

ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ**Από το αριθμ. 8/26-6-2013 Πρακτικό Συνεδρίασης**

του Περιφερειακού Συμβουλίου Ηπείρου (άρθρο 113 Ν 3852/2010 και αριθμ. 282/2010 ανακήρυξη του Πολυμελούς Πρωτοδικείου Ιωαννίνων, η οποία διορθώθηκε με την αριθμ. 284/2010 όμοια του ιδίου Δικαστηρίου, καθώς και την 13/2011 απόφαση του Τριμελούς Διοικητικού Εφετείου Ιωαννίνων και τα από 20-12-2010, 14-2-2011, 24-2-2011, 28-2-2011 και 2-1-2013 Πρωτόκολλα Ορκωμοσίας), το οποίο συνεδρίασε δημόσια στα Ιωάννινα και στην αίθουσα συνεδριάσεων Π.Σ. (Διοικητήριο β' όροφος), στις (26) είκοσι έξι του μηνός Ιουνίου του έτους 2013, ημέρα Τετάρτη και ώρα 15.00, κατόπιν της με αριθμ. πρωτ.: οικ. 58348 / 2065/18-6-2013 (Ο.Ε.) Πρόσκληση του Προέδρου του

Στη συνεδρίαση, στην οποία κλήθηκαν νομίμως όλα τα μέλη του Π.Σ. παραβρέθηκαν και μετείχαν οι:

- A. Αλέξανδρος Καχριμάνης, Περιφερειάρχης Ηπείρου.
- B. 1. Πέτσιος Κωνσταντίνος, Πρόεδρος του Περιφερειακού Συμβουλίου,
2. Γεώργιος Ζάκας, Γραμματέας του Περιφερειακού Συμβουλίου
- Γ.1. Βασίλειος Ψαθάς, Αντιπεριφερειάρχης Π.Ε. Άρτας
2. Τατιάνα (Θεοδώρα) Καλογιάννη, Αντιπεριφερειάρχης Π.Ε.Ιωαννίνων
3. Ευστράτιος Ιωάννου, Αντιπεριφερειάρχης Π.Ε. Πρέβεζας
- Δ. 1. Ιωάννης Κατέρης, Θεματικός Αντιπεριφερειάρχης Ηπείρου
2. Νικόλαος Ανατολιωτάκης, Θεματικός Αντιπεριφερειάρχης Ηπείρου
3. Νικόλαος Κάτσιος, Θεματικός Αντιπεριφερειάρχης Ηπείρου

E. Περιφερειακοί Σύμβουλοι:

1. Διονύσιος Διβάρης 2. Ιωάννης Παπαγιάννης του Γεωργίου 3. Ιωάννης Παπαγιάννης του Χρήστου 4. Δημήτριος Δημάκος 5. Αναστάσιος Δηλαβέρης 6. Νικόλαος Κώτσιος 7. Αντιγόνη - Βασιλική Φίλη- Πασχάλη 8. Ιωάννης Καραμπίνας 9. Οδυσσέας Πότσης 10. Γεώργιος Παπασιμίπας 11. Μιχαήλ Πλιάκος 12. Νικόλαος Καττής 13. Ιωάννης Γιαννακάκης 14. Κωνσταντίνος Ντέτσικας 15. Σταύρος Παργανάς 16. Μιχαήλ Σπυρέλης 17. Βασίλειος Κατσαμώρης 18. Θεοφάνης Μικρούλης 19. Βασίλειος Γιολδάσης 20. Ευάγγελος Αργύρης 21. Χρίστος Παπαβρανούσης 22. Πρόδρομος Χατζηφραιμιδής 23. Μιχαήλ Κασσής 24. Καλλιρρόη (Ρόη) Ζηκίδου) 25. Στέφανος Ζούμπα 26. Κων/νος Παπανδρέου 27. Κων/νος Φώτης 28. Αθηνά Ιωάννου 29. Κων/νος Αρβανίτης 30. Κων/νος Κωτσαντής 31. Βασίλειος Ζιώβας 32. Ιωάννης Παπαδημητρίου 33. Νικόλαος Ζήκος

Στη συνεδρίαση δεν παραβρέθηκαν οι:

- I. Θωμάς Πιτούλης, Αντιπεριφερειάρχης Π.Ε. Θεσπρωτίας
II. Χαράλαμπος Μπάτσης, Αντιπρόεδρος του Περιφερειακού Συμβουλίου
III. Χρήστος Κύρκος, Αντώνιος Γαλάνης, Παντελής Κολόκας, Μαρία Τσουλάκη, Βασίλειος Παπαχρήστου, Βασίλειος Χριστοφορίδης, Ιωάννης Λάζος, Ιωάννης Ευθυμίου, Παύλος Μίχας, Γρηγόριος Τζιοβάρας, Κωννος Αρβανίτης και Δήμητρα Αναγνώστου, τακτικά μέλη του Περιφερειακού Συμβουλίου, αν και νόμιμα κλήθηκαν.

ΣΤ. Για τη Γραμματειακή υποστήριξη παραβρέθηκαν στη συνεδρίαση οι υπάλληλοι της Περιφέρειας Ηπείρου: Θεοδώρα Μήτσιου και Αργυρώ Παππά.

Στη συνεδρίαση παραβρέθηκαν επίσης, ο Εκτελεστικός Γραμματέας Περιφέρειας Ηπείρου, υπηρεσιακοί παράγοντες και ενδιαφερόμενοι για το θέμα από το χώρο της υγείας.

Το Περιφερειακό Συμβούλιο Ηπείρου, ευρισκόμενο σε απαρτία, συζήτησε και αποφάσισε για το παρακάτω, ημερήσιας διάταξης, θέμα:

Θέμα 10°

=====

Σχετικά με την επιδείνωση της κατάστασης λειτουργίας όλων των νοσοκομείων της Ηπείρου - προτάσεις για βιώσιμες και εφικτές λύσεις.

Το Περιφερειακό Συμβούλιο Ηπείρου, έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Νόμου 3852/2010 (ΦΕΚ 87/7-6-2010 τ.Α') «Νέα Αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης – Πρόγραμμα Καλλικράτης», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει με το Ν. 4071/2012 (ΦΕΚ 85/11-4-2012 τ. Α').
2. Τον αριθμ. 16853/6-4-2011 πρότυπο κανονισμό λειτουργίας του Περιφερειακού Συμβουλίου, που εξέδωσε ο Υπουργός Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (ΦΕΚ 661/20-4-2011 – τ. Β')
3. Την από 25-6-2013 εισήγηση του Περιφερειακού Συμβούλου της παράταξης «ΗΠΕΙΡΟΣ ΤΟΠΟΣ να ΖΕΙΣ» κ. Στέφανου Ζούμπα, όπως κατατέθηκε στο Συμβούλιο (συνημμένα με α/α: 55 στο φάκελο 1/2013 συνημμένων

εισηγήσεων κ.λ.π. στα θέματα του Π.Σ.) , όπως την ανέπτυξε κατά τη διάρκεια της συνεδρίασης και η οποία παρατίθεται ως έχει, ήτοι:

« Η υγεία αποτελεί το πολυτιμότερο αγαθό και πρέπει να προσφέρεται από αυτούς που την υπηρετούν χωρίς περιστροφές, δισταγμούς και σκοπιμότητες με γνώμονα πάντα την αγάπη προς τον συνάνθρωπο.

