε ότι η διακίνησή τους από τα ιδιωτικά φαρμακεία θα αποτελέσει μια από τις σημαντικότερες διεκδικήσεις απέναντι στην επομένη κυβέρνηση -καθώς η Βουλή έχει διαλυθεί εν όψει εκλογών και δεν μπορεί πλέον να νομοθετήσει-, τονίζοντας χαρακτηριστικά ότι «δεν είναι δυνατόν να οδηγούνται σε ταλαιπωρία ασθενείς και οι συγγενείς τους, προμηθευόμενοι τα φάρμακα από ελάχιστα σημεία κρατικών δομών ανά τη χώρα, επειδή κάποιες εταιρίες επιμένουν να κερδο-



Στο ΣτΕ οι φαρμακοποιοί για τα φάρμακα υψηλού κόστους

Την αποκλειστική διανομή από τα ιδιωτικά φαρμακεία διεκδικεί ο ΠΦΣ, κηρύσσοντας «πόλεμο» στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ - Ψηλά στην ατζέντα των διεκδικήσεων και από την επόμενη κυβέρνηση

«Δεν είναι δυνατόν να ταλαιπωρούνται ασθενείς και συγγενείς επειδή κάποιες εταιρίες κερδοσκοπούν»

σκοπούν». «Η επόμενη κυβέρνηση θα πρέπει να λύσει επιτέλους αυτό το διαχρονικό πρόβλημα. Τα φαρμακεία απέδειξαν ότι μπορούν να αποσυμφορήσουν το σύστημα για να καταργηθούν οι ουρές της ντροπής» είπε χαρακτηριστικά ο πρόεδρος του ΠΦΣ.

Μάλιστα τόνισε ότι η τωρινή

κατάσταση γίνεται «με την ανοχή της Πολιτείας», προσθέτοντας πως ο ΠΦΣ βρίσκεται σε επικοινωνία με νομικούς καθηγητές του Πανεπιστημίου της Αθήνας και ετοιμάζει προσφυγή στο ΣτΕ, αλλά και στα ευρωπαϊκά δικαστήρια. «Θα προσφύγουμε και στο Συμβούλιο της Επικρατείας για τον απαράδεκτο

τρόπο λειτουργίας των κρατικών φαρμακείων. Τα κρατικά φαρμακεία κανονικά θα έπρεπε να λειτουργούν. Δεν είπαμε βέβαια να σταματήσουν να λειτουργούν εντελώς, αλλά να δίνουν μόνο τα πολύ ακριβά φάρμακα. Κι όλα τα άλλα φάρμακα να πάνε στα ιδιωτικά φαρμακεία. Και,





«Τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ έχουν τεράστια κόστη λειτουργίας, παρέχουν κακές υπηρεσίες προς τους πολίτες, με καθυστερήσεις, ταλαιπωρία, αλλά και παραβίαση των πρωτοκόλλων ασφαλούς παράδοσης των φαρμάκων» τονίζει ο πρόεδρος του ΠΦΣ Απόστολος Βαλτάς (ένθετη φωτό)

τα φάρμακά τους. Υπάρχει μελέτη που αναφέρει ότι ο ασθενής και ο συγγενής του, που πάει να πάρει τα φάρμακα από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, χάνει τρία και τέσσερα μεροκάματα» λέει ο κ. Βαλτάς. Σύμφωνα με τις ίδιες καταγγελίες, το μοντέλο των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ είναι πανάκριβο και δυσλειτουργικό, γιατί προβλέπει πληρωμές υπερωριακής απασχόλησης για το προσωπικό, αυξημένα κόστη ταχυμεταφοράς και καθυστερήσεις στη διακίνηση και παράδοση των φαρμάκων. «Είναι συνέπεια ενός συγκεντρωτικού και υπερτροφικού μοντέλου που ακολουθείται» λέει, προσθέτοντας ότι «τα κρατικά φαρμακεία για τα ΦΥΚ είναι ελληνική πρωτοτυπία. Στο εξωτερικό, τα φάρμακα είναι είτε νοσοκομειακά είτε διακινούνται μέσω των φαρμακείων».

