

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

**Ημερομηνία 29/04/2023 - 29/04/2023**

**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

29/04/2023

1) [ΕΣΤΙΑ, Σελ. 32 ] [📄] ΑΓΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΩΝ ΓΡΕΒΕΝΩΝ . . . . .	1
2) [ΜΠΑΜ, Σελ. 28 ] [📄] Οι «πληβείοι» και οι «πατρίκιοι» του Συστήματος Υγείας . . . . .	2
3) [HELLENIC MAIL, Σελ. 8 ] [📄] Πρωτομαγιά 2023: Χωρίς Μετρό, Ηλεκτρικό & Τραμ Μαζικές απεργίες για τον εορτασμό . . . . .	3
4) [ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 43 ] [📄] Επιτακτική ανάγκη η Ογκολογική Μονάδα . . . . .	4
5) [ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 40 ] [📄] Τα ΤΕΠ στο Νοσοκομείο Γιαννιτσών μένουν έως και... 8 ώρες χωρίς γιατρό! . . . . .	5
6) [ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ, Σελ. 30 ] [📄] Τι συμβαίνει στο ΝΙΜΙΤΣ; . . . . .	6
7) [ΠΑΡΟΝ, Σελ. 12 ] [📄] ΠΙΣ: Επιδημία οι παραιτήσεις γιατρών από νησιά της άγονης γραμμής! . . . . .	7
8) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 24 ] [📄] ΧΑΟΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ Αθλια η κατάσταση στο σύστημα υγείας εδώ και μήνες... . . . .	8
9) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 2 ] [📄] Επιλογή ασθενών . . . . .	9

Πηγή:	ΕΣΤΙΑ	Σελ.:	32	Ημερομηνία έκδοσης:	29-04-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	139.81 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	1080
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΑΓΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΩΝ ΓΡΕΒΕΝΩΝ

Στήν καρδιά τής Μακεδονίας, μακριά από τὰ **κέντρα** απόφασεων καί τούς προβολείς τής δημοσιότητας, ὁ δήμος, οἱ φορεῖς καί οἱ κάτοικοι στά Γρεβενά ἀγωνιούν γιά τήν τύχη καί τήν προοπτική τοῦ τοπικοῦ **νοσοκομείου**. Στήν πρώτη γραμμή ἀγωνίας βεβαίως οἱ ἴδιοι οἱ ἐργαζόμενοι ἰατροί καί προσωπικό. Οἱ φορεῖς πραγματοποιοῦν συγκεντρώσεις, κινητοποιήσεις, διαβουλεύσεις ἀναζητοῦν λύση καί προσπαθοῦν ἡ φωνή τους νά φτάσει ἐκεῖ πού λαμβάνονται ἀποφάσεις καί γίνονται σχεδιασμοί...

Ἦς «τραγικά ὑποστελεχωμένο» χαρακτηρίζει τό **νοσοκομείο** τής πόλεως ὁ Δήμος Γρεβενῶν καί ὑπογραμμίζει τήν «συνεχιζόμενη ὑποβάθμιση», ὅπως ἀναφέρει σέ πρόσφατη ἀνακοίνωσή του. «Διαμαρτυρόμαστε ἐντόνως γιά τήν

ἀπαξιωτική στάση τής σημερινῆς ἡγεσίας τοῦ ἀρμόδιου Ὑπουργείου ἀλλά καί διαχρονικά ὄλων τῶν τελευταίων κυβερνήσεων πάνω στό κρίσιμο θέμα τής Δημόσιας Ὑγείας, πόσο μάλλον στή λειτουργία τῶν περιφερειακῶν **νοσοκομείων** ὅπως αὐτό τοῦ Γενικοῦ **Νοσοκομείου** Γρεβενῶν, τό ὁποῖο παραμένει τραγικά ὑποστελεχωμένο σέ ἀπαραίτητο **ἰατρικό προσωπικό**.» Δήμος καί κάτοικοι σημειώνουν τὰ κενά πού ὑπάρχουν σέ πολλές εἰδικότητες τὰ ὁποῖα ὀδηγοῦν στήν πλήρη ἀπορρύθμιση ἢ καί ὀλική κατάρρευση μέ ἄμεσο κίνδυνο γιά τήν ὑγειονομική περίθαλψη, «ἀφοῦ ἡ μετακίνηση ἀσθενῶν σέ νοσηλευτικά ἰδρύματα ὁμορων δήμων ἢ πολύ μακρυνότερων περιοχῶν ἀποτελεῖ πλέον μιά ἀτέρμονη διαδικασία ζωῆς ἢ θανάτου.»







## Οι «πληβείοι» και οι «πατρίκιοι» του Συστήματος Υγείας

Τι δείχνει η μεγαλύτερη μελέτη του ΠΟΥ για τις ανισότητες των πολιτών στην πρόσβαση στην υγεία ακόμη και εντός των «τειχών» της πρωτεύουσας!

Της  
ΑΛΕΞΙΑΣ ΣΒΟΛΟΥ

Ο ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΣ Οργανισμός Υγείας συνέταξε τη μεγαλύτερη μελέτη όλων των εποχών για τις ανισότητες που αντιμετωπίζουν οι πολίτες διεθνώς στην πρόσβασή τους στις υπηρεσίες υγείας. Η έκθεση ανιχνεύει την άιση πρόσβαση σε βάθος χρόνου και αναλόγως κοινωνικής διαστρωμάτωσης, με άξονες το μορφωτικό επίπεδο και τα εθνικά χαρακτηριστικά. Τα ευρήματα δείχνουν ότι σε μία δεκαετία το χάσμα ανάμεσα στην κάλυψη της ιατρικής περιθαλψής μεταξύ εσπέρων και φτωχών πολιτών, ειδικότερα γυναικών, νεογνών και παιδιών που ζουν σε χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος, οξεδόν υποδιπλασιάστηκε. Επίσης, ότι σε αυτές τις χώρες η εξέλιξη των ανισοτήτων όσον αφορά την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας θα μπορούσε να συμβάλει στο να σωθούν οι ζωές 1.800.000 παιδιών ηλικίας έως και πέντε ετών.

