

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 02/05/2023 - 02/05/2023

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

02/05/2023

- 1) [ΠΑΤΡΙΣ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ, Σελ. 7] [📄] Εγκύκλιος του Υπουργείου Υγείας: «Ο θα κάνει τον καρδιολόγο κι ο ορθοπαιδικός γυναικολόγο» 1
- 2) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 24] [📄] Κινδύνεψε βρέφος στο Λεωνίδιο 2
- 3) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 3] [📄] ΓΙΑΝΝΑΚΟΙ ΓΙΑ ΓΚΑΓΚΑ Γυρίζει πίσω ολοταχώς ία νοσοκομεία σπιν παροχή υπηρεσιών υγείας Γιατρός ετο ... 3
- 4) [ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ, Σελ. 1,3] [📄] Προς αύξηση των δημόσιων δαπανών Υγείας 4

Εγκύκλιος του Υπουργείου Υγείας: «Ο θα κάνει τον καρδιολόγο κι ο ορθοπαιδικός τον γυναικολόγο»

Πηγή: ΠΑΤΡΙΣ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 02-05-2023

Αρθρογράφος: Επιφάνεια 371.53 cm² Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΟΝΓΕ

Εγκύκλιος του Υπουργείου Υγείας: «Ο παθολόγος θα κάνει τον καρδιολόγο κι ο ορθοπαιδικός τον γυναικολόγο»

Σύμφωνα με την εγκύκλιο με θέμα «Εφημέρευση Τομέων / Νοσοκομείων για κάλυψη υπηρεσιακών αναγκών» και υπογραφή της αναπληρώτριας **υπουργού Υγείας**, Μίνας Γκάκα που εστάλη στους διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών, «σε περίπτωση αποδεδειγμένης αδυναμίας εφημέρευσης Τμήματος / Κλινικής **Νοσοκομείου** με το διαθέσιμο προσωπικό και προκειμένου να διασφαλιστεί η εύρυθμη λειτουργία του **νοσοκομείου** και η υγεία των ασθενών στην εφημερία θα συμμετέχουν όλοι οι γιατροί του οικείου τομέα (ειδικευμένοι και ειδικεμένοι) υπό την προϋπόθεση ότι υπάρχει σε εφημερία ετοιμότητα διαθέσιμος ειδικευμένος ιατρός της αντί-

στοιχης ειδικότητας του εφημερεύοντος τομέα».

Στο κείμενο υποστηρίζεται πως στόχος είναι η «αποτελεσματικότερη διαχείριση και αντιμετώπιση των περιστατικών σε **νοσοκομεία** της χώρας».

Ωστόσο, όπως σχολιάζει ο επικεφαλής της **Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών**, Παναγιώτης Παπανικολάου, η κ. Γκάκα, «ομολογεί τις ελλείψεις γιατρών και την καταγίδια παραπτώσεων, ενώ δίνει εντολή στους διοικητές όλων των **νοσοκομείων** για "εφημερία τομέα"».

Τι σημαίνει αυτό; «Ο παθολόγος να κάνει τον καρδιολόγο, ο ορθοπαιδικός τον γυναικολόγο κλπ. Και σε κατώτερα» αναφέρει κα-

ρακτηριστικά ο γ.γ. της ΟΝΓΕ σε ανάρτησή του στο Twitter.

Δήλωση Βρύσλη

«Η εγκύκλιος του Υπουργείου Υγείας που ούτε λίγο ούτε πολύ καλεί όλους τους γιατρούς όλων των ειδικοτήτων τομέα να κάνουν όλες τις εφημερίες που αντιστοιχούν στον τομέα, προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι σοβαρές ελλείψεις προσωπικού που υπάρχουν στα δημόσια, είναι απαραίτητη κ επικίνδυνη. Η κυβέρνηση αντί να ενισχύσει τα **δημόσια νοσοκομεία** καταφεύγει στην εύκολη λύση και καλεί τους γιατρούς να... βγάλουν το «φίδι από την τρύπα». Και αυτό την ώρα που οι ελλείψεις

σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό των **δημόσιων νοσοκομείων** έχουν φτάσει σε τραγικό σημείο το τελευταίο διάστημα. Αντί να προχωρήσει η κυβέρνηση σε άμεσες μόνιμες προσλήψεις, παροχή πραγματικών κινήτρων και σεβασμό στο υγειονομικό προσωπικό, αναγκάζει κάθε γιατρό, κάθε νοσηλευτή να είναι διαθέσιμος για εφημερία, βάρδια οποιαδήποτε στιγμή παραστεί ανάγκη.

Να πάρει πίσω την εγκύκλιο η κυβέρνηση. Οι αγώνες των μαχόμενων υγειονομικών μέσα από τα σωματεία τους μαζί με το λαϊκό κίνημα θα βάλει φρένο στην παραπέρα τυποβάθμιση του δημοσίου συστήματος υγείας».



Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 24 Ημερομηνία έκδοσης: 02-05-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 656.44 cm² Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Κινδύνεψε βρέφος στο Λεωνίδιο

Υπό διάλυση το ΕΣΥ. Παραλίγο μοιραία για 18 μηνών μωράκι η έλλειψη ασθενοφόρου στο Κέντρο Υγείας της περιοχής. Το παιδί, που είχε δυσκολία στην αναπνοή, άρχισαν να το μεταφέρουν με Ι.Χ. στην Τρίπολη

Ακόμη ένα περιστατικό ήρθε να προστεθεί στη μακρά λίστα συνανθρώπων μας που κινδύνεψαν να χάσουν τη ζωή τους, γιατί δεν υπήρχε διαθέσιμο ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ να τους μεταφέρει εγκαίρως στο νοσοκομείο. Μετά το πρόσφατο περιστατικό στις 4/1, με το ατύχημα του 17χρονου ο οποίος έπρεπε να μεταφερθεί άμεσα στο Γενικό Παναρκαδικό Νοσοκομείο, στην Τρίπολη, και εν τέλει μεταφέρθηκε με Ι.Χ., οι πολίτες του Δήμου Νότιας Κυνουρίας νιώθουν πλέον εντελώς απροστάτευτοι.

Επιβεβαιώνοντας την πλήρη εγκατάλειψη του Κέντρου Υγείας Λεωνιδίου, με μεγάλες ελλείψεις τόσο σε προσωπικό όσο και σε ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ, γεγονός που θέτει σε κίνδυνο την υγεία και τη ζωή των πολιτών, βρέφος που δεν είχε ανάσα, έχανε την επαφή του με το περιβάλλον

και είχε έντονους σπασμούς κινδύνεψε να πεθάνει πριν από λίγες ημέρες, γιατί δεν μπορούσε να μεταφερθεί εγκαίρως στο νοσοκομείο, σε απόσταση 85 κλμ.

Σύμφωνα με πληροφορίες του leonidion.gr, όλα συνέβησαν στις 25/4, όταν βρέφος 18μηνών αντιμετώπισε μεγάλη δυσκολία στην αναπνοή. Το βρέφος παρακολούθησε ιδιώτης παιδίατρος, η οποία συνέστησε τη μετάβασή του στο Κ.Υ. Λεωνιδίου, όπου του χορηγήθηκε οξυγόνο. Η κατάσταση του βρέφους όμως μετά τις απαιτούμενες ενέργειες από το Κ.Υ. κι ενώ είχε γυρίσει σπίτι του επιδεινώθηκε, οπότε έπρεπε εσπευσμένα να μεταφερθεί στο Παναρκαδικό Νοσοκομείο.

Υποστήριξη

Η μεταφορά έπρεπε να γίνει με ασθενοφόρο προκειμένου κατά τη διαδρομή να υπάρχει η απαιτούμενη υποστήριξη του βρέφους με οξυγόνο. Η ιδιώτης παι-

Ευτυχώς βρέθηκε ασθενοφόρο από το Αστρος και το μετέφερε στο νοσοκομείο

δίατρος έσπευσε σε επικοινωνία με το Κ.Υ. Λεωνιδίου (ώρα 21.30) προκειμένου να ζητήσει την προετοιμασία του ασθενοφόρου για την άμεση διακομιδή του βρέφους, το οποίο ήδη βρισκόταν με Ι.Χ. αυτοκίνητο και τους γονείς του καθ' οδόν προς το Κ.Υ. Λεωνιδίου, ώστε να κερδίσουν χρόνο. Όμως ενημερώθηκε ότι δεν υπάρχει διαθέσιμο ασθενοφόρο, αφού η συγκεκριμένη περιοχή δεν καλύπτεται πλέον όλο το 24ωρο.

Εκπληκτικοί οι γονείς, που άκουσαν για τη μη διάθεση ασθενοφόρου, και σε κατάσταση σοκ προσπάθησαν οι ίδιοι να μετα-

φέρουν το βρέφος. Όμως το παιδί χωρίς την ανάλογη υποστήριξη δεν είχε ανάσα, έχανε την επαφή του με το περιβάλλον και είχε έντονους σπασμούς. Οντας σε συνεχή επικοινωνία με την παιδίατρο και αντιλαμβανόμενοι την κρισιμότητα της κατάστασης της υγείας του βρέφους, ενώ μεταφερόταν με το οικογενειακό Ι.Χ. χωρίς την απαιτούμενη υποστήριξη, η γιατρός κάλεσε στο Κέντρο Υγείας Αστρους προκειμένου να ζητήσει από εκεί την αποστολή ασθενοφόρου για την ασφαλή μεταφορά του βρέφους.

Ευτυχώς για όλους, από εκεί υπήρξε ανταπόκριση και το βρέφος μεταφέρθηκε απευθείας στο Γενικό Νοσοκομείο Τρίπολης, όπου το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό έσπευσε να το βοηθήσει, ώστε να επανέλθουν τα επίπεδα του οξυγόνου του και στη συνέχεια να γίνει ο απαιτούμενος κλινοεργαστηριακός και απεικονιστικός έλεγχος.





ΓΙΑΝΝΑΚΟΣ ΓΙΑ ΓΚΑΓΚΑ Γυρίζει πίσω ολοταχώς τα νοσοκομεία στην παροχή υπηρεσιών υγείας

«ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ της κ. Γκάγκα γυρίζει πίσω ολοταχώς τα νοσοκομεία στην παροχή υπηρεσιών υγείας». Αυτό τονίζει με σημερινή του ανακοίνωση ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, Μιχάλης Γιαννάκος, ο οποίος επισημαίνει «απορούμε πώς εισηγήθηκε κάτι τέτοιο το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας».

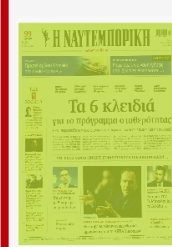
Αναλυτικά η ανακοίνωση: «Έχουμε επισημάνει την επικινδυνότητα από τις ελλείψεις γιατρών βασικών ειδικοτήτων. Ειδικά στα περιφερειακά νοσοκομεία των ηπειρωτικής και νησιωτικής Ελλάδας. Οι ελλείψεις γιατρών όπως και νοσηλευτών λύνεται με αυξήσεις μισθών, χορήγηση υπηρεσιακών κινήτρων, βελτίωση των συνθηκών εργασίας, συνδρομή της τοπικής αυτοδιοίκησης στη χορήγηση κινήτρων (εξασφάλιση στέγης, διατροφής), όρια στη λειτουργία του ιδιωτικού τομέα. Αντί αυτών επιμένουν στο Υπουργείο Υγείας να παρακολουθούν ως θεατές τις παραπτώσεις γιατρών τη μία μετά την άλλη, να κάνουν προκλήσεις γιατρών που ξέρουν ότι θα βγουν άγνοες, να καλούν ιδιώτες γιατρούς με μπλοκάκι και υψηλότερες αμοιβές από τους γιατρούς του ΕΣΥ και να μην ανταποκρίνονται. Πώς αποφάσισαν τώρα να λύσουν το μείζον αυτό πρόβλημα. Με εγκύκλιο της Κας Γκάγκα 28/4/2023 γυρίζουν πίσω ολοταχώς τα νοσοκομεία και το ΕΣΥ. Για την κάλυψη των εφημεριών όταν δεν υπάρχει γιατρός ενός τμήματος ή κλινικής την εφημερία καλύπτει γιατρός άλλης ειδικότητας του ίδιου τομέα.

Γιατρός ετοιμότητας

Τι σημαίνει αυτό; Στο παθολογικό τομέα. Όταν δεν υπάρχει παθολόγος ή καρδιολόγος το νοσοκομείο μπορεί να καλύπτεται από γαστρεντερολόγο, παιδίατρο κ.λπ. Όταν δεν υπάρχει ογκολόγος μπορεί να καλύπτεται από νεφρολόγο ή οποιαδήποτε άλλη ειδικότητα του παθολογικού τομέα. Στον χειρουργικό τομέα. Όταν δεν υπάρχει ορθοπαιδικός ή χειρουργός μπορεί το νοσοκομείο να καλύπτεται από ΩΡΛ ή από οποιαδήποτε άλλη ειδικότητα του χειρουργικού τομέα. Βέβαια η εγκύκλιος προβλέπει ότι θα υπάρχει γιατρός ετοιμότητας στο σπίτι. Πάμε πολύ πίσω το ΕΣΥ με μεγάλη επικινδυνότητα για τους ασθενείς. Αποδεχόμαστε νοσοκομεία που σε συγκεκριμένες ειδικότητες θα έχουν έναν ή κανέναν γιατρό. Με την εγκύκλιο αυτή θα σταματήσει η προσπάθεια προσωρινών καλύψεων με μετακινήσεις που έχουμε έως τώρα. Απορούμε πώς εισηγήθηκε κάτι τέτοιο το ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΥΓΕΙΑΣ. ΠΙΣΩ ΟΛΟΤΑΧΩΣ».



Πηγή: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ **Σελ.:** 1,3 **Ημερομηνία έκδοσης:** 02-05-2023
Αρθρογράφος: **Επιφάνεια** 968.15 cm² **Κυκλοφορία:** 410
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

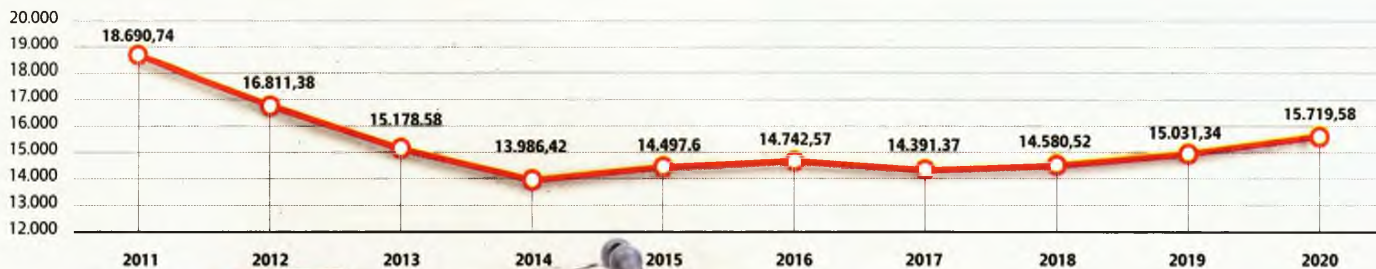


ΑΕΠ - ΙΔΙΩΤΕΣ
Πόσο κοστίζει
η υγεία ▶ 3



62,2% το 2021 η συμβολή του δημόσιου τομέα στη συνολική χρηματοδότηση

Εξέλιξη συνολικών δαπανών στην Ελλάδα (σε εκατ. ευρώ)



Προς αύξηση των δημόσιων δαπανών Υγείας

Το 2023 αναμένεται να πλησιάσουν τον ευρωπαϊκό μέσο όρο ως ποσοστό του ΑΕΠ

Τη «συνταγή» του 2022 ακολουθεί η χρηματοδότηση για την Υγεία το 2023, η οποία θα ανέλθει στα 11,9 δισ. ευρώ, περίπου στο 6,3% του ΑΕΠ, πλησιάζοντας αρκετά τον ευρωπαϊκό μ.ό. και φτάνοντας στα προ οικονομικής κρίσης επίπεδα, όταν τη διετία 2010-2011 η Ελλάδα έδινε 6,65% του ΑΕΠ για την Υγεία.

Της Ανθής Αγγελοπούλου
aangelopoulou@nafteporiki

ΓΙΑ ΤΟ 2022 ο υπουργός Οικονομικών, Χρήστος Σταϊκούρας, είχε ανακοινώσει ότι οι δημόσιες δαπάνες Υγείας θα είναι αυξημένες τόσο έναντι του 2021 όσο και έναντι του 2019, διευκρινίζοντας ότι διαμορφώνονται στα 11,7 δισεκατομμύρια ευρώ ή στο 6,2% του ΑΕΠ, ενώ είχε προϋπολογιστεί και ένα έκτακτο κονδύλι για τυχόν ανάγκες που σχετίζονται με τον Covid-19 στα 600 εκατομμύρια για το υπουργείο Υγείας. Για το 2023 ο ίδιος, στο συνέδριο για τα Οικονομικά και τις Πολιτικές Υγείας 2022, ανακοίνωσε ότι, παρά τις μειώσεις των 400 εκατ. ευρώ στον προϋπολογισμό δαπανών του υπουργείου Υγείας για το 2023, η χρηματοδότηση θα φτάσει στα 11,9 δισ. ευρώ, περίπου στο 6,3% του ΑΕΠ και πολύ κοντά στον ευρωπαϊκό μ.ό. Ωστόσο, η χρηματοδότηση των δαπανών Υγείας αποτέλεσε

■ Οι δαπάνες Υγείας (σε εκατ. ευρώ)

| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|-----------------|-----------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Δημόσια Δαπάνη | 9.050,00 | 8.715,0 (-4%) | 8.634,0 (-1%) | 9.246,2 (+7%) | 9.719,8 (+5%) |
| Ιδιωτική Δαπάνη | 5.625,40 | 5.614,60 | 5.890,8 (+5%) | 5.729,2 (-3%) | 5.934,6 (+4%) |
| Λοιπές Δαπάνες | 67,2 | 61,8 (-8%) | 55,7 (-10%) | 55,9 | 65,2 (+17%) |
| Συνολική Δαπάνη | 14.742,60 | 14.391,4 (-2%) | 14.580,5 (+1%) | 15.031,3 (+3%) | 15.719,6 (+5%) |

Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ

■ Κατά κεφαλήν δαπάνες Υγείας στην Ε.Ε. των 27 και στην Ελλάδα (σε εκατ. ευρώ)

| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|----------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Ε.Ε. 27 - μ.ό. | 2.804,73 | 2.900,95 | 2.992,91 | 3.112,70 | 3.269,00 |
| Ελλάδα | 1.368,10 | 1.338,15 | 1.358,49 | 1.401,97 | 1.469,31 |

Πηγή: Eurostat

την... μεγάλη πληγή για τις κυβερνήσεις των τελευταίων 10 και πλέον ετών.

Με την έναρξη της οικονομικής κρίσης το 2010 και 2011 ήταν τα τελευταία χρόνια που η Ελλάδα είχε αξιοπρεπείς δαπάνες για την Υγεία (άνω του 6% του ΑΕΠ), σύμφωνα με τα δεδομένα της υπόλοιπης Ευρώπης. Από το 2012 και μετά, οι δαπάνες συνεχώς μειώνονταν και χρειάστηκε μία πανδημία για να αναγκάσει την κυβέρνηση να στηρίξει λίγο περισσότερο οικονομικά τον νευραλγικό αυτό τομέα.

Διαχρονικά η Ελλάδα, σύμφωνα με τα στοιχεία της Κομισιόν, είναι ουραγός στην Ευρώπη στις δαπάνες Υγείας. Οι δημόσιες δαπάνες Υγείας αφορούν μόνο κατά ένα μέρος τον προϋπολογισμό, ενώ οι ιδιωτικές δαπάνες Υγείας αφορούν το τι φοδεύουν τα νο-

κοκυρία από το εισόδημά τους για την κάλυψη σχετικών αναγκών. Όσο υψηλότερες είναι οι δημόσιες δαπάνες τόσο λιγότερα χρειάζεται να φοδεύουν τα νοικοκυριά.

Οι κατά κεφαλήν δαπάνες

Παρά την αύξηση των δαπανών, οι κατά κεφαλήν δαπάνες στην Ελλάδα παραμένουν δύο φορές χαμηλότερες από τον μ.ό. των χωρών της Ε.Ε. Μεταξύ των κρατών-μελών της Ε.Ε. για την περίοδο από το 2011-2020, όλα τα κράτη εκτός από την Ελλάδα κατέγραψαν υψηλότερες δαπάνες Υγείας το 2020 σε σχέση με το 2011. Η Ελλάδα είναι η μόνη χώρα που κατέγραψε πτώση της τάξης του 16% ανά κάτοικο (Eurostat, 2022).

Σε ό,τι αφορά τη χρηματοδότηση των δαπανών Υγείας ως προς

στοιχος μέσος όρος των χωρών της Ε.Ε. είναι 15,4%. Αυτό σημαίνει ότι όχι μόνο οι δαπάνες είναι συγκριτικά χαμηλές, αλλά και τα νοικοκυριά πληρώνουν αναλογικά πάρα πολλά για Υγεία από το εισόδημά τους (OECD, 2022). Μάλιστα, το 2020 η Ελλάδα είναι η μόνη χώρα στην Ευρώπη που κατέγραψε μείωση των δαπανών Υγείας 15,90%.

Από την περίοδο 2010-2011

Το 2010-2011 (επί κυβέρνησης ΠΑΣΟΚ και στη συνέχεια συγκυβέρνησης με ΝΔ & ΛΑΟΣ) ήταν ουσιαστικά οι δύο τελευταίες χρονιές που οι δημόσιες δαπάνες Υγείας έφτασαν το 6,65% του ΑΕΠ και των νοικοκυριών το 2,7% & 2,9%. Από το 2012 και μετά άρχισε η σταδιακή μείωση στο 5,9%, με το 2013 να πέφτει στο 5,2% και το 2014, επί κυβέρνησης Ν.Δ. - ΠΑΣΟΚ στο 4,5%, ενώ το 2015, με συγκυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ ανέβηκε λίγο, φτάνοντας το 4,8%. Το 2016 πήγε στο 5,2%, για να ξαναπέσει το 2017 στο 4,9% και το 2018 στο 4,85%. Το 2019 ανέβηκε και πάλι στο 5% και το 2020, με την έναρξη της πανδημίας, είχαμε μια αναγκαστική αύξηση στο 5,9%. Η δαπάνη των νοικοκυριών όλα αυτά τα χρόνια κυμάνθηκε από το 2,75% έως το 3% και μόνο το 2020 έσπασε πλέον το φράγμα του 3% και ανέβηκε στο 3,2%, γεγονός που σημαίνει ότι ο πολιτικός άρχισε να «βάζει» πιο βαθιά το χέρι στην τσέπη.

[SID:16918441]

35%

των δαπανών για την Υγεία προέρχεται από τα νοικοκυριά με τη μορφή άμεσων ιδιωτικών πληρωμών, όταν ο αντίστοιχος μέσος όρος των χωρών της Ε.Ε. είναι 15,4%.