Διαπραγμάτευση

Αν και ο κ. Βαλτάς παραδέχεται πως τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ είναι πρόβλημα που θα απασχολήσει τη νέα κυβέρνηση, υπογραμμίζει πως το σχέδιο της διανομής των ΦΥΚ από τα ιδιωτικά φαρμακεία έχει ήδη κατατεθεί στον υπουργό Υγείας Θάνο Πλεύρη και έχει τη στήριξή του. «Θα μας απασχολήσει με τη νέα κυβέρνηση» αναφέρει ο κ. Βαλτάς και συνεχίζει: «Εδώ και πολύ καιρό βρισκόμαστε σε μια διαπραγμάτευση με το υπουργείο Υγείας για τα ΦΥΚ, τα οποία σε ένα μεγάλο ποσοστό είναι φάρμακα των 150 και 200 ευρώ, και δεν είναι καν υψηλού κόστους. Ο κ. Πλεύρης στηρίζει την πρότασή μας. Δυστυχώς, όμως, δεν είναι θέμα μόνο οικονομικό, αλλά και θέμα ταλαιπωρίας του κόσμου. Στην επόμενη κυβέρνηση θα επανέλθουμε με επιχειρήματα και θα διεκδικήσουμε την επίλυσή του. Αποτελεί μείζον θέμα δημόσιας υγείας, γιατί περιλαμβάνει καινοτόμα φάρμακα που διακινούνται μόνο μέσω αυτών των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ».

επιπλέον, θα φτάσουμε να προσφύγουμε και στα ευρωπαϊκά δικαστήρια για το θέμα αυτό. Και ξέρουμε ότι θα κερδίσουμε την υπόθεση».

Περιέγραψε με μελανά χρώματα τη λειτουργία των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ, «όπου κυριαρχούν», όπως λέει, «οι ουρές, οι καθυστερήσεις και η ταλαιπωρία των ασθενών με χρόνιες νόσους, οι περισσότεροι εκ των οποίων μάλιστα είναι καρκινοπαθείς». Πέραν του μεγάλου κόστους που επιβαρύνει τον Κρατικό Προϋπολογισμό, «ο σημαντικότερος είναι ο ανθρώπινος παράγοντας και η ταλαιπωρία των ασθενών», αφού, όπως υπογραμμίζει, «πολλοί ασθενείς αναγκάζονται να μετακινούνται 200 και 300 χιλιόμετρα για να πάνε στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ και να πάρουν

Ικανοποίηση των πολιτών, ιδιαίτερα επί πανδημίας

Κατά τη συνέντευξη Τύπου παρουσιάστηκαν ευρήματα έρευνας του Ινστιτούτου Πολιτικής Υγείας για την ικανοποίηση του πληθυσμού από τα ιδιωτικά φαρμακεία. Σε αυτήν αναφέρεται η συμβολή τους κατά τη διάρκεια της πανδημίας, αφού αποτέλεσαν βασική πηγή ενημέρωσης του κοινού και παροχής προστατευτικών ειδών και αυτοδιαγνωστικών τεστ, ενώ είναι ενδεικτικό ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των πολιτών έκλεισε ραντεβού για εμβολιασμό κατά του Covid-19 σε ιδιωτικό φαρμακείο.

Όπως τονίστηκε, τα φαρμακεία απέδειξαν ότι έχουν να προσφέρουν πολλά ακόμη στον Έλληνα πολίτη και στον ασθενή, και η Πολιτεία οφείλει να αξιοποιήσει ακόμη περισσότερο τις δυνατότητες που προκύπτουν από τα 11.500 φαρμακεία, ενισχύοντας τον ρόλο τους προς όφελος των ασθενών και της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.





Φθηνές δικαιολογίες για τον θάνατο εμβρύου ελλείπει πτητικών μέσων

Η ΕΓΚΛΗΜΑΤΙΚΗ εγκατάλειψη των νησιωτών και του Εθνικού Συστήματος Υγείας από την κυβέρνηση αναδείχθηκε προχθές με τον πιο τραγικό τρόπο με τον θάνατο εμβρύου στο Νοσοκομείο Κέρκυρας, καθώς δεν βρέθηκε εναέριο μέσο για την αεροδιακομιδή 28χρονης εγκύου στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων ή σε νοσοκομείο των Αθηνών.

Οι γιατροί και οι νοσηλεύτες του νοσοκομείου του νησιού έκαναν ό,τι μπορούσαν, αλλά λόγω της σοβαρότητας της κατάστασής της η εγκύος έπρεπε να μεταφερθεί σε νοσοκομείο των Αθηνών. Για τον λόγο αυτό είχε ζητηθεί η αεροδιακομιδή της από το Εθνικό Κέντρο Αμεσής Βοήθειας (ΕΚΑΒ). Όμως επί ώρες δεν βρέθηκε ελικόπτερο ή αεροσκάφος, με αποτέλεσμα η γυναίκα να αποβάλει έπειτα από ακατάσχετη αιμορραγία. Βλέποντας τον χρόνο να κυλά εις βάρος της 28χρονης, οι γιατροί προχώρησαν σε καισαρική τομή, χωρίς όμως να μπόρουν να σώσουν το μωρό. Επί δύο ώρες οι παιδίατροι του νοσοκομείου σε συνεργασία με τον εφημερεύοντα αναισθησιολόγο έκαναν εντατική ΚΑΡΠΑ με ταυτόχρονη συνδρομή νεογνολόγου από το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αττικόν», αλλά το έμβρυο απεβίωσε.