### Ευρήματα

Η πιο εκτεταμένη μελέτη του ΠΟΥ για τις ανισότητες κατά την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας περιλαμβάνει 11.000.000 πληροφoρίες από 59 βάσεις δεδομένων, προερχόμενες από 15 διαφορετικές πηγές. Τα ευρήματα περιλαμβάνουν συγκρίσεις από 2.000 διαφορετικούς δείκτες που μετρούν τις υγειονομικές ανισότητες με δημογραφι-



*Σε ό,τι αφορά την πανδημία του κορωνοϊού, βρέθηκε ότι τα ποσοστά εμβολιασμού των πολιτών στα περισσότερα κράτη ήταν κατά 15% υψηλότερα στα ανώτερα μορφωτικά στρώματα σε σύγκριση με τα ποσοστά εμβολιασμού στους ανθρώπους βασικής εκπαίδευσης. Η μόρφωση όπως και το εισόδημα αποτελούν σημαντικούς παράγοντες που επηρεάζουν καταλυτικά την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας*

κούς, κοινωνικοοικονομικούς και γεωγραφικούς όρους. Οι βασικοί τομείς που έχουν αναλυθεί περιλαμβάνουν την πανδημία Covid-19, την υγεία των

γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας και των παιδιών, την ανοσοποίηση μέσω του εμβολιασμού, τη φυματίωση, τον ιό HIV, την ελονοσία, τα μη μεταδιδόμενα

νοσήματα, τα υγειονομικά συστήματα και την περιβαλλοντική υγεία.

Όπως λέει χαρακτηριστικά ο γενικός διευθυντής του ΠΟΥ, Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus: «Η ικανότητά μας να κατευθύνουμε υπηρεσίες υγείας στοχευμένα προς εκείνους που τις χρειάζονται περισσότερο είναι ζωτικής σημασίας προκειμένου να προωθήσουμε την ισότιμη πρόσβαση στην υγεία και να βελτιώσουμε τις ζωές των ανθρώπων. Η έρευνα που διεξαγάγαμε θα μας βοηθήσει να ξεφύγουμε από την παραδοσιακή καταμέτρηση θανάτων και γεννήσεων και να εμβαθύνουμε σε στοιχεία που αφορούν την πρόσβαση στην περιθαλψη ανά-

λογα με το φύλο, την ηλικία, το επίπεδο μόρφωσης και άλλους παράγοντες. Αν είμαστε αληθινά απορρασιμένοι να μην αφήσουμε κανέναν πίσω, πρέπει να βρούμε ποι οι λείπουν από την καταμέτρηση – δηλαδή ποι οι δεν έχουν πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας».

Τα στοιχεία που ο ΠΟΥ συγκέντρωσε αποκαλύπτουν σημαντικές ανισότητες -σε ό,τι αφορά την πρόσβαση στην υγεία- σε επαναλαμβανόμενα μοτίβα. Για παράδειγμα, στα κράτη υψηλού εισοδήματος, η υπέρταση είναι συχνότερη στους άνδρες από ό,τι στις γυναίκες και τα ποσοστά παχυσαρκίας είναι παρόμοια μεταξύ των δύο φύλων. Αντίθετα στις χώρες χαμηλού εισοδήματος, η υπέρταση έχει παρόμοια επίπτωση μεταξύ ανδρών και γυναικών, ενώ η παχυσαρκία πλήττει περισσότερο τις γυναίκες.

Σημαντικές ανισότητες επίσης καταγράφηκαν σε ό,τι αφορά την αντίδραση των υγειονομικών συστημάτων των κρατών στην πανδημία του κορωνοϊού. Στο 30% των 90 χωρών που έδωσαν τα περισσότερα στοιχεία βρέθηκε ότι τα ποσοστά εμβολιασμού ήταν κατά 15% υψηλότερα στα ανώτερα μορφωτικά στρώματα σε σύγκριση με τα ποσοστά εμβολιασμού στους ανθρώπους βασικής εκπαίδευσης. Η μόρφωση όπως και το εισόδημα αποτελούν σημαντικούς παράγοντες που επηρεάζουν καταλυτικά την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας.

### Παράγοντες

Η μείωση των ανισοτήτων στην περιθαλψη αποτελεί στόχο του ΠΟΥ για το έτος που διανύουμε. Στην πατρίδα μας οι ανισότητες στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας καλά κρατούν εν έτει 2023 και οφείλονται σε μια πληθώρα παραγόντων, όπως οι γεωγραφικές ιδιομορφίες της χώρας μας, καθώς έχουμε πολλά μικρά απομακρυσμένα νησιά και πολλά ορεινά δυσπρόσιτα χωριά, αλλά και σε κοινωνικούς και οικονομικούς παράγοντες. Όπως χαρακτηριστικά λέει ο πρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας Ευάγγελος Φιλόπουλος, «νησίδες φτώχειας υπάρχουν ακόμη και στο λεκανοπέδιο Αττικής».

Στις νησίδες αυτές κατοικούν άνθρωποι που ουσιαστικά βρίσκονται εκτός του συστήματος υγείας, οι οποίοι δεν κάνουν προληπτικές εξετάσεις, με συνέπεια να ανακαλύπτονται με μεγάλη καθυστέρηση τα προβλήματα υγείας από τα οποία νοσούν, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την εξέλιξη της υγείας τους. Η νησιδα φτώχειας και αποκλεισμού λοιπόν δεν βρίσκεται μόνο κάπου στο Αιγαίο, το Ιόνιο ή το Ικάριο Πέλαγος. Μπορεί να βρίσκεται σε μια γειτονιά της πολύβουης πρωτεύουσας και θέτει σε υψηλότερο κίνδυνο τους πιο ευάλωτους πολίτες, δηλαδή τα παιδιά και τους εφήβους, τις γυναίκες, τους ηλικιωμένους και τα άτομα με αναπηρία, που πάντοτε είναι αυτοί οι οποίοι υφίστανται τις μεγαλύτερες διακρίσεις.



# Πρωτομαγιά 2023: Χωρίς Μετρό, Ηλεκτρικό & Τραμ Μαζικές απεργίες για τον εορτασμό

Πηγή: HELLENIC MAIL Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 294.41 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Πρωτομαγιά 2023: Χωρίς Μετρό, Ηλεκτρικό & Τραμ - Μαζικές απεργίες για τον εορτασμό



Μαζικές οι απεργίες και οι διαδηλώσεις και τη φετινή Εργατική Πρωτομαγιά, καθώς τα συνδικάτα συμμετέχουν στον εορτασμό της. Δεμένα θα παραμείνουν τα πλοία στα λιμάνια την 1η Μαΐου λόγω 24ωρης απεργίας των ναυτεργατικών σωματείων, με αφορμή τον εορτασμό της Εργατικής Πρωτομαγιάς. Οι εργαζόμενοι του ΟΑΣΑ αποφάσισαν στάσεις εργασίας

