

## Απεργούν στα νοσοκομεία

**ΣΕ 24ΩΡΗ** απεργία είναι σήμερα οι νοσοκομειακοί γιατροί, αντιδρώντας στο νέο ασφαλιστικό νόμο. Σύμφωνα με τους γιατρούς, μεταξύ άλλων, μειώνονται οι συντάξεις, αυξάνονται οι ασφαλιστικές εισφορές. «Δεν αφορά μόνο τους συναδέλφους παλιούς ασφαλισμένους ούτε μόνο αυτούς που τους απομένουν λίγα χρόνια για να συνταξιοδοτηθούν», αναφέρει η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος.

Την κινητοποίηση των νοσοκομειακών γιατρών στηρίζουν και ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, ο οποίος καλεί τα μέλη του να συμμετάσχουν στην απεργία, και η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία.

Συγκέντρωση διαμαρτυρίας για το θέμα των «εργολαβικών» εργαζομένων στα νοσοκομεία (καθαρίστριες, προσωπικό σε σίτιση και φύλαξη) που μένουν «στον αέρα», όπως έχει γράψει ο Ελεύθερος Τύπος, πραγματοποιεί σήμερα στις 12 έξω από το υπουργείο Υγείας η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ).

## ΚΕΕΛΠΙΝΟ: Οι διακρίσεις αποτελούν καθοριστικό παράγοντα για την υγεία

**Τ**ην πεποίθηση ότι οι λειτουργοί της δημόσιας υγείας έχουν επιπλέον έναν λόγο να είναι πρωτοπόροι στη μάχη κατά των διακρίσεων, καθώς αυτές μπορεί να αποτελέσουν καθοριστικό παράγοντα υγείας, να επηρεάσουν πολιτικές και να διαμορφώσουν τις προτεραιότητες υγείας, εξέφρασε σε δήλωσή του ο Θεόφιλος Ρόξενμπεργκ, αναπληρωτής καθηγητής Χειρουργικής και πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΙΝΟ, με αφορμή την 1η Μαρτίου, ημέρα μηδενικών διακρίσεων (UNAIDS).

Ο στιγματισμός και οι διακρίσεις βάζουν κατά της ίδιας της αξίας του ανθρώπου και δεν έχουν θέση σε καμία σύγχρονη κοινωνία, επισημαίνει ο κ. Ρόξενμπεργκ, που εξηγεί ότι «εξαιτίας των δυσβάσταχτων συνεπειών που προκαλούν σε ατομικό επίπεδο κατακερματίζουν την κοινωνική συνοχή και απομονώνουν δυναμικά δημιουργικές κοινωνικές δυνάμεις, συνιστώντας έτσι τροχοπέδη της γενικότερης προόδου».

Η έγκαιρη πρόσβαση σε καλές και οικονομικά προσιτές υπηρεσίες υγείας είναι σύμφυτη με το αδιαπραγμάτευτο ανθρώπινο δικαίωμα στην υγεία, τονίζει και συνεχίζει: «Αξίζει να υπενθυμίσουμε πως η Ελλάδα έχει διασφαλίσει εδώ και πολλά χρόνια τη δωρεάν και απρόσκοπτη χορήγηση

αντιρετροϊκών φαρμάκων σε οροθετικά άτομα. Πρόκειται για μία πολιτική της οποίας το πεδίο εφαρμογής έχει πρόσφατα -και παρά τις αντίξοες οικονομικές συνθήκες- διευρυνθεί, ώστε να περιλάβει περισσότερες ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού προς την κατεύθυνση επίτευξης του στόχου του UNAIDS για πρόσβαση στη θεραπεία για όλους».

Στο πνεύμα αυτό το ΚΕΕΛΠΙΝΟ, ο αρμόδιος κρατικός φορέας για την πρόληψη και τον έλεγχο της HIV/AIDS λοίμωξης, αναπροσανατολίζεται και αγκαλιάζει τις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, όπως αναφέρει ο πρόεδρός του και επισημαίνει: «Εργαζόμαστε για την καλύτερη ψυχοκοινωνική στήριξη των ανθρώπων που ζουν με HIV/AIDS, εντατικοποιούμε τα προγράμματα μείωσης βλάβης και τη δουλειά στο δρόμο (street work), πλησιάζουμε τους πιο αδύναμους από τους συμπολίτες μας με στόχο την έγκαιρη διάγνωση, τη σύνδεση με τη θεραπεία και την παραμονή στη θεραπεία. Γιατί, χωρίς να παραγνωρίζουμε την παιδαγωγική για την κοινωνία σημασία που έχουν οι -συχνά βαρύγδουπες- ρητορίες κατά των διακρίσεων, είναι τα έργα που θα καταφέρουν ικανό χτύπημα στις διακρίσεις και το στιγματισμό και όχι τα λόγια».

ΠΗΓΗ: ΑΠΕ/ΜΠΕ

ΤΗΣ ΧΡΥΣΤΑΛΛΑΣ  
ΧΑΡΑΛΑΜΠΙΔΟΥ\*

## Κόστος τροχαίων ατυχημάτων και συνείδηση οδικής ασφάλειας

» **Είναι απαράδεκτο** το γεγονός ότι στις διάφορες συζητήσεις εξεύρεσης πόρων για την κάλυψη του οικονομικού ελλείμματος του κράτους δεν γίνεται καθόλου νύξη στο οικονομικό κόστος των τροχαίων ατυχημάτων, το οποίο σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία του Εθνικού Μετσόβιου Πολυτεχνείου υπολογίζεται σε 2% του ΑΕΠ.

Είναι λυπηρό το γεγονός ότι ούτε οι πολιτικοί, ούτε οι δημοσιογράφοι δίνουν την πρέπουσα διάσταση στο κοινωνικό και οικονομικό πρόβλημα των τροχαίων δυστυχημάτων και, το χειρότερο απ' όλα, ούτε οι υπόλοιποι πολίτες το απαιτούν.

42.899 νεκροί, 71.824 σοβαρά τραυματίες (συμπεριλαμβανομένων και αυτών που έμειναν ανάπηροι) και 558.016 ελαφρά τραυματίες είναι τα θύματα στην Ελλάδα λόγω τροχαίου από το 1990 μέχρι και το τέλος του 2015. Πρώτη αιτία θανάτου για άτομα έως 40 ετών, το μεγαλύτερο κομμάτι του ενεργού πληθυσμού της χώρας. Από τους νεκρούς και τραυματίες το 1/3 είναι παιδιά.