Προκαταρκτική

Η γυναίκα έχει ξεπεράσει τον κίνδυνο και στο πλευρό της βρίσκεται ψυχολόγος του νοσοκομείου. Η οικογένεια της 28χρονης καταγγέλλει την ολιγωρία που οδήγησε στον θάνατο του

εμβρύου, ενώ κινδύνευσε και η εγκύος. Για την καθυστέρηση που οδήγησε στη ματαιώση της αερομεταφοράς θα διενεργηθεί κατεπείγουσα προκαταρκτική έρευνα προκειμένου να διακριβωθούν όσα διαδραματίστηκαν σχετικά με το αίτημα του γιατρού-μαιευτήρα του Νοσοκομείου Κέρκυρας προς το ΕΚΑΒ για της αεροδιακομιδή της εγκύου η οποία ουδέποτε ολοκληρώθηκε. Από την πλευρά της η διοίκηση του Νοσοκομείου Κέρκυρας εξέδωσε ανακοίνωση στην οποία υποστηρίζει ότι δεν ήταν δυνατή η αερομεταφορά, καθώς θα κινδύνευαν και η εγκύος και το έμβρυο.

Δεν βρέθηκε ελικόπτερο ή αεροσκάφος και η 28χρονη απέβαλε έπειτα από ακατάσχετη αιμορραγία

«Σε κάθε σοβαρό περιστατικό πριν από την μεταφορά του σε τριτοβάθμιο νοσοκομείο απαιτείται να γίνονται πλήρης εκτίμηση και σταθεροποίηση προκειμένου να διασφαλιστεί το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα για τη ζωή

του, κάτι που στην περίπτωση της μπίρας αποδείχθηκε σωτήριο, μια και η μπίρα με την εμφάνιση της κοιλιακής αιμορραγίας αντιμετώπιστηκε σε μια δομημένη γυναικολογική κλινική και δεν βρέθηκε σε συνθήκες εναέριες ή μέσα σε ένα ασθενοφόρο. Το Γ.Ν. Κέρκυρας έκανε τα πάντα για να σωθούν και η μπίρα και το έμβρυο. Κατάφερε να σωθεί η μπίρα. Το νοσοκομείο διαθέτει ιατρικό και λοιπό προσωπικό υψηλής επιστημονικής και όλα τα μέσα που απαιτούνται για την παροχή της φροντίδας που έχουν ανάγκη οι ασθενείς και οι νοσηλευόμενοι. Δεν καταγράφονται ελλείψεις σε πόρους» αναφέρει η ανακοίνωση του νοσοκομείου.





Το «υγειονομικό ισοδύναμο»

■ Οι προτάσεις του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. για τα κίνητρα προσέλκυσης γιατρών στο ΕΣΥ

Η παραίτηση του γιατρού από το Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο της Σερφίδας δεν είναι ούτε ακραία ούτε μεμονωμένη περίπτωση. Είναι σε εξέλιξη ένα πρωτοφανές κύμα παραίτησης και φυγής γιατρών από τις δημόσιες δομές Υγείας, όχι μόνο των νησιών αλλά και των μεγάλων αστικών **κέντρων**.

Ο βασικός λόγος είναι η ραγδαία επιδείνωση των συνθηκών άσκησης του ιατρικού έργου, η δραματική υποχώρηση των standards ασφαλείας και ποιότητας στα **νοσοκομεία**, οι αναξιοπρεπείς και σε απόκλιση

Του **Ανδρέα Ξανθού***

από τα ευρωπαϊκά δεδομένα αποδοχές των γιατρών και, κυρίως, η αίσθηση όλων ότι έχει δρομολογηθεί από την κυβέρνηση της Ν.Δ. η

απαξίωση και ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ και όχι η αναβάθμισή του. Το υπουργείο Υγείας δίνει κίνητρα εγκατάλειψης του δημόσιου Συστήματος Υγείας και αναζήτησης καλύτερων όρων εργασίας, αμοιβής και επιστημονικής εξέλιξης στον ιδιωτικό τομέα ή στο εξωτερικό. Ακριβώς γι' αυτό ισχυριζόμαστε ότι η σημερινή διαλυτική κατάσταση στο ΕΣΥ, η οποία αφήνει υγειονομικά ακάλυπτο μεγάλο τμήμα του πληθυσμού και αυξάνει τις ανισότητες στην Υγεία, έχει τη "σφραγίδα" της κυβέρνησης Μητσοτάκη.