στα λεωφορεία και τρόλεϊ για την Πρωτομαγιά Δευτέρα 1 Μαΐου 2023 από την έναρξη της βάρδιας έως τις 09:00 το πρωί και από τις 21:00 έως τη λήξη της βάρδιας. Ως εκ τούτου τα λεωφορεία και τρόλεϊ την Πρωτομαγιά Δευτέρα 1 Μαΐου 2023 θα κυκλοφορούν από 09:00 έως 21:00. Οι Γραμμές 1, 2 και 3 του Μετρό και το Τραμ δεν θα λειτουργήσουν. Χωρίς αστικά λεωφορεία την Πρωτομαγιά η Θεσσαλονίκη, λόγω συμμετοχής εργαζομένων του ΟΑΣΘ στην 24ωρη απεργία. Κάλεσμα συμμετοχής απευθύνει στον κλάδο των υγειονομικών η **ΠΟΕΔΗΝ** ενόψει του εορτασμού της Εργατικής Πρωτομαγιάς, με την ομοσπονδία να συμμετέχει στην Αθήνα στη συγκέντρωση των ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ-ΕΚΑ στην Πλατεία Κλαυθμώνος στις

11πμ. Το ΔΣ της ΕΙΝΑΠ (Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών - Πειραιώς) τιμά την Εργατική Πρωτομαγιά και καλεί τα μέλη της να συμμετέχουν στις απεργιακές συγκεντρώσεις την 1η Μάη. Θα τιμήσουν και φέτος την εργατική πρωτομαγιά τα συνδικάτα σε όλη τη χώρα με 24ωρη απεργία, συλλαλητήρια, κατάθεση στεφάνων και άλλες εκδηλώσεις. Στην Αθήνα, η ΓΣΕΕ, η ΑΔΕΔΥ και το Εργατικό Κέντρο Αθήνας, καλούν στη συγκέντρωση στην πλατεία Κλαυθμώνος στις 11 πμ., ενώ το ΠΑΜΕ καλεί στο Σύνταγμα, επίσης στις 11πμ. Από τις 00.01 τα ξημερώματα της Δευτέρας 1η Μαΐου έως τις 24.00 τα μεσάνυχτα της ίδιας ημέρας, θα διαρκέσει η απεργία που αποφάσισε η Πανελλήνια Ναυτική Ομοσπονδία, για

την Εργατική Πρωτομαγιά. «Αποτούμε φόρο τιμής σε όσους αγωνίστηκαν και πολλές φορές έδωσαν και τη ζωή τους για τα δικαιώματα των ναυτεργατών, αλλά και όλων των εργαζομένων τη γης», τονίζει σε μήνυμά του, με αφορμή τον εορτασμό της Εργατικής Πρωτομαγιάς τη Δευτέρα 1η Μαΐου, ο γενικός γραμματέας της ΠΝΟ Μανώλης Τσικαλάκης. Κανονικά αναμένεται να κινηθούν τα αστικά λεωφορεία στις γραμμές τις οποίες έχουν αναλάβει τα ΚΤΕΛ. Ακίνητοποιημένα αναμένεται να είναι τα τρένα της Hellenic Train, συμπεριλαμβανομένου του Προαστιακού της Αθήνας, τη Δευτέρα 1 Μαΐου λόγω συμμετοχής της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Σιδηροδρομικών στην 24ωρη απεργία της ΓΣΕΕ. Αναμένεται σχετική ανακοίνωση από την Hellenic Train.

Πηγή: ertnews.gr





Πηγή: ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 43 Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 695.26 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1200  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΔΡΑΜΑ

Αυξάνονται οι καρκινοπαθείς στο γενικό νοσοκομείο - Ποια περιστατικά αντιμετωπίζονται στην πόλη και ποιοι ασθενείς ταλαιπωρούνται με πήγαινε-έλα στο «Θεαγένειο»

# Επιτακτική ανάγκη η Ογκολογική Μονάδα

Τους 1.000 πλησιάζουν οι φάκελοι καρκινοπαθών στο Ογκολογικό Ιατρείο που λειτουργεί τα τελευταία χρόνια στο νοσοκομείο Δράμας, κάθε Παρασκευή, εξυπηρετώντας από 25 έως 40 άτομα κάθε φορά. «Ο κόσμος που έρχεται όλο και αυξάνει και σίγουρα θα χρειαστεί η δημιουργία κάποιας Ογκολογικής Μονάδας στο νοσοκομείο της Δράμας» λέει ο ογκολόγος - παθολόγος Δημήτρης Κασαράκης, διευθυντής της Β' Ογκολογικής Κλινικής στο «Θεαγένειο». Είναι ο άνθρωπος που «τρέχει» το ιατρείο της Δράμας μία φορά την εβδομάδα.

Πέρυσι επιχειρήθηκε η πρόκληση ογκολόγου στο τοπικό νοσοκομείο, ωστόσο δεν εκδηλώθηκε ενδιαφέρον από κανέναν γιατρό. Δύο ανάλογες θέσεις θα περιληφθούν σε σχετική προκήρυξη και το προσεχές φθινόπωρο. Στόχος της τοπικής κοινωνίας είναι η Δράμα να αποκτήσει δική της μονάδα χημειοθεραπειών ώστε να περιοριστεί η μεγάλη ταλαιπωρία των ασθενών με τα συνεχή πήγαινε-έλα στη Θεσσαλονίκη. Επειδή στο νοσοκομείο έχει βρεθεί ήδη ο κατάλληλος χώρος, εκτιμάται ότι αυτή τη φορά θα υπάρξει ενδιαφέρον γιατρών για την πλήρωση των θέσεων. Άλλωστε η μονάδα έχει και τυπικά ενταχθεί στο οργανόγραμμα, γεγονός που αποτελεί βασική συνθήκη για οποιοδήποτε περαιτέρω βήμα. Η λειτουργία μονάδας χημειοθεραπείας θα σημαίνει, σύμφωνα με τον κ. Κασαράκη, την απαλλαγή των ασθενών από τις μετακινήσεις αφού θα είναι εφικτή η εξυπηρέ-

τηση έως και του 90% των περιστατικών.

Από τους 1.000 σχεδόν φακέλους καρκινοπαθών που ανοίχτηκαν στο νοσοκομείο Δράμας, ένα ποσοστό 15% αφορά περιπτώσεις από άλλους νομούς, κυρίως από Καβάλα και Σέρρες. Το γυναικείο φύλο κυριαρχεί στους ασθενείς (57%). Μόνο το προηγούμενο έτος καταγράφηκαν περί τις 1.500 επισκέψεις, στη συντριπτική τους πλειοψηφία ασθενείς άνω των 60 ετών. Ο καρκίνος του μαστού και ο καρκίνος του παχέος εντέρου κυριαρχούν στους φακέλους των ασθενών της Δράμας και μαζί με τον καρκίνο του πνεύμονα αποτελούν αθροιστικά πάνω από τις μισές περιπτώσεις. Στις υπόλοιπες συναντά κανείς άλλες 12 μορφές καρκίνου.