Χαμένη παραγωγικότητα, μειωμένες εισφορές στα ασφαλιστικά ταμεία, επιβάρυνση των ασφαλιστικών ταμείων με έξοδα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, αναπληρικές συντά-

ξεις, επιβάρυνση εντατικών μονάδων νοσηλείας, κλείσιμο ασφαλιστικών εταιρειών από πτώχευση λόγω πληρωμής υπέρογκων χρηματικών ποσών, ανεργία, επιδόματα ανεργίας, δημογραφικό πρόβλημα κ.λπ. Αμελητέα γι' αυτούς που ζουν στον δικό τους κόσμο, που πιστεύουν ότι το κακό συμβαίνει μόνο στους άλλους, σ' αυτούς που θεωρούν ότι «το θέμα δεν πουλάει», που δίνουν αξία μόνο στην τσέπη τους κι όχι στην ανθρώπινη ζωή.

Όταν σ' αυτόν τον τόπο η κυριότερη αιτία τροχαίων δυστυχημάτων είναι η ταχύτητα, με ποια λογική οι «αρμόδιοι» αναθεώρησης του ΚΟΚ, στο πλαίσιο καταπολέμησης των τροχαίων, δεν μειώνουν το όριο ταχύτητας, αν μη τι άλλο σε κατοικημένες περιοχές;

Το όριο ταχύτητας στις κατοικημένες περιοχές της Ελλάδας, όπου συμβαίνουν 2 στα 3 θανατηφόρα ατυχήματα λόγω του υπερβολικού αριθμού τροχοφόρων και πεζών, δεν πρέπει να ξεπερνά τα 25-30 χιλιόμετρα την ώρα. Το όριο το οποίο προβλέπει ο δικός μας ΚΟΚ είναι δανεισμένο από χώρες στις οποίες οι εκά-

▶ **Οι αρμόδιοι πρέπει να σκεφτούν και να μεριμνήσουν για τη ζωή των αθών θυμάτων που θα βρεθούν στον δρόμο εκείνου που παρανομεί. Δώστε αξία στην ανθρώπινη ζωή μειώνοντας τον ανθρώπινο πόνο**

στοτε κυβερνώντες, σεβόμενοι τη ζωή των συνανθρώπων τους και έχοντας πρωταρχική τους μέριμνα την ασφάλεια και τον πολιτισμό, έχουν προβλέψει ρυμοτομημένες πόλεις με σωστή σήμανση και πεζοδρόμια για πεζούς.

Σε μία χώρα η οποία έχει την τιμή να κατέχει την πρώτη θέση σε θανάτους από τροχαία ατυχήματα από όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, με τον Έλληνα οδηγό να χαρα-

κτηρίζεται ως ένας από τους πιο επιθετικούς και επικίνδυνους οδηγούς στην Ευρώπη, η μείωση των προστίμων για παραβάσεις του ΚΟΚ τάχα σαν πράξη κατανόησης προς τον καταπιεσμένο οικονομικά πολίτη, μόνο πράξη εγκληματική μπορεί να χαρακτηριστεί από νοήμονες ανθρώπους. Η οδική συμπεριφορά είναι πολιτισμός και είναι η εικόνα που χαρακτηρίζει ολόκληρο τον λαό.

Κύριοι «αρμόδιοι». Το πρόβλημα δεν είναι η αύξηση ή η μείωση των προστίμων στον ΚΟΚ, αλλά η σωστή αστυνόμευση για την τιμωρία των παραβατών. Στην εποχή της ανεπτυγμένης τεχνολογίας, οι τροχονόμοι μπορούν να εκπαιδευτούν οικονομικότερα στο θέμα της οδικής ασφάλειας με ένα μόνο CD. Βγάλτε τους από τα γραφεία και στείλτε τους στον δρόμο. Εκπαιδεύστε τους να σταματούν κάθε παραβάτη, όπως γίνεται στις χώρες με μειωμένο αριθμό τροχαίων ατυχημάτων.

Η χώρα χρειάζεται σωστή και αποτελεσματική αστυνόμευση, η αφαίρεση αδειών οδήγησης είναι εκ των ων ουκ άνευ, όπως και η είσπραξη -χωρίς εξαιρέσεις- των προ-

στίμων από ανθρώπους που βλάπτουν το δημόσιο συμφέρον και τη δημόσια υγεία. Από ανθρώπους οι οποίοι οδηγούν τρέχοντας ξημερώματα μεθυσμένοι ή παραβιάζουν κόκκινους σηματοδότες σκοτώνοντας ή σακατεύοντας συνανθρώπους τους, σκορπώντας πόνο και δυστυχία από μαγκιά και βλακεία. Από ανθρώπους που, εκτός της εγκληματικής τους συμπεριφοράς, δεν έχουν καν το ένστικτο της αυτοπροστασίας και αυτοσυντήρησης. Η άμεση και δίκαιη τιμωρία για όλους είναι το ζητούμενο. Οι αρμόδιοι πρέπει να σκεφτούν και να μεριμνήσουν για τη ζωή των αθών θυμάτων που θα βρεθούν στον δρόμο εκείνου που παρανομεί. Δώστε αξία στην ανθρώπινη ζωή μειώνοντας τον ανθρώπινο πόνο.

Αποσυμφορήστε τα νοσοκομεία, μειώστε τα έξοδα των ασφαλιστικών ταμείων εισπράττοντας από παραβάτες, πατάσσοντας ταυτόχρονα αυτή την κατάρα του τόπου που λέγεται «τροχαίο ατύχημα».

\* Η Χρυστάλλα Χαραλαμπίδου είναι πολιτικός επιστήμων

## Πανελλαδική απεργία υγειονομικών για το ασφαλιστικό

**Σ**το δρόμο κατεβαίνουν σήμερα οι υγειονομικοί εναντίον του νόμου Κατρούγκαλου για το ασφαλιστικό. Έχοντας σχηματίσει κοινό μέτωπο συμμετέχουν στην πανελλαδική απεργία που έχουν εξαγγείλει η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) και ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ). Μάλιστα στη 1 μετά το μεσημέρι θα πραγματοποιήσουν συγκέντρωση διαμαρτυρίας στο υπουργείο Εργασίας και παράσταση διαμαρτυρίας

στο ΤΣΑΥ. Την αντίθεσή της στο νέο ασφαλιστικό νόμο εκφράζει και η εκτελεστική γραμματεία της ΟΕΝΓΕ. Όπως αναφέρει, ο νόμος μειώνει τις συντάξεις μέσω του νέου τρόπου υπολογισμού τους και επιβάλλει νέες αυξήσεις στις ασφαλιστικές εισφορές. Χαρακτηριστικό είναι ότι κάποιος που επιθυμεί να θεμελιώσει δικαίωμα και για δεύτερη ανταποδοτική σύνταξη ή να συνεχίσει την ασφάλισή του και σε δεύτερο φορέα ασφάλισης επιβαρύνεται

και με την εργοδοτική εισφορά. Το ύψος της δεύτερης ασφαλιστικής εισφοράς διαμορφώνεται στο 20% των συνολικών συντάξιμων αποδοχών. Επίσης ολοκληρώνεται η εγκληματική κλοπή των αποθεματικών του ΤΣΑΥ μετά το τζογάρισμα στο χρηματιστήριο, τα ομόλογα και το κούρεμα του PSI, ενώ η ενοποίηση των Ταμείων θα έχει ως αποτέλεσμα τη συρρίκνωση των παροχών υγείας και πρόνοιας και την εξίσωση προς τα κάτω.