Η μόνη ουσιαστική πρόταση που έχει κατατεθεί στον δημόσιο διάλογο για την αντιστροφή του διαλυτικού κλίματος και την αναδιοργάνωση του ΕΣΥ είναι το πρόγραμμα του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. για την Υγεία και τα κίνητρα στελέχωσης των άγονων-νησιωτικών περιοχών που έχουμε παρουσιάσει. Ο Αλέξης Τσίπρας στην Κω αναφέρθηκε σ' αυτά και ανέδειξε την πρόταση για «υγειονομικό ισοδύναμο» στα νησιά. Η πρόταση περιλαμβάνει δέσμη μέτρων που ξεκινούν από ειδικά κίνητρα (οικονομικά-επιστημονικά-διοικητικά) για την προσέλκυση και παραμονή γιατρών στις νησιωτικές δομές του ΕΣΥ, προχωρών στην πλήρη κάλυψη διαγνωστικών και θεραπευτικών αναγκών ακόμα και από μη συμβεβλημένους με τον **ΕΟΠΥΥ** γιατρούς ή ιδιωτικά **κέντρα** (όταν οι δημόσιες δομές αδυνατούν) και καταλήγουν στην αποζημίωση των κατοίκων των νησιών για υπηρεσίες που χρειάζεται να μετακινηθούν εκτός τόπου διαμονής τους για να έχουν πρόσβαση σε αυτές.

Με άλλα λόγια, το «υγειονομικό ισοδύναμο» προϋποθέτει γενναία επένδυση στο ΕΣΥ και ταυτόχρονα αποτελεί συστατικό στοιχείο της στρατηγικής για "Δικαιοσύνη στην Υγεία", δηλαδή για καθολικότητα, ισότητα και ποιότητα στην περίθαλψη.

Απέναντι σ' αυτή την καινοτόμα πρόταση, που έχει τεράστια απήχηση στους νησιώτες, ο κ. Μητσοτάκης προσπάθησε για άλλη μια φορά να διαστρεβλώσει τις θέσεις του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. και να κοροϊδέψει την κοινωνία. Ισχυρίστηκε, λοιπόν, ότι ο Αλέξης Τσίπρας υιοθέτησε τις απόψεις της κυβέρνησης! Μόνο που η κυβέρνηση του δεν έχει θεσμοθετήσει κίνητρα για να ενισχυθεί κατά προτεραιότητα το ΕΣΥ και να καλυφθούν αποτελεσματικά οι υγειονομικές ανάγκες των νησιωτών, αλλά για να εγκαταλείψουν οι γιατροί το ΕΣΥ και να αναζητήσουν καλύτερους όρους εργασίας, αμοιβής και επιστημονικής εξέλιξης στον ιδιωτικό τομέα ή στο εξωτερικό. Αλλωστε, η δυνατότητα να αξιοποιηθούν ιδιώτες γιατροί στα νησιά και να παρέχουν υπηρεσίες στον ΕΣΥ με "μπλοκάκι" υπάραξε εδώ και χρόνια, αλλά δεν έχει λύσει το πρόβλημα.

Τι προτείνει λοιπόν ο ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. για να διασφαλιστεί η επίβλεψη και ριζική αναδιοργάνωση του δημόσιου Συστήματος Υγείας, ειδικά στα νησιά και στην ενδοχώρα:



Με άλλα λόγια, το «υγειονομικό ισοδύναμο» προϋποθέτει γενναία επένδυση στο ΕΣΥ και ταυτόχρονα αποτελεί συστατικό στοιχείο της στρατηγικής για "Δικαιοσύνη στην Υγεία", δηλαδή για καθολικότητα, ισότητα και ποιότητα στην περίθαλψη