Η Ήπειρος σαν ξεχωριστό διαμέρισμα της χώρας θα πρέπει να αναπτύξει ενιαίο σύστημα Υγείας με κοινή διοίκηση που θα αποσκοπεί στην καλύτερη και αμεσότερη εξυπηρέτηση του πολίτη ή δυνατόν στον τόπο διαμονής του.

Σε περίπτωση που αυτό δεν είναι εφικτό θα πρέπει να υπάρχει δυνατότητα άμεσης μεταφοράς στο ειδικό κέντρο της περιοχής που θα αποτελεί και το πιο οργανωμένο τμήμα για την εκάστοτε περίπτωση.

Στόχος της ενότητας είναι να αποκτήσει ο ασθενής την εμπιστοσύνη του συστήματος Υγείας και να μην προσπαθεί να "εξυπηρετηθεί" από συγκεκριμένα ονόματα που εργάζονται στον χώρο της ΥΓΕΙΑΣ.

Εάν θέλουμε να δημιουργήσουμε σύστημα υγείας , θα πρέπει να σκεπτόμαστε **σαν ασθενείς που ψάχνουμε την υγείά μας.**

• **ΟΡΑΜΑ**

Το όραμα είναι : Η ΗΠΕΙΡΟΣ « ΠΡΟΤΥΠΟΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ».

ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ:

1. Οι Ηπειρώτες να αισθάνονται ασφαλείς στον τόπο τους.
2. Το σύστημα υγείας της περιοχής να είναι πόλος έλξης για του κατοίκους γειτονικών περιφερειών και γειτονικών κρατών.
3. Να εκμηδενισθεί η ιατρική μετανάστευση.
4. Να ενισχυθεί ο «ιατρικός τουρισμός» αφού υπάρχουν όλες οι προϋποθέσεις.
5. Να εφαρμοσθούν πρωτοπόροι κανόνες και ταυτόχρονη ανάπτυξη της έρευνας και της τεχνολογίας.
6. Να δημιουργηθούν θέσεις εργασίας για νέους επιστήμονες στην ιατρική, νοσηλευτική και στις νέες τεχνολογίες.

- Η εφαρμογή των μνημονιακών και εφαρμοστικών νόμων τα τελευταία τρία (3) χρόνια έχει οδηγήσει σε κατάρρευση τον «δίκτυο προστασίας» των πολιτών, με βίαιη αλλαγή των οικογενειακών προγραμματισμών και του τρόπου ζωής, με απροσδιόριστες συνέπειες.
- Λόγω της κρίσης και της οικονομικής ανέχειας, έχει αυξηθεί σημαντικά η «ζήτηση» από το δημόσιο σύστημα υγείας.
- Η ανυπαρξία οργανωμένης πρωτοβάθμιας φροντίδας, η δυσλειτουργία του ΕΟΠΥΥ, η ανάγκη για δωρεάν ποιοτικές και εύκολες προσβάσεις στο σύστημα, αύξησαν την ροή στα δημόσια νοσοκομεία.
- Την ίδια περίοδο έχουμε:
 - α) Αποκλεισμό από τις υπηρεσίες υγείας μεγάλων ομάδων πληθυσμού που βιώνουν την φτώχεια ή βρέθηκαν να είναι ανασφάλιστοι επειδή έχουν μείνει άνεργοι.
 - β) Αύξηση της συμμετοχής σε φάρμακα, εξετάσεις και εισαγωγή στα νοσοκομεία.
 - γ) Η μεγάλη δυσλειτουργία του ΕΟΠΥΥ που ταλαιπωρεί εκατομμύρια ασφαλισμένους, χιλιάδες γιατρούς και φαρμακοποιούς.
 - δ) Πλήρη αποδιοργάνωση του συστήματος υγείας σε όλα τα επίπεδα (υποχρηματοδότηση, υποστελέχωση κτλ).

• Σήμερα έχουμε:

1. Σταδιακή λειτουργική κατάρρευση των δημόσιων νοσοκομείων , των κέντρων υγείας, των υγειονομικών μονάδων του ΕΟΠΥΥ, των δομών της Ψυχικής Υγείας και απεξάρτησης.
 2. Επιδείνωση των συνθηκών περίθαλψης, τραγικές ελλείψεις σε ανθρώπινο δυναμικό όλων των ειδικοτήτων, ελλείψεις σε εξοπλισμό και υγειονομικό υλικό λόγω των συνεχών δραστηρίων περικοπών στις λειτουργικές δαπάνες.
 3. Μεγάλες ουρές στα ΤΕΠ τις ημέρες εφημερίας, πολύμηνες αναμονές για ραντεβού, ράντζα, μείωση προσέλευσης στα ιδιωτικά απογευματινά ιατρεία στα νοσοκομεία, κλπ.
 4. Αδυναμία γιατρών και νοσηλευτών να ανταποκριθούν για αποτελεσματικές υπηρεσίες παρά την υπερπροσπάθεια, την συνεχή πίεση και τις απαράδεκτες συνθήκες.
 5. Την μεγάλη τρύπα του συστήματος και την κατάρρευση μαρτυρούν τα κοινωνικά ιατρεία- φαρμακεία που σε όλη τη χώρα καλύπτουν όσο μπορούν με ευαισθησία τα τεράστια κενά της μνημονιακής πολιτικής και στο χώρο της υγείας.
- Ήδη η πιο πάνω κατάσταση άρχισε να επηρεάζει τους δείκτες υγείας στη χώρα κι αν συνεχισθεί η ίδια πολιτική θα έχουμε δραματική επιδείνωση αυτών.
 - Από την πιο πάνω γενική κατάσταση της χώρας αλλά και της υγείας δεν μπορεί να εξαιρεθεί η ΗΠΕΙΡΟΣ ,την στιγμή μάλιστα που είναι μία από τις πιο φτωχές περιοχές της Ε.Ε και με πολύ μεγάλο – υψηλό ποσοστό ανεργίας ειδικά στους νέους.