**ΣΤΑ ΑΖΗΤΗΤΑ  
ΔΩΡΕΑ 800.000  
ΓΙΑ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ**

Πώς κινδυνεύει να χαθεί κληρονομιά. ■ 18

# Κινδυνεύει να χαθεί δωρεά 800.000 €

Η μεγάλη κληρονομιά, η οποία προορίζεται για την ίδρυση ογκολογικής κλινικής, διεκδικείται από το Γηροκομείο Χαλκίδας

Ρεπορτάζ  
**Ρίτα Μελά**  
rmeta@dimokratianews.gr

**Σ**την Ελλάδα της οικονομικής κρίσης, όπου τα δημόσια νοσοκομεία «λυγίζουν» από την υποχρηματοδότηση, μια δωρεά ύψους 800.000 ευρώ για τη δημιουργία και τη λειτουργία Ογκολογικής Κλινικής στο Νοσοκομείο Χαλκίδας κινδυνεύει να χαθεί. Οι συνέπειες για τους εκατοντάδες καρκινοπαθείς της Εύβοιας αλλά και της ευρύτερης περιοχής θα είναι δραματικές, καθώς αναγκαστικά θα συνεχίσουν να ταλαιπωρούνται καθημερινά στα μεγάλα νοσοκομεία της Αθήνας προκειμένου να κάνουν τις απαραίτητες χημειοθεραπείες τους.

Η δωρεά είναι του ευεργέτη της Χαλκίδας Βασιλείου Μπαφέρου, όπως αναφέρει σε επιστολή του ο Σύνδεσμος Φίλων Νοσοκομείου Χαλκίδας «Ιπποκράτης», που ζητεί την ίδρυση της Ογκολογικής Μονάδας στο Νέο Νοσοκομείο Χαλκίδας.

## Αποταμίευση

Η διαθήκη έχει ημερομηνία 23 Μαρτίου 1959 και αναφέρει -μεταξύ άλλων- ότι σε τραπεζικό λογαριασμό της Εθνικής Τράπεζας θα αποταμιεύονται τα χρήματα των ενοικίων από το μαγαζί του εκλιπόντος προκειμένου να συγκεντρωθεί ένα ποσό για τη δημιουργία και τη λειτουργία μιας αντικαρκινικής κλινικής στο Νοσοκομείο της Χαλκίδας. Σε περίπτωση που αυτό δεν καταστεί δυνατό, τα χρήματα θα διατεθούν στο γηροκομείο της πόλης.

Από τότε έχουν περάσει 58 ολόκληρα χρόνια και σήμερα τα χρήματα που έχουν συγκεντρωθεί αγγίζουν τα 800.000 ευρώ.

Ωστόσο η αδιαφορία, η ανεπάρκεια, ακόμα και η ανευθυνότητα των διοικήσεων του νοσοκομείου και των άλλων φορέων που διαχειρίζονται τη διαθήκη Μπαφέρου έχουν καταφέρει το αδιανόητο. Τα χρήματα πλέον τα διεκδικεί νομικά (και δικαίως) το Γηροκομείο Χαλκίδας και μάλιστα στις 10 Μαρτίου έχει οριστεί δικαστήριο.

Σύμφωνα με έγκυρες πηγές, ο οργανισμός του νοσοκομείου περιλαμβάνει τη λειτουργία Ογκολογικής Κλινικής, παρ' όλα αυτά το θεραπευτήριο δεν έχει... ογκολόγο. Η σημερινή διοίκηση «τρέχει» το θέμα, σε σχέση με όλες τις προηγούμενες, και έχει ζητήσει από το υπουργείο Υγείας να καλυφθεί η συγκεκριμένη ειδικότητα. Μέχρι σήμερα όμως δεν έχει γίνει η σχετική πρόσληψη.

«Ο ευεργέτης της πόλης μας, ο Βασιλείος Μπαφέρος, το 1959 όρισε στην προσωπική του διαθήκη τα ενοίκια του καταστήματος Μπαφέρου να κατατίθενται σε έναν λογαριασμό στην Εθνική Τράπεζα για την ίδρυση Ογκολογικής Κλινικής στο Νοσοκομείο Χαλκίδας. Ζητάμε την ίδρυσή της» αναφέρει -μεταξύ άλλων- η επιστολή του Συνδέσμου Φίλων Νοσοκομείου Χαλκίδας «Ιπποκράτης», που την υπογράφουν γιατροί, εργαζόμενοι του θεραπευτηρίου, ο δήμαρχος Χαλκίδας Χρήστος Παγώνης, πρόεδροι, αντιπρόεδροι και μέλη φορέων, όπως η Ομοσπονδία Εμπόρων και το Οικονομικό Επιμελητήριο Εύβοιας - Βοιωτίας.

**ΕΠΙΔΗΜΙΑ** μετακινήσεων προσωπικού από το Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης προς το υπουργείο Υγείας και άλλες υπηρεσίες της Α' Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ), που αποδυναμώνουν και αποδιοργανώνουν τον μοναδικό δημόσιο φορέα αποκατάστασης της χώρας, καταγγέλλουν οι εργαζόμενοί του.