Οι περισσότερες περιπτώσεις ασθενών που παρακολουθούνται στο ογκολογικό ιατρείο εξυπηρετούνται για ογκολογική εκτίμηση ή αντιμετώπιση παρενεργειών, συνταγογράφηση φαρμάκων και εξετάσεων, επανεξετάσεις κλπ. Υπάρχουν και περιπτώσεις που μπορούν να αντιμετωπισθούν τοπικά, συνήθως καρκίνου στον προστάτη ή τον μαστό, που βρίσκονται σε ορμονικό χειρισμό ή που λαμβάνουν φάρμακα χορηγούμενα από το στόμα. Πιο ειδικές ανάγκες, οι ασθενείς παραπέμπονται σε εξειδικευμένους γιατρούς και τμήματα του «Θεαγένειου» στη Θεσσαλονίκη.

Είναι μάλιστα ενδεικτικό ότι στο ιατρείο της Δράμας χειρουργήθηκαν 176 ασθενείς από αυτούς που έχουν προσέλθει. Οι μισοί σχεδόν είχαν καρκίνο παχέος εντέρου. Στις άλλες

περιπτώσεις κυριαρχούν ο καρκίνος στομάχου και ο καρκίνος μαστού. «Ένα πολύ μεγάλο μέρος, ειδικά με τους καρκίνους του πεπτικού, χειρουργείται στη Δράμα. Όσοι χρειάζονται χειρουργείο για τον θώρακα, όλοι πάνε στη Θωρακοχειρουργική Κλινική στο 'Θεαγένειο', λέει σχετικά ο κ. Κασαράκης.

Εδώ και αρκετά χρόνια, στη Δράμα πραγματοποιούνται κάθε χρόνο δύο συνέδρια για την αντιμετώπιση του καρκίνου, το ένα με θέμα τους «χειρισμούς του ογκολογικού ασθενή» και το άλλο με τίτλο «η Δράμα ενάντια στον καρκίνο». Παρουσιάζει ενδιαφέρον το γεγονός ότι πέρα από τους γιατρούς που ενημερώνονται για νέες θεραπείες, συμμετέχει και απλός κόσμος που ενημερώνεται για θέματα πρόληψης και αντιμετώπισης καθώς και όλα τα νεότερα σχετικά με τα επιτεύγματα της επιστήμης.

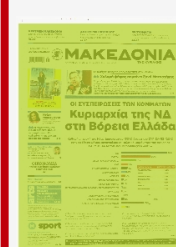
Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να υπάρξει αύξηση της ευαισθητοποίησης και κατ'επέκταση έγκαιρη διάγνωση, που θεωρείται ο κρισιμότερος παράγοντας στην αντιμετώπιση του καρκίνου.

Σημαντικό ρόλο στην ευαισθητοποίηση της τοπικής κοινής γνώμης παίζει και ο τοπικός σύλλογος καρκινοπαθών στη Δράμα, τόσο μέσω των συνεδρίων όσο και μέσω εκδηλώσεων που πραγματοποιεί στη διάρκεια του έτους. «Είναι σημαντικά συνέδρια γιατί εκτός των άλλων έρχονται στην περιοχή μας γιατροί που γνωρίζονται με τους ασθενείς. Οι ασθενείς εδώ βρίσκουν πολλές φορές τους γιατρούς τους» λέει η πρόεδρος του συλλόγου καρκινοπαθών Ευγενία Σαραφίδου.



# Τα ΤΕΠ στο Νοσοκομείο Γιαννιτσών μένουν έως και... 8 ώρες χωρίς γιατρό!

Πηγή: ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 40 Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 47.13 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1200  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Τα ΤΕΠ στο **Νοσοκομείο** Γιαννιτσών μένουν έως και... 8 ώρες χωρίς γιατρό!

Σε ανακοίνωση του Σωματείου Εργαζομένων του **νοσοκομείου**







**Τ**ο ΕΣΥ (εθνικό σύστημα υγείας) είναι άρρωστο. Πάσχει σε επίπεδο προληπτικής ιατρικής, πάσχει στην ελλειμματική υπολειμματούσα πρωτοβάθμια περίθαλψη, σε έλλειψη κονδυλίων, πάσχει ως προς την χρηστή διαχείριση έστω αυτών των πενιχρών κονδυλίων, πάσχει σε επίπεδο υπουργικής διαχείρισης, πάσχει στο κονκλάβιο των ανθρώπων που απαρτίζουν τα κέντρα αποφάσεων, ιδιαίτερος, δε, στην διαχείριση των περί του Covid 19 θεμάτων. Πάσχει, επίσης, σε νοσοκομειακό εξοπλισμό ευνοώντας ιδιωτικές επιχειρήσεις για "αξονικές" και λοιπές υπηρεσίες, πάσχει στο ανθρώπινο δυναμικό λόγω υποστελέχωσης των νοσοκομείων σε ιατρούς, ιατρονοσηλευτικό προσωπικό πάσχει σε αξιολογική ανέλιξη του επιστημονικού προσωπικού δεδομένης της εδραίωσης στην Ελλάδα της κομματικοκρατικής ρουσφετολογίας...πάσχει... πάσχει... πάσχει.

Αν ήταν να αιτιολογήσουμε τις "αρρώστιες" του ΕΣΥ και να το αξιολογήσουμε συγκριτικά με τα ευρωπαϊκά /διεθνή πρότυπα θα είχε μία θέση, ίσως, σε τριτοκοσμικής φύσεως υπηρεσίες και αν ακόμη, αυτό, αποτελεί ένα καθ' υπερβολήν σχήμα ακόμη και τότε είναι σίγουρο πως η θέση του ΕΣΥ στην διεθνή κατάταξη θα ήταν από τις χαμηλότερες στον, υποτίθεται,

"πολιτισμένο" δυτικό κόσμο. Κάτω από αυτές τις συνθήκες δεν μας ξενίζει το "μπάχαλο" που επικρατεί στα νοσοκομεία και οι κίνδυνοι που διατρέχουν οι ασθενείς - παρά τις φιλίτιμες προσπάθειες, συχνά αλλά όχι πάντα- του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού. Εδώ θα πρέπει να κάνουμε ιδιαίτερη αναφορά στο νοσηλευτικό προσωπικό το οποίο "σταυρώνεται" καθημερινώς με δυσκολότερες συνθήκες εργασίας, με χαμηλούς μισθούς και ενίοτε με κακή αξιωματική συμπεριφορά από - ανθρώπους που υποτίθεται πως αξίζουν την ανώτερη θέση τους, στην τάξη, εντός των νοσοκομείων. Οι δε γιατροί στα δημόσια νοσοκομεία έχουν περίπου τον μισό μισθό συγκριτικά με εκείνον τον συμπαθή τύπο που βλέπουμε στις τηλεοράσεις να αλλάξει το ποτήρι με το νερό στο έδρανο όταν μιλάει οι "βουλευτές" στην ελληνική βουλή. Έχω συγκεκριμένο παράδειγμα χειρουργού του οποίου ο μισθός είναι περίεξ των 1.500 ευρώ μηνιαίως. Αυτά και πολλά ακόμη θα μπορούσαμε να αναφέρουμε ως προς τις "αρρώστιες" του ΕΣΥ, μάλιστα αυτός ο φορέας είναι τόσο υποβαθμισμένος που θα αποτελούσε εύστοχη παρατήρηση να λεχθεί πως αντί για "εθνικό" σύστημα, κατάντησε ΕΛΛΕΙΝΟ Σύστημα Υγείας.