1. Αντιμέτωπη της κρίσης στελέχωσης του ΕΣΥ των κενών λόγω συνταξιοδότησης, μονιμοποίηση των συμβασιούχων, 15.000 στοχευμένες προσλήψεις σε βάθος 4ετίας, νέες ιατρικές εξειδικεύσεις, στήριξη της επιστημονικής έρευνας και νέο πλαίσιο συνεργασίας ΕΣΥ-Πανεπιστημίου.
2. Γενναία μισθολογική αναβάθμιση των γιατρών και των υπόλοιπων εργαζομένων του ΕΣΥ, ένταξη στα ΒΑΕ, εισαγωγικός μισθός 2.000 € καθαρά στους γιατρούς, νέα δέσμη κινήτρων (εργασιακών, οικονομικών, κοινωνικών, εκπαιδευτικών, επιστημονικής εξέλιξης) για την παραμονή και ενίσχυση του ιατρικού δυναμικού στο ΕΣΥ.
3. Ειδικά κίνητρα για την προσέλκυση γιατρών στις δυσπρόσιτες-νησιωτικές περιοχές, αλλά και για τις ειδικότητες που είναι σε έλλειψη και για τα "άγονα" τμήματα-κλινικές σε όλη τη χώρα. Τα κίνητρα αυτά είναι:
α. Οικονομικά: Ειδικό αφορολόγητο επίδομα αγόρου για ειδικευμένους γιατρούς ΕΣΥ για όλο το διάστημα της πραγματικής υπηρεσίας, και το οποίο ορίζεται στα 1.000 ευρώ καθαρά (+50% αύξηση στον εισαγωγικό μισθό του ΕΣΥ). Εξομίσωση με τους αξιωματικούς των Ενόπλων Δυνάμεων σε ό,τι αφορά στη χρήση ΛΑΦ, στρατιωτικών πρατηρίων, πτητικών μέσων για μετακινήσεις, χρήση ξενώνων, κατασκηνώσεων

κ.ά. Στεγαστικά και φορολογικά κίνητρα.

β. Επιστημονικά: Δυνατότητα διενέργειας εξ αποστάσεως μεταπτυχιακού ή διδακτορικού κύκλου σπουδών, με ανάληψη του κόστους από το **νοσοκομείο**, με υποχρέωση του γιατρού για ισόχρονη τουλάχιστον παραμονή στο **νοσοκομείο**. Υποχρεωτική μετακπαίδευση ανά διετία σε τρίτοβάθμιο **νοσοκομείο** της επιλογής του γιατρού, με ανάληψη της δαπάνης από το **νοσοκομείο**. Θεσοθετημένη δυνατότητα μετακίνησης από το **κέντρο** στην περιφέρεια ομάδων ιατρών ή ιατρικών ειδικοτήτων για διενέργεια ιατρικών πράξεων (εξετάσεων, θεραπειών, επεμβάσεων) σε **νοσοκομεία** των νησιών.

γ. Διοικητικά: Νέοι οργανισμοί στα **νοσοκομεία** των νησιών, με καθιέρωση τεσσάρων τουλάχιστον οργανικών θέσεων σε θέσεις αυξημένου φρόντου. Ταχύτερη βαθμολογική εξέλιξη. Μετά την παρέλευση επταετούς υπηρεσίας στη θέση αυτή, να παρέχεται η δυνατότητα τα χρόνια αυτά να υπολογίζονται με συντελεστή 2 για βαθμολογική εξέλιξη, με υποχρέωση του γιατρού να παραμείνει για 10 χρόνια στο άγονο **νοσοκομείο**. Μετά τη δεκαετία, εξέλιξη σε θέση συντονιστή διευθυντή.

Η δέσμη των μέτρων αυτών είναι κοστολογημένη. Το συνολικό κόστος για τους γιατρούς που απαιτούνται για την κάλυψη των αναγκών των νησιωτικών και απομακρυσμένων περιοχών της χώρας υπολογίζεται περίπου στα 50 εκατομμύρια τον χρόνο (συνολικά και όχι μόνο για τη μισθοδοσία). Θεωρούμε πως πρόκειται για μια πολύ σοβαρή επένδυση στο δημόσιο Σύστημα Υγείας, που θα έχει πολλαπλασιαστική αξία για τις παρεχόμενες υπηρεσίες στους πολίτες, είναι αναπτυξιακό χαρακτήρα και κυρίως είναι ισχυρό εργαλείο ανάσχεσης του brain drain.

Ενίσχυση των προϋπολογισμών του ΕΣΥ και **4. του ΕΟΠΥΥ**, με τελικό στόχο τη σύγκλιση με τον μέσο ευρωπαϊκό όρο στις δημόσιες δαπάνες Υγείας (7,5% του ΑΕΠ).

5. Περιορισμός των ανισοτήτων στη φροντίδα υγείας μεταξύ **κέντρων** και περιφέρειας - Θεσπίση "υγειονομικού ισοδύναμου".

* Ο Ανδρέας Ξανθός είναι υποψήφιος βουλευτής Ρεθύμνου του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ., πρώην υπουργός Υγείας.