ΗΠΕΙΡΟΣ :

- Οι δομές της υγείας της περιοχής πρέπει να εξυπηρετούν τους 336,856 (απογραφή 2011) κατοίκους της Περιφέρειας (με έκταση 9,203 τ.μ, ορεινές περιοχές κατά 74,2%, με αγροτικό πληθυσμό 50% και περίπου το 66% των δήμων και κοινοτήτων να βρίσκονται σε ημιορεινές και ορεινές περιοχές) όμως η κατασκευή της Εγνατίας οδού, το λιμάνι της Ηγουμενίτσας, η κατασκευή της Ιόνιας, δημιουργήσαν και δημιουργούν νέα δεδομένα, όπως και οι συνεχείς μεταρρυθμίσεις στην τοπική αυτοδιοίκηση στην Περιφέρεια, έτσι πλέον οι δομές καλούνται να εξυπηρετήσουν και κατοίκους που επιλέγουν κύρια το Πανεπιστημιακό (κατά πρώτο λόγο) και το «Γ.Ν. Χατζηκώστα» από την Β.Δ Μακεδονία, Λευκάδα, Κέρκυρα, μέρος της Αιτωλοακαρνανίας.
- Οι αναπτυγμένες δομές υγείας είναι :
 1. (5) Νοσοκομεία, (16) Κέντρα Υγείας, (110) Περ.Αγρ. Ιατρεία.
 2. 1740 κρεβάτια, από αυτά (100) στα Κ.Υ της Περιφέρειας που παραμένουν αναξιοποίητα (μόνο για κάποιες ώρες βραχείας νοσηλείας, καμιά διαδικασία αποκατάστασης)
 3. Με Μ.Ο κάλυψης το 2010-2012 μεταξύ 50-70% (χαμηλά τα νοσοκομεία Φιλιατών και Πρέβεζας).
- Χρηματοδότηση : Κάθε χρόνο τα κονδύλια είναι μειωμένα, αφορά τα λειτουργικά έξοδα, το φαρμακευτικό υλικό, το υγειονομικό υλικό και τις εφημερίες του ιατρικού προσωπικού, όπως και αργίες- νυχτερινά- υπερωρίες του νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού.
- Η μείωση χρηματοδότησης εμποδίζει την αγορά σύγχρονων μηχανημάτων, την αναβάθμιση την αποκατάσταση βλαβών σε «βαριά» μηχανήματα (Αξονικούς – Μαγνητικούς – Ακτινολογικά- Υπέρηχους κλπ), μεγάλος χρόνος λειτουργίας, τα τελευταία χρόνια ο εξοπλισμός γίνεται μόνο από προγράμματα (ΕΣΠΑ) και με χρονοβόρες διαδικασίες ή υπόλοιπα χρημάτων.
- Η συνεχή μείωση των κονδυλίων για εφημερίες και επιπρόσθετες αποδοχές, δημιουργεί κάθε μέρα επιπρόσθετα προβλήματα στα ήδη υπάρχοντα, για την μη σωστή λειτουργία τμημάτων – κλινικών των νοσοκομείων και των Κ.Υ (κάλυψη εφημεριών, ακάλυπτες πολλές μέρες του μήνα, κάλυψη βαρδίων, νυχτερινών κλπ) πιο έντονα τα προβλήματα σε Άρτα-Πρέβεζα-Φιλιάτες και πολλά Κ.Υ της Περιφέρειας.
- Πέρα από την μείωση της χρηματοδότησης έχουμε και άνιση κατανομή κονδυλίων στα νοσοκομεία (παράδειγμα : το Πανεπιστημιακό για την περίοδο 2012 πήρε 34 εκατ. όταν το αντίστοιχο της Πάτρας 61 εκατ. και τα μικρότερα Αλεξανδρούπολης 39 εκατ. και Λάρισας 44 εκατ.)
- Τα έργα που καλώς ή κακώς εντάχθηκαν (δόθηκε προτεραιότητα) στο ΕΣΠΑ (Τ.Ε.Π Ηγουμενίτσας, Νέα Πτέρυγα Φιλιατών , Πολυδύναμο Γ.Χατζηκώστα) έχουν άγνωστο χρονοδιάγραμμα λειτουργίας.