Είχαμε την ατυχία και εμείς να χρειαστούμε διακομιδή στα επείγοντα περιστατικά εφημερευόντων νοσοκομείων και "ιδίους όμως" βιώσαμε τις απαράδεκτες, δικές μας και των λοιπών πολιτών, ταλαιπωρίες για τις οποίες -επιπλέον- μας φορολογούν, για το ΕΣΥ, με έναν "οκασμό" λεφτά μέσω του εγκληματικού, πολιτικών, φορολογικού συστήματος. Το ίδιο ισχύει και για το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό των εφημεριών, στα νοσοκομεία, που αναγκάζεται να διαχειρίζεται επείγοντα περιστατικά συχνά μεταξύ ζωής και θανάτου με ελλείμματα κάθε είδους σε επίπεδο προσωπικού, υποδομών και οργάνωσης. Το μόνο που σώζει την κατάσταση σε αυτές τις περιπτώσεις είναι η φιλοτιμία και οι θυσίες του ανθρώπινου δυναμικού. Παρ' όλα αυτά όμως οι κίνδυνοι για τους ασθενείς/τραυματίες κλπ είναι μεγάλοι και εξαιτίας πολλών αιτιών. Ας πάμε τώρα στην τακτική νοσηλεία των ασθενών στα διάφορα νοσοκομεία. Έχουν ακουστεί πολλά για χρηματισμούς, τα γνωστά και διαβόητα "φακελάκια" από καταχραστές του Ιατρικού Λειτουργήματος. Δεν επιβε-

# Τι συμβαίνει στο ΝΙΜΙΤΣ;



Γράφει ο Γιάννης Διαβάτης (D.E.A. sc. PO/Droit International Public, "Paris II" - Sorbonne)

βαιώνουμε και δεν διαφεύδουμε τις φήμες δεδομένου ότι δεν έχουμε διενεργήσει, επισημασμένα, έρευνα αλλά θα προγραμματίσουμε τον σχεδιασμό ενός ρεπορτάζ στο προσεχές μέλλον.

Μέσα στην γκάμα των αθηναϊκών νοσοκομείων κάποιοι χαιρούν, επαξίως, καλοσημίας στην κοινή γνώμη, με εντελώς προέχουσα θέση τα νοσοκομεία των σωμάτων ασφαλείας όπως αεροπορίας, ναυτικού και στρατού.

Στο ΝΙΜΙΤΣ (Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού) θεωρείται δεδομένη η χρηστή Διοίκηση, η εύρυθμη λειτουργία και η ευταξία στις -καθ' έκαστα νοσηματ- κλινικές.

Είχαμε την καλή τύχη να γνωρίσουμε- και να τύχουμε, επιτυχώς υπηρεσιών, λόγω ανάγκης μας χειρουργικών επεμβάσεων- γιατρούς των οποίων δεν είμαστε εξουσιοδοτημένοι να αναφέρουμε τα ονόματά τους αλλά αυθαιρετώντας και επί' αγαθού, μπορούμε και πρέπει να εξάρουμε το ήθος, την ευσυνειδησία και την ανθρώπινη συμπεριφορά κάποιων προσώπων μεταξύ του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού όπως της κας Μαρίας Αγγελολοπούλου του κ. Χρυσικού Ιωάννη του κ. Παπαγιανή Αναστασίου του κ. Τσιλιγγίρη Βασιλείου και άλλων προς τους οποίους αποδίδουμε ευγνωμοσύνη και εύσημα. Υπάρχουν, όμως δυστυχώς, και άλλα άτομα των οποίων η παρουσία, οι υπηρεσίες και η συμπεριφορά τους εντός καλοφήμου νοσοκομείου, καθώς είναι το ΝΙΜΙΤΣ, αποτελούν ντροπή για το εν λόγω ίδρυμα.

**Ε**δώ επανερχόμαστε στον τρόπο αξιολόγησης της ανελίξεως του προσωπικού και διατυπώνουμε την απορία μας πώς συμβαίνει να παρεισφρέουν,

κάποιοι, σε επίπεδο υψηλής στελέχωσης όντας φιλοχρήματοι (Μας αναφέρθηκε συγκεκριμένο περιστατικό αλλά με αδιασταύρωτη την πληροφορία), ανάγωγοι και ανάξιοι της θέσεώς τους, αλαζόνες και με την υπεροψία του συμπλεγματού τύπου ο οποίος έχει ανάγκη να κοιτάξει αφ' υψηλού τους συνανθρώπους του κάνοντας χρήση και κατάχρηση της θέσεως η οποία του αντεβή, όχι για προβολή του προσωπικού του γοήτρου αλλά για την περίθαλψη και την διάσωση συνανθρώπων του. Αναφέρω, βεβαίως, σε μερίδα του επιστημονικού προσωπικού του ΝΙΜΙΤΣ και όχι στο Διοικητικό Προσωπικό από το οποίο όχι μόνο δεν είχαμε κάποιο παράπονο όταν χρειάστηκε να καταθέσουμε τις διαμαρτυρίες μας για θέματα νοσηλείας, πλημμελούς φροντίδας ασθενούς, ελλειμματικών και καθυστερημένων μετεγχειρητικών οδηγιών και επίσης επί θεμάτων ασφαλείας εντός του νοσοκομείου, αλλά αντίθετως διαπιστώσαμε καλοπροαίρετο πνεύμα και ευήκοα ώτα. Εδώ θα πρέπει να κάνουμε ιδιαίτερη μνεία στις κυρίες που εξυπηρετούν, γενικώς, την γραμματειακή υποστήριξη του Διοικητηρίου καθώς και της προσωπικής γραμματέως του κ. Γενικού Διευθυντού, εκ των οποίων αυτό που λέμε "ανθρώπινη συμπεριφορά" και κατανόηση απέτελεσε προφανές στοιχείο, κατά τις ελάχιστες περιπτώσεις που χρειάστηκε να επικαλεστούμε χρήση των υπηρεσιών τους.

