

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

**Ημερομηνία 08/09/2023 - 08/09/2023**

**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

08/09/2023

- 1) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 17 ] [📄] Σε ιδιώτες οι δευτερογενείς διακομιδές και από το Θεαγένειο Νοσοκομείο . . . . .1
- 2) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 12 ] [📄] Η νοσηλεία στο ΕΣΥ βαρέως πασχόντων . . . . .2
- 3) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 1,3 ] [📄] Σε κατάρρευση το ΕΣΥ στη Βόρεια Ελλάδα . . . . .3
- 4) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 2 ] [📄] Νοσοκομεία του χάους στον Βορρά . . . . .5



ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

## Σε ιδιώτες οι δευτερογενείς διακομιδές και από το Θεαγένειο Νοσοκομείο

Το ένα μετά το άλλο τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης παραδίδουν με απευθείας ανάθεση τις «δευτερογενείς διακομιδές» (δηλαδή τη διακομιδή ασθενών μεταξύ νοσοκομείων και από τα νοσοκομεία στα σπίτια) σε ιδιωτική εταιρεία πληρώνοντας το κόστος από τον τακτικό προϋπολογισμό τους, σύμφωνα και με τον σχετικό νόμο που ψηφίστηκε από την προηγούμενη κυβέρνηση. Μετά το Ιπποκράτειο και το «Παπαγεωργίου», ακολούθησε τις προηγούμενες μέρες η διοίκηση του Θεαγένειου Αντικαρκινικού Νοσοκομείου. Αποφάσισε να μισθώνει ασθενοφόρα, με αντίτιμο υπέρογκα ποσά, την ίδια ώρα που η κυβέρνηση ισχυρίζεται ότι δεν υπάρχουν χρήματα για αγορά ασθενοφόρων και πρόσληψη πληρωμάτων.

Η ΤΟ Υγείας - Πρόνοιας Κεντρικής Μακεδονίας του ΚΚΕ σημειώνει ότι με αυτήν την εξέλιξη πλασάρεται το δηλητήριο ως φάρμακο.

Σε ανακοίνωσή της επισημαίνει ότι «με αυτό το μέτρο αυξάνει το κόστος με έμμεσο και άμεσο τρόπο. Με βάση τη σύμβαση που υπογράφηκε, η διακομιδή ασθενούς εντός της Θεσσαλονίκης κοστολογείται στα 60 ευρώ ελάχιστη τιμή, προσαυξημένη ανάλογα με τη χιλιομετρική απόσταση! Ενώ η διακομιδή εκτός πόλης υπολογίζεται στα 140 ευρώ ελάχιστη τιμή, προσαυξημένη ανάλογα με την απόσταση και ορισμένες "ειδικές συνθήκες", όπως για παράδειγμα το αν ο ασθενής έχει Covid ή είναι υπέρβαρος!

Πρόκειται για την εφαρμογή του νόμου της κυβέρνησης που ψηφίστηκε τον περασμένο Νοέμβρη, σε συνέχεια ανάλογης τροπολογίας το 2016, που είχε φέρει η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ, ανοίγοντας τον δρόμο για τη σύναψη τέτοιων συμβάσεων.

Εντείνεται η πολυδιάσπαση στις υπηρεσίες Υγείας και δυσχεραίνει η ενιαία, ολοκληρωμένη αντιμετώπιση του περιστατικού από την κλήση μέχρι την εισαγωγή. Επιπλέον, δημιουργείται το ερώτημα εάν τα ασθενοφόρα αυτά είναι πιστοποιημένα από το ΕΚΑΒ, όπως προβλέπεται από τη νομοθεσία, αν τηρούνται οι προϋποθέσεις των οχημάτων και αν εργάζεται εξειδικευμένο προσωπικό ή αν για άλλη μια φορά



στο όνομα του κέρδους υποβαθμίζεται η ποιότητα των υπηρεσιών Υγείας εις βάρος των ασθενών! Δεν θα είναι η πρώτη φορά που η λογική κόστους - οφέλους οδηγεί σε αντιεπιστημονικά μέτρα και που στον κρίσιμο τομέα της Υγείας αυτό μπορεί να επιφέρει μέχρι και απώλεια ανθρώπινης ζωής.

Πλασάρεται το δηλητήριο ως φάρμακο. Η παραπάνω τακτική παρουσιάζεται ως υποκατάστατο του ρημαγμένου ΕΚΑΒ, το οποίο λόγω των τεράστιων ελλείψεων αδυνατεί να καλύψει τις δευτερογενείς διακομιδές. Ομολογούν ότι υπάρχουν μεγάλες καθυστερήσεις των ασθενοφόρων, δυσάρεσκεια στους ασθενείς που έχουν λάβει το εξήγητο και δυσλειτουργία στα νοσηλευτικά τμήματα, δεδομένου ότι παραμένουν δεσμευμένες νοσηλευτικές κλίνες. Ομως, στο υπαρκτό πρόβλημα που δημιούργησε η υποχρηματοδότηση και η υποβάθμιση, λύση ΔΕΝ είναι η διεύρυνση των ΣΔΙΤ επειδή ακριβώς φέρνει κερδοφόρες για τους λίγους και κοστοβόρες για τους πολλούς υπηρεσίες Υγείας. Κι όταν στο επίκεντρο μπαίνει ο παράγοντας του κέρδους πάει περίπατο η αντιστοίχιση των υπηρεσιών με το σημερινό επίπεδο εξέλιξης της επιστήμης. Αυτό σημαίνει τελικά περαιτέρω υποβάθμιση!

Η ΤΕ Υγείας - Πρόνοιας τονίζει ότι οι ΣΔΙΤ δεν αποτελούν τη λύση στις λαϊκές ανάγκες, αντίθετα τις αφήνουν ανικανοποίητες. Αναδεικνύει ότι αυτή η πολιτική - ευθυγραμμισμένη με τις κατευθύνσεις της ΕΕ - στοχεύει στην εξοικονόμηση των κρατικών πόρων για να δίνονται χάρισμα στους επιχειρηματικούς ομίλους, αλλά και για να ανοίγει ο δρόμος για τις επενδύσεις των κλινικαρχών και άλλων επιχειρηματιών του κλάδου.

Καλεί τους εργαζόμενους να θέσουν στο επίκεντρο τη διεκδίκηση ενός αποκλειστικά δημόσιου και δωρεάν συστήματος Υγείας. «Στο σύστημα Υγείας για το οποίο παλεύει το ΚΚΕ, όλες οι λειτουργίες του νοσοκομείου είναι σχεδιασμένες με επιστημονικά κριτήρια και αποτελούν ενιαίο σύνολο. Δεν διασπώνται και δεν κομματιάζονται, επειδή δεν βγαίνουν τα νούμερα στον προϋπολογισμό του νοσοκομείου ΑΕ που δημιουργήθηκε με ευθύνη των ΝΔ, ΣΥΡΙΖΑ, ΠΑΣΟΚ», τονίζει.



|              |               |             |                       |                     |            |
|--------------|---------------|-------------|-----------------------|---------------------|------------|
| Πηγή:        | ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ    | Σελ.:       | 12                    | Ημερομηνία έκδοσης: | 08-09-2023 |
| Αρθρογράφος: |               | Επιφάνεια : | 189.4 cm <sup>2</sup> | Κυκλοφορία:         | 14860      |
| Θέματα:      | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ |             |                       |                     |            |



## Η νοσηλεία στο ΕΣΥ βαρέως πασχόντων

Κύριε διευθυντά

Καθήκον των ιατρών είναι η κατά τον καλύτερο δυνατό τρόπο περιθαλψη των ασθενών που χρήζουν βοήθειας, στα πλαίσια ενός **Εθνικού Συστήματος Υγείας**. Στην Ελλάδα δυστυχώς δεν υπάρχει ούτε εθνικό ούτε σύστημα υγείας. Υπάρχουν μόνο υπολειπόμενα, ατάκτως ερριμμένα κατάμεστα **νοσοκομεία**, υποκαθιστώντας όλες τις υπηρεσίες ενός συστήματος υγείας (πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας κ.ά.).

Αγνοώντας την ελληνική πραγματικότητα, χωρίς κανένα ίχνος σεβασμού και χωρίς καμία πιθανότητα αποσυμφόρησης των κατάμεστων **νοσοκομείων** από λι-

μνάζοντες ασθενείς, ενέπλεξαν στο πρόβλημα τους καρκινοπαθείς τελικού σταδίου, όχι σαν θύματα αλλά σαν θύτες.

Όλοι (οι διαμένοντες) στην Ελλάδα γνωρίζουμε, είτε από προσωπική είτε από επαγγελματική εμπειρία, ότι οι καρκινοπαθείς τελικού σταδίου πανικοβάλλονται στη σκέψη ότι θα εισαχθούν σε **νοσοκομείο**. Οι λόγοι είναι προφανείς. Καθημερινή φροντίδα επί 24ώρου βάσεως ακόμη και για στοιχειώδεις ανάγκες, νοσηλευτική αντιμετώπιση όπου δεν χρειάζεται εξειδίκευση, ψυχολογική υποστήριξη, διαβίωση σε έναν αξιοπρεπή και οικείο χώρο, αποτελούν στοιχειώδεις προϋποθέσεις αξιοπρεπούς επιβίωσης, αλλά δυσεύρετες σε ένα **νοσοκομείο**.

Επιθυμία του κάθε καρκινοπαθούς τελικού σταδίου είναι να καταλήξει στο σπίτι του. Το **νοσοκομείο** είναι ένας επιπλέον κρίκος στη βασανιστική πορεία ενός καρκινοπαθούς τελικού σταδίου, και σε ορισμένες δυστυχώς περιπτώσεις ανακούφιση για τους συγγενείς.

Στο **νοσοκομείο** ο καρκινοπαθής μεταφέρεται και δεν μεταβαίνει, όταν τα βασανιστικά συμπτώματα της νόσου υπερβαίνουν τις ανθρωπινες αντοχές.

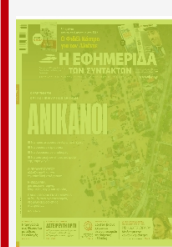
Η ανύπαρκτη πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας θα μπορούσε, προσφέροντας νοσηλευτικές και σε μερικές περιπτώσεις και ιατρικές υπηρεσίες υγείας, να μειώσει την προσέλευση των καρκινοπαθών στα **νοσοκομεία**.

Υποχρέωση κάθε κοινωνίας είναι να δώσει τη δυνατότητα στον κάθε πολίτη να έχει με οποιονδήποτε τρόπο έναν αξιοπρεπή και όχι βασανιστικό ή εξευτελιστικό θάνατο.

ΝΙΚΟΣ Α. ΖΑΚΟΠΟΥΛΟΣ  
Ομότιμος καθηγητής  
Ιατρικής Σχολής Αθηνών



Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 1,3 Ημερομηνία έκδοσης: 08-09-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 984.58 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 4750  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Στον φακό  
της «Εφ.Συν.»  
ΣΕΛ. 3

ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ

Ερχεται βαρύς  
χειμώνας  
στα νοσοκομεία  
της Βόρειας  
Ελλάδας



# ΣΤΟΝ ΦΑΚΟ της «Εφ.Συν.»

3

«ΠΟΡΕΙΑ ΣΩΤΗΡΙΑΣ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ, ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ» ΣΗΜΕΡΑ ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

## Σε κατάρρευση το ΕΣΥ στη Βόρεια Ελλάδα

«Το 40% των χειρουργικών αιθουσών είναι κλειστές λόγω έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού και αναισθησιολόγων, ενώ η αναμονή στις λίστες χειρουργείων ξεπερνά τα δύο έτη» μεταξύ όσων περιγράφονται στην αναλυτική έκθεση της ΠΟΕΔΗΝ

- Η φυγή του προσωπικού συνεχίζεται, ενώ οι χαμηλοί μισθοί αποτρέπουν ακόμη και από τη συμμετοχή στις προκηρύξεις, που βγαίνουν άγονες

Του ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΛΥΚΕΣΑ

Τ

ο ΕΣΥ στη Θεσσαλονίκη και τη Βόρεια Ελλάδα βρίσκεται στο στάδιο λειτουργικής κατάρρευσης. Αν δεν γίνουν άμεσα κινήσεις για την ανάταξή του με μαζικές προσλήψεις προσωπικού, η πρόβλεψη είναι μία: έρχεται βαρύς χειμώνας».

Με τις λέξεις αυτές συνοψίζει στην «Εφ.Συν.» ο Μιχάλης Γιαννάκος, πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, την αναλυτικότερη έρευνα που η Ομοσπονδία έδωσε στη δημοσιότητα για την κατάσταση όλων των υγειονομικών μονάδων της Βόρειας Ελλάδας. Η έρευνα είναι το «χτύπημα της καμπάνιας» για την απεργιακή κινητοποίηση της ΠΟΕΔΗΝ η οποία πραγματοποιείται σήμερα στη Θεσσαλονίκη με προσυγκέντρωση στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο (8.30 π.μ.) και χαρακτηρίζεται «Πορεία Σωτηρίας των Νοσοκομείων, Κέντρων Υγείας, ΕΚΑΒ, Πρόνοιας».

Η έκθεση σε 4.000 λέξεις απεικονίζει το ΕΣΥ σε κατάσταση αποδρόμης, αφού η φυγή του προσωπικού συνεχίζεται, ενώ οι χαμηλοί μισθοί αποτρέπουν ακόμη και από τη συμμετοχή στις προκηρύξεις, που βγαίνουν άγονες. «Πέντε χιλιάδες έφυγαν (συνταξιοδοτήσιες, παραιτήσεις) μόνο το 2022 και άλλες δύο χιλιάδες άτομα τους πρώτους μήνες του 2023 που έχουμε στοιχεία», λέει ο κ. Γιαννάκος, σημειώνοντας πως ήδη έχουν καθυστερήσει οι προσλήψεις 4.000 νοσηλευτών καθώς η υπόσχεση της προηγούμενης κυβέρνησης βρίσκεται τον τελευταίο 1,5 χρόνο στο ΑΣΕΠ και περιμένουμε, όσο οι νοσηλείες αυξάνονται λόγω της έξαρσης των ιώσεων, και την εργασιακή εξάντληση του προσωπικού».

Συνοψίζοντας τα αναλυτικά στοιχεία για όλα τα Νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας, η ΠΟΕΔΗΝ διαπιστώνει ότι: «Το 40% των χειρουργικών αιθουσών είναι κλειστές λόγω έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού και αναισθησιολόγων. Η αναμονή στις λίστες χειρουργείων ξεπερνά τα δύο έτη. Ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός από αγορά ή δωρεές στη διάρκεια της πανδημίας δεν λειτουργεί ή υπολειπόμενος λόγω έλλειψης ακτινοδιαγωστών γιατρών και τεχνολόγων. Εισάγονται στα νοσοκομεία ασθενείς με παθολογικά ή πνευμονολογικά προβλήματα υγείας και νοσηλεύονται στη διασπορά σε κλινικές άλλων παθώσεων λόγω πληρότητας των παθολογικών και πνευμονολογικών κλινικών, με κίνδυνο διασποράς μικροβίων».

»Μείζον ζήτημα, η ανεπάρκεια κλινικών ΜΕΘ για παιδιά. Λειτουργούν για όλη τη Βό-



ΕΛΡΟΚΙΝΗΣΙΣ

ρεια Ελλάδα 8 κλίνες ΜΕΘ παιδιών στο Νοσοκομείο Ιπποκράτειο, που πάντα είναι γεμάτη, με αποτέλεσμα να έχουμε διακομιδές παιδιών τον χειμώνα από τη Βόρεια Ελλάδα στην Αττική. Μείζον ζήτημα η ανεπαρκής φύλαξη των Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας με αποτέλεσμα να έχουμε συχνά συμβάντα ξυλοδαρμού, καταστροφές, τραυματισμούς προσωπικού. Ειδικά στα επείγοντα λόγω καθυστερήσεων για τις οποίες ευθύνονται οι ελλείψεις προσωπικού».

»Οι δευτερογενείς διακομιδές επιχειρούνται σε ιδιωτικές εταιρείες ασθενοφόρων με σοβαρή επιβάρυνση των προϋπολογισμών των Νοσοκομείων. Οι υπηρεσίες καθαριότητας, φύλαξης, εστίασης, η τεχνική υπηρεσία ακόμη και κομμάτια της διοικητικής υπηρεσίας εκχωρούνται σε εργολάβους με υψηλότερο κόστος από την πρόσληψη επικουρικού προσωπικού ή ΣΟΧ και συνθήκες εργασίας μεσαίωνα για τους εργαζόμενους».

Ενδεικτικά μόνο καταγράφουμε στο «Γεννημάτας»: στις 380 οργανικές θέσεις υπηρετούν 210 μόνιμοι υπάλληλοι, ενώ το 45% του προσωπικού εργάζεται με ελαστικές μορφές εργασίας (επικουρικοί - ΟΑΕΔ). Στο μεγαλύτερο νοσοκομείο της Βόρειας Ελλάδας, το Ιπποκράτειο, από τα 13 χειρουργικά κρεβάτια λειτουργούν μόνο τα 5, λόγω έλλειψης Αναισθησιολόγων, Νοσηλευτικού και Παραϊατρικού προσωπικού. Δεν υπάρχουν χειριστές και τα ιατρικά μηχανήματα υπολειπόμενα. Οι ελλείψεις σε όλες τις ειδικότητες είναι πάνω από το 30%. Το 50% είναι επικουρικό προσωπικό κ ΟΑΕΔ.

Στο ΑΧΕΠΑ, από τις 10 χειρουργικές αιθουσες λειτουργούν μόνο 4 αίθουσες από τότε που εγκαταστάθηκε η νέα πτέρυγα το 2019, λόγω σοβαρής έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού, γιατρών και χρηματοδότησης. Οι κλινικές και

ΜΕΘ λειτουργούν με προσωπικό εξουθενωμένο, κάτω από τα όρια ασφαλείας, και προσωπικό με όλες τις σχέσεις εργασίας (επικουρικό, από τον ΟΑΕΔ, λίγους μόνιμους πια και προσωπικό νοσηλευτικών ειδικοτήτων). Κι αυτό ενόσω στις Γενικές Εφημερίες η προσέλευση ασθενών και πρωτοβάθμιας περίθαλψης ανέρχεται στους 650 με 700. Ανάλογα προβλήματα στο «Άγιος Δημήτριος», το «Παπαγεωργίου», το «Παπανικολάου», τον «Άγιο Παύλο» και στο Ψυχιατρείο. Τα νοσοκομεία σε Βέροια, Νάουσα, Κιλκίς, Σέρρες, Γουμένισσα, Εδεσσα, Γιαννιτσά, Κατερίνη και Πολύγυρο ψάχνουν αναισθησιολόγους, παθολόγους, ακτινολόγους και νοσηλευτικό προσωπικό».

Τα ίδια ακριβώς προβλήματα καταγράφονται στα νοσοκομεία της Δυτικής Μακεδονίας (Κοζάνη, Πτολεμαΐδα, Φλώρινα, Καστοριά, Γρεβενά) αλλά και στην Ανατολική Μακεδονία και Θράκη (Καβάλα, Δράμα, Ξάνθη, Αλεξανδρούπολη, Διδυμότειχο, Κομοτηνή). Αν τα νοσοκομεία αντιμετωπίζουν τέτοια προβλήματα, δεν χρειάζεται να επιστρατεύσει κανείς τη φαντασία του για τις ελλείψεις, τα κενά και την υποστελέχωση όλων των Κέντρων Υγείας».

«Αυτή η κατάσταση, μας λέει ο κ. Γιαννάκος, «εξηγεί πολύ καλά γιατί είμαστε πρωταθλητές στις ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις, όπως δείχνουν τα επίσημα στοιχεία, γιατί οι λίστες αναμονής για ασθενείς φτάνουν μέχρι και τα δύο χρόνια». Κι όπως τονίζει, «τα είπαμε όλα αυτά στον νέο υπουργό Υγείας, τον κ. Χρυσόχοϊδη. Του εξηγήσαμε ότι αν δεν αυξηθούν οι μισθοί και δεν δοθούν κίνητρα για τους γιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό, αν δεν θεσμοθετηθούν τα βαρέα και ανθυγιεινά, ακόμη και οι προκηρύξεις θέσεων που θα κάνει θα βγουν άγονες γιατί όλοι προτιμούν να φύγουν στο εξωτερικό ή να κατευθυνθούν στον ιδιωτικό τομέα».



»

Αν δεν γίνουν άμεσα κινήσεις για την ανάταξή του με μαζικές προσλήψεις προσωπικού, η πρόβλεψη είναι μία: έρχεται βαρύς χειμώνας

ΜΙΧΑΛΗΣ ΓΙΑΝΝΑΚΟΣ πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ





Η ΠΟΕΔΗΝ ρίχνει αλάτι στις πληγές του Χρυσοχοΐδη και απαριθμεί τα προβλήματα

## Νοσοκομεία του χάους στον Βορρά

Με απεργιακή κινητοποίηση υποδέχονται τα εγκαίνια της 87ης ΔΕΘ, οι εργαζόμενοι στα Νοσοκομεία.

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, οι Υγειονομικές Μονάδες της Βορείου Ελλάδος αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα και αν δεν υπάρξει συνοδική κυβερνητική παρέμβαση για την επίλυσή τους, ο χειμώνας αναμένεται δύσκολος για τους ασθενείς, με δεδομένη την αύξηση των νοσηλεύσεων λόγω της έξαρσης των ιώσεων και την εργασιακή εξάντληση του προσωπικού. Η ΠΟΕΔΗΝ απαριθμεί τα προβλήματα:

- το προσωπικό δεν κατάφερε να πάρει κανονική άδεια το καλοκαίρι λόγω των σοβαρών ελλείψεων
- στα επείγοντα των εφημερευόντων νοσοκομείων υπάρχουν πολύωρες αναμονές
- το 40% των χειρουργικών αιθουσών είναι κλειστές λόγω έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού και αναισθησιολόγων. Η αναμονή στις λίστες χειρουργείων ξεπερνούν τα δύο έτη.
- ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός από αγορά ή δωρεές στην διάρκεια της πανδημίας δεν λειτουργεί ή υπολείπεται λόγω έλλειψης ακτινοδιαγιστών γιατρών και τεχνολόγων
- εισάγονται στα νοσοκομεία ασθενείς με παθολογικά ή πνευμονολογικά προβλήματα υγείας και νοσηλεύονται στη διασπορά σε κλινικές άλλων παθήσεων λόγω πληρότητας των παθολογικών και πνευμονολογικών κλινικών με κίνδυνο διασποράς μικροβίων.
- μείζον ζήτημα η ανεπάρκεια κλινών ΜΕΘ για παιδιά. Λειτουργούν για όλη τη Βόρεια Ελλάδα 8 κλινικές ΜΕΘ παιδιών στο Νοσοκομείο ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ, που πάντα είναι γεμάτη με αποτέλεσμα να έχουμε διακομιδές παιδιών το χειμώνα από τη Βόρεια Ελλάδα στην Αττική.
- μείζον ζήτημα η ανεπαρκής φύλαξη των Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας με αποτέλεσμα να έχουμε συχνά συμβάντα ξηλοδαρμού, καταστροφές, τραυματισμούς προσωπικού. Ειδικά στα επείγοντα λόγω καθυστερήσεων για τις οποίες ευθύνονται οι ελλείψεις προσωπικού.



- οι δευτερογενείς διακομιδές επικεντρώνονται σε ιδιωτικές εταιρείες ασθενοφόρων με σοβαρή επιβάρυνση των προϋπολογισμών των Νοσοκομείων.
- οι υπηρεσίες στήριξης καθαριότητα, φύλαξη, εστίαση, τεχνική υπηρεσία ακόμη και κομμάτια της διοικητικής υπηρεσίας εκχωρούνται σε εργολάβους με υψηλότερο κόστος από την πρόσληψη επικουρικού προσωπικού ή ΣΟΧ και συνθήκες εργασίας μεσαίων για τους εργαζόμενους.
- σταδιακά λήγουν οι συμβάσεις 6.000 συμβασιούχοι που υπηρετούν στα Νοσοκομεία πολλά χρόνια με συνεχείς ανανεώσεις των συμβάσεων στις εν λόγω υπηρεσίες.
- το 30% των εργαζόμενων των νοσοκομείων είναι συμβασιούχοι εργαζόμενοι που καλύπτουν πάγιες και διαρκείς ανάγκες και επιβάλλεται η μονιμοποίηση. Λήγουν οι Συμβάσεις εργαζομένων μέσω ΔΥΠΑ με το πρόγραμμα 55-67 ετών. Επιβεβλημένη ανανέωση. Στα Κέντρα Υγείας υπάρχουν σοβαρά προβλήματα στελέχωσης ιατρικού, νοσηλευτικού και άλλων ειδικοτήτων. Ιατρικά σύγχρονα μηχανήματα (ακτινολογικά, μικροβιολογικά κλπ) δεν λειτουργούν λόγω έλλειψης ιατρών. Κλησές, βία σε βάρος του προσωπικού λόγω ανεπαρκούς φύλαξης, σοβαρά κτηριακά προβλήματα κλπ.
- σοβαρά ζητήματα δημιουργούνται με την Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου με την οποία στις περιοχές ευθύνης των Κέντρων Υγείας οι διακομιδές γίνονται με το πάσης φύσεως υγειονομικό προσωπικό και την συμμετοχή ενστόλων. Έτσι γίνονται οι διακομιδές χωρίς ασφάλεια.