- Τ.Ε.Π Ηγουμενίτσας (διαδικασία παραλαβής, οργανισμός , σύνδεση με το δίκτυο αποχέτευσης – ύδρευσης, εξοπλισμός, φύλαξη, ήδη παρατηρούνται φθορές).
- Πτέρυγα Φιλιππών : (αποπερατώθηκε, εγκρίθηκε η δαπάνη για νέο ιατροτεχνολογικό και ξενοδοχειακό εξοπλισμό , δεν υπάρχει πρόβλεψη για ανθρώπινο δυναμικό να το λειτουργήσει).
- «Πολυδύναμο»(Γ.Χατζηκώστα):Μετά από 12 χρόνια διαδικασιών το κτίριο είναι έτοιμο, άγνωστη η πορεία για τον ιατροτεχνολογικό και ξενοδοχειακό εξοπλισμό, άγνωστη η επιστημονική λειτουργία όπως και ο οργανισμός και εξειδικευμένο προσωπικό.
- Την ίδια πορεία θα έχει και η νέα πτέρυγα του Πανεπιστημιακού, όπως και το νέο νοσοκομείο Λευκάδας (που έπρεπε να γίνει ενιαίο με το νοσοκομείο της Πρέβεζας, για να καλύπτει του δύο νομούς και την μεγάλη περίοδο των διακοπών των παραλιών)
- Από τα πιο πάνω γίνεται φανερό ότι δεν υπάρχει κανένας προγραμματισμός, ούτε ακολουθούν την διαδικασία ενός υγειονομικού χάρτη (αν και τον διαφήμισαν πολύ),αλλά πελατειακών σχέσεων και υποσχέσεων - διεκδικήσεων και εξυπηρέτηση συμφερόντων (π.χ κατασκευαστικές εταιρείες).
- Ανθρώπινο Δυναμικό :
 1. Οι οργανισμοί των νοσοκομείων μειώθηκαν μέχρι και 60% των κενών οργανικών θέσεων (σε δύο φάσεις , Οκτώβρης 2011, Ιούνιος 2012).Έτσι σε όλα τα νοσοκομεία της Περιφέρειας μετά από το κόψιμο κρεβατιών έχουμε και μείωση οργανικών θέσεων.
 2. Οι οργανισμοί (νέοι) που έχουν τώρα τα νοσοκομεία, είναι «απαράδεκτοι», (προχειρότητα, ελλείψεις,ακατάλληλοι κλπ) πάμπολλα παραδείγματα σε όλα τα νοσοκομεία της Ηπείρου (π.χ ΜΕΘ Πανεπιστημιακού, Ουρολογική «Γ.Χατζηκώστα» κλπ).
 3. Πάγωμα προσλήψεων στα νοσοκομεία και Κ.Υ από τα 2010 και μετά, παρά τις εξαγγελίες για 1 προς 5 ή 1 προς 10, μόνο ελάχιστους επικουρικούς κύρια γιατρούς και σε μία ή δύο ακόμη ειδικότητες.
 4. Μεγάλο κύμα φυγής από όλες τις ειδικότητες λόγω συνταξιοδότησης.
 5. Η κατάσταση έχει φτάσει στο κόκκινο για πολλά τμήματα και κλινικές των νοσοκομείων, να μην μπορούν να λειτουργήσουν και κάποια παραδίδονται σε ιδιωτικά συνεργεία(φύλαξη, καθαριότητα, τραπεζαρίες, τεχνική υποστήριξη κλπ) σε συνδυασμό με το κόψιμο εφημεριών και επιπρόσθετων αποδοχών έχουμε αλυσίδα προβλημάτων, Άρτα (αναστολή λειτουργίας ψυχιατρικής κλινικής) Φιλιππές (μη ομαλή λειτουργία ακτινολογικού και μικροβιολογικού τμήματος), Πρέβεζα (έχει δεχθεί ένα βαρύ χτύπημα σε όλα τα επίπεδα θέσεων και δομών με μία βίαιη υποβάθμιση σαν μονάδα δευτεροβάθμιας περίθαλψης, παιδιατρικό, παθολογικό, νεφρολογικό, χωρίς αναισθησιολόγους με αποτέλεσμα να μην γίνονται τα απαραίτητα χειρουργεία), Πανεπιστημιακό (υπολειτουργεί το κέντρο αποκατάστασης).
 - Ψυχιατρικές δομές :Παντού υπολειτουργούν ή κλείνουν, εκτός από το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο (π.χ Άρτα, Φιλιππές).
 - Π.Φ.Υ (Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας):
 1. Μερικά από τα πιο κάτω γίνονται ή καθόλου – παροχή ιατρικής – νοσηλευτικής φροντίδας (διάγνωση- θεραπεία – αποκατάσταση – κατ' οίκον νοσηλεία).
 2. Προληπτική ιατρική (εμβολιασμός, αγωγή υγείας, προσυμπτωματικός έλεγχος, σχολική υγιεινή , υγιεινή ύδρευση και διατροφή, οικογενειακός γιατρός).
 3. Κοινωνική φροντίδα (προστασία υπεργολικών ατόμων με ειδικές ανάγκες, πρωτ. Φροντίδα ψυχικής υγείας κλπ).
 4. Κύρια λόγου έλλειψης προσωπικού (πληρότητα κατά Μ.Ο κάτω από το 46%), εξοπλισμού, τρόπου εφημεριών- νυχτερινών είναι στο χέλιος της κατάρρευσης.
 5. Κάποιες δομές της κοινωνικής Ασφάλισης (ΙΚΑ) έκλεισαν και παραπέμπουν τον κόσμο κύρια στα νοσοκομεία.
 6. Η λειτουργία των Κ.Υ – Π.Ι- Α.Ι δεν είναι ομοιόμορφη, καθημερινή και συνεχής, είναι μόνο η συνταγογράφηση.
 7. Τα περισσότερα Π.Ι – Α.Ι λειτουργούν μερικές ώρες την ημέρα ή κάποιες μέρες τη εβδομάδα, κύρια με γιατρούς γενικής ιατρικής και αγροτικούς χωρίς νοσηλευτικό προσωπικό.
 8. Η άναρχη ανάπτυξη των Π.Ι – Α.Ι (δεκαετίες 60-70-80) επιδεινώθηκε τώρα με τις μεταβολές στη Τοπική Αυτοδιοίκηση (Καποδίστριας- Καλλικράτης)που έφεραν αλλαγές στην γεωγραφική κατανομή μεταξύ Κ.Υ και εδρών των νέων δήμων, αποτέλεσμα να μην υπάρχει κανένας κοινωνικός έλεγχος .
 9. Συμπέρασμα : Ο πολίτης της υπαίθρου της Ηπείρου για μια απλή εξέταση αναγκάζεται να πάει στα αστικά κέντρα (νοσοκομεία, ιδιώτες γιατρούς, ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, χάνοντας αυτός ή και ο συνοδός του το μεροκάματο ώρες, πληρώνοντας πιο ακριβά την όλη διαδικασία).

ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΠΑΡΑΤΑΞΗΣ «ΗΠΕΙΡΟΣ ΤΟΠΟΣ ΝΑ ΖΕΙΣ»

- Δημόσιο και δωρεάν σύστημα υγείας για όλους.
- Κανένα νοσοκομείο δεν θα κλείσει, καμία θέση εργασίας δεν θα χαθεί.
- Αξιοποίηση όλων των υπαρχουσών υποδομών με στοχευμένες δράσεις, λαμβάνοντας υπόψη τις ανάγκες του μέλλοντος.»

4. Την εισήγηση του αρμοδίου Θεματικού Αντιπεριφερειάρχη κ. Κάτσιου (συνημμένα με α/α: 56 στο φάκελο 1/2013 συνημμένων εισηγήσεων κ.λ.π. στα θέματα του Π.Σ.) , όπως την ανέπτυξε κατά τη διάρκεια της συνεδρίασης και η οποία έχει ως εξής:

«Κυρίες και κύριοι Συνάδελφοι μόλις ενημερώθηκα για την εισήγηση της Αξ. Αντιπολ. του συγκεκριμένου θέματος ομολογώ ότι εξεπλάγην και εξηγούμαι γιατί :

Καταρχήν σκέφτηκα μήπως είχε συμβεί κάτι καινούργιο που μας είχε διαφύγει της προσοχής όσον αφορά τα θέματα υγείας. Ή μήπως κάποια σημαντική παράληψη είχε προκύψει στους 3 μήνες που είμαι υπεύθυνος Θεματικός Αντιπεριφερειάρχης. Έτσι ώστε να θεμελιώνεται η έννοια του κατεπείγοντος.

Με μεγάλο ενδιαφέρον λοιπόν ΠΕΡΙΜΕΝΑ τις τελευταίες μέρες την εισήγηση της Αξ.Αντιπ. για ΒΙΩΣΙΜΕΣ και εφικτές προτάσεις για τα Νοσοκομεία. Πράγμα που έγινε ΛΙΓΕΣ μόνο ώρες πριν το συμβούλιο, καταδεικνύοντας έτσι την προχειρότητα που αντιμετωπίζει το σοβαρό αυτό ζήτημα η παράταξή σας κ. Αργύρη.

Μεγιστοποιείται δε η προχειρότητα αυτή από τη μη πρόσκληση κανενός απ'τους Διοικητές των Νοσοκ. μας αλλά ούτε και του Γεν.Διευθ.Δημ.Υγείας Περ.Ηπείρου όπως και άλλων καθ' ύλην αρμοδίων φορέων για τα θέματα Δημ. Υγείας.

Εκτός αν ο κ. Αργύρης είχε κάποια πληροφορόρηση για την αλλαγή ηγεσίας του Υπ. Υγείας και ήθελε έτσι να προλάβει να επικαιροποιήσει την παλιά καταγραφή των προβλημάτων στο χώρο των Νοσοκομείων.

ΚΑΙ ΤΟ ΛΕΩ ΑΥΤΟ γιατί διαβάζοντας προσεχτικά την εισήγηση και ΠΡΟΣΠΑΘΩΝΤΑΣ πραγματικά να καταλάβω που είναι οι προτάσεις για λύσεις .. διαπίστωσα ότι στο κείμενο υπάρχει μόνο μια καταγραφή προβλημάτων.

Η οποία καταγραφή ΠΑΡΑΔΟΞΩΣ είναι πανομοιότυπη με την εισήγηση για τον Υγειονομικό Χάρτη στη Συνεδρίαση τον Ιούνιο του 2011.

Και λέω παραδόξως γιατί κύριε Αργύρη το 2011 εσείς ήσασταν Αντιπρόεδρος της Βουλής της Κυβέρνησης Παπανδρέου και διορθώστε με αν κάνω λάθος ΑΚΟΜΑ ΠΕΡΙΜΕΝΟΥΜΕ να μας ενημερώσετε ποια είναι η τύχη του ομόφωνου ψηφίσματος της Περ.Ηπείρου για τον Υγειονομικό Χάρτη αυτόν.

Διότι σας ενημερώνω ότι εμείς σαν Περιφερειακή Αρχή δεν μείναμε άπραγοι αλλά ο ίδιος ο Περιφερειάρχης προέβη σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες εγγράφως αλλά και με προσωπικές παραστάσεις για την προώθηση και επίλυση των προβλημάτων που είχαμε καταγράψει υπενθυμίζοντας συνεχώς στις Ηγεσίες του Υπουργείου Υγείας τα φλέγοντα αυτά ζητήματα που είχαμε τότε μαζί διαπιστώσει. Και το τονίζω αυτό γιατί όπως πολύ καλά γνωρίζετε ο ρόλος της Περιφέρειας ΔΥΣΤΥΧΩΣ είναι δυναμικός και συμβουλευτικός. Εσείς αντιθέτως μετείχατε τα προηγούμενα χρόνια στην Νομοθετική και Εκτελεστική Εξουσία. Κυρίες και κύριοι Συνάδελφοι το υπέρτατο αγαθό που λέγεται Υγεία δεν επιτρέπεται να μπαίνει κάτω από μικροκομματικές σκοπιμότητες γίνεται θέμα εκμετάλλευσης για προσωπικές προβόλες και το χειρότερο να προσπαθεί κανείς να εντυπωσιάζει με λαϊκισμούς και άλλα τερτίπια . Αλλοίμονο!! ΤΟΤΕ κυριολεκτικά παίζουμε με τον πόνο του καθενός .

Και εκείνο που κατορθώνει κανείς όταν το αποπειράται αυτό είναι να απογοητεύει τον πολίτη και εκείνος με τη σειρά του να χάνει το κουράγιο του . Η κοινωνία έχει κουραστεί να ακούει διαπιστώσεις γιατί τις ζει στο πετσί της .Έχει ανάγκη από πραγματικές προτάσεις. Είμαστε σε μια πρωτόγνωρη κρίση στη λειτουργία όλων των δομών της Υγείας τα τελευταία χρόνια.

Δυστυχώς η τεράστια πραγματική ανάγκη για δημοσιονομική προσαρμογή της χώρας αλλά και η ανάγκη της εξάλειψης όλων των παθογενειών στο χώρο της Υγείας δεν πρέπει να συνεχίσει να φέρνει μια καταγίδια αρνητικών επιπτώσεων εις βάρος της υγείας των Ελλήνων πολιτών .

Η Υγεία πρέπει να εξαιρεθεί από μνημονιακές λογικές.

Για να το πετύχουμε αυτό απαραίτητη προϋπόθεση είναι η συναίνεση, η συνεργασία και απαραίτητως η εύρεση του κοινού τόπου ενεργειών ,μιας κοινής φιλοσοφίας για ένα ανθρωποκεντρικό Σύστημα Υγείας ,το οποίο να ανταποκρίνεται άμεσα στις ανάγκες των πολιτών σύμφωνα με την συνταγματική επιταγή ότι όλοι οι πολίτες δικαιούνται και πρέπει να έχουν ισότιμη πρόσβαση στο Σύστημα Υγείας.

Ένα Σύστημα Υγείας έξω από την αντίληψη της εμπορευματοποίησης Δημόσιο και με υψηλές προσδοκίες και αποτελέσματα.

Προάγοντας τον εξορθολογισμό όλου του συστήματος. Τον εξορθολογισμό των δαπανών, τον εξορθολογισμό των οργανογραμμάτων των Υπηρεσιών Υγείας κάνοντάς το βιώσιμο , αξιοποιώντας όλο το ανθρωπινό δυναμικό των παρόχων Υγείας.

Επιδιώκοντας μια συνεχή αξιολόγηση που θα προσβλέπει στους στόχους αυτούς, προτείνω ΑΜΕΣΑ να ομοφωνήσουμε και να ζητήσουμε:

- 1) Κανένα κλείσιμο Δομής Υγείας στην Ήπειρο.
- 2) Πλήρωση όλων των κενών οργανικών θέσεων σε ιατρικό, επιστημονικό , νοσηλευτικό και εξειδικευμένων ειδικοτήτων νοσηλείας όλων των νοσοκομείων Ηπείρου: Π.Γ.Ν.Ι., Χατζηκώστα, Φιλιατών, Νοσοκομεία Πρέβεζας, Άρτας καθώς και την άμεση λειτουργία του ΤΕΠ Ηγουμενίστας και την καινούργια πτέρυγα του Νοσοκομείου Φιλιατών.
- 3) Τον συντονισμό όλων των ενεργειών για το νέο νοσοκομείο Πρέβεζας.
 - 4)Την ενίσχυση προϋπολογισμού των Νοσοκομείων που έχουν ζητηθεί από τους Διοικητές για την εύρυθμη λειτουργία τους και να πληρωθούν δεδουλευμένες εφημερίες των ιατρών και υπερωρίες του προσωπικού και να σταματήσουν επιτέλους οι τραγικές ελλείψεις σε φάρμακα και αναλώσιμα υλικά.
 - 5)Επισκευή και λειτουργία όλων των απεικονιστικών ιατρικών μηχανημάτων των νοσοκομείων καθώς και την προμήθεια ενός υπερσύγχρονου μηχανήματος διάγνωσης – απεικόνισης.
 - 6)Ενοποίηση και ένταξη όλων των ασθενοφόρων οχημάτων και οδηγών σε ένα ενιαίο σύστημα ΕΚΑΒ κατά νομό με παράλληλη ανανέωση του γερασμένου στόλου των ασθενοφόρων πετυχαίνοντας έτσι άριστο συντονισμό.
 - 7)Κέντρα αποκατάστασης Άρτα- ΠΓΝΙ. Απαραίτητη ανάγκη η λήψη μέτρων για την πλήρη λειτουργία τους.

Και όλα τούτα είναι απαραίτητο να τα συμφωνήσουμε για να οπλίσουμε και να ενδυναμώσουμε τον Περιφερειάρχη στην διεκδίκησή τους.

Τέλος επειδή θέλω να είμαι ρεαλιστής και λαμβάνοντας υπόψη ότι όλα τα παραπάνω είναι αδήριτη ανάγκη αλλά δεν συμπληρώνουν το αναπτυξιακό όραμα που έχει η Περιφερειακή αρχή στον τομέα της Υγείας για την Ήπειρο γι' αυτόν τον λόγο σας καλώ σήμερα να συμφωνήσουμε και σε κάτι ακόμη.

Ότι πρέπει σε μια ειδική συνεδρίαση Περιφερειακού Συμβουλίου ή στη επιτροπή Κοινωνικών Θεμάτων να κατατεθούν όλες οι προτάσεις των παρατάξεων και όλων των σχετικών φορέων όπου λαμβάνοντας υπόψη και τη σπουδαία δουλειά που έχει γίνει από τον προκάτοχο μου κ. Πότση και όλους εμάς το 2011 στη τότε προσπάθεια να δημιουργηθεί ο καινούριος Υγειονομικός Χάρτης της Ηπείρου.

Να συνθέσουμε τώρα πια ένα πιλοτικό πρόγραμμα για την υγεία συνολικά και όχι μόνο για τα νοσοκομεία.

Ούτως ώστε διεκδικώντας και την ανάληψη των αρμοδιοτήτων που αρχικά προβλεπόταν από τον Καλλικράτη για τις Περιφέρειες , να είμαστε έτοιμοι για την υλοποίηση του οράματός μας συνολικά για την Υγεία στην Ήπειρο.

Όπου ενδεικτικά αναφέρω πρέπει να δούμε τις αλλαγές στο γεωπολιτικό χάρτη της Ηπείρου και τις καινούργιες ανάγκες. Για παράδειγμα δεν είναι δυνατό ολόκληρη τουριστική περιοχή Συβότων – Πέρδικας με χιλιάδες κόσμο πια το καλοκαίρι να υπάρχουν μέρες χωρίς ιατρό. Το δε Κ.Υ Πάργας να βρίσκεται σε δραματική κατάσταση.

Και όχι μόνο .

Θα πρέπει να υλοποιήσουμε προτάσεις που κάνει η Περιφέρεια και άλλοι φορείς αναδεικνύοντας την ανάγκη για πιο ενεργό ρόλο των Νοσοκομείων στην εκπαίδευση των πολιτών . Προχωρήσαμε μάλιστα στη υποβολή σημαντικών καινοτόμων προτάσεων για τη καινούργια προγραμματική περίοδο για το ΕΚΤ πάνω σε αυτόν τον τομέα .

Ακόμη μέσα από αυτή τη διαδικασία θα αναδειχθεί περισσότερο η ανάγκη για πρόληψη και ο καινούργιος ρόλος των Κ .Υ και των λοιπών περιφερειακών υγειονομικών δομών.

Η Περιφέρεια Ηπείρου στο τομέα της Υγείας ως ευρωπαϊκή περιφέρεια υποστηρίζει τη συντονισμένη και συλλογική αντιμετώπιση των θεμάτων υγείας.

Οι πολιτικές προώθησης της καινοτομίας αποτελούν μέρος κοινής στρατηγικής της Περιφέρειας Ηπείρου.

Η ανάπτυξη και η δημιουργία θέσεων εργασίας μπορούν πια να συνδυαστούν με τα σύγχρονα εργαλεία δουλειάς όπως είναι και ο νόμος 4019/2011 για την κοιν. οικονομία.

Η αποκεντρωμένη συνεργασία αποτελεί την ευκαιρία για την Περιφέρεια να προχωρήσει σε συνεργασίες με ξένες αρχές. »

5. Την τοποθέτηση του κ. Περιφερειάρχη , κατά την οποία επανέλαβε την πάγια θέση του για την μεταφορά των αρμοδιοτήτων υγείας στις αιρετές Περιφέρειες, όπως προβλέπεται από τον Καλλικράτη, αναγνώρισε τα προβλήματα που καταγράφονται στον χώρο της υγείας, σε επίπεδο προμηθειών, εξοπλισμού και υλικών και διαγράφουν μια κατάσταση η οποία δεν είναι δυνατό να συνεχιστεί, σημείωσε πως οι αποφάσεις για αυτά λαμβάνονται από τις υπηρεσίες του αρμόδιου Υπουργείου, το «κέντρο», ενώ η εκτέλεσή τους αφήνεται στην «περιφέρεια» και υπογράμμισε επιπλέον τη δυνατότητα αξιοποίησης της ευρωπαϊκής εμπειρίας στην διαχείριση των προβλημάτων στον τομέα της Υγείας στην περιοχή με σημείο αναφοράς την εθελοντική εργασία, κατά το πρότυπο χωρών όπως η Γερμανία και με εργαλείο προγράμματα όπως το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο .

6. Την κοινή τοποθέτηση των Περ/κών Συμβούλων Θεσπρωτίας κ.κ. Αθηνάς Ιωάννου και Γρ. Τζιοβάρα , όπως κατατέθηκε στο Συμβούλιο (συνημμένα με α/α: 57 στο φάκελο 1/2013 συνημμένων εισηγήσεων κ.λ.π. στα θέματα του Π.Σ.)

7. Τις τοποθετήσεις των παρατάξεων καθώς και εκπροσώπων από το χώρο της Υγείας

& ότι διατυπώθηκε κατά τη διάρκεια της συνεδρίασης

(αναλυτικά στα απομαγνητοφωνημένα κείμενα της συνεδρίασης)

Αποφασίζει κατά πλειοψηφία

(απόφαση: 8/43/26-6-2013)

- Τη συνέχιση των παρεμβάσεων προς τα αρμόδια Υπουργεία, προκειμένου να αντιμετωπιστούν τα έντονα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι Υγειονομικές μονάδες της Περιφέρειας Ηπείρου.
- Μέσα στο πλαίσιο μιας συντονισμένης και συλλογικής αντιμετώπισης των θεμάτων Υγείας της Περιφέρειας Ηπείρου, με απώτερο στόχο και όραμα να καταστεί η Ήπειρος «πρότυπη Υγειονομική Περιφέρεια» - όπου το σύστημα υγείας της περιοχής θα είναι πόλος έλξης για τους κατοίκους γειτονικών περιφερειών και γειτονικών κρατών, αφού υπάρχουν όλες οι προϋποθέσεις για να ενισχυθεί ο «ιατρικός τουρισμός»- , διεκδικεί :
 - Δημόσιο και δωρεάν σύστημα υγείας για όλους.
 - Να μην κλείσει καμία Δομή Υγείας στην Ήπειρο, να μη χαθεί καμιά θέση εργασίας, επαρκή στελέχωση με μόνιμες σχέσεις εργασίας .
 - Την αξιοποίηση όλων των υπάρχουσών υποδομών με στοχευμένες δράσεις, λαμβάνοντας υπόψη τις ανάγκες του μέλλοντος.
 - Την πλήρωση όλων των κενών οργανικών θέσεων σε ιατρικό, επιστημονικό, νοσηλευτικό και εξειδικευμένων ειδικοτήτων νοσηλείας όλων των νοσοκομείων Ηπείρου: Π.Γ.Ν.Ι., Χατζηκώστα, Φιλιατών, Νοσοκομεία Πρέβεζας, Άρτας καθώς και την άμεση λειτουργία του ΤΕΠ Ηγουμενίτσας και την καινούργια πτέρυγα του Νοσοκομείου Φιλιατών.
 - Τον συντονισμό όλων των ενεργειών για το νέο νοσοκομείο Πρέβεζας.
 - Την ενίσχυση προϋπολογισμού των Νοσοκομείων που έχουν ζητηθεί από τους Διοικητές για την εύρυθμη λειτουργία τους και να πληρωθούν δεδουλευμένες εφημερίες των ιατρών και υπερωρίες του προσωπικού και να σταματήσουν επιτέλους οι τραγικές ελλείψεις σε φάρμακα και αναλώσιμα υλικά.
 - Την επισκευή και λειτουργία όλων των απεικονιστικών ιατρικών μηχανημάτων των νοσοκομείων καθώς και την προμήθεια ενός υπερσύγχρονου μηχανήματος διάγνωσης – απεικόνισης.
 - Την ενοποίηση και ένταξη όλων των ασθενοφόρων οχημάτων και οδηγών σε ένα ενιαίο σύστημα ΕΚΑΒ κατά νομό με παράλληλη ανανέωση του γερασμένου στόλου των ασθενοφόρων πετυχαίνοντας έτσι άριστο συντονισμό.
 - Τη λήψη των απαραίτητων μέτρων για την πλήρη λειτουργία των Κέντρων Αποκατάστασης σε Άρτα και Γιάννενα (ΠΓΝΙ).
 - Δωρεάν περίθαλψη και νοσηλεία όλων όσων στερούνται ασφαλιστικής κάλυψης, ενίσχυση της Π.Υ.Φ. και πρόληψης.

Σημειώνεται ότι η παράταξη «ΑΥΡΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΗΠΕΙΡΟ» , ψηφίζει θετικά με επιφύλαξη και προσθήκες, διότι :

« Η παράταξη θεωρεί ικανοποιητική την περιγραφή της κατάστασης στην εισήγηση, υποβαθμισμένες τις αιτίες, που οδήγησαν τη δημόσια υγεία ως εδώ, και συγκεκριμένα τις μνημονιακές και ταξικές πολιτικές και ελλιπή την τελική πρόταση.

Υπερψηφίζουμε το διεκδικητικό πλαίσιο της εισήγησης και προσθέτουμε ότι:

1. Η αγωνιστική αντίθεση στο κλείσιμο και περιορισμό των υποδομών υγείας πρέπει να συνδυάζεται με το αίτημα για την επαρκή στελέχωσή τους με μόνιμες σχέσεις εργασίας, και όχι με ολιγόμηνες ή ετήσιες συμβάσεις, του προσλαμβανόμενου προσωπικού, καθώς και η καθολική επιβολή της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των ιατρών των νοσοκομείων και των δομών ΠΦΥ, χωρίς το «παράθυρο» του παράλληλου ιδιωτικού επαγγέλματος.

2. Βασικός στόχος είναι η κατοχύρωση της δωρεάν περίθαλψης και νοσηλείας όλων όσων στερούνται ασφαλιστικής κάλυψης (ανέργων, αυτο-απασχολούμενων που αδυνατούν να πληρώσουν ασφαλιστικές εισφορές, μεταναστών κλπ) και μάλιστα άμεσα από τον κρατικό προϋπολογισμό ή και μέσω προγραμμάτων ΕΣΠΑ, που πρέπει να δίνονται στο δημόσιο σύστημα υγείας και όχι σε ιδιωτικά θεραπευτήρια.

3. Η οικοδόμηση ενός πραγματικά δημόσιου, δωρεάν και καθολικού συστήματος υγείας δεν μπορεί να γίνει, αν δεν ξεκινήσει από την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, συμπεριλαμβανομένης φυσικά και της πρόληψης, αφαιρώντας το μεγάλο όγκο της από τα νοσοκομεία.

Είναι φανερό ότι οι στόχοι αυτοί απαιτούν ανατροπές και πολιτικές προϋποθέσεις διαφορετικές από τις σημερινές.»

Μειοψηφεί και διατηρεί τις προτάσεις της η παράταξη «ΛΑΪΚΗ ΣΥΣΠΕΙΡΩΣΗ ΗΠΕΙΡΟΥ» , οι οποίες έχουν ως εξής:

« 1 .Δεν μπορούμε να συμφωνήσουμε για κοινή απόφαση με τις άλλες πολιτικές δυνάμεις. Με τις εισηγήσεις και τις τοποθετήσεις τους κατέδειξαν ότι, όχι μόνο δεν επιδιώκουν την προστασία της υγείας των λαϊκών στρωμάτων, αλλά στην ουσία εισηγούνται την στήριξη και προώθηση της αντιλαϊκής πολιτικής της κυβέρνησης- Ε.Ε.- επιχειρηματιών.

Η υπεράσπιση της υγείας ως αγαθό, η επίκληση στην αγάπη κλπ που αναφέρουν τυπικά όλες οι παρατάξεις- κόμματα, οι επικλήσεις για μη υποβάθμιση και το κλείσιμο δημόσιων μονάδων υγείας, για δημόσιες δωρεάν υπηρεσίες υγείας- πρόνοια για όλο το λαό είναι ευχολόγια, αλλά και υποκρισία όταν ταυτόχρονα στηρίζεται η πολιτική της Ε.Ε., η επιχειρηματική δράση στην υγεία- πρόνοια και στο φάρμακο, η πολιτική συνύπαρξης δημόσιου- ιδιωτικού τομέα, όταν στηρίζεται η πολιτική της «ανταγωνιστικότητας» και «επιχειρηματικότητα» είτε την λέμε υγιή είτε ασθενής επιχειρηματικότητα. Στην πραγματικότητα πρόκειται για υπεράσπιση της αντιλαϊκής πολιτικής που στο σύνολο της πολιτικής που υπηρετεί τα μονοπώλια και ο τσακωμός αφορά τον τρόπο που θα περάσει και όχι την ουσία.