Θέτοντας, προσωρινώς, "άνω τελεία" στα καθ' έκαστα του νοσοκομείου ΝΙΜΙΤΣ τόσο για τα αξιότιμα στοιχεία αυτού όσο και για τα αξιόμιπτα, τελούμε εν αναμονή συντελεύτως από την Αρμόδια Αρχή του Διοικητηρίου προς την οποία έχουμε κατα-

θέσει σχετικό αίτημα με σκοπό την καλύτερη κατανόηση, εκ μέρους μας και προς το συμφέρον της δημόσιας πληροφόρησης, συμπεριφορών ασύμβατων με την καλή φήμη του ΝΙΜΙΤΣ.

Εν συνόψει θα μπορούσε- και πρέπει- να τεθεί το ερώτημα πώς συμβαίνει να συνυπάρχουν υπό την αυτήν στέγη Λαμπροί υπηρέτες του ιατρονοσηλευτικού λειτουργήματος με ανάξιους αυτού του λειτουργήματος "τύπους" οι οποίοι απαιτούν γονυκλισίες από εμάς τους "μηδαιμόνους", λόγω της διευθυντικής θέσεώς τους.

Συζητώντας για τέτοιες συμπεριφορές και με άλλους, νοσηλευόμενους ή επισκέπτες, εντός του νοσοκομείου εκφράστηκε η ίδια απορία. Εκφράστηκε όμως και η άποψη καθ'ην... "ταυτόι υπάρχουν και οι καλοί και οι κακοί".

Η δική μας θέση είναι διαμετρικής αντίθετη. Στις επαγγελματοεμπορικές δραστηριότητες μπορεί να γίνουν ανεκτοί άνθρωποι χαμηλού ήθους και ποιοτικού ελλείμματος. Σε θέσεις, όμως, οι οποίες αφορούν σε Λειτουργήματα όπως είναι η ιατρονοσηλευτική περίθαλψη και έχουν να κάνουν με τη ζωή και τον θάνατο των ανθρώπων η ανάθεση υπηρεσιών θα έπρεπε να γίνεται κατόπιν αυστηρότατων κριτηρίων και ενδελεχούς έρευνας ως προς την κατάρτιση και το ήθος των Λειτουργών της ιατρικής "τεραποστολής".

Με πολλή απογοήτευση διαπιστώνουμε πως στην χώρα μας ακόμα και αυτό το Λειτουργήμα της Ιατρικής πόρρω απέχει από τα δέοντα. Για μία ακόμη φορά η Ελλάδα, έτσι όπως κατάντησε, μας... "πληγώνει!". Γερνάμε, φτωχαινόμαστε, αρρωσταίνουμε παραμελημένοι, πεθαίνουμε άστεγοι στο δρόμο και γινόμαστε όλο και περισσότερο, εμείς, σαν ξένοι στον τόπο μας και τα παιδιά μας ως ξένοι στην αλλοδαπή, διαφεύγοντας της υψηλής ανεργίας στην χώρα μας.





Πηγή: ΠΑΡΟΝ

Σελ.: 12

Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 170.05 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 960

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΠΙΣ: Επιδημία οι παραιτήσεις γιατρών από νησιά της άγονης γραμμής!

Τον **επιδημικό χαρακτήρα** που τείνουν να λάβουν το τελευταίο διάστημα «τα κενά σε **ιατρικό προσωπικό** στις δομές του ΕΣΥ στα νησιά, οι παραιτήσεις γιατρών από νησιωτικά **νοσοκομεία** και άγονα περιφερειακά ιατρεία, η φυγή γιατρών από τις άγονες περιοχές ή η απροθυμία προσέλευσής τους σε αυτές», επισημαίνει με ανακοίνωση του ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ).

Σύμφωνα με τον ΠΙΣ, τα κενά αυτά δεν μπορούν να καλυφθούν ούτε από τους ιδιώτες γιατρούς των περιοχών αυτών ούτε με μετακινήσεις γιατρών του ΕΣΥ από μονάδες των αστικών **κέντρων**, οι οποίες είναι ήδη υποστελεχωμένες. Έτσι, λοιπόν, αυξάνεται το αίσθημα ανασφάλειας των νησιωτών, ενώ επιδεινώνονται ακόμη περισσότερο οι συνθήκες εργασίας των γιατρών που απομένουν στα νησιά. Επισημαίνει δε τα εξής: «Ο ΠΙΣ, αντιλαμβανόμενος έγκαιρα τη σοβαρότητα και την κρισιμότητα του θέματος, επικαιροποίησε την πρότασή του για τα **νοσοκομεία κέντρα** υγείας άγονων και νησιωτικών περιοχών αμέσως μετά τις τελευταίες αρχαιρεσίες. Έστειλε στους Υπουργούς Υγείας, στα πλαίσια του θεσμικού του ρόλου, από τις 9 Φεβρουαρίου 2023 ολοκληρωμένη επικαιροποιημένη πρόταση για τη νομοθέτηση πλαισίου κινήτρων για γιατρούς ΕΣΥ άγονων νησιωτικών περιοχών. Η πρόταση περιλαμβάνει αναλυτικά οικονομικά, φορολογικά, στεγαστικά, μισθολογικά, επιστημονικά και διοικητικά κίνητρα για την προσέλκυση και παραμονή γιατρών σε αυτές τις περιοχές. Καλύπτει τόσο τους υπηρετούντες όσο και τους νέους γιατρούς».

### Το επίδομα άγονης γραμμής

Ειδικά για το επίδομα αγόνου, ο ΠΙΣ τονίζει ότι «η Ελληνική Πολιτεία εξακολουθεί να το καταβάλει με βάση τους βασικούς μισθούς γιατρών ΕΣΥ του 1983 (με μετατροπή τους σε ευρώ) και όχι με βάση τους σημερινούς μισθούς, με αποτέλεσμα το επίδομα αυτό να έχει καταλήξει τόσο χαμηλό, ώστε να συνιστά εμπαιγμό». Και προσθέτει: «Έτσι, για τον υπολογισμό του μηνιαίου επιδόματος αγόνου θεωρείται ότι ο μισθός Επιμελητή Β' είναι 142,56 ευρώ, του Επιμελητή Α' 178,20 ευρώ, και του Διευθυντή 225,71 ευρώ. Επί αυτών των θεωρητικών μισθών εφαρμόζεται το 8% έως 50% για να δοθεί επίδομα αγόνου που ξεκινά από 11,40 ευρώ και καταλήγει 112,85 ευρώ! Ειδικά, σχετικά με την προβλεπόμενη αναπροσαρμογή του επιδόματος αγόνου, ώστε να συνδέεται με τον τωρινό βασικό μισθό των γιατρών, η ΚΥΑ που προβλέπεται στο άρθρο 54Ε του νόμου 4999/23 καθυστερεί απαράδεκτα και θα έπρεπε ήδη να έχει εκδοθεί».

«Συναισθανόμενοι την επιτακτικότητα του θέματος, αναμένουμε από το Υπουργείο Υγείας να εκδώσει τη σχετική ΚΥΑ άμεσα, ώστε να χορηγηθεί το επίδομα αγόνου στους δικαιούχους γιατρούς ΕΣΥ αφορολόγητο και με βάση τους σημερινούς βασικούς μισθούς ΕΣΥ που ισχύουν», καταλήγει ο ΠΙΣ.





## ΧΑΟΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ Αθλια η κατάσταση στο σύστημα υγείας εδώ και μήνες...

Της ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑΣ ΑΝΑΓΝΟΥ

Σε χρόνια τείνει να εξελιχθεί αυτή η άθλια κατάσταση που επικρατεί εδώ και μήνες στο σύστημα υγείας, όλης τη χώρας. Νοσοκομεία στις μεγαλουπόλεις αλλά και στην περιφέρεια υπολειπονται τον τελευταίο έναν χρόνο σχεδόν, με τους γιατρούς να παραιτούνται ο ένας μετά τον άλλον, μην μπορώντας να αντιμετωπίσουν τη δυσχερή κατάσταση των ατελείωτων βαρδιών και εξαντλητικών ωραρίων, με τις άπειρες ελλείψεις σε εξοπλισμό αλλά και σε συγκεκριμένα φάρμακα και με τα ράντζα να έχουν έρθει για να μείνουν, αφού δεν υπάρχουν διαθέσιμα ούτε κρεβάτια για τους ασθενείς με αποτέλεσμα αυτοί που χρειάζονται νοσηλεία να διαμένουν σε ράντζα μες στη μέση των διαδρόμων.

### Παραίτηση γιατρού στη Σέρφω

Εικόνα διάλυσης παρουσιάζουν τα κέντρα υγείας σε πολλά ελληνικά νησιά, λίγο πριν την επίσημη έναρξη της θερινής σεζόν, με τις ελλείψεις στο ιατρικό προσωπικό να δημιουργούν ασφυκτικές συνθήκες εργασίας. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του μοναδικού γιατρού στη Σέρφω, ο οποίος οδηγήθηκε σε παραίτηση, προκαλώντας θύελλα αντιδράσεων. Συγκεκριμένα, ο γιατρός που επέστρεψε από την Σουηδία το 2018 στη Σέρφω για να εργαστεί παραιτήθηκε από το ΕΣΥ, καταγγέλλοντας υποστέλεχος και εργασιακή εξουθένωση.

Ο πρώην γενικός οικογενειακός γιατρός και επιμελητής Α' στο Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο Σερφίου, Αθανάσιος Κοντάρης, με ανάρτησή του στο facebook, γνωστοποίησε την παραίτησή του από το Περιφερειακό Ιατρείο Σερφίου, δημοσιεύοντας μάλιστα και τη σχετική επιστολή παραίτησης. Οι συνθήκες εργασίας και λειτουργίας του ΕΣΥ που, όπως υποστηρίζει τον ώθησαν στην παραπάνω απόφαση, είναι τραγικές. Όπως αναφέρει, οι κάτοικοι των μικρών νησιών αντιμετωπίζονται σαν πολίτες τρίτης κατηγορίας, κάνει λόγο για «επισφαλείς υπηρεσίες υγείας» για τους πολίτες, αλλά και για εργασιακή εξουθένωση των εργαζομένων στο ΕΣΥ εξαιτίας υποστέλεχως. Ακόμη, ο ίδιος τονίζει πως «το υπουργείο Υγείας δεν έλαβε ποτέ σοβαρά υπόψη του, τη νησιωτικότητα και την 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 άχρηστες. Η υποστέλεχος σε συνδυασμό με την πανδημία καθώς και την ολο αυξανόμενη ζήτηση υπηρεσιών υγείας έχει εξουθενώσει ψυχικά και σωματικά ιατρούς, νοσηλεύτριες και όσους εργάζονται στον χώρο της υγείας.



- Αμέτρητες ελλείψεις σε υγειονομικό προσωπικό και εξοπλισμό
- Αυξάνονται συνεχώς οι αναμονές των χειρουργείων
- Πρόβλημα και με τις ελλείψεις σε νοσοκομειακά φάρμακα

Τους θερινούς μήνες εργαζόμαστε υπερωριακά, παράνομα και με εξουθενωτικά ωράρια, σε τέτοιο σημείο που είμαστε επικίνδυνοι για την ασφάλεια των ασθενών, ενώ η πληρωμή μας, αφορά κυρίως 7 εφημερίες. Δεν υπάρχει κανένα κοινωνικό, οικονομικό και επιστημονικό κίνητρο για ιατρούς-επιστήμονες που θέλουν να εργαστούν σε δυσπρόσιτες και προβληματικές περιοχές όπως οι Κυκλάδες», ανέφερε χαρακτηριστικά.

### «Απαξίωση της υγείας στα νησιά»

«Η παραίτηση του γιατρού του ΠΙ Σερφίου είναι ο τελευταίος κρίκος στην αλυσίδα απαξίωσης του ΕΣΥ και της υγείας στα νησιά από την κυβέρνηση Μητσοτάκη», τονίζει σε σχετική ανακοίνωσή του το τμήμα Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ-Προοδευτική Συμμαχία. Προστίθεται, δε, ότι είχε προηγηθεί «η Λέρος, όπου έγκυος κινδύνευσε από έλλειψη αναισθησιολόγου, η Σύρος όπου δόθηκε εντολή στους ορθοπαιδικούς να νοσηλεύουν περιστατικά γενικής χειρουργικής, η Λήμνος, όπου έγινε ολόκληρη άσκηση με τον αναισθησιολόγο να είναι «ρόλος» μια και το νησί ήταν ακάλυπτο αναισθησιολογικά για μέρες».

Το τμήμα Υγείας της αξιωματικής αντιπολίτευσης σημειώνει ακόμα ότι η κυβερνητική «είναι σε περιδίνηση με τις νεοφιλελεύθερες εμμονές της και, με ψέματα, μισές αλήθειες και μπόλοκο νεομπτοσοακικό αυτοθαυμασμό, καμώνεται, πάνω στα συντρίμια που συνειδητά προκαλεί, ότι παίρνει μέτρα. Το μόνο μέτρο που πήρε είναι να αυξηθεί η οδοπο-

ρική που είναι 40 ευρώ για έξοδα μετακίνησης για όλους τους δημόσιους υπαλλήλους, και να τα κάνει για το καλοκαίρι 60 ευρώ την ημέρα για τους γιατρούς. Αυτό είναι το μπστοακικό δέλεαρ για να ξεσηπυθεί κάποιος και να πάει να καλύψει φαφνικά όποια τρύπα προκύπτει στα νησιά».