Πηγή: ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ **Σελ.:** 5 **Ημερομηνία έκδοσης:** 28-04-2023
Αρθρογράφος: **Επιφάνεια** 223.81 cm² **Κυκλοφορία:** 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΑΓΝΗ

Γαλαντόμα διοίκηση και... με απευθείας αναθέσει

Το ΠΑΓΝΗ εδώ και κάμποσο καιρό έχει σοβαρά προβλήματα επάρκειας αναλωσίμων και υλικών. Κατά καιρούς, οι εργαζόμενοι έχουν φτάσει να φωνάζουν για τις ελλείψεις, οι οποίες περιλαμβάνουν ακόμη και τα απολύτως και εντελώς στοιχειώδη: βαμβάκι, ράμματα, σεντόνια και ορούς.

Ωστόσο το ΠΑΓΝΗ έχει χρήματα για να είναι... κοινωνικά αποδεκτό. Δηλαδή εσείς όταν σας κάνουν ένα δώρο, δεν ανταποδίδετε; Φυσικά! Έτσι και η διοίκηση του ΠΑΓΝΗ, μετά τη γενναιοδωρη δωρεά του Ιδρύματος "Σταύρος Νιάρχος", τόσο για το PET/CT όσο και για τη νέα ΜΕΘ, αποφάσισε να κάνει το κοινωνικά αποδεκτό και να προσφέρει ένα γαλαντόμο ευχαριστήριο δώρο (υποθέτουμε στη διοίκηση του ιδρύματος, δε διευκρινίζεται στην απόφαση που βλέπετε παραπάνω).

Ένα χιλιάρικο και κάτι φιλά για "ευχαριστήριο δώρο". Γενναιοδωρη και η διοίκηση του ΠΑΓΝΗ. Ε, λογικό, δεν είναι τίποτε ταπεινά υλικά που χρειάζονται



για τη νοσηλεία των ασθενών, είναι μια κοινωνική υποχρέωση!

Και πιστοποίηση με απευθείας ανάθεση

Παραμένοντας στο ΠΑΓΝΗ, "αλιεύσαμε" και το δεύτερο έγγραφο με το οποίο δίνεται ποσό 7.440 ευρώ σε ιδιωτική εταιρεία συμβούλων, φυσικά με τον αγαπημένο τρόπο των αξιωματούχων σήμερα στο ΠΑΓΝΗ, δηλαδή με απευθείας ανάθεση σε εταιρεία προτίμησης τους, για παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών, προκειμένου να αναπτυχθεί σύστημα πιστοποίησης ποιότητας σε τρεις κλινικές του ιδρύματος. Καλά, βρε παιδιά, γιατί χαμπιτώνετε λεφτά σε ιδιώτες επιχειρηματίες; Ο ΟΔΙΠΥ εταιρεία του υπουργείου δεν είναι; Δεν έχει το know how για πιστοποίηση κατά ISO; Δεν παρέχει συμβουλευτικές υπηρεσίες σε άλλους φορείς του... ίδιου υπουργείου; Γιατί;





Νοσήλια και αμοιβή γιατρών από την τσέπη του ασθενούς

Τι καλύπτει ο ΕΟΠΥΥ στα ιδιωτικά νοσοκομεία



Βασικός προβληματισμός στους ασφαλισμένους αποτελεί το τι καλύπτει ο ΕΟΠΥΥ σε μια νοσηλεία σε ιδιωτικό νοσοκομείο. Και επειδή ξεκίνησε και επισήμως η συνεργασία του ΕΣΥ με ιδιωτικές κλινικές, αξίζει να υπενθυμιστεί τι καλύπτει ο κοινωνικός φορέας στα ιδιωτικά νοσοκομεία.

Με βάση τη σύμβαση του ΕΟΠΥΥ με τα ιδιωτικά νοσοκομεία, σε περιπτώσεις νοσηλείας σε ιδιωτικό ίδρυμα ισχύει και