2. Η μόνη διέξοδος για τα λαϊκά στρώματα είναι η οργανωμένη πάλη του. Η αντίσταση σε αυτή την πολιτική, η πάλη για μέτρα ανακούφισης, η σύγκρουση με το σύνολο της πολιτικής και το δρόμο ανάπτυξης που υπηρετεί τα μονοπώλια και ενισχύει την εξουσία τους.

Καλούμε τους εργαζόμενους και τα λαϊκά στρώματα να γυρίσουν την πλάτη στην κοροϊδία και υποκρισία, στα ψέματα. Να πάρουν την υπόθεση της υγείας στα χέρια τους. Με την κοινή δράση και τη συγκρότηση της **Λαϊκής Συμμαχίας όλων αυτών που πλήττονται από την πολιτική που υπηρετεί τα κέρδη των μονοπωλιακών ομίλων, την αγωνιστική ανάταση των εργαζομένων, των αυτοαπασχολούμενων, των φτωχών αγροτών, των γυναικών και νέων από τα λαϊκά στρώματα. Κανένας να μην είναι μόνος του. Παλεύουμε για ενιαίο, καθολικό αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα υγείας-πρόνοιας με προσανατολισμό στην πρόληψη.**

Σήμερα παράγεται συσσωρευμένος πλούτος από τους εργαζόμενους, υπάρχουν τεράστιες δυνατότητες της επιστήμης και της τεχνολογίας για την πρόληψη και θεραπεία των ασθενειών. Εμπόδιο είναι το γεγονός ότι αποτελούν ιδιοκτησία των μονοπωλίων. Χτίζουμε την ενότητα ενάντια στην οικονομική και πολιτική τους εξουσία, να αλλάξει ριζικά η κατάσταση, για την ανατροπή της καπιταλιστικής βαρβαρότητας. Αυτός είναι όρος και προϋπόθεση για πραγματικά δημόσιες και δωρεάν υπηρεσίες υγείας για όλους, για την ουσιαστική προστασία της υγείας του λαού.

Παλεύουμε άμεσα για:

- Καμία συγχώνευση ή κατάργηση κλινικής, τμήματος, δημόσιου νοσοκομείου, Κέντρου Υγείας, μονάδας του ΕΟΠΥΥ.
- Καμία διαθεσιμότητα - απόλυση. Μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού. Μονιμοποίηση των επικουρικών, των εργαζομένων στους εργολάβους και τις ΜΚΟ.- Να σταματήσει η κινητικότητα του προσωπικού.
- Να πληρωθούν άμεσα όλα τα δεδουλευμένα των εργαζομένων.
- Μέτρα προστασίας της υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων και των ασθενών.
- Πλήρη χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό των δημοσίων μονάδων Υγείας, του ΕΟΠΥΥ και των ασφαλιστικών ταμείων. Να επιστραφούν τα κουρεμένα αποθεματικά.
- Κατάργηση των πληρωμών για εισιτήρια, συμμετοχή σε ιατρικές, εργαστηριακές εξετάσεις και θεραπείες. Κατάργηση της παρακράτησης των συντάξεων των χρονίως πασχόντων για πληρωμή των ιδρυμάτων που νοσηλεύονται.
- Δωρεάν περίθαλψη όλων των ανέργων, ανασφάλιστων, όλων όσων έχουν ανάγκη
- Δωρεάν εμβολιασμός όλων των παιδιών και χορήγηση των πιστοποιητικών υγείας για τους μαθητές με ολοκληρωμένο προληπτικό έλεγχο και όχι τυπικό. Να συγκροτηθούν διεπιστημονικές ομάδες υγείας από τις δημόσιες μονάδες για την εκτίμηση- παρακολούθηση συνολικότερα της υγείας όλου του μαθητικού πληθυσμού- την δωρεάν κάλυψη όλων των αναγκών υγείας των παιδιών.
- Εξασφάλιση από το κράτος της πλήρους και επαρκούς τροφοδοσίας των δημοσίων μονάδων υγείας-πρόνοιας σε φάρμακα, υγειονομικό και αναλώσιμο υλικό, αντιδραστήρια, υλικά χειρουργείου και τρόφιμα.
- Δωρεάν σίτιση σε όλο το προσωπικό. Αξιοποίηση των υποδομών (μαγειρεία-τραπεζαρία) για δωρεάν σίτιση σε κάθε δημόσιο νοσοκομείο και των ιδρυμάτων πρόνοιας ενός αριθμού απόρων και ανέργων.
- Κατάργηση της πληρωμής του 15% από τους ασθενείς για τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις στο συμβεβλημένο με τον ΕΟΠΥΥ πρωτοβάθμιο ιδιωτικό τομέα και το ίδιο να γίνει (κατάργηση του 15%) και για τα ασφαλιστικά ταμεία προς τα ιδιωτικά νοσοκομεία και μαιευτήρια. Να καταργηθεί το πλαφόν των 200 επισκέψεων το μήνα στους αυτοαπασχολούμενους γιατρούς ώστε σε κάθε περίπτωση να μην πληρώνουν οι ασθενείς την επίσκεψη.
- Να σταματήσει η εισαγγελική έρευνα ενάντια στο προσωπικό στο Πανεπιστημιακό νοσοκομείο. Να αποσυρθούν οι καταγγελίες- Καμία υποχώρηση στην τρομοκρατία και στην προσπάθεια ποινικοποίησης κι απαγόρευσης της συνδικαλιστικής δράσης.
- Δεν δεχόμαστε τα δημόσια νοσοκομεία, Κέντρα υγείας, να λειτουργούν ως επιχειρήσεις, με χαράτσια και πληρωμές για τους ασθενείς και με υγειονομικούς χωρίς δικαιώματα- Αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα Υγείας – Πρόνοιας Κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δράσης στην Υγεία - Πρόνοια.»

.....
Το παρόν Πρακτικό, αφού συντάχθηκε, αναγνώσθηκε και βεβαιώθηκε, υπογράφεται ως εξής:

**Ο Πρόεδρος του Π.Σ.
 Κωνσταντίνος Πέτσιος**

Η Πρακτικογράφος

**Ο Γραμματέας του Π.Σ.
 Γεώργιος Ζάκας**