

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 12-12-2019
Επιφάνεια: 253.91 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Εμπλοκή μόνο γιατρών στο σκάνδαλο Novartis

Του ΓΙΩΡΓΟΥ Σ. ΜΠΟΥΡΔΑΡΑ

Στην ύπαρξη εγγράφου της αμερικανικής πλευράς, όπου σημειώνεται ότι ουδμία εμπλοκή πολιτικού προσώπου, παρά μόνον ιατρών, προκύπτει στην υπόθεση Novartis, αναφέρθηκε σύμφωνα με πληροφορίες κατά το χθεσινό, δεύτερο μέρος της κατάθεσής του στην Προανακριτική της Βουλής ο κ. Ι. Αγγελής. Ο αντεισαγγελέας του Αρείου Πάγου φέρεται να μίλησε για σοβαρές ανεπάρκειες της εισαγγελέως Διαφθοράς Ελένης Τουλουπάκη, ενώ ερωτηθείς σχετικά με τον τέως αναπληρωτή υπουργό Δικαιοσύνης Δημ. Παπαγγελόπουλο, είπε σύμφωνα με τις ίδιες πληροφορίες, ότι ανησυχεί επειδή ξέρει την αλήθεια και διότι γνωρίζει τι έχει κάνει.

Κληθείς να απαντήσει σε σειρά ερωτήσεων αναφορικά με τη στάση της κ. Τουλουπάκη στις

Σύμφωνα με έγγραφο της αμερικανικής πλευράς, είπε στην Προανακριτική ο κ. Αγγελής – Για Παπαγγελόπουλο ανέφερε πως «ξέρει τι έχει κάνει».

υποθέσεις των πολιτικών προσώπων, ο κ. Αγγελής φέρεται να επισήμανε ότι με «υποθέσεις», με «αν» και με «εφόσον» δεν ασκείται δίωξη και πως πρέπει να υπάρχουν στοιχεία. Για την περίπτωση του πρώην πρωθυπουργού Αντ. Σαμαρά ειδικότερα, φέρεται να αναφέρθηκε σε έναν διάλογο που είχε με την εισαγγελέα Διαφθοράς. Ειδικότερα ότι του είπε πως για εκείνη είναι αρκετή η κατάθεση μάρτυρα πως κάποιος πήγε

με μια βαλίτσα στο Μαξίμου και συνεπώς πρέπει να τα πήρε (ενν. τα χρήματα ο πρώην πρωθυπουργός) με τον ίδιο να της απαντά: Μόνο με αυτό θα τον κατηγορήσεις; Αυτά τα πράγματα είναι αδιανόητα. Αυτά δεν συνιστούν ούτε καν ένδειξη για να ασκηθεί ποινική δίωξη. Σύμφωνα με τον κ. Αγγελή, τότε την είχε προειδοποιήσει ότι θα προσφύγει για κατάχρηση εξουσίας.

Σε ανάλογο κλίμα μίλησε και για την περίπτωση του πρώην πρωθυπουργού Π. Πικραμμένου και για βίντεο που –όπως ισχυρίζεται ότι του είπε η κ. Τουλουπάκη– υπήρχε και τον ενοχοποιούσε για «δωράκι» 100.000 ευρώ. Επειτα από επίμονο αίτημά του να δει και εκείνος το υλικό, η κ. Τουλουπάκη υποστήριξε –σύμφωνα με όσα είπε χθες– ότι είχε κάνει λάθος και αφορούσε άλλο πρόσωπο. Αναλόγως μίλησε ο κ. Αγγελής

και για το περιεχόμενο κατάθεσής άλλου μάρτυρα, ο οποίος εξέφραζε απλώς την εκτίμηση πως ένας άλλος πολιτικός δεν μπορεί να πήρε κάτω από 200.000 ευρώ.

Δεν μπορείς να ασκήσεις ποινική δίωξη με τέτοιες καταθέσεις, αυτό το ξέρει και ο πάρεδρος που μόλις βγήκε από τη σχολή δικαστών, συμπλήρωσε σύμφωνα με πληροφορίες ο κ. Αγγελής.

Σε συνέχεια αυτών είναι που ο μάρτυρας στη χθεσινή κατάθεσή του είπε πως η κ. Τουλουπάκη είναι ανεπαρκής, υπογραμμίζοντας ότι αυτός είναι ο χειρότερος βαθμός που μπορεί να πάρει ένας δικαστής. Παράλληλα, σύμφωνα πάντα με τις ίδιες πληροφορίες, επισήμανε και πως ο φάκελος στη Βουλή έπρεπε να σταλεί αμέσως μόλις ακούστηκε όνομα πολιτικού και πως κακώς υπήρξε καθυστέρηση από τον Νοέμβριο του 2018 έως τον Φεβρουάριο του 2019.

ΜΗΔΕΝΙΣΜΟΣ ΟΡΙΩΝ ΑΛΚΟΟΛ: Πακέτο μέτρων για οδική ασφάλεια

| | | | | | |
|------------|-----------------------|--------------|---|---------------------|------------|
| Πηγή: | ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ | Σελ.: | 6 | Ημερομηνία έκδοσης: | 12-12-2019 |
| Επιφάνεια: | 57.17 cm ² | Αρθρογράφος: | | Κυκλοφορία: | 14860 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



ΜΗΔΕΝΙΣΜΟΣ ΟΡΙΩΝ ΑΛΚΟΟΛ

Πακέτο μέτρων για οδική ασφάλεια

Η μηδενική ανοχή στην κατανάλωση αλκοόλ πριν από την οδήγηση μπορεί να αποτρέψει ακόμη και 5.000 θανάτους στην άσφαλτο σε ετήσια βάση στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο Ασφάλειας Μεταφορών (European Transport Safety Council - ETSC) υποστηρίζει με νέα έκθεσή του ότι θα πρέπει η Ε.Ε. να εισάγει τον μηδενισμό του επιτρεπόμενου ορίου αλκοόλ στο αίμα για τους οδηγούς στο πλαίσιο πακέτου μέτρων για την ενίσχυση της οδικής ασφάλειας. Ο στόχος που έχει θέσει η Ε.Ε. θέλει τον περιορισμό τραυματισμών και θανάτων από τροχαία ατυχήματα στο κατά το ήμισυ έως το

2030. Στην έκθεση επισημαίνεται ότι το ένα τέταρτο των 25.000 θανάτων που σημειώνονται στην Ε.Ε. συνδέεται με την κατανάλωση αλκοόλ.

| | | | | | |
|------------|-----------------------|--------------|---|---------------------|------------|
| Πηγή: | ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ | Σελ.: | 6 | Ημερομηνία έκδοσης: | 12-12-2019 |
| Επιφάνεια: | 53.38 cm ² | Αρθρογράφος: | | Κυκλοφορία: | 14860 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



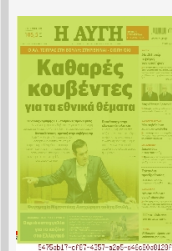
ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΕΟΠΥΥ

Προτεραιότητα στα έκτακτα

Μόνο τα έκτακτα περιστατικά καθώς και όσοι ασθενείς αδυνατούν να προσέλθουν σε άλλη ημερομηνία λόγω προγραμματισμένων θεραπειών, θα εξυπηρετούνται αύριο από τα φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ**, καθώς θα τεθούν εκτός λειτουργίας οι ηλεκτρονικές εφαρμογές του οργανισμού ως συνέπεια της παραγωγικής λειτουργίας του νέου data center. Ο **ΕΟΠΥΥ** σε ανακοίνωσή του καλεί τους υπόλοιπους ασφαλισμένους να απευθύνονται στα φαρμακεία του για την εκτέλεση συνταγών από την ερχόμενη Δευτέρα 16 Δεκεμβρίου 2019, οπότε θα επανέλθουν όλες οι ηλεκτρονικές λειτουργίες του οργανισμού.

Ηχηρό «όχι» στην ιδιωτικοποίηση της Υγείας

| | | | | | |
|------------|------------------------|--------------|-----|---------------------|------------|
| Πηγή: | ΑΥΓΗ | Σελ.: | 1,9 | Ημερομηνία έκδοσης: | 12-12-2019 |
| Επιφάνεια: | 922.25 cm ² | Αρθρογράφος: | | Κυκλοφορία: | 950 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



ΣΤΟ ΖΑΠΠΕΙΟ

Δακρυγόνα στους γιατρούς

» Ηχηρό «όχι» στην ιδιωτικοποίηση της Υγείας από τους γιατρούς και τους εργαζόμενους στα νοσοκομεία.

ΣΕΛ. 9



Κατά την παρέμβαση των υγειονομικών υπήρξε ένταση με την αστυνομία, η οποία έριξε χημικά στους διαδηλωτές, μην καταφέρνοντας όμως να τους εμποδίσει να καταλάβουν την αίθουσα όπου θα γινόταν η ημερίδα



ΜΕ ΔΑΚΡΥΓΟΝΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΑΝ ΤΑ ΜΑΤ ΤΟΥΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Ηχηρό «όχι» στην ιδιωτικοποίηση της Υγείας

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ

» **Ηχηρή απάντηση** στις προσπάθειες περαιτέρω ιδιωτικοποίησης της Υγείας έδωσαν χτες νοσοκομειακοί γιατροί και εργαζόμενοι πρωτοβάθμιων σωμάτων στα νοσοκομεία με την αγωνιστική παρέμβαση που πραγματοποιήσαν στην Αίγλη Ζαπτείου και τη ματαίωση της ημερίδας του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου με θέμα τις Συμπράξεις Δημόσιου Ιδιωτικού Τομέα στην παροχή υπηρεσιών Υγείας.

Κατά την παρέμβαση των υγειονομικών υπήρξε ένταση με την αστυνομία, η οποία έριξε χημικά στους διαδηλωτές, μην καταφέρνοντας όμως να τους εμποδίσει να καταλάβουν την αίθουσα όπου θα γινόταν η ημερίδα.

Όπως καταγγέλλει η **Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών**, η ηγεσία του ΠΙΣ πρωτοστατεί στην προώθηση των κυβερνητικών σχεδιασμών για την πλήρη υποταγή της δημόσιας Υγείας στην άγρια κερδοσκοπία με όχημα τις Συμπράξεις Δημόσιου Ιδιωτικού Τομέα.

Οι δεκάδες γιατροί και εργαζόμενοι, καταγγέλλοντας τη στάση του προεδρείου του ΠΙΣ να λειτουργεί ως «λαγός» των αντιδραστικών θέσεων της κυβέρνησης για την ιδιωτικοποίηση της Υγείας, δίλωσαν την αντίθεσή τους στις προσπάθειες ιδιωτικοποίησης των **δημόσιων νοσοκομείων** και την αγωνιστική τους ετοιμότητα και επαγρύπνηση για τη διαφύλαξη του δημόσιου αγαθού της Υγείας.

Παρά το γεγονός ότι η χώρα μας διαθέτει ένα από τα πιο ιδιωτικο-

ΠΟΕΔΗΝ:
Η ηγεσία του ΠΙΣ πρωτοστατεί στην προώθηση των κυβερνητικών σχεδιασμών για την πλήρη υποταγή της δημόσιας Υγείας στην άγρια κερδοσκοπία με όχημα τις ΣΔΙΤ

ποιημένα συστήματα Υγείας, ο ΠΙΣ διοργανώνει φιέστες για την προώθηση της ιδιωτικοποίησης αναφέροντας, τονίζοντας ότι οι προτάσεις αυτές βρίσκουν αντίθετους τη συντριπτική πλειονότητα των γιατρών και του μαχόμενου νοσοκομειακού κινήματος.

Μέτωπο Ιατρών:
«Αποτυχημένο και δαπανηρό το μοντέλο των ΣΔΙΤ»

Η διεθνής εμπειρία δείχνει ότι οι ΣΔΙΤ στην Υγεία ενέχουν υψηλό κίνδυνο και είναι δαπανηρές και ως εκ τούτου θα πρέπει να αποφεύγονται, αποτελώντας εν δυνάμει απειλή για το σύνολο του συστήματος Υγείας, τονίζουν με ανακοίνωσή τους τα μέλη της συνδικαλιστικής παράταξης «Μέτωπο» στο Διοικητικό Συμβούλιο του ΠΙΣ Βαρνάβας Δημήτρης και Ψαλτάκος Μιχάλης.

Είναι πλέον τεκμηριωμένο πως το μοντέλο των ΣΔΙΤ στην Υγεία έχει αποτύχει στην συντριπτική πλειονότητα των περιπτώσεων που εφαρμόστηκε και σε χώρες διαφορετικών δομών, οικονομικού επιπέδου, συστημάτων Υγείας και εφαρμογών πολιτικής Υγείας αναφέρουν

τα μέλη του «Μετώπου», παραθέτοντας συνοπτικά τις σοβαρές αντιρρήσεις σχετικά με τις ΣΔΙΤ, συνολικά αλλά και ειδικότερα στον τομέα της Υγείας, οι οποίες εστιάζονται στα εξής:

1. Η εκ της φύσεως των ΣΔΙΤ εμπορευματοποίησης της φροντίδας Υγείας.

2. Ενώ η ευθύνη της παροχής των υπηρεσιών παραμένει στο κράτος, η παροχή της υπηρεσίας και ο έλεγχός της μεταβιβάζεται στον ιδιωτικό τομέα.

3. Τα στοιχεία σχετικά με τα οφέλη των ΣΔΙΤ είναι ανεπαρκή.

4. Τα κέρδη για τον ιδιωτικό τομέα ξεπερνούν τις «φυσιολογικές» αποδόσεις επί του κεφαλαίου, προσεγγίζοντας το 40%-70% σε κάποιες περιπτώσεις.

5. Η δυσκολία παρακολούθησης και **έλεγχου** εκ μέρους του κράτους και η δυσχέρεια στη συλλογή αξιόπιστων δεδομένων προς αυτή την κατεύθυνση.

6. Το μεγαλύτερο μέρος των εξοικονομήσεων οι οποίες επιτυγχάνονται μέσω των ΣΔΙΤ συνδέεται με τη στελέχωση και το μισθολογικό κόστος. Είναι πρόδηλο ότι οι όροι εργασίας είναι χειρότεροι στον ιδιωτικό τομέα, με μικρότερη εργασιακή ασφάλεια, μικρότερους μισθούς και περισσότερες ώρες απασχόλησης.

7. Οι ΣΔΙΤ παρέχουν οικονομικό κίνητρο για την επιλογή του είδους παροχής φροντίδας Υγείας, αλλά και συνακόλουθα περιστατικών ασθενών.

8. Μεγάλο μέρος της δαπάνης για τη φροντίδα του ασθενούς συνεχίζει να καλύπτεται από το κράτος (π.χ. φάρμακο).

9. Ο αντίκτυπος σε πολιτικό επίπεδο δεν θα πρέπει να αγνοείται, εφόσον το κράτος δεν έχει το περιθώριο αποτυχίας και σε τέτοιες περιπτώσεις υποχρεώνεται να καλύπτει το επιπρόσθετο κόστος.

10. Η ιδιωτική χρηματοδότηση και οι ΣΔΙΤ επικεντρώνονται σε κερδοφόρα έργα και όχι με βάση τις ανάγκες του πληθυσμού.

11. Δίνεται προτεραιότητα σε έργα ανάλογα με την καταλληλότητα τους για ΣΔΙΤ και όχι με βάση τη σημαντικότητα τους στην επίτευξη των κοινωνικών οικονομικών στόχων της δημόσιας πολιτικής.

12. Διαβρώνεται η έννοια της λογοδοσίας εφόσον τίθενται σημαντικά εμπόδια στη συμμετοχή κρίσιμων εμπλεκόμενων μερών (π.χ. ασθενείς και εργαζόμενοι).

13. Η διεθνής προώθηση των ΣΔΙΤ υπονομεύει τη δημοκρατία σε τοπικό επίπεδο και μπορεί να ενισχύσει τις διεφθαρμένες ελίτ.

Αν. Ξανθός: «Στόχος η εκχώρηση κερδοφόρων τμημάτων του ΕΣΥ στην ιδιωτική αγορά»

Η ιδεολογική γραμμή των ΣΔΙΤ αποτελεί μια μορφή επιθετικής ιδιωτικοποίησης στο χώρο της Υγείας που δεν μπορεί να απαντήσει σε κανένα από τα δομικά προβλήματα του ΕΣΥ, ούτε να μειώσει το κόστος χρόνου και χρήματος που επιβαρύνει τον ασθενή και να εγγυηθεί το πρόταγμα «να μην μείνει κανείς πίσω» του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, τονίζει ο τομεάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ Ανδρέας Ξανθός, υπογραμμίζοντας ότι αυτό που θα πρέπει να αποτελέσει εθνική προτεραι-

ότητα είναι ο στόχος της σταδιακής σύγκλισης με τους μέσους ευρωπαϊκούς όρους στις δημόσιες δαπάνες Υγείας, με πρώτο βήμα την υπέρβαση του 6% του ΑΕΠ σε βάθος τετραετίας.

Με δεδομένο ότι ο μέσος όρος των δημόσιων δαπανών Υγείας στην Ευρώπη είναι περίπου στο 7% του ΑΕΠ, είναι προφανές, αναφέρει ο Αν. Ξανθός, ότι το μεγάλο στοιχείο είναι η σταδιακή άρση των εμποδίων της λιτότητας για την έμπρακτη υλοποίηση του πολιτικού στόχου της ισότητας στην Υγεία και της εγγυημένης κάλυψης των υγειονομικών αναγκών όλων, σημειώνοντας ότι ούτε οι ΣΔΙΤ ούτε, πολύ περισσότερο, η ιδιωτική ασφάλιση Υγείας, που επίσης προωθείται συστηματικά από την κυβέρνηση, μπορούν να αντιμετωπίσουν το μέγιστο πρόβλημα του δημόσιου συστήματος Υγείας, που είναι η δυσκολία στη γρήγορη και επαρκή κάλυψη αναγκών σε ανθρώπινο δυναμικό υψηλής εξειδίκευσης για την αποδοτικότερη αξιοποίηση των υποδομών του.

Οι ΣΔΙΤ δεν στοχεύουν στην ενδυνάμωση του δημόσιου συστήματος Υγείας και στην ενίσχυση της πολιτικής της καθολικής κάλυψης με περισσότερες και ποιοτικότερες υπηρεσίες, αλλά στην εκχώρηση «κερδοφόρων» τμημάτων του ΕΣΥ στην ιδιωτική αγορά, στη δημιουργία επενδυτικών ευκαιριών για τον ιδιωτικό τομέα εντός του «σκληρού πυρήνα» του ΕΣΥ και, ως αποτέλεσμα, στη συρρίκνωση του δημόσιου τομέα και στην περαιτέρω εμπορευματοποίηση της Υγείας, αναφέρεται χαρακτηριστικά.

Ασθενής εξαφανίστηκε με συσκευή οξυγόνου και αναζητείται

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 13 Ημερομηνία έκδοσης: 12-12-2019
Επιφάνεια: 571.47 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



• ΤΟ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ** ΘΑ ΚΙΝΗΘΕΙ ΕΝΑΝΤΙΟΝ ΤΟΥ ΝΟΜΙΚΑ - ΚΙΝΔΥΝΕΥΕΙ ΝΑ ΠΛΗΡΩΣΕΙ 1.240 ΕΥΡΩ

Ασθενής εξαφανίστηκε με συσκευή οξυγόνου και αναζητείται

Το Νοσοκομείο του Βόλου καλείται να πληρώσει συσκευή αναπνοής που έδωσε σε ασθενή, ο οποίος εξαφανίστηκε...

Το **Νοσοκομείο** του Βόλου καταγράφει την απώλεια συσκευής συμπίκνωτη οξυγόνου από ανασφάλιστο εξωτερικό ασθενή. Το **Νοσοκομείο** του Βόλου για να βοηθήσει τους ασθενείς προχωρά στην ενοίκιαση συμπίκνωτων οξυγόνου για τους ανασφάλιστους εξωτερικούς δικαιούχους. Στις 6 Νοεμβρίου του 2018 προσήλθε στη Διαχείριση Υλικού ο ανασφάλιστος εξωτερικός ασθενής και προσκόμισε γνωματεύσεις παροχών ΕΚΠΥ και ιατρική βεβαίωση-γνωμάτευση από την Α' Παθολογική Κλινική του **Νοσοκομείου** Βόλου, ώστε να του χορηγηθεί βάση σύμβασης μία συσκευή συμπύκνωσης οξυγόνου.

Την ίδια ακριβώς ημέρα παρήγγειλε και τον συμπίκνωτη οξυγόνου εκ μέρους του ασθενή. Η εταιρεία με τη σειρά της επιβεβαίωσε την παροχή και εγκατάσταση στο σπίτι του ασθενή, αλλά κατά τη διαδικασία τακτικού **ελέγχου** για τη συντήρηση των συσκευών που βρίσκονται στην κατοχή ανασφάλιστων εξωτερικών ασθενών στις δηλωμένες οικίες τους υπήρξε αδυναμία εντοπισμού του ασθενούς. Επιπρόσθετες προσπάθειες για τηλεφωνική επικοινωνία με τον ασθενή δεν απέδωσαν καρπούς και εν κατακλείδι η εταιρεία αιτείται την αποζημίωση της

συσκευής με το ποσό των 1.240 ευρώ συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ 24% και την παροχή εγγράφων εγγυήσεων για τη διασφάλιση των υλικών που διατίθεται για την κάλυψη των αναγκών του **Νοσοκομείου**. Το **Νοσοκομείο** του Βόλου θα κινηθεί νομικά εναντίον του ανθρώπου που εξαφανίστηκε με το πανάκριβο ιατρικό υλικό.

«Σοκ» για 59 εργαζόμενους γιατρούς

«Σοκ» για 59 εργαζόμενους γιατρούς στο **Νοσοκομείο** Βόλου, που θα πρέπει να πληρώσουν σε δόσεις ασφαλιστικές κρατήσεις. Βάσει του Νόμου προσδιορίστηκαν αναδρομικά από 01-01-2017 οι συντάξιμες αποδοχές των υπαλλήλων που υπηρετούν ή προσλαμβάνονται στο Δημόσιο με σχέση εργασίας δημοσίου δικαίου και αμείβονται με βάση τα ειδικά μισθολόγια μεταξεί των οποίων και το **ιατρικό προσωπικό των νοσοκομείων**. Οι συντάξιμες αποδοχές, επί των οποίων υπολογίζονται ασφαλιστικές εισφορές, για όσους υπηρετούν ή προσλαμβάνονται στο Δημόσιο με σχέση εργασίας δημοσίου δικαίου και αμείβονται σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 4472/2017 (Α' 74), είναι οι μηνιαίες τακτικές αποδοχές με εξαίρεση την προσωπική διαφορά του άρθρου 155 του ν. 4472/2017. 2. Οι συντάξιμες αποδοχές που προσδιορίζονται έχουν εφαρμογή και στον υπολογισμό των ασφαλιστικών εισφορών των προσώπων αυτών για επικουρική ασφάλιση, εφάπαξ παροχή και υγειονομική περίθαλψη.

Συγκεκριμένα, οι συντάξιμες αποδοχές

(σε αντίδιαστολή με τις μηνιαίες τακτικές αποδοχές) για το συγκεκριμένο προσωπικό, εξαιρουμένης της τυχόν χορηγούμενης, προσωπικής διαφοράς καθορίζονται στη νομοθεσία που αναφέρει ότι «... για την εφαρμογή του νόμου οι τακτικές μηνιαίες αποδοχές αποτελούνται από τον βασικό μισθό, τα επιδόματα και τις παροχές που καθορίζονται από τις διατάξεις, καθώς και την προσωπική διαφορά του άρθρου 155. Δεν αποτελούν τακτικές αποδοχές οι εφημερίες, αποζημιώσεις που καταβάλλονται για υπερωριακή απασχόληση και τα 143 επιμίσθια για εκτέλεση χρηματοδοτούμενων ερευνητικών προγραμμάτων.

Επί των ιδίων αποδοχών υπολογίζονται και οι ασφαλιστικές εισφορές για επικουρική ασφάλιση, εφάπαξ παροχή και υγειονομική περίθαλψη. Επισημαίνεται πως μέχρι την έναρξη της αναδρομικής εφαρμογής του Νόμου, δηλαδή την 31-12-2016 οι συντάξιμες αποδοχές του **ιατρικού προσωπικού** που χαρακτηρίζονται ως «παλαιοί ασφαλισμένοι» (ασφάλιση για πρώτη φορά σε κλάδο σύνταξης οποιουδήποτε φορέα πριν την 31-12-1992) ήταν μόνον ο βασικός μισθός και το τυχόν χορηγούμενο επίδομα θέσης, ενώ από την 01-01-2017 ουσιαστικά είναι το σύνολο των τακτικών αποδοχών εκτός από την «προσωπική διαφορά» του άρθρου 155 του ίδιου νόμου. Με βάση όμως τις νέες διατάξεις σε «παλαιούς» και «νέους» ασφαλισμένους, έχουν προκύψει διαφορές στις ασφαλιστικές κρατήσεις που πρέπει επιπλέον να καταβληθούν στα



αντίστοιχα ταμεία (τέως υπέρ Δημοσίου Σύνταξη, τέως ΤΠΔΥ, τέως ΤΕΑΔΥ) από τους υπαλλήλους που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του, δηλαδή από το **ιατρικό προσωπικό** με σχέση εργασίας δημοσίου δικαίου που είναι «παλαιοί ασφαλισμένοι». Οι διαφορές αυτές αφορούν στο διάστημα από 01-01-2017 έως και 31-12-2017, δεδομένου ότι από 01-01-2018 ξεκίνησε ο νέος υπολογισμός και παρακράτηση των ασφαλιστικών κρατήσεων (κρατήσεις στο σύνολο των αποδοχών ανεξαρτήτως χαρακτηρισμού ως «νέος» ή «παλιός» ασφαλισμένος. Οι διαφορές αυτές έχουν υπολογιστεί για κάθε έναν ιατρό ξεχωριστά ανά μήνα για το έτος 2017. Ενδεικτικά, αφορά 59 άτομα **ιατρικού προσωπικού** με μέσο όρο οφειλής 800€. Μπορούν τα χρήματα να παρακρατηθούν από τις εφεξής μισθοδοσίες του σε δόσεις ανά ασφαλισμένο και ανά κατηγορία κράτησης.

Στην κείμενη νομοθεσία δεν υπάρχει διάταξη που να καθορίζει τον τρόπο της παρακράτησης και οι δόσεις μπορεί να είναι τέσσερις. Επισημαίνεται ότι για το προσωπικό που έχει διακοπεί ή θα διακοπεί τη χορήγηση της μισθοδοσίας του από το **Νοσοκομείο** έχουν γίνει ή θα γίνουν τα εξής: Σε περίπτωση μετάθεσης ή παραίτησης και ανάληψης καθηκόντων σε άλλη υπηρεσία αποστολή εγγράφου για την αναζήτηση των κρατήσεων από τη νέα αυτή υπηρεσία.

-Σε περίπτωση συνταξιοδότησης βεβαίωση των ποσών αυτών στην υπηρεσία από την οποία θα απονέμει τη σύνταξη

-Σε περίπτωση παραίτησης για άλλους λόγους π.χ. ιδιότευσης, αποστολή εγγράφου στους αρμόδιους φορείς ασφάλισης, ώστε να τακτοποιηθούν με τους ανάλογους τρόπους που ορίζονται από τους φορείς αυτούς.

ΚΑΤ. ΤΑΞ

Ο εμβολιασμός «ασπίδα προστασίας» για λοιμώξεις του αναπνευστικού

| | | | | | |
|------------|------------------------|--------------|----|---------------------|------------|
| Πηγή: | ΘΕΣΣΑΛΙΑ | Σελ.: | 30 | Ημερομηνία έκδοσης: | 12-12-2019 |
| Επιφάνεια: | 188.19 cm ² | Αρθρογράφος: | | Κυκλοφορία: | 0 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



Ο εμβολιασμός «ασπίδα προστασίας» για λοιμώξεις του αναπνευστικού



Ελ. Χαλβατζούλης

Οι λοιμώξεις του αναπνευστικού αποτελούν τις συχνότερες στον άνθρωπο, αν αναλογιστεί κανείς ότι ένα «φυσιολογικό» παιδί μπορεί να εμφανίσει 10-14 προσβολές και ένας «φυσιολογικός» ενήλικας 6-8 επεισόδια κάθε χρόνο. Έτσι είναι απολύτως απαραίτητο να λαμβάνουμε ακόμα και τα πιο απλά μέτρα προφύλαξης, ώστε να ελαττώσουμε τους πιθανούς κινδύνους. Τα παραπάνω τονίστηκαν σε ενημερωτική ομιλία για το κοινό με θέμα «Λοιμώξεις του αναπνευστικού- από τη σκοπιά του ειδικού», που διοργάνωσε χθες το ΙΑΣΩ

Θεσσαλίας στο Πνευματικό Κέντρο της Μητροπόλης. Ομιλητές στην εκδήλωση ήταν οι δρ. Γεώργιος Ε. Καπότσας MD, PhD, πνευμονολόγος - φυμιασιολόγος, επιστημονικά υπεύθυνος Πνευμονολογικού Τμήματος ΙΑΣΩ Θεσσαλίας, δρ. Ελευθέριος Β. Χαλβατζούλης, θωρακοκαρδιοχειρουργός, διευθυντής θωρακοχειρουργικού Τμήματος Thorax Heart ΙΑΣΩ Θεσσαλίας και δρ. Πέτρος Κολτσιδόπουλος PhD, MSc, ωτορινολαρυγγολόγος, επιστημονικά υπεύθυνος ΩΡΛ Τμήματος ΙΑΣΩ Θεσσαλίας. Συντονιστής των ομιλιών θα είναι ο Κωνσταντίνος Χατζηθεοφίλου ομότιμος καθηγη-

τής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, χειρουργός, πρόεδρος Επιστημονικού Συμβουλίου ΙΑΣΩ Θεσσαλίας. Ο κ. Χαλβατζούλης τόνισε ότι ο πρώτος και εξαιρετικά σημαντικός στην εποχή μας τρόπος πρόληψης συνδέεται με τα εμβόλια και αφορά σε ιούς και βακτήρια. Ο δεύτερος αφορά στην αυστηρή εφαρμογή των κανόνων υγιεινής που θα εμποδίσουν την εισπνοή του ιού-εισβολέα στο αναπνευστικό. Όπως σημείωσε, πρέπει να γνωρίζουμε ότι για να επιτευχθεί συλλογική ανοσία, η εμβολιαστική κάλυψη πρέπει να υπερβαίνει το 70% του πληθυσμού.



Πόσο ασφαλής είναι ο καρδιοπαθής στο αεροπλάνο

Πράγματι υπάρχει ανησυχία σε κάθε άρρωστο και ιδιαίτερα στους καρδιοπαθείς όταν σκέφτονται να ταξιδέψουν με αεροπλάνο. Φοβούνται μήπως τους συμβεί κάτι κατά τη διάρκεια της πτήσης που να μην μπορούν να το αντιμετωπίσουν.

Στα παλιά αεροπλάνα η ατμόσφαιρα στο εσωτερικό ήταν διαφορετική από τις συνθήκες εδάφους. Σήμερα μέσα στα σύγχρονα αεροπλάνα η ατμόσφαιρα είναι ουσιαστικά ατμόσφαιρα εδάφους. Κατά συνέπεια η αγωνία των αρρώστων για το πόσο ασφαλείς είναι όταν ταξιδεύουν με αεροπλάνο είναι πρακτικά αβάσιμη. Όμως γιατί οι αεροπορικές εταιρείες απαιτούν ιατρική βεβαίωση προκειμένου να επιτρέψουν την επιβίβαση ενός αρρώστου; Απλούστατα γιατί δεν μπορούν να εκτιμήσουν το πόσο σταθερή είναι η κατάσταση υγείας του άρρωστου επιβάτη.

Γενικά ο άρρωστος χωρίς συμπτώματα, όταν είναι σταθεροποιημένος με φαρμακευτική αγωγή, είναι ασφαλής στο αεροπορικό ταξίδι. Όμως ο άρρωστος με στηθαγικά ενοχλήματα που βρίσκεται σε προεμ-

φραγματική φάση ή με εξελισσόμενο έμφραγμα του μυοκαρδίου δεν μπορεί να ταξιδέψει γιατί εάν χρειαστεί αντιμετώπιση από γιατρό, είναι αδύνατον αυτό να συμβεί μέσα στο αεροπλάνο, γιατί απλούστατα απαιτούνται συνθήκες **Μονάδας Εντατικής Θεραπείας**. Το ίδιο συμβαίνει εάν



ο άρρωστος πάσχει από καρδιακή ανεπάρκεια και είναι ιατρικά αρρυθμικός ή με παροξυσμικές αρρυθμίες που δεν έχουν αντιμετωπιστεί όπως πρέπει.

Γενικά ο αρρυθμικός άρρωστος δεν πρέπει να ταξιδεύει. Τώρα οι άρρωστοι μετά την έξοδό τους από το **νοσοκομείο** ύστερα από χειρουργικές bypass ή τοποθέτηση stent (μπαλονάκι) έπειτα από λίγες μέρες μπορούν άφοβα να ταξιδεύουν.

Αντίθετα, ανεξάρτητα από τις καρδιοπάθειες, γενικά οι παχύσαρκοι ή εκείνοι που παρουσιάζουν προβλήματα κακής φλεβικής κυκλοφορίας στις φλέβες των ποδιών είναι επιρρεπείς να υποστούν πνευμονική εμβολή από θρόμβους που δημιουργούνται στις φλέβες των ποδιών κατά τη διάρκεια της πτήσης. Με την κυκλοφορία του αίματος οι θρόμβοι μπορεί να φτάσουν στους πνεύμονες και να δημιουργήσουν την πνευμονική εμβολή. Αυτό συμβαίνει συνήθως στα πολύωρα ταξίδια, γι' αυτό συνιστάται κάθε ώρα ο επιβάτης να βηματίζει μέσα στο αεροπλάνο ή και να φορά ειδικές κάλτσες.

Εν κατακλείδι ο επιβάτης που παρουσιάζει πριν από την πτήση ένα οποιοδήποτε σύμπτωμα, ακόμα και έναν πόνο στην κοιλιά αγνώστου αιτιολογίας, πρέπει να αναβάλει το ταξίδι του μέχρις ότου τεθεί η διάγνωση και αντιμετωπιστεί το πρόβλημά του.

Ο Δημήτρης Θ. Κρεμαστινός είναι ομότιμος καθηγητής Καρδιολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών και εκλεγμένο μέλος της Ευρωπαϊκής Ακαδημίας Επιστημών και Τεχνών



Με πληροφορίες από ΑΠΕ-ΜΠΕ

Ανησυχία για τη “νόσο των φτωχών”

» Ανακοινώσεις Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας

Η φυματίωση δεν μας ξεχνά, είναι εδώ. Πρόκειται για μείζον πρόβλημα που εξακολουθεί να απειλεί τη δημόσια υγεία με ορατό κίνδυνο περαιτέρω όξυνσής του τα επόμενα χρόνια, ανέφεραν κατά τη διάρκεια συνέντευξης Τύπου, οι εκπρόσωποι της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας (ΕΠΕ), με αφορμή το 28ο Πανελλήνιο Πνευμονολογικό Συνέδριο, στην Αθήνα.



Κυριότερο εμπόδιο για τον έλεγχο της αποτελεί η έλλειψη Εθνικού Προγράμματος για τη Φυματίωση, υπογράμμισε ο Χαράλαμπος Μόσχος, πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, ταμίας της ΕΠΕ, προσθέτοντας ότι η ύπαρξή του αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την εξασφάλιση του συντονισμού όλων των απαιτούμενων δράσεων για την αντιμετώπιση και τον έλεγχο του νοσήματος, στους τομείς του προσυμπτωματικού ελέγχου, της διάγνωσης, της θεραπείας και του ελέγχου των στενών επαφών στο περιβάλλον των πασχόντων και της επιτήρησης του νοσήματος. Η έλλειψή του, είπε, οδηγεί σε πλήρη

σύγχυση στόχων και αδυναμία συντονισμού της προσπάθειας για την αντιμετώπιση του προβλήματος. Η φυματίωση αποτελεί νόσημα που πλήττει περισσότερο τις ευπαθέστερες ομάδες πληθυσμού και συγκεκριμένα πρόσφυγες και μετανάστες, ηλικιωμένους, κρατούμενους, χρήστες παράνομων ουσιών, ασθενείς με HIV λοίμωξη και άλλα αίτια ανοσοκαταστολής.

Ο κ. Μόσχος ανέφερε, ότι στην Ελλάδα, ο προσυμπτωματικός έλεγχος για φυματίωση ευάλωτων ομάδων είναι, στην καλύτερη περίπτωση, «αποσπασματικός, ανεπαρκής και ελλιπώς σχεδιασμένος. Το αποτέλεσμα είναι οι περισσότεροι ασθενείς να

διαγιγνώσκονται με σημαντική καθυστέρηση, με εκτεταμένη φυματίωση και έχοντας ήδη διασπείρει τη νόσο σε βαθμό που ο περιορισμός της να μην είναι εφικτός, ενώ άγνωστος αριθμός ασθενών να παραμένει χωρίς διάγνωση και θεραπεία».

432 ΝΕΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟ 2018

Στην Ελλάδα, με βάση τα επιδημιολογικά δεδομένα του ΕΟΔΥ, το 2018 δηλώθηκαν 432 νέες περιπτώσεις φυματίωσης. «Δυστυχώς, στη χώρα μας παρατηρείται διαχρονικά σοβαρή υποδύλωση του νοσήματος. Με βάση τα αποτελέσματα επιστημονικών

μελετών, η πραγματική επίπτωση της φυματίωσης στην Ελλάδα υπολογίζεται τουλάχιστον τριπλάσια έως πενταπλάσια της δηλούμενης. Ταυτόχρονα, παρατηρείται μια μικρή διαχρονική αύξηση των περιστατικών πολυανθεκτικής φυματίωσης», ανέφεραν οι εκπρόσωποι της ΕΠΕ. Σύμφωνα με τους επιστήμονες, σημαντικό πρόβλημα στην αντιμετώπιση και τον έλεγχο της φυματίωσης στη χώρα μας αποτελεί επίσης η απουσία κατάλληλων συνθηκών νοσηλείας, οι σοβαρές ελλείψεις και καθυστερήσεις στην προμήθεια των αντιφυματικών φαρμάκων, ιδίως των νεότερων, με αποτέλεσμα επικίνδυνες καθυστερήσεις στην έναρξη και διακοπές της αντιφυματικής θεραπείας, που θέτουν σε σοβαρό κίνδυνο ασθενείς και προσωπικό. Επίσης, σημαντικός αριθμός ασθενών με ενεργό φυματίωση που ξεκινούν αντιφυματική αγωγή διακόπτουν από μόνοι τους τη θεραπεία και χάνονται από την παρακολούθηση, με κίνδυνο δημιουργίας και διασποράς ανθεκτικών στελεχών στην κοινότητα, ενώ απουσιάζουν πλήρως προγράμματα άμεσα εποπτευόμενης θεραπείας (DOT), με στόχο τη βελτίωση της συμμόρφωσης ευάλωτων ομάδων ασθενών στην αντιφυματική θεραπεία.

Αντικαρκινικά από ιδιωτικές κλινικές έλαβαν 900 ασθενείς

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 14

Ημερομηνία έκδοσης: 12-12-2019

Επιφάνεια: 164.15 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



▶▶ ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ

Αντικαρκινικά από ιδιωτικές κλινικές έλαβαν 900 ασθενείς

ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟΙ ΑΠΟ 900 ασθενείς έλαβαν τον Νοέμβριο τα φάρμακά τους απευθείας από τις ιδιωτικές κλινικές, αντί να περνούν από τις ουρές των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ.

Σύμφωνα με όσα δήλωσε χθες ο **υπουργός Υγείας**, Βασίλης Κικίλιας: «Το πρώτο βήμα της υλοποίησης μιας από τις πιο σημαντικές δεσμεύσεις της κυβέρνησης για τη βελτίωση της καθημερινότητας των ασθενών με σοβαρά **νοσήματα** και της πρόσβασής τους στην αγωγή τους έχει ήδη γίνει. Το συγκεκριμένο πρόγραμμα αναμένεται να επεκταθεί σε περισσότερες ιδιωτικές κλινικές της Αττικής, αλλά και σε άλλες πόλεις της χώρας που θα υπάρξει ανάγκη. Επίσης, έπειτα από συμφωνία με τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο, από τις αρχές του 2020 οι περιπατητικοί σκολογικοί ασθενείς και οι πάσχοντες από σκλήρυνση κατά πλάκας θα λαμβάνουν τα φάρμακά τους από τα φαρμακεία της γειτονιάς τους».

Υπενθυμίζεται ότι μέχρι σήμερα το ανακουφιστικό μέτρο προς τους ασθενείς, οι οποίοι σημειωτέον δεν έχουν καμία οικονομική επιβάρυνση, υλοποιείται σε 11 συμβεβλημένες ιδιωτικές κλινικές.

«Στο υπουργείο Υγείας συνεχίζουμε να εργαζόμαστε, ώστε να κάνουμε καθημερινά πράξη αυτό που υποσχεθήκαμε από την πρώτη ημέρα της διακυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας: ότι για εμάς πρώτοι απ' όλους είναι οι ασθενείς και οι ευπαθείς ομάδες», ανέφερε ο κ. Κικίλιας.

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ

ΚΡΑΥΓΗ ΑΓΩΝΙΑΣ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥΣ

Πηγή: FINANCE MARKETS VOICE **Σελ.:** 1,28-29 **Ημερομηνία έκδοσης:** 12-12-2019
Επιφάνεια: 1050.1 cm² **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 1650
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΡΑΥΓΗ ΑΓΩΝΙΑΣ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥΣ

/// σελ. 28, 29

ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΜΕ ΤΟΝ ΥΦΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ,

Βασίλη Κοντοζαμάνη, πραγματοποιήσαν ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Σωματείων-Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη (ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ), Χρήστος Δαραμήλας, και η αντιπρόεδρος, Γκόλφω Γεμιστού. Στη συνάντηση τέθηκαν μία σειρά σημαντικών ζητημάτων που απασχολούν τους ανθρώπους με σακχαρώδη διαβήτη.

Γράφει η ΜΑΡΙΟΝ ΚΟΝΤΟΓΙΑΝΝΗ

ΚΑΥΤΑ ΘΕΜΑΤΑ ΕΘΕΣΕ Η ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΤΟΥΣ ΣΤΗ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΜΕ ΤΟΝ ΥΦΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ

Κραυγή αγωνίας από τους Έλληνες διαβητικούς



Voice Μεταξύ άλλων, η ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ έθεσε υπόψη του υφυπουργού το θέμα της απρόσκοπτης πρόσβασης των ανασφάλιστων πολιτών στο απαραίτητο αναλώσιμο ιατροτεχνολογικό υλικό, το οποίο θα πρέπει να πληροί προδιαγραφές ποι-

ότητας και αξιοπιστίας. Παράλληλα, τέθηκε και το ζήτημα της μη πλήρους εφαρμογής του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του ΕΟΠΥΥ, αλλά και της καθυστέρησης της θεσμοθέτησης των διεθνών προδιαγραφών για τη χορήγηση των

θεραπευτικών υποδημάτων για τον σακχαρώδη διαβήτη.

Υποστελέχωση και ελλείψεις

Ο πρόεδρος και η αντιπρόεδρος της Ομοσπονδίας ενημέρωσαν διεξοδικά τον κ. Κοντοζαμάνη για το

θέμα της υποστελέχωσης των Διαβητολογικών Κέντρων και Ιατρείων, αλλά και της σχεδόν παντελούς απουσίας των Ιατρείων Διαβητικού Ποδιού σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε πλημμυρή φροντίδα των



Από αριστερά, ο πρόεδρος της ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ Χρήστος Δαραμήλας, η αντιπρόεδρος Γκόλφω Γεμιστού και ο υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης

ανθρώπων με διαβήτη, με συνέπεια να αυξάνονται κατακόρυφα οι δαπάνες για την Υγεία.

Επιπλέον, ο υφυπουργός ενημερώθηκε και για το κρίσιμο ζήτημα της συμμετοχής με ποσοστό 10% στην προμήθεια ινσουλίνης για τους ινσουλινοθεραπευόμενους πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, που ακολουθούν εντατικοποιημένο σχήμα ινσουλινοθεραπείας.

Κατά τη διάρκεια της συνάντησης, συζητήθηκαν επιπλέον θέματα, όπως η συμπλήρωση των διατάξεων νόμου για τις προσωποπαγείς θέσεις με τις ειδικότητες των μαιών και των διαιτολόγων-διατροφολόγων, η αναδιαμόρφωση των εγκυκλίων της Γενικής Γραμματείας Πρωτοβάθμιας Περιθαλψης Υγείας για τη διενέργεια προληπτικών εξετάσεων από τους φορείς χρονίως πασχόντων, αλλά και οι γνωμοδοτήσεις του **Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ)** σχετικά με την πιστοποίηση της **πάθησης**, όπως και η ένταξη εξετάσεων στο σύστημα

αποζημίωσης του **ΕΟΠΥΥ**.

Χρειάζονται κονδύλια

Κατά τη διάρκεια της συνάντησης, αναπτύχθηκε πλήρως η κατάσταση που επικρατεί στον **ΕΟΠΥΥ** και τονίστηκε η ανάγκη αύξησης του προϋπολογισμού, που αφορά στα αναλώσιμα υγειονομικά υλικά διαβήτη. Τέλος, ο πρόεδρος και η αντιπρόεδρος της ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ αιτήθηκαν τη συμμετοχή εκπροσώπων της Ομοσπονδίας σε κάθε επιτροπή που υπάρχει ή/και που πρόκειται να δημιουργηθεί και αφορά τον σακχαρώδη διαβήτη. «Τίποτα για εμάς, χωρίς εμάς», όπως τόνισαν χαρακτηριστικά.

Από την πλευρά του, ο υφυπουργός Υγείας, ως και ο καθ' ύλην αρμόδιος για τα περισσότερα ζητήματα που τέθηκαν στη συνάντηση, δήλωσε ότι η επίλυσή τους βρίσκεται στις προτεραιότητες της ηγεσίας του υπουργείου και πως σταδιακά θα φροντίσει για αυτά, ξεκινώντας άμεσα επικοινωνία με την ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ, πριν ακόμη την περίοδο των εορτών.

|| Ζητούν την απρόσκοπτη πρόσβαση των ανασφάλιστων πολιτών στο απαραίτητο αναλώσιμο ιατροτεχνολογικό υλικό, το οποίο θα πρέπει να πληροί προδιαγραφές ποιότητας και αξιοπιστίας

Εξω οι επιχειρηματίες από την Υγεία, όχι σε νοσοκομεία - επιχειρήσεις!

| | | | | | |
|------------|-------------------------|--------------|------|---------------------|------------|
| Πηγή: | ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ | Σελ.: | 1,12 | Ημερομηνία έκδοσης: | 12-12-2019 |
| Επιφάνεια: | 1197.32 cm ² | Αρθρογράφος: | | Κυκλοφορία: | 2300 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



ΘΕΝΓΕ - ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Εξω οι επιχειρηματίες από την Υγεία, όχι σε νοσοκομεία - επιχειρήσεις!

Τα γκλομπ και τα χημικά των ΜΑΤ δεν μπόρεσαν να εμποδίσουν τη διαμαρτυρία των υγειονομικών στην ημερίδα που διαφήμιζε τη μετατροπή των νοσοκομείων σε επιχειρήσεις.

ΚΚΕ: Ο αυταρχισμός και η καταστολή δεν μπορούν να ανακόψουν τον αγώνα για αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν Υγεία

ΣΕΛ. 12



ΟΕΝΓΕ - ΣΩΜΑΤΕΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Εξω οι επιχειρηματίες από την Υγεία, όχι σε νοσοκομεία - επιχειρήσεις!

Δυναμική παρέμβαση, παρά την κρατική καταστολή, στην ημερίδα του ΠΙΣ για τις ΣΔΙΤ στην Υγεία

«**Τ**α νοσοκομεία δεν είναι επιχειρήσεις, δώστε κρατικές επιχειρηρήσεις!». Το σύνθημα - μήνυμα που έστειλαν χτες οι νοσοκομειακοί γιατροί και οι υπόλοιποι εργαζόμενοι των δημόσιων νοσοκομείων ήταν ξεκάθαρο, απέναντι στην ενορχη-στρωμένη και συντονισμένη επίθεση διαφόρων επιτελείων του κεφαλαίου που στόχο έχει την πλήρη εμπορευματοποίηση της δημόσιας Υγείας, σε συνθήκες της αντιλαϊκής πολιτικής που εφαρμόζουν όλες οι κυβερνήσεις τα τελευταία χρόνια.



«Τα νοσοκομεία τα πλήρωσε ο Λόος, δεν τα παύραμε για χάρη κανενός» διαμήνισε η χτεσινή μαχητική συγκέντρωση



Η αποφασιστικότητα και το πείσμα των εργαζομένων έπασαν τον κλοιό της αστυνομίας

Με απόφαση της **Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ)** και **σωματείων εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία** («Ευαγγελισμός», «Θριάσιο», «Αττικής», «Ελπίς», Νίκιας, ΚΑΤ, «Άγιος Σάββας», ΝΙΜΤΣ, «Ανδ. Συγγρός», «Μεταξά», Οφθαλμιατρείο, «Σωτηρία», Λαϊκό, «Ερυθρός Σταυρός» και η Γενική Συνέλευση των γιατρών στο ΨΝΑ «Δαφνί»), εργαζόμενοι που δίνουν καθημερινά μάχη, μέσα σε άθλιες εργασιακές συνθήκες, για να υπηρετήσουν την υγεία του λαού, συγκεντρώθηκαν αρχικά στο Ζάππειο.



Από τη ματαιώση της φέιστας της ηγεσίας του ΠΙΣ

Στόχος να φτάσουν στην «Αίγλη», όπου η **ηγεσία του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ)**, σε ρόλο λαγού των νέων αντιλαϊκών μεθοδεύσεων στην Υγεία, είχε στήσει **φέιστα** για να προπαγανδίσει την πλήρη υποταγή της δημόσιας Υγείας στην άγρια κερδοσκοπία με όχημα τις Συμπράξεις Δημόσιου - Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ). Επίτιμοι προσκεκλημένοι της τραπέζιτες, περιφερειάρχες, επιχειρηματίες, ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες...

στην μας στις ανάγκες των ασθενών μας και στα δικά μας δίκαια αιτήματα. Οι επιχειρήσεις στην Υγεία δεν χωράνε», υπογράμμισε ο **Χρήστος Παπαζογλου**, μέλος του ΔΣ του ΠΙΣ, εκλεγμένος με τη ΔΗΠΑΚ Γιατρών.

Υπενθυμίζεται ότι η ηγεσία του ΠΙΣ, συμβάλλοντας στην προετοιμασία του εδάφους για την κλιμάκωση της επίθεσης, τάσεται υπέρ της λειτουργίας των **νοσοκομείων** ως Νομικών Προσώπων Ιδιωτικού Δικαίου (ΝΠΙΔ) - «μη κερδοσκοπικών επιχειρήσεων», υπέρ της σύνδεσής τους με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες και με ιδιώτες - επιχειρηματίες Υγείας και της κάλυψης των κενών με επέκταση των «ελαστικών» εργασιακών σχέσεων ομηρίας και αναγκάκωσης της ανεργίας. Στο ίδιο μήκος κύματος άλλωστε βρίσκονται οι προτάσεις της **διανοσίας** (που εκφράζει τις θέσεις του ΣΕΒ), για την εμβάθυνση και επέκταση μέτρων που ήδη εφαρμόζονται. Με θράσος, μάλιστα, ως «επιχείρημα» για την επιτάχυνση όλων των παραπάνω υλοποιείται προπαγανδιστικά η άθλια κατάσταση που έχει διαμορφώσει η πολιτική που εφαρμόζεται διαχρονικά απ' όλες τις κυβερνήσεις και απορρέει από την ίδια τη στρατηγική της ΕΕ και του κεφαλαίου, που υποτάσσει την επιστήμη στην εμπορευματοποίηση και στους νόμους της αγοράς.

Το λόγο πήραν εκπρόσωποι όλων των πρωτοβάθμιων εργατικών σωματείων που συμμετείχαν στην κινητοποίηση, ενώ στο πλευρό τους τάχθηκε με απόφαση της Γενικής Συνέλευσής τους ο **Σύλλογος Φοιτητών Ιατρικής Αθηνών**.

«Στείλαμε μήνυμα αντίστασης και επιβολής του δικαίου. Αυτήν τη στιγμή όσα απαράδεκτα συνέβησαν, με την τρομοκρατία που την έχουμε ζήσει κατ'επανάληψη εντός κι εκτός υποργείου, και τώρα και παλιότερα, δεν θυμίζον απλά άλλες εποχές. Μας πειραίνουν για να συνεχίσουμε τον αγώνα», υπογράμμισε ο **Ηλίας Σιάρας**, γραμματέας της ΕΙΝΑΠ και πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων «Ευαγγελισμοί».

Τη συμπαραστάση στον δίκαιο αγώνα των αγωνιζόμενων υγειονομικών εξέφρασε εκ μέρους του ΚΚΕ

Αποφασιστική απάντηση στην καταστολή

Απέναντι στην κινητοποίηση των υγειονομικών, η **κυβέρνηση ...στο όνομα του «δημοκρατικού διαλόγου»** παρέταξε από νωρίς το **πρώι ισχυρές αστυνομικές δυνάμεις δίνοντας εντολή να φιμώσουν τους διαδηλωτές**.

Με βία, χημικά και κλομπ επιχείρησαν να τους φράδουν το δρόμο, χωρίς επιτυχία, καθώς κάτω από την αποφασιστικότητα των αγωνιζόμενων γιατρών, νοσηλευτών κ.ά. ο αστυνομικός κλοιός έπασσε, οι διαδηλωτές μπήκαν στην αίθουσα της φέιστας φωνάζοντας συνθήματα, καταγγέλλοντας την τρομοκρατική επίθεση των ΜΑΤ και προχώρησαν σε συμβολική κατάληψη.

«Η ημερίδα της ηγεσίας του ΠΙΣ τελειώνει κι αλλάζει θεματική. Το αντικείμενο που επιβάλλουν οι αγωνιζόμενοι γιατροί, οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία είναι το πώς θα υποτάξουμε την επι-

ΠΑΝΕΡΓΑΤΙΚΟ ΑΓΩΝΙΣΤΙΚΟ ΜΕΤΩΠΟ

Στεκόμαστε περήφανα στο πλευρό των μαχόμενων υγειονομικών

Την πρωτοβουλία και τις κινητοποιήσεις της ΟΕΝΓΕ, των πρωτοβάθμιων σωματείων, για αποκλειστικά δημόσια δωρεάν Υγεία για όλο το λαό χαιρετίζει με ανακούφιση του το **ΠΑΜΕ**, καταγγέλλοντας ταυτόχρονα τη βίαιη επίθεση της κυβέρνησης εναντίον των διαδηλωτών υγειονομικών.

Στην ανακοίνωσή του επισημειώνει:

«Κυβερνήσεις, **υπουργοί Υγείας**, διάφοροι "φορείς" κι οργανώσεις αποτελούν πολιορκητικό κριό ενάντια στη δωρεάν Υγεία - Πρόνοια - Περίθαλψη του φτωχού κόσμου. Ολοι αυτοί, αντί για ανθρώπους - ασθενείς, βλέπουν πελάτες και ευρα, πηγή κέρδους για τους επιχειρηματίες της Υγείας.

Από την άλλη, οι εργαζόμενοι, τα Εργατικά Κέντρα, οι Ομοσπονδίες και τα Συνδικάτα που συσπειρώνονται στο ΠΑΜΕ νιώθουμε τιμή και περηφάνια να στεκόμαστε στο πλευρό των αγωνιστών γιατρών και των υπάλληλων εργαζομένων στη **δημόσια Υγεία** που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή για την υγεία και τη ζωή του λαού μας.

Χαιρετίζουμε την πρωτοβουλία της ΟΕΝΓΕ που καλεί τους νοσοκομειακούς γιατρούς να ασκούν τα καθήκοντά τους χωρίς διακρίσεις, πράξη που τιμά την ιδιότητα του αγωνιστή γιατρού που υπερσπίζεται τη ζωή και την υγεία κάθε ανθρώπου, ανεξάρτητα φύλου, θρησκείας, ή φυλής.

Χαιρετίζουμε τον αγώνα τους για να μπει φρένο στην πολιτική που υποβαθμίζει τα δημόσια νοσοκομεία και μετατρέπει την Υγεία από κοινωνικό αγαθό σε εμπόρευμα για λίγους και εκλεκτούς. Που κάθε μέρα, από το πρωί έως το βράδυ, δίνουν τη μάχη στα νοσοκομεία για να περιθάλψουν το λαό, κόντρα στην εντατικοποίηση μέχρι εξάντλησης και σε χιλιάδες εμπόδια που βάζουν οι πολιτικές των κυβερνήσεων, οι διοικήσεις τους.

Ο γιατρός, ο επιστήμονας, ο άνθρωπος κρίνεται από το πώς η επιστήμη του, η ζωή του και η δράση του συμβάλλουν στην πρόοδο και την ευημερία της ανθρωπότητας».

Παράλληλα, καταγγέλλοντας τη βίαιη επίθεση της κυβέρνησης της ΝΔ εναντίον της χτεσινής κινητοποίησης με ΜΑΤ και χρήση χημικών, το ΠΑΜΕ ξεκαθαρίζει: «Η τρομοκρατία δεν θα περάσει!».

Με ανακοίνωσή του, το **ΠΑΜΕ καταγγέλλει τη βίαιη επίθεση της κυβέρνησης της ΝΔ εναντίον της χτεσινής κινητοποίησης των υγειονομικών** που διαμαρτύρονται για την ιδιωτικοποίηση της Υγείας.

Την επίθεση εναντίον της κινητοποίησης καταδικάζουν επίσης με ανακρίσιμες τους το **Εργατικό Κέντρο Λαυρίου - Ανατολικής Αττικής**, το **Νομαρχιακό Τμήμα Λήμνου της ΑΔΕΔΥ** και πολλά ακόμα σωματεία.

ΚΟΜΜΟΥΝΙΣΤΙΚΟ ΚΟΜΜΑ ΕΛΛΑΔΑΣ

Η καταστολή δεν ανακόπτει τον αγώνα για αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν Υγεία

Σχόλιο του Γραφείου Τύπου της ΚΕ

Σε **σχόλιο** του για την επίθεση των ΜΑΤ στην κινητοποίηση της ΟΕΝΓΕ και σωματείων εργαζομένων στα **νοσοκομεία**, το **Γραφείο Τύπου της ΚΕ του ΚΚΕ** τονίζει τα εξής:

«Το ΚΚΕ καταγγέλλει την επίθεση της κυβέρνησης με ΜΑΤ και χρήση χημικών, εναντίον των νοσοκομειακών γιατρών, υγειονομικών, εργαζομένων στην Υγεία, που συμμετείχαν στη σημερινή κινητοποίηση της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών, ενάντια στην ημερίδα του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, με θέμα τις συμπράξεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα (ΣΔΙΤ) στο χώρο της Υγείας.

Ο αυταρχισμός και η καταστολή δεν μπορούν να ανακόψουν τον αγώνα ενάντια στην παραπέρα ιδιωτικοποίηση και εμπορευματοποίηση της Υγείας, τον αγώνα για αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν Υγεία».

μερίδιο από την πίτα της αγοράς Υγείας.

Η λύση στα οξυμένα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι νοσοκομειακοί γιατροί και υγειονομικοί και ασθενείς δεν μπορεί να είναι η ενίσχυση της επιχειρηματικής λειτουργίας των **δημόσιων νοσοκομείων**, το βάθμα της εμπορευματοποίησης, οι ελαστικές μορφές απασχόλησης. Πατί ακριβώς αυτή είναι η μήτρα της τραγικής κατάστασης που επικρατεί στο χώρο της Υγείας, η πολιτική που υλοποιείται διαχρονικά απ' όλες τις κυβερνήσεις, και τη σημερινή και την προηγούμενη, που θεωρεί την Υγεία του λαού, όπως και την Κοινωνική Ασφάλιση, "κόστος" και ταυτόχρονα πεδίο για χρυσόφορες μίζνες των μεγάλων επιχειρηματικών συμφερόντων. Δεν θα τους το επιτρέψουμε, θα ματαιώσουμε τα σχέδιά τους!».