πάλη ο πίνακας των ΚΕΝ αλλά με συμμετοχή 30%. Επομένως, η κάλυψη του Δημοσίου σε ιδιωτικό νοσοκομείο είναι μέχρι το 70% του σχετικού ΚΕΝ (Κλειστό Ενοποιημένο Νοσήλιο). Για παράδειγμα: Σε νοσηλεία για επέμβαση ισχίου όπου το ΚΕΝ προβλέπει αποζημίωση σε Δημόσιο νοσοκομείο 6.792€, σε ιδιωτικό νοσοκομείο θα καλύψει 70%*6.792€= 4.754,4€. Ένα ρεαλιστικό κοστολόγιο για διενέργεια αυτής της επέμβασης ιδιωτικά είναι περίπου 15.000€. Επομένως τη διαφορά 15.000€ - 4.754,4€ = 10.245,6€ θα την επιβαρυνθεί ο ασθενής ή κάποιο ιδιωτικό ασφαλιστήριο. Τώρα, σε ό,τι αφορά στα δημόσια νοσοκομεία, αν τελικά πάρουν σάρκα και οστά τα απογευματινά χειρουργεία, ο ΕΟΠΥΥ αναμένεται να καλύψει πλήρως τα νοσήλια, αλλά ο ασθενής θα αναλάβει την αμοιβή του γιατρού.

«θέλουμε να διατηρούμε τους πολίτες υγιείς»

Πηγή: 60 PLUS Σελ.: 1,7 Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 1071.05 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«θέλουμε να διατηρούμε τους πολίτες υγιείς» ■ Σελ. 7



Απολογισμό του έργου του κάνει μέσω συνέντευξής του στην «60+» ο **ΘΑΝΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ**



Το μεγάλο στοίχημα είναι η δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας και πρέπει να ολοκληρωθεί η μεταρρύθμιση των νοσοκομείων

Απολογισμό του έργου του στο υπουργείο Υγείας κάνει μέσω συνέντευξής του στην «60+» ο **ΘΑΝΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ**

«Το δόγμα είναι να διατηρούμε τους πολίτες υγιείς»

Της **Μαρίας Καραουλάνη**

Μπορεί όταν ανέλαβε υπουργός Υγείας ο Θάνος Πλεύρης να κατηγορήθηκε από το κόμμα της αξιωματικής αντιπολίτευσης ότι ένας δεν μπορεί ένας δικηγόρος να αναλαμβάνει αυτό το κρίσιμο υπουργείο, ειδικά όταν ο χώρος βρισκόταν καταπονημένος λόγω του κορωνοϊού. Τελικά ο Θάνος Πλεύρης όχι μόνο ανταποκρίθηκε, αλλά έχει αν επιδείξει και σημαντικό νομοθετικό έργο.

Παραχωρώντας συνέντευξη στην «60+» ο κ. Πλεύρης κάνει ένα απολογισμό της θητείας του, στέλνοντας μήνυμα στην κοινωνία, ότι χάρη των κονδυλίων του Ταμείου Ανάκαμψης αναμένονται καλύτερες ημέρες για την δημόσια υγεία.

Αναλυτικά η συνέντευξη του υπουργού Υγείας, ο οποίος είναι εκ νέου υποψήφιος στην Α' Αθήνας, είναι η ακόλουθη:

Υπουργέ ποια από τα έργα σας ως υπουργός Υγείας θεωρείτε ότι βοήθησαν τους Έλληνες να έχουν πιο αξιοπρεπή υγειονομική φροντίδα;

«Καταφέραμε στους πολίτες να τους παρέχουμε προσωπικό γιατρό έναν σύμβουλο υγείας και ήδη έχουν ενταχθεί περίπου 3.500 γιατροί και κοντά στα 5 εκατομμύρια πολίτες. Μάλιστα έχουν υλοποιηθεί πάνω από 1,5 εκατομμύρια ραντεβού ενώ πάνω από 2 εκατομμύρια πολίτες έχουν κάνει χρήση του θεσμού. Παράλληλα επενδύσαμε στην πρόληψη με προληπτικά προγράμματα και ήδη από το πρόγραμμα «Φώφη Γεννημάτων» που έχει να κάνει με την πρόληψη του καρκίνου κατά του μαστού πάνω από 7.600 γυναίκες έχουν διαγνωστεί σε πρώιμο στάδιο, ενώ παράλληλα είναι έτοιμα και ξεκινούν τις επόμενες μέρες και το πρόγραμμα για την πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, αλλά και τον καρδιαγγειακών παθήσεων. Ενώ είναι προ των πυλών και το πρόγραμμα που έχει να κάνει με τον καρκίνο του παχέος εντέρου αλλά και τον καρκίνο του πνεύμονα. Είναι βασική μας πεποίθηση ότι θα πρέπει να μεταφέρουμε πόρους στην πρόληψη καθώς όσο το δυνατόν πιο γρήγορα διαγνωστεί μια ασθένεια τόσο καλύτερο είναι και το προσδόκιμο επιβίωσης των



ανθρώπων αλλά και αντιμετώπισης της ασθένειας από την οποία μαστίζονται. Πέρα όμως από τη δευτερογενή πρόληψη που σημαίνει έγκαιρη διάγνωση, έχουμε και μια σειρά από σημαντικά προγράμματα πρωτογενούς πρόληψης που είναι η αλλαγή του τρόπου ζωής και έχει να κάνει τόσο με την διακοπή του καπνίσματος όσο και με την καταπολέμηση της παιδικής παχυσαρκίας αλλά και της παχυσαρκίας ενηλίκων. Το δόγμα πλέον στην υγεία είναι όχι απλά να θεραπεύουμε τις ασθένειες αλλά να διατηρούμε τους πολίτες υγιείς και για αυτό το λόγο όλα αυτά τα προγράμματα θα ενταθούν. Παράλληλα η χώρα μας έχει αποκτήσει πλαίσιο ανακουφιστικής φροντίδας και πλέον πρέπει να αποκτήσει και τις δομές. Το Σηπλιοπούλειο «η Αγία Ελένη» είναι η πρώτη δημόσια δομή για ανακουφι-

στική φροντίδα, ώστε οι συνάνθρωποι μας να μπορούν να έχουν τη βοήθεια που χρειάζονται όταν βρίσκονται σε μια πολύ δύσκολη κατάσταση. Η ανακουφιστική φροντίδα απευθύνεται σε πάνω από 300.000 άτομα».

Το μεγάλο στοίχημα Τι θα αλλάζατε ακόμα αν είχατε περισσότερο χρόνο στο υπουργείο;

«Οι αλλαγές που έπρεπε να γίνουν έχουν ολοκληρωθεί σε νομοθετικό επίπεδο με τον προσωπικό γιατρό, τις προληπτικές εξετάσεις, τις μεταμοσχεύσεις, την Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή, την ανακουφιστική φροντίδα. Έχει πολλή δουλειά να γίνει ακόμη στον προσωπικό γιατρό καθώς υπάρχουν ακόμα μια σειρά από κίνητρα τα οποία έχουμε να δώσουμε και σε σχέση με τις αυξημένες αμοιβές αλλά και σε

σχέση με άλλες δράσεις όπως μας έχουν υποδείξει οι ιατρικοί σύλλογοι και θεωρώ ότι αμέσως μετά τις εκλογές δίνοντας και αυτά τα κίνητρα θα έχουμε την πλήρη εφαρμογή του θεσμού μέσα στο 2023. Το μεγάλο στοίχημα είναι η δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας και πρέπει να ολοκληρωθεί η μεταρρύθμιση των νοσοκομείων. Ήδη έχουμε διασφαλίσει 1,5 δισ. ευρώ από το Ταμείο Ανάκαμψης για την αναβάθμιση των τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών 80 νοσοκομείων και την πλήρη ανακίνηση 157 κέντρων υγείας».

Υπουργέ με ποια κόμματα θεωρείτε ότι θα μπορούσε να συγκυβερνήσει η Ν.Δ. σε περίπτωση που δεν έχει την απαιτούμενη αυτοδυναμία;

«Στόχος της Νέας Δημοκρατίας 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».

Θα θέλατε να είστε εκ νέου υπουργός Υγείας εφόσον η Νέα Δημοκρατία καταφέρει να σχηματίσει κυβέρνηση μετά τις εκλογές; Αναφέρομαι στην επιθυμία σας καθώς η απόφαση είναι του εκάστοτε πρωθυπουργού.

«Για μένα, η Υγεία είναι ένας τομέας που πάντοτε μου άρεσε. Τον έχω ζήσει με τις σπουδές μου ως νομικού με εξειδίκευση στα ζητήματα υγείας, ως δικηγόρος που ασχολήθηκε με τα ιατρικά λάθη και τα ζητήματα της φαρμακευτικής αγοράς, τον έχω ζήσει ως ασθενής που βρέθηκε διασωληνωμένος, το έζησα και ως υπουργός Υγείας. Έχουν ανοίξει κάποια πολύ σημαντικά θέματα στον τομέα της Υγείας και υπάρχει μια παρακαταθήκη και ναι, υπό αυτή την έννοια, η Υγεία μου άρεσε, αλλά αυτό θα είναι απόφαση του προέδρου. Εμείς, πρέπει να είμαστε έτοιμοι για όπου μας ζητήσει να πάμε, από το αγωνιστικό χώρο, τον πάγκο, την κερκίδα για να προσφέρουμε στο έργο της κυβέρνησης. Πιστεύω ότι η Νέα δημοκρατία θα είναι πρώτο κόμμα στις εκλογές της 21ης Μαΐου».