Στην επιστολή διαμαρτυρίας που έστειλε στην ηγεσία του αρμόδιου υπουργείου, ο Σύλλογος Υπαλλήλων του Εθνικού Κέντρου Αποκατάστασης (ΕΚΑ) αναφέρει ότι «21 εργαζόμενοι,

## Καταγγελία για ελλείψεις προσωπικού στο Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης!

απαραίτητοι για τη λειτουργία του, έχουν μετακινηθεί με αποσπάσεις και μετατάξεις από το 2016 έως σήμερα, αριθμός που ξεπερνά το 15% του υπηρετούντος προσωπικού του». Σημειώνεται ότι το ΕΚΑ είναι το μοναδικό δημόσιο κέντρο αποκατάστασης, που καλύπτει περιστατικά από τροχαία και εργατικά

ατυχήματα, εγκεφαλικά κ.λπ. «Τελευταίο παράδειγμα αυτής της απαράδεκτης τακτικής είναι η μετακίνηση σε γραφείο στελέχους της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας, υπαλλήλου που προσλήφθηκε πριν από πέντε μήνες και υπηρετούσε στην Οικονομική Υπηρεσία» αναφέρει η ανακοίνωση. Σημειώνεται ότι

τον τελευταίο χρόνο το ΕΚΑ δεν έχει διοίκηση, με συνέπεια οι εργαζόμενοι να καταλήγουν στο συμπέρασμα: «Δεν γίνεται τυχαία η συνεχής συρρίκνωση της χρηματοδότησης και τα τεράστια λειτουργικά προβλήματα που αντιμετωπίζει το κέντρο».

Ο Σύλλογος Υπαλλήλων καλεί την πολιτική ηγεσία του αρμόδιου υπουργείου να «επιστρέψει στο ΕΚΑ τόσο τη συγκεκριμένη υπάλληλο, όσο και όλους εκείνους που έχει μετακινήσει αυθαίρετα, αποδυναμώνοντας το κέντρο».

## **Με 17 (καινούργια) ασθενοφόρα θα ενισχυθούν τα νησιά**

**ΕΝΑΣ** «στόλος» 17 καινούργιων ασθενοφόρων θα ενισχύσει 14 μεγάλα και μικρά νησιά της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου, ύστερα από απόφαση του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Παύλου Πολάκη. Ειδικότερα, από τη διοίκηση του ΕΚΑΒ έχει εγκριθεί μελέτη σκοπιμότητας για την προμήθεια δύο ασθενοφόρων (4x4), εννέα ασθενοφόρων (μικρού όγκου) και μιας κινητής μονάδας. Τα νέα οχήματα θα καλύψουν οκτώ νησιά και συγκεκριμένα τη Σαντορίνη, την Κάλυμνο, την Κάρπαθο, τη Λέρο, τη Μύκονο, τη Νάξο, την Πάρο και τη Ρόδο.

Παράλληλα, η 2η ΥΠΕ «τρέχει» μια νέα προμήθεια έξι ασθενοφόρων που θα καλύψουν τις ανάγκες των περιφερειακών ιατρείων έξι μικρών νησιών. Πρόκειται για τη Νίσυρο, την Ανάφη, την Αστυπάλαια, την Κάσο, τη Σέριφο και τη Χάλκη.

Η δαπάνη θα καλυφθεί από πόρους του Περιφερειακού Επιχειρησιακού Προγράμματος «Νοτίου Αιγαίου» ΕΣΠΑ 2014-2020. Σύμφωνα με πληροφορίες της «δημοκρατίας», πρόκειται για ένα κονδύλι ύψους 1.800.000 ευρώ, μέσα στο οποίο περιλαμβάνεται και η αγορά των εν λόγω οχημάτων. Σημειώνεται ότι ένα από τα καινούργια οχήματα του ΕΚΑΒ θα έχει έδρα την Κάσο, το νησί που επί σειράν ετών δεν διέθετε κανένα, αφού το μοναδικό που υπήρχε ήταν... σαράβαλο. Το υπουργείο Υγείας, μετά τις έντονες διαμαρτυρίες των κατοίκων του νησιού, στις αρχές του έτους, έδωσε προσωρινή λύση στο πρόβλημα, με την αποστολή ασθενοφόρου από το Κέντρο Υγείας της Καρπάθου.

**Ρίτα Μελά**



## **Καταδικάστηκαν δύο γιατροί για τον θάνατο (από μηνιγγίτιδα) 21χρονου στρατιώτη**

Με την καταδίκη των δύο από τους πέντε κατηγορούμενους γιατρούς ολοκληρώθηκε η δίκη για τον θάνατο του 21χρονου σπλίτη Ορέστη Παπαγεωργίου, ο οποίος έχασε τη ζωή του από οξεία μηνιγγίτιδα τον Απρίλιο του 2011.

Το δικαστήριο έκρινε ενόχους για ανθρωποκτονία από αμέλεια μια νευροχειρουργό και έναν ειδικευόμενο παθολόγο του Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου και τους επέβαλε ποινές φυλάκισης με αναστολή.

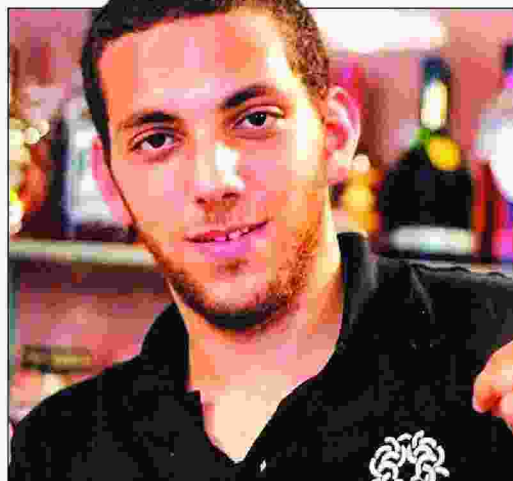
Η πολύκροτη δίκη, που διεξήχθη στο Τριμελές Πλημμελειοδικείο Ρόδου, άρχισε στις 30 Σεπτεμβρίου 2016 και ολοκληρώθηκε το βράδυ της πε-

ρασμένης Τρίτης, ύστερα από μια μακρά ακροαματική διαδικασία και πολλές διακοπές.

Στο εδώλιο του κατηγορουμένου κάθισαν πέντε γιατροί που, σύμφωνα με το κατηγορητήριο, έφεραν ευθύνη για την καθυστερημένη διάγνωση της ασθένειας, η οποία οδήγησε στον θάνατο του 21χρονου.

### Φυλάκιση με αναστολή

Τελικά το δικαστήριο έκρινε ένοχη μια νευροχειρουργό, που υπηρετούσε στο Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου το επίμαχο χρονικό διάστημα, την οποία καταδίκασε σε φυλάκιση τριών ετών με τριετή αναστολή, καθώς και έναν ειδικευ-



Ο Ορέστης Παπαγεωργίου

όμοιο παθολόγο που υπηρετούσε στο ίδιο νοσοκομείο, στον οποίο επέβλεπε ποινή φυλάκισης 18 μηνών με τριετή αναστολή. Αντίθετα, αθώοι κρίθηκαν μια νευρολόγος, μια πνευμονολόγος και ένας ειδικευόμενος γιατρός γενικής χειρουργικής του ίδιου νοσοκομείου.

