

Την ομόφωνη στήριξή του στα αιτήματα των υγειονομικών σωματείων της Κρήτης και στην πραγματοποίηση του Παγκρήτιου συλλαλητηρίου για την υγεία, στις **6 Νοεμβρίου**, στο Ηράκλειο, εξέφρασε, με ψήφισμά του, το Δημοτικό Συμβούλιο Γόρτυνας, κατά την συνεδρίαση της Τετάρτης 23/10/2024. Το Δημοτικό Συμβούλιο Γόρτυνας συμμερίζεται τις ανησυχίες των υγειονομικών σωματείων σχετικά με την κατάσταση που επικρατεί στις δημόσιες δομές υγείας της Κρήτης και στηρίζει τα αιτήματά τους, όπως παρουσιάζονται αναλυτικά στο παρακάτω Κοινό Δελτίο Τύπου των Σωματείων Εργαζομένων Νοσοκομείων, ΠΦΥ, ΕΚΑΒ και Ενώσεων Γιατρών ΕΣΥ Κρήτης:

## **ΚΟΙΝΟ ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ ΣΩΜΑΤΕΙΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ, ΠΦΥ, ΕΚΑΒ ΚΑΙ ΕΝΩΣΕΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΕΣΥ ΚΡΗΤΗΣ**

«Τα σωματεία εργαζομένων νοσοκομείων, πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (ΠΦΥ) και ΕΚΑΒ και οι Ενώσεις Γιατρών ΕΣΥ Κρήτης συντονίζουμε την αγωνιστική μας δράση ενάντια στην υποβάθμιση των δημόσιων δομών υγείας της περιοχής μας, η οποία προκαλεί την αγανάκτηση τη δική μας και του λαού, όπως αυτή έχει εκφραστεί ήδη στα μαζικά συλλαλητήρια, που έγιναν σε Ηράκλειο, Ρέθυμνο, Λασιθί, Χανιά τα τελευταία δύο χρόνια. Το τελευταίο διάστημα είναι φανερό ότι το Υπουργείο και οι διοικήσεις ΥΠΕ και νοσοκομείων ενοχλούνται από τις διαμαρτυρίες των υγειονομικών και καταβάλλουν κάθε

προσπάθεια για να τους τρομοκρατήσουν (συμφωνητικό εχεμύθειας 7ης ΥΠΕ για συμβασιούχους, μη παραχώρηση αμφιθεάτρου ΠΑΓΝΗ για τη σύσκεψη σωμάτων).

Τραγικές ελλείψεις σε προσωπικό, υποδομές και εξοπλισμό μαστίζουν τα νοσοκομεία, την ΠΦΥ και το ΕΚΑΒ συνεπεία της διαχρονικής κρατικής υποχρηματοδότησής τους. Πάνω από 2000 θέσεις είναι κενές στα νοσοκομεία της Κρήτης, αφού οι ελάχιστες προσλήψεις δεν αναπληρώνουν τις αποχωρήσεις. Δεκάδες υποστελεχωμένα τμήματα υπολειπονται και αδυνατούν να εφημερεύσουν καθημερινά με ασφάλεια (π.χ. Αναισθησιολογικά Βενιζελείου και Λασιθίου, Ακτινολογικά Χανίων, Βενιζελείου, Λασιθίου, Παθολογικές Ρεθύμνου, Σητείας, Ιεράπετρας, Αιματολογική Κλινική Βενιζελείου, Μονάδα Τεχνητού Νεφρού ΓΝΑΝ, Παιδιατρική Σητείας). Η Πνευμονολογική και η Παιδοχειρουργική Κλινική του ΓΝ Χανίων έκλεισαν λόγω έλλειψης γιατρών. Η δημόσια ψυχιατρική περίθαλψη παιδιών στην Κρήτη είναι ελλιπέστατη, η πρωτοβάθμια παρέχεται κυρίως από ιδιώτες και από δύο μόνο γιατρούς του δημοσίου, ενώ η τριτοβάθμια δεν μπορεί να καλυφθεί από την Παιδοψυχιατρική Κλινική του ΠΑΓΝΗ, όπου υπηρετεί πλέον μόνο ένας ειδικευμένος γιατρός. Επικίνδυνες συνθήκες νοσηλείας για εργαζόμενους και ασθενείς επικρατούν στην Ψυχιατρική κλινική του ΓΝ Χανίων, που στελεχώνεται με έναν μόνο ειδικευμένο γιατρό (προς συνταξιοδότηση), ενώ η Ψυχιατρική κλινική του ΠΑΓΝΗ δεν μπορεί να ανταποκριθεί στον ολοένα αυξανόμενο αριθμό ασθενών λόγω ανεπάρκειας προσωπικού και χώρων. Οι ελλείψεις σε αναισθησιολόγους και νοσηλευτές κρατούν κλειστές χειρουργικές αίθουσες, ενώ στις λίστες χειρουργείου των νοσοκομείων της Κρήτης περιμένουν πάνω από 9500 ασθενείς. Δεκαπέντε περίπου κλίνες ΜΕΘ στα νοσοκομεία της Κρήτης είναι κλειστές λόγω ανεπάρκειας ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, π.χ. οι 6 κλίνες ΜΕΘ του ΓΝ Χανίων, που δώρισε το ίδρυμα Νιάρχος κατά την πανδημία, δεν λειτουργούν. Εξαιτίας της έλλειψης εφημερεύοντος αναισθησιολόγου, καρδιολόγου, ακτινολόγου, χειρουργού στο ΓΝΑΝ αρκετές μέρες κάθε μήνα, επείγοντα περιστατικά διακομίζονται στο Ηράκλειο, με συνέπεια επικίνδυνη καθυστέρηση στην αντιμετώπισή τους. Μεγάλες είναι και οι ελλείψεις σε καθαρίστριες και μεταφορείς, συχνά ένας μεταφορέας καλύπτει όλο το ΠΑΓΝΗ τις νύχτες στις εσωτερικές εφημερίες και μία καθαρίστρια έχει την ευθύνη για όλο το ΓΝ Χανίων τις αργίες.

Επικίνδυνη αργοπορία στην παροχή πρώτων βοηθειών και στη μεταφορά ασθενών προκαλούν και οι χρόνιες σοβαρές ελλείψεις του ΕΚΑΒ σε πλήρωμα και ασθενοφόρα. Διακομιδές ασθενών σε κρίσιμη κατάσταση γίνονται συχνά επισφαλώς από στρατιωτικούς, ανειδίκευτους άμισθους σπουδαστές ΙΕΚ ΕΚΑΒ και από γιατρούς άσχετων ειδικοτήτων (π.χ. στο ΓΝ Ρεθύμνου). Παράλληλα, η ΠΦΥ εξακολουθεί να είναι αποψλωμένη από προσωπικό και υποδομές, ενώ αγροτικοί και γενικοί γιατροί καλύπτουν εφημερίες και στα υποστελεχωμένα ΤΕΠ των νοσοκομείων, όπου οι αναμονές είναι πολύωρες.

Διοικήσεις ΥΠΕ και νοσοκομείων προσπαθούν να μειώσουν το κόστος λειτουργίας των δημόσιων δομών υγείας με εμβληματικές λύσεις, πιέζοντας το υπάρχον ελλειπές εξαντλημένο προσωπικό σε υπερεφημέρευση, διπλοβάρδιες, περικοπή ρεπό και αδειών, μετακινήσεις (π.χ. παθολόγων ΠΑΓΝΗ και Βενιζελείου στο Γ.Ν. Ρεθύμνου, ακτινολόγων και αναισθησιολόγων ΠΑΓΝΗ στο Βενιζέλειο), αλλά και σε εφημερίες («τομέα») γιατρών σε τμήματα άσχετα με την ειδικότητά τους (π.χ. νοσηλεία παιδοψυχιατρικών περιστατικών από ψυχιάτρους ενηλίκων). Η επιδείνωση αυτή των συνθηκών εργασίας επιφέρει δεκάδες παραιτήσεις και άγονες προκηρύξεις, τις οποίες το Υπουργείο επιδιώκει να μπαλώσει με τη μερική απασχόληση ιδιωτών γιατρών στα δημόσια νοσοκομεία.

Οι μισθοί παραμένουν καθηλωμένοι. Οι πενιχρές αυξήσεις δεν αναπληρώνουν τις μισθολογικές περικοπές του 2012, 13ος και 14ος μισθός δεν έχουν επανέλθει, ενώ ο πληθωρισμός, τα υψηλά ενοίκια και η αυξημένη φορολογία εξανεμίζουν το εισόδημα. Η αποζημίωση εφημεριών παραμένει χαμηλή, παρά την αυτοτελή τους φορολόγηση, η οποία δόθηκε κάτω από την πίεση των αγώνων μας. Το νέο κίνητρο αγónου στους ειδικευμένους (μόνο) γιατρούς είναι πολύ μικρότερο από αυτό που προέβλεπε ο νόμος 1397/1983, εφόσον αυτό δινόταν με βάση τους βασικούς μισθούς του σήμερα και όχι του 1983 (όπως δινόταν μέχρι τώρα), ενώ καταργήθηκε η προσαύξηση ανά έτος, εξισώνοντας έτσι όλους τους γιατρούς προς τα κάτω. Κανένα κίνητρο και καμία μείωση φορολογίας δεν ανακοίνωσε το Υπουργείο για το μη ιατρικό υγειονομικό προσωπικό.

Ως διέξοδος στην απαξίωση της δημόσιας περίθαλψης προβάλλεται ο ιδιωτικός τομέας και η ιδιωτικοοικονομική λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων, μετακυλίωντας την ευθύνη του κράτους για τη χρηματοδότηση της υγείας στους ασθενείς. Αντί για ανάπτυξη πλήρως στελεχωμένων δημόσιων χειρουργικών κλινών, τα απογευματινά επί πληρωμή χειρουργεία παρουσιάζονται ως λύση στις λίστες αναμονής, ενώ τα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία (που θα χρηματοδοτήσει το Ταμείο Ανάκαμψης) θα αξιοποιηθούν για να ενισχυθούν τα κέρδη των ιδιωτικών κλινικών. Η περαιτέρω παράταση του εργάσιμου χρόνου των εξουθενωμένων γιατρών ΕΣΥ, με τη δυνατότητα παράλληλης απασχόλησης στα ιδιωτικά ή απογευματινά ιατρεία/χειρουργεία, παρουσιάζεται ως κίνητρο αντί για αυξήσεις των μισθών και προσλήψεις. Η παράδοση των γνωματεύσεων του μαγνητικού τομογράφου του ΓΝ Χανίων σε ιδιώτες παρουσιάζεται ως λύση στην υποστελέχωση του ακτινολογικού. Αντί για μονιμοποίηση των συμβασιούχων στην καθαριότητα και σίτιση, οι υπηρεσίες αυτές παραχωρούνται σταδιακά σε εργολάβους. Αντί για ενίσχυση του ΕΚΑΒ, οι «δευτερογενείς» διακομιδές έχουν παραδοθεί σε ιδιώτες. Η πρόσφατη «ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης» δίνει περισσότερο χώρο σε ιδιώτες και ΜΚΟ, με την κατάργηση ψυχιατρικών νοσοκομείων (Αθηνών-Δαφνί, Θεσσαλονίκης) και τη συγχώνευση δημόσιων με ιδιωτικές δομές ψυχικής υγείας. Αποτελεσματικά «στεγνά» προγράμματα απεξάρτησης καταργούνται, πάνω από το μισό προσωπικό του ΚΕΘΕΑ, που δουλεύει με συμβάσεις ΕΣΠΑ, θα απολυθεί σε 3 μήνες και δύο μονάδες στο Ηράκλειο θα κλείσουν.

Οι εξαγγελίες του πρωθυπουργού (στη ΔΕΘ) και του Υπουργού Υγείας (στην πρόσφατη συνέντευξη τύπου) προμηνύουν επιδείνωση της κατάστασης για υγειονομικούς και ασθενείς από την επέκταση της ιδιωτικοποίησης των νοσοκομείων στα πλαίσια των κυβερνητικών σχεδίων για το «νέο ΕΣΥ». Στην προσπάθεια εξοικονόμησης πόρων, τα νοσοκομεία θα αποζημιώνονται με βάση το παραγόμενο έργο, αξιοποιώντας ως εργαλείο κοστολόγησης τα DRGs. Με πρόσχημα τη μειωμένη πληρότητα, κοντινά νοσοκομεία (π.χ. Λασιθίου) θα συγχωνευτούν, διαμορφώνοντας ένα νέο «χάρτη υγείας». Η ΠΦΥ επιχειρείται -με τον προσωπικό γιατρό- να μετατραπεί σε «φραγμό» προς τα δημόσια νοσοκομεία. Η μετατροπή των δημόσιων νοσοκομείων σε ΝΠΙΔ, η επέκταση των συμπράξεων δημόσιου-ιδιωτικού τομέα (ΣΔΙΤ) υγείας, γενικά η εμφάνιση της εμπορευματοποίησης της υγείας θα περιορίσει περαιτέρω την πρόσβαση χιλιάδων ασθενών σε δωρεάν περίθαλψη και θα υποβαθμίσει την ποιότητα παρεχόμενων υπηρεσιών στις δημόσιες δομές υγείας, με συνέπεια την έκθεση των ασθενών σε σοβαρούς κινδύνους είτε από την καθυστέρηση στη διάγνωση και θεραπεία τους είτε από τις επισφαλείς συνθήκες νοσηλείας τους. Εξαιτίας των αναμονών στα δημόσια νοσοκομεία, οι ασθενείς θα αναγκάζονται σε αυξανόμενες δαπάνες είτε στο επεκτεινόμενο ιδιωτικό τομέα είτε στην απογευματινή λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων, προκειμένου να υποβληθούν έγκαιρα σε μια ιατρική εξέταση, επέμβαση, μαγνητική, κοκ. Αυξημένη θα είναι και η φαρμακευτική δαπάνη των ασθενών, εξαιτίας των μεγάλων ανατιμήσεων σε πολλά σκευάσματα.

Οι μαχόμενοι υγειονομικοί της Κρήτης εναντιωνόμαστε στην πολιτική που εμπορευματοποιεί το κοινωνικό αγαθό της υγείας. Συντονίζουμε τον αγώνα μας ενάντια στην αποσάθρωση του δημόσιου χαρακτήρα των δομών υγείας, ενάντια στις πληρωμές των ασθενών για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Δεν ανεχόμαστε να δουλεύουμε σε εξουθενωτικές συνθήκες και να θέτουμε σε κίνδυνο ανθρώπινες ζωές, προκειμένου να εξοικονομήσει το κράτος κονδύλια και να ενισχυθεί η κερδοφορία μεγάλων ιδιωτικών ομίλων του κλάδου. Απευθυνόμαστε σε όλο το λαό της Κρήτης, σε όλους τους εργαζόμενους, υγειονομικούς, συνταξιούχους, άνεργους, φοιτητές. Σύνθημά μας είναι: Η υγεία είναι κοινωνικό αγαθό, όχι εμπόρευμα.

Καλούμε λαό και υγειονομικούς να δώσουμε συλλογικά τον αγώνα για ένα ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ ΔΗΜΟΣΙΟ ΔΩΡΕΑΝ σύγχρονο σύστημα υγείας, που να ικανοποιεί καθολικά τις ανάγκες, αξιοποιώντας τις εξελίξεις της επιστήμης.

**Διεκδικούμε:**

- Να μην συγχωνευτεί-καταργηθεί κανένα τμήμα, νοσοκομείο, κέντρο υγείας. Όχι στο νέο «χάρτη υγείας».
- Πλήρη στελέχωση όλων των δημόσιων νοσοκομείων, της ΠΦΥ και του ΕΚΑΒ με το αναγκαίο ΜΟΝΙΜΟ προσωπικό πλήρους αποκλειστικής απασχόλησης. Επικαιροποίηση οργανισμών νοσοκομείων με αύξηση οργανικών θέσεων και δημιουργία οργανισμών κέντρων υγείας. Ταυτόχρονη ανοικτή προκήρυξη ΟΛΩΝ των κενών θέσεων με κίνητρα και επιτάχυνση της διαδικασίας πρόσληψης.
  - Μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων.
  - Όχι στις μετακινήσεις. Όχι στη μερική απασχόληση ιδιωτών γιατρών στο ΕΣΥ.
  - Προσλήψεις προσωπικού για το άνοιγμα των κλειστών και την ανάπτυξη νέων χειρουργικών αιθουσών.
  - Όχι στα απογευματινά επί πληρωμή χειρουργεία. Δωρεάν ολοήμερη λειτουργία δημόσιων δομών υγείας.
  - Αύξησης μισθών υγειονομικών σε επίπεδα που να καλύπτουν τις σύγχρονες ανάγκες. Επαναφορά 13ου-14ου μισθού. Αύξηση αποζημίωσης εφημεριών, αφορολόγητες πρόσθετες εφημερίες.
  - Κίνητρα αγόνων σε όλους τους υγειονομικούς με βάση το νόμο 1397/1983 προσαρμοσμένο στους σημερινούς βασικούς μισθούς, με προσαύξηση ανά έτος
  - Αύξηση χρηματοδότησης της υγείας αποκλειστικά από το κρατικό προϋπολογισμό.
  - Κατάργηση πληρωμών ασθενών για περίθαλψη. Κατάργηση κάθε συμμετοχής-πληρωμής σε φάρμακα, πλήρης αποζημίωση όλων των φαρμάκων από τον ΕΟΠΥΥ με χρηματοδότηση 100% από τον κρατικό προϋπολογισμό.
  - Όχι στη μετατροπή νοσοκομείων σε ΝΠΙΔ. Όχι στις ΣΔΙΤ. Όχι στο "νέο ΕΣΥ". Όχι σε παραχώρηση καθαριότητας-σίτισης σε εργολάβους. Όχι σε παράδοση διαγνώσεων εργαστηρίων δημόσιων νοσοκομείων σε ιδιώτες. Όχι σε μεταφορά ασθενών από δημόσιες σε ιδιωτικές κλινικές.
  - Όχι στην κατάργηση και τη συγχώνευση δομών ψυχικής υγείας. Όχι στην κατάργηση του ΚΕΘΕΑ. Όχι στις απολύσεις συμβασιούχων ΕΣΠΑ του ΚΕΘΕΑ, μονιμοποίηση των συμβασιούχων και επιπλέον προσλήψεις μόνιμου προσωπικού στο ΚΕΘΕΑ
  - Όχι στην κατάργηση της αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών του ΕΣΥ.
  - Ένταξη στα ΒΑΕ όλων των υγειονομικών».

**ΤΑ ΣΩΜΑΤΕΙΑ ΚΑΙ ΟΙ ΕΝΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ:**

- ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΠΑΓΝΗ
- ΕΝΩΣΗ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟΥ

- ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΓΙΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΥ (ΓΝΑΝ)
- ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΣΗΤΕΙΑΣ
- ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΙΕΡΑΠΕΤΡΑΣ
- ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΓΝ-ΚΥ ΝΕΑΠΟΛΗΣ
- ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΡΕΘΥΜΝΟΥ
- ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣ. ΧΑΝΙΩΝ
- ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΘΨΠ ΧΑΝΙΩΝ
- ΕΝΩΣΗ ΓΙΑΤΡΩΝ ΕΣΥ Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
- ΕΝΩΣΗ ΓΙΑΤΡΩΝ ΕΣΥ Ν. ΡΕΘΥΜΝΟΥ
- ΕΝΩΣΗ ΓΙΑΤΡΩΝ ΕΣΥ Ν. ΛΑΣΙΘΙΟΥ
- ΕΝΩΣΗ ΓΙΑΤΡΩΝ ΕΣΥ Ν. ΧΑΝΙΩΝ
- ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΠΦΥ ΚΡΗΤΗΣ
- ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΡΗΤΗΣ
- ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΕΚΑΒ

## Σχετικό Αρχείο

Ψήφισμα Στήριξης pdf (131 KB)

[Ψήφισμα](#)