### Ατελείωτες αναμονές

Αδιανόητη είναι η ταλαιπωρία χιλιάδων ασθενών που πασχίζουν εδώ και χρόνια να χειρουργηθούν αλλά...μάταια, καθώς αναγκάζονται να μπάινουν σε λίστες αναμονής και ποτέ να μην έρχεται η σειρά τους. Η Τερέζα Μπαρδύ περιμένει να της αφαιρεθούν λάμες από το πόδι εδώ και 4 χρόνια. Βρίσκεται στη λίστα χειρουργείων του ΚΑΤ από τις 8 Απριλίου του 2019 και ακόμα περιμένει. «Ζω με παυσίπονα και μου λένε κάντε υπομονή. Πόσο υπομονή!», αναφέρει η ίδια. Είναι μία από τους χιλιάδες ασθενείς που περιμένουν μήνες, κάποιοι ακόμα και χρόνια για να χειρουργηθούν σε ένα δημόσιο νοσοκομείο και κανείς δεν ξέρει με

βεβαιότητα πόσα άτομα είναι στην αναμονή, αφού οι λίστες χειρουργείων δεν έχουν επικαιροποιηθεί και έτσι βρίσκονται σε αυτές και άνθρωποι που έχουν ήδη κάνει επέμβαση...

Στην ίδια μοίρα είναι και τα παιδιά. Μόνο στη λίστα του «Παιδών» Αγία Σοφία υπάρχουν σχεδόν 3.000 παιδιά που περιμένουν. «Εγώ προσωπικά έχω παιδιά σε αναμονή από 2018 και το 2019 για να χειρουργηθούν», δηλώνει Παιδοχειρουργός στο «Αγία Σοφία». Κι αυτό λόγω της **έλλειψης νοσηλευτικού** προσωπικού και αναισθησιολόγων, που κρατά κλειστό μεγάλο μέρος των χειρουργικών αιθουσών στα **δημόσια νοσοκομεία**. Ενδεικτικά, στο «Αττικόν» δε λειτουργούν οι μισές από τις 14 χειρουργικές αίθουσες. Κλειστές είναι οι 4 από τις 11 αίθουσες στη Νίκαια, οι 7 από τις 12 στο Ιπποκράτειο της Θεσσαλονίκης και οι 6 από τις 10 στο ΑΧΕΠΑ...

### Χωρίς φάρμακα και τα νοσοκομεία

Μετά τα ράφια των φαρμακείων, που άδειασαν από φάρμακα, αντίστοιχο πρόβλημα αντιμετωπίζουν το τελευταίο διάστημα και τα **νοσοκομεία**. Πολλά μεγάλα **δημόσια νοσοκομεία** παρουσιάζουν ελλείψεις σε βασικά φάρμακα, με συνέπεια ασθενείς και υγειονομικό προσωπικό να ταλαιπωρούνται καθημερινά. Σύμφωνα με πληροφορίες, οι περισσότερες ελλείψεις καταγράφονται σε ενέσιμα σκευάσματα, σε αμπούλες για εισπνεόμενα φάρμακα, η απλή παρακαταμόλη, τα κλασικά αντιπυρετικά, τα αναλγητικά και αντιυπερτασικά, ενώ ελλείψεις καταγράφονται και σε ορούς. Γιατί κατέληξαν όμως τα **νοσοκομεία** να έχουν ελλείψεις σε αυτά τα φάρμακα;

Το πρόβλημα με τις ελλείψεις σε φάρμακα τόσο στα φαρμακεία της γειτονιάς όσο και στα **νοσοκομεία** είναι πολυπαραγοντικό. Φαίνεται όμως ότι οι ελλείψεις στα λεγόμενα φθηνά και ευρείας χρήσης φάρμακα και στα **νοσοκομεία** σχετίζεται κυρίως με τις καθλωμένες τιμές στα σκευάσματα αφού από το 2008 παραμένουν ίδιες. Αντίθετα στο εξωτερικό οι τιμές είναι τρεις και τέσσερις φορές πιο υψηλές. Αποτέλεσμα είναι να μην είναι συμφέρουσα η παραγωγή τους, καθώς δεν καλύπτουν και το κόστος, όπως τονίζουν παράγοντες του φαρμάκου. Το πρόβλημα μάλιστα, επιβαρύνθηκε με τη μειωμένη παραγωγή πρώτων υλών που εισάγονται από Τρίτες χώρες, ενώ επιπλέον επιβάρυνση ήρθε και με την ενεργειακή κρίση, με την κυβέρνηση να μένει άπραγη, απλά παρακολουθώντας αυτά την κατρακύλα.

Επιπλέον, μεγάλο πρόβλημα αναμένεται να δημιουργηθεί το επόμενο διάστημα στα **νοσοκομεία** με φάρμακα που χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση της υπέρτασης, αφού τα αποθέματα φαίνεται ότι τελειώνουν ενώ η παραγωγή έχει ήδη περιοριστεί. Το πρόβλημα επιβαρύνεται και η Πρόεδρος των Νοσοκομειακών Φαρμακοποιών, Δέσποινα Μακρινάκη, η οποία τονίζει πως «ενώ για φάρμακα όπως είναι η παρακαταμόλη βρίσκονται αντίστοιχα, ώστε να καλυφθούν οι νοσοκομειακοί ασθενείς, με τη δραστητική ουσία φουροσεμίδα φαίνεται ότι θα δημιουργηθεί σοβαρό πρόβλημα το επόμενο διάστημα».

Πάντως η ηγεσία του υπουργείου Υγείας είχε δεσμευτεί εδώ και καιρό ότι θα προκλήσει σε διορθώσεις τιμών ειδικά στα πολύ φθηνά φάρμακα, επικριώντας με τον τρόπο αυτό να δώσει ένα κίνητρο στις φαρμακευτικές εταιρείες, ώστε να μη σταματήσουν να τα παράγουν...



Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ

Σελ.: 2

Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 79.58 cm<sup>2</sup>

Κυκλοφορία: 6090

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Επιλογή ασθενών



Ελλείψεις φαρμάκων στα **νοσοκομεία**, που αναγκάζουν γιατρούς και φαρμακοποιούς να κάνουν επιλογή ασθενών στη χορήγηση, καταγγέλλει η **ΠΟΕΔΗΝ**. Τα φάρμακα που είναι σε έλλειψη χορηγούνται σε ασθενείς που έχουν μεγαλύτερη ανάγκη, ωστόσο, χάρη στην υπερπροσπάθεια φαρμακοποιών, γιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού, μέχρι στιγμής δεν έχουν κινδυνέψει ασθενείς.