Υπενθυμίζεται ότι ο εισαγγελέας της έδρας είχε προτείνει την ενοχή των τριών από τους πέντε κατηγορούμενους γιατρούς, δηλαδή των δύο καταδικασθέντων, καθώς και του ειδικευόμενου χειρουργού που αθώωθηκε. Η τραγική ιστορία άρχισε στις 19 Μαρτίου 2011, όταν ο 21χρονος οπλίτης Ορέστης Παπαγεωργίου, που υπη-

ρετούσε τη στρατιωτική θητεία του στη Σύμη, έπεσε από την κουκέτα του παρουσιάζοντας συμπτώματα κεφαλαλγίας, υπνηλίας και πυρετό. Καθ' υπόδειξη του στρατιωτικού γιατρού, ο νεαρός πήγε στο Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου, όπου όμως οι γιατροί που τον εξέτασαν δεν διέγνωσαν το πρόβλημα. Χρειάστηκαν άλλες δύο επισκέψεις στο ίδιο νοσοκομείο, μέχρι οι γιατροί να διαπιστώσουν ότι ο νεαρός έπασχε από οξεία μηνιγγίτιδα. Τελικά ο ασθενής παρουσίασε εγκεφαλικό οίδημα και στις 7 Απριλίου οδηγήθηκε σε εγκεφαλικό θάνατο στο 401 Στρατιωτικό Νοσοκομείο της Αθήνας, όπου είχε διακομιστεί εκτάκτως.



Της **ΑΙΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΑΚΟΥ**

**Τ**ις λευκές μπλούζες τους βγάζουν σήμερα οι γιατροί του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα που συμμετέχουν στην εικοσιτετράωρη πανιατρική απεργιακή κινητοποίηση ενάντια στο ασφαλιστικό και φορολογικό σύστημα. Παράλληλα, νωρίς το μεσημέρι, έχουν προγραμματίσει συγκέντρωση διαμαρτυρίας έξω από το υπουργείο Εργασίας. Έτσι, τα δημόσια νοσοκομεία όλης της χώρας πρόκειται να λειτουργήσουν με προσωπικό ασφαλείας και θα εξυπηρετούνται μόνο τα έκτακτα περιστατικά. Στην κινητοποίηση της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ) συμμετέχουν ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών και η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία, καταγγέλλοντας το νέο ασφαλιστικό, το οποίο αποτελεί -όπως χαρακτηριστικά ισχυρίζονται- ταφόπλακα για τον ιατρικό κόσμο.

Η ΟΕΝΓΕ αναφέρει, μεταξύ άλλων, ότι το νέο σύστημα δεν αφήνει κανέναν στο «απυρόβλητο» και κάνει λόγο για «μειώσεις συντάξεων, μέσω του νέου τρόπου υπολογισμού τους, και επιβολή νέων αυξήσεων στις ασφαλιστικές εισφορές. «Περνάμε στην αντιπίεση και δίνουμε μαζί μαχητική απεργιακή απάντηση», επισημαίνεται στην ανακοίνωση και διευκρινίζεται ότι η σημερινή απεργία αποτελεί το εφαλτήριο για νέους αγώνες. «Από κοινού με τους υπόλοιπους υγειονομικούς, τους ασθενείς, όλο τον λαό θα παλέψουμε για να υπερασπιστούμε τα δικαιώματά μας στη μόνιμη δουλειά, στην υγεία και στην ασφάλιση», καταλήγουν οι νοσοκομειακοί γιατροί.

Από την πλευρά του, ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών μιλά για μια πραγματική φοροκαταπίεση, ένα ασφαλιστικό και φορολογικό σύστημα άδικο και κοινωνικά ανάληπτο, το οποίο οδηγεί στην επαγγελματική και οικονομική εξαθλίωση τον ιατρικό κόσμο και γενικότερα τους επιστήμονες.

«Πρόκειται για ένα σύστημα το οποίο επι-

## Οι γιατροί κατεβαίνουν στους δρόμους

Εικοσιτετράωρη πανιατρική απεργία έχουν προκηρύξει για σήμερα οι γιατροί του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα. Ζητούν την απόσυρση του νόμου Κατρούγκαλου και προειδοποιούν με κινητοποιήσεις διαρκείας

βαρύνει όλους τους Έλληνες και ιδιαίτερα τους πιο αδύναμους και τη μεσαία τάξη, κηρύττει τον πόλεμο στους νέους και τους οδηγεί στην ξενιτιά, μειώνει τις υφιστάμενες συντάξεις και δυναμιτίζει τη βιωσιμότητα των ασφαλιστικών ταμείων. Θα εξαντλήσουμε όλα τα μέτρα για να αποτρέψουμε την εφαρμογή του νέου νόμου», σχολιάζει ο πρόεδρος του ΙΣΑ, Γιώργος Πατούλης.

Συγκέντρωση διαμαρτυρίας έξω από το υπουργείο Υγείας έχει προγραμματίσει για σήμερα στις 12 το μεσημέρι η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία, διεκδικώντας την επαναπρόσληψη των εργαζομένων στη σίτιση, την καθαριότητα και τη φύλαξη των δημόσιων νοσοκομείων.

Πρόκειται για 8.000 υπαλλήλους που είχαν συμβάσεις κυρίως μέσω εργολάβων. Ωστόσο, το υπουργείο Υγείας προκηρύσσει διαγωνισμούς για να προσλάβει νέο προσωπικό, με κριτήριο, μεταξύ άλλων, τη μακροχρόνια ανεργία, γεγονός που θα αποκλείσει την πλειονότητα όσων ήδη εργάζονται στα νοσοκομεία.

Ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, **Μιχάλης Γιαννάκος**, ισχυρίζεται ότι «μαζί με τους εργολάβους το υπουργείο Υγείας διώχνει από τα νοσοκομεία και τους εργαζομένους, και μάλιστα τις καθαρίστριες, που αποτέλεσαν σημαία για την κυβέρνηση προεκλογικά».

ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΟΝΤΑΙ ΓΙΑ ΤΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ

### Απεργούν γιατροί ΕΣΥ και ιδιώτες

**Σε 24ωρη** πανελλαδική απεργία προχωρούν σήμερα οι νοσοκομειακοί γιατροί και οι ιδιώτες γιατροί διαμαρτυρούμενοι κατά του ασφαλιστικού νόμου, ενώ προγραμματίζεται και συγκέντρωση στις 13.00 έξω από το υπουργείο Εργασίας. Την απεργία έχει προκηρύξει η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ). Σε ανακοίνωσή της αναφέρει ότι το νέο ασφαλιστικό δεν αφήνει κανέναν στο «απυρόβλητο» και κάνει λόγο για «μειώσεις συντάξεων μέσω του νέου τρόπου υπολογισμού τους και επιβολή νέων αυξήσεων στις ασφαλιστικές εισφορές». Όπως τονίζει, αν κάποιος επιθυμεί να θεμελιώσει δικαίωμα και για δεύτερη ανταποδοτική σύνταξη ή να συνεχίσει την ασφάλισή του και σε δεύτερο φορά ασφάλισης, επιβαρύνεται και με την εργοδοτική εισφορά. Επίσης, επισημαίνει ότι «η ενοποίηση των Ταμείων θα έχει ως αποτέλεσμα τη συρρίκνωση των παροχών υγείας και πρόνοιας και την εξίσωση προς τα κάτω».

# Καταγγελίες αναγνωστών

## Γιατροί επιλέγουν πότε και ποιον θα χειρουργήσουν στα δημόσια νοσοκομεία

Σε «ιδιωτικά μαγαζιά» έχουν μετατραπεί κλινικές του ΕΣΥ εξυπηρετώντας αποκλειστικά τους ιατρούς και την πελατεία τους. Τακτικά περιστατικά «βαφτίζονται» επείγοντα για να παρακάμψουν λίστες αναμονής, γιατροί επιλέγουν πότε και ποιον ασθενή θα χειρουργήσουν και ... ασθενείς -κυρίως του Δημοσίου- πραγματοποιούν εικονικές νοσηλείες προκειμένου να λάβουν αναρρωτικές άδειες από την εργασία τους! Μάλιστα, οι παραβάτες γιατροί συνεχίζουν ανενόχλητοι το έργο τους ή τιμωρούνται με «έγγραφο επίληξη». Όπως αναφέρει η [imerisia.gr](http://imerisia.gr) πρόκειται μόνο για ορισμένα από τα ευρήματα του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ), μετά από έλεγχο που διενήργησαν σε δημόσιο νοσοκομείο της Β. Ελλάδας. Το πόρισμα αφορά στη διενέργεια ελέγχου σε δημόσιο νοσοκομείο και συγκεκριμένα τη λειτουργία Μαιευτικής – Γυναικολογικής Κλινικής νοσοκομείου της Περιφέρειας και τα στοιχεία είναι αποκαλυπτικά. Όπως αναφέρουν οι επιθεωρητές, διευθυντής της Μαιευτικής Κλινικής διαμαρτύρεται για την αυξημένη συχνότητα εισαγωγών στη κλινική οι οποίες αφορούν αποκλειστικά ασφαλισμένες του Δημοσίου -κυρίως εκπαιδευτικούς- λαμβάνουν χώρα σε συγκεκριμένες ημερομηνίες – κυρίως Σαββατοκύριακα. Λαμβάνουν εξιτήριο σε μία ημέρα, συνεπάγονται χορήγηση αναρρωτικών αδειών και η σχετική διάγνωση δίνεται από συγκεκριμένο ιατρό. Σύμφωνα όμως με την προκαταρκτική έρευνα που διενεργήθηκε, τα στοιχεία «εγείρουν βάσιμες υπόνοιες εικονικών εισαγωγών με σκοπό τη χορήγηση μακροχρόνιας αναρρωτικής άδειας, πράγμα το οποίο αποτελεί πειθαρχικό παράπτωμα».

## Σε 24ωρη απεργία σήμερα οι νοσοκομειακοί γιατροί

**ΣΕ 24ΩΡΗ** πανελλαδική απεργία προχωρούν σήμερα οι νοσοκομειακοί γιατροί και οι γιατροί που απασχολούνται ως ελεύθεροι επαγγελματίες διαμαρτυρόμενοι κατά του ασφαλιστικού νόμου, ενώ προγραμματίζεται και συγκέντρωση στις 13.00 έξω από το υπουργείο Εργασίας. Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος εκφράζει την υποστήριξη του στην 24ωρη απεργία που έχει προκηρύξει η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ) και καλεί τους γιατρούς, τόσο του δημοσίου, όσο και του ιδιωτικού τομέα, να συμμετάσχουν στην απεργία και στη συγκέντρωση διαμαρτυρίας.

**ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ  
ΔΟΝΤΙΑ**Επιμέλεια: **Ηλίας Αλεξάκης**

» **ΤΑ ΚΕΝΤΡΑ** Υγείας και τα Πολυδύναμα Ιατρεία των νησιών στελεχώνονται με αγροτικούς γιατρούς, στους οποίους προσφέρονται επιπλέον οικονομικά και θεσμικά κίνητρα...

» **...ΣΥΜΦΩΝΑ** με τα όσα είπε στη Βουλή χθες, σε Ειδική συνεδρίαση για τα 70 χρόνια από την ενσωμάτωση της Δωδεκανήσου στην Ελλάδα.

» **Η ΑΛΗΘΕΙΑ** είναι ότι από τότε, σίγουρα και έχουν γίνει αρκετά πράγματα, όσον αφορά την υγειονομική κάλυψη των νησιών, αλλά ανέκαθεν υπήρχε ένα πρόβλημα στελέχωσης με γιατρούς, γιατί βλέπετε μόνο τα κοσμοπολίτικα νησιά είναι ενδιαφέροντα, τα υπόλοιπα δεν τα προτιμούν και τόσο...

» **...ΑΣΦΑΛΩΣ** και πάντα προκηρύσσονται θέσεις για ιατρικό προσωπικό, αλλά ΔΕΝ. Ας ελπίσουμε ότι αυτή τη φορά και κάτω από την πίεση γενικώς και ειδικώς που βρισκόμαστε να δουν κάπως διαφορετικά τα πράγματα οι ντόκτορες και να στελεχώσουν τις εκεί υγειονομικές μονάδες.

» **ΣΕ ΕΛΕΥΘΕΡΗ** πτώση βρίσκεται το Νοσοκομείο της Σαντορίνης, το οποίο, όχι μόνο δεν στελεχώνεται, αλλά και οι τελευταίοι Ιατροί είναι έτοιμοι να κλείσουν την πόρτα πίσω τους, καθώς σύμφωνα με την ΠΟ-ΕΔΗΝ, «Παραιτούνται οι Ιατροί ο ένας μετά τον άλλον. Απηύδησαν. Γνωρίζουν ότι ανά πάσα στιγμή μπορούν να βρεθούν κατηγορούμενοι για τραγικά συμβάντα, χωρίς να φταίνε»...

» **...ΑΛΗΘΕΙΑ**, μιας και το 'φερε η κουβέντα για το νοσοκομείο Σαντορίνης, αν θυμάμαι καλά, τότε που ήταν να το βγάλει στο σφυρί ο κ. Βορίδης σαν υπουργός Υγείας, αλλά δεν πρόλαβε, που ήταν η ΠΟ-ΕΔΗΝ;...

» **...ΔΕ ΛΕΩ** καλώς κάνει και διαμαρτύρεται για τα κακώς κείμενα, αλλά για όλα τα κακώς κείμενα όμως.

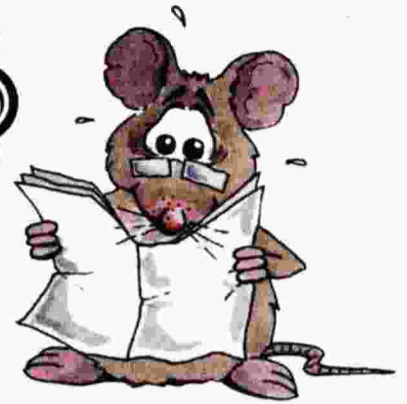
» **ΤΗΝ ΠΟΛΗ** των Ιωαννίνων, τρίτο σταθμό του Προγράμματος, συνοδεία κλιμακίου του ΣΦΕΕ, θα επισκεφθούν ο Πρόεδρος του Ε.Ε.Σ. Dr. Αντώνιος Αυγερινός με τον Πρόεδρο του Συνδέσμου κ. Πασχάλη Αποστολίδη την Παρασκευή 10 Μαρτίου...

» **...ΣΚΟΠΟΣ** της επίσκεψης θα είναι η διάθεση φαρμακευτικού, υγειονομικού υλικού, ειδών πρώτης ανάγκης και εκπαιδευτικού υλικού σε ευάλωτες κοινωνικά πληθυσμιακές ομάδες, και ιδιαίτερα σε παιδιά σχολικής ηλικίας, προκειμένου να καλυφθούν άμεσες ανάγκες του τοπικού πληθυσμού. Έμφαση θα δοθεί στους μαθητές Α/θμιας και Β/θμιας Εκπαίδευσης.

» **ΑΠΟΦΘΕΓΜΑΤΑ** σοφών και όχι μόνο: «Υποφέρει κανείς μόνο από το κακό που του κάνουν αυτοί που αγαπάει. Το κακό που προέρχεται από έναν εχθρό δεν μετράει». Βίκτωρ Ουγκώ, 1802-1885, Γάλλος συγγραφέας.



# «Μαριχουάνα go» και στην Ελλάδα



Το υπουργείο Υγείας προωθεί τη λήψη μέτρων για την ιατρική χρήση της κάνναβης

Ήταν καλοκαίρι του 1997 όταν ο τότε υπουργός Εξωτερικών της Ελλάδας Γιώργος Παπανδρέου, με συνέντευξή του στο περιοδικό «Κλικ», προκαλούσε αναταραχή στην ελληνική πολιτική σκηνή τασσόμενος ανοιχτά υπέρ της νομιμοποίησης της χρήσης της κάνναβης για προσωπική χρήση.

Στην επίμαχη συνέντευξη, μάλιστα, μεταξύ άλλων, ο Παπανδρέου έλεγε ότι «σε μια πρόταση που είχαμε συνυπογράψει παλιότερα με μερικούς βουλευτές υποστηρίζαμε τη δυνατότητα του χρήστη κάνναβης να καλλιεργεί στο σπίτι του μια μικρή ποσότητα για δική του μόνο χρήση. Θα ήταν παράνομο να διακινεί οποιαδήποτε ποσότητα ή να την πουλάει, οπότε πια δεν θα είχαμε να κάνουμε με εμπόριο», εκτιμώντας ότι, κατ' αυτόν τον τρόπο, θα δινόταν **καίριο χτύπημα** στη «μαφία των ναρκωτικών».

**Αποδεκτές οι φαρμακολογικές ιδιότητές της, σύμφωνα με την επιτροπή του υπουργείου**

η **Αυστραλία** και η **Ιρλανδία** προχωρούν με ταχύ βήμα στη νομιμοποίηση της χρήσης για ιατρικούς λόγους, ακολουθώντας τις αποφάσεις της **Αυστρίας**, του **Καναδά**, της **Γερμανίας**, της **Τσεχίας**, της **Φινλανδίας**, του **Ισραήλ**, της **Ιταλίας**, της **Πορτογαλίας** και της **Ισπανίας**, ενώ στις ΗΠΑ 25 πολιτείες δεν ασκούν διώξεις για κατοχή και πώληση ιατρικής μαριχουάνας, υπό την προϋπόθεση ότι όλα είναι νομότυπα, αν και σε ομοσπονδιακό επίπεδο η χρήση και κατοχή παραμένουν παράνομες.

### Φάρμακο ή δημόσιος κίνδυνος;

Παρά το γεγονός ότι η κάνναβη θεωρείται – νομικά τουλάχιστον – **ναρκωτική ουσία**, εργαστηριακές αλλά και in situ έρευνες έχουν αποδείξει, με ευρήματα τα οποία διαρκώς ανανεώνονται, ότι η ιατρική της χρήση έχει **ευεργετικά** αποτελέσματα σε πολλά ζητήματα υγείας, από την καταπολέμηση της ναυτίας λόγω χημειοθεραπειών και τον χρόνιο πόνο (λόγω, π.χ.,

νευροπάθειας), μέχρι το γλαύκωμα, κάποια είδη καρκίνου και κρίσεις άγχους. Βεβαίως, όλες αυτές οι θεραπευτικές ιδιότητες της κάνναβης βρίσκονται υπό **διαρκή έλεγχο** και κλινικές μελέτες, προκειμένου να διαπιστωθεί αν όντως έχει τις ευεργετικές ιδιότητες που της αποδίδονται ή όχι.

Παράλληλα – και αυτό είναι κάτι που υπογραμμίζεται και στο πόρισμα της επιτροπής του υπουργείου Υγείας – υπάρχουν σαφείς **παρενέργειες**. Στο κείμενο επισημαίνεται η πιθανότητα εθισμού, **ψύχωσης** και γνωστικών δυσλειτουργιών και τονίζεται ότι «είναι επίσης σημαντική η **ενημέρωση** της κοινής γνώμης και η εμπέδωση σε αυτή ότι η χρήση κάνναβης μπορεί να αυξήσει την πιθανότητα εμφάνισης σχιζοφρένειας και ψυχωσικού τύπου συμπτωματολογίας, καθώς και ότι η χρήση κάνναβης σε νεαρή ηλικία έχει συνδυαστεί με σημαντικά αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης παρόμοιας συμπτωματολογίας κατά την ενηλικίωση».

### Το νομικό καθεστώς

Όσον αφορά το νομικό καθεστώς της κάνναβης στην Ελλάδα, ο νόμος 4139 του 2013 όριζε ότι στις ναρκω-

τικές ουσίες «δεν περιλαμβάνονται τα ακατέργαστα συγκομιζόμενα προϊόντα που προκύπτουν από την καλλιέργεια ποικιλιών κάνναβης του είδους **Cannabis sativa L** χαμηλής περιεκτικότητας σε τετραϋδροκανναβινόλη (THC) και συγκεκριμένα μέχρι 0,2%, σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις της νομοθεσίας της Ευρωπαϊκής Ένωσης».

Με κοινή απόφαση των υπουργών Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων και Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων ορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις καλλιέργειας των ποικιλιών κάνναβης του είδους Cannabis sativa L, οι έλεγχοι τήρησης των όρων και προϋποθέσεων και κάθε σχετικό θέμα.

Ωστόσο, στον ίδιο νόμο αναφέρεται ρητά ότι όποιος, για δική του αποκλειστική χρήση, με οποιονδήποτε τρόπο προμηθεύεται ή κατέχει ναρκωτικά, σε ποσότητες που δικαιολογούνται μόνο για την ατομική του χρήση ή κάνει χρήση αυτών ή καλλιεργεί φυτά κάνναβης σε αριθμό ή έκταση που δικαιολογούνται μόνο για την ατομική του χρήση, τιμωρείται με **φυλάκιση** μέχρι πέντε μηνών, ήτοι η κατοχή, χρήση και καλλιέργεια είναι ακόμα παράνομες.

Στο πλαίσιο αυτό η επιτροπή σημειώνει ότι «πιθανή παρέμβαση στον Ν. 4139/2013 θα ήταν επομένως σκόπιμη μόνο στην περίπτωση που αποφασίζονταν το άνοιγμα της παραγωγής ή και της διάθεσης της κάνναβης και σε φυσικά ή νομικά πρόσωπα πέραν του κρατικού μονοπωλίου, για ιατρικούς σκοπούς».

Στην περίπτωση αυτή θα αρκούσε **Κοινή Υπουργική Απόφαση** των υπουργών Υγείας και Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, ύστερα από γνώμη της Επιτροπής Ναρκωτικών, με την οποία η ναρκωτική ουσία της κάνναβης θα υπαχθεί σε άλλη κατηγορία». Να σημειωθεί δε ότι στην Ελλάδα η κάνναβη είναι και αυτοφυές φυτό και χρησιμοποιείται για την παραγωγή κλωστικών ινών από την αρχαιότητα, ενώ η καλλιέργειά της είναι εύκολη και όχι ιδιαίτερα δαπανηρή.



### Η ώρα της Ελλάδας

Τότε η ιδέα του Παπανδρέου είχε απορριφθεί μετά πολλών... επαίνων, ωστόσο σήμερα, είκοσι χρόνια μετά, η ελληνική κυβέρνηση αρχίζει πάλι να συζητάει σοβαρά το ενδεχόμενο νομιμοποίησης της χρήσης κάνναβης, αλλά, αυτήν τη φορά, για **ιατρικούς** λόγους.

Πριν από λίγες ημέρες, μάλιστα, στα χέρια της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας έφθασε το πόρισμα της Επιτροπής για την Ιατρική Χρήση της Κάνναβης, της οποίας πρόεδρος είναι η αναπληρώτρια καθηγήτρια Φαρμακολογίας **Κατερίνα Αντωνίου**, στο οποίο ρητώς αναφερόταν ότι «είναι **αποδεκτές** οι φαρμακολογικές ιδιότητες και οι υπό διερεύνηση επακόλουθες θεραπευτικές ενδείξεις της κάνναβης κατόπιν εγκριτικών διαδικασιών, με τη μορφή **είτε** δραστικών ουσιών που περιλαμβάνονται στο φυτό **είτε** εκχυλισμάτων ή τμημάτων του φυτού».

Η Ελλάδα, και σε αυτό το ζήτημα, μοιάζει να βρίσκεται μερικά στάδια «πίσω» από πολλές ευρωπαϊκές χώρες, αλλά και από τις **ΗΠΑ**: για να μην αναφερθούμε στο «πείραμα της **Ολλανδίας**», όπου η χρήση κάνναβης για προσωπική... απόλαυση είναι επιτρεπτή (πάντα σε αδειοδοτημένα καταστήματα, τα γνωστά «coffee shops») εδώ και χρόνια, χώρες όπως



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ

## Σήμερα η απεργία και η πανελλαδική κινητοποίηση

Σε απεργία και πανελλαδική κινητοποίηση στο υπουργείο Εργασίας στη 1 το μεσημέρι προχωράει σήμερα, Πέμπτη, η **Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας** (ΟΕΝΓΕ), κλιμακώνοντας τη δράση της ενάντια στον αντιασφαλιστικό νόμο.

**Κεντρικά αιτήματα** των νοσοκομειακών γιατρών είναι: Κατάργηση όλων των αντιασφαλιστικών νόμων. Αποκλειστικά δημόσια, καθολική, υποχρεωτική Κοινωνική Ασφάλιση. Αμεση καταβολή των οφειλών του κράτους. Πλήρης κάλυψη από το κράτος των κλεμμένων αποθεματικών των Ταμείων. Αμεση αποδέσμευση από το χρηματιστήριο. Ενταξη στα Βαρέα και Ανθυγιεινά. Αμεση λήψη μέτρων πρόληψης και αντιμετώπισης του επαγγελματικού κινδύνου, προστασίας της υγείας και ασφάλειας των υγειονομικών. Αποκατάσταση των μισθολογικών και ασφαλιστικών απωλειών. Μείωση των εισφορών για τον κλάδο της σύνταξης. Ενιαίο, καθολικό, αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν, σύγχρονο σύστημα Υγείας - Πρόνοιας, με αποκλειστική χρηματοδότηση από το κράτος. Κατάργηση των εισφορών των ασφαλισμένων στον κλάδο Υγείας.

Η ΟΕΝΓΕ επισημαίνει ότι ο νόμος Κατρούγκαλου μειώνει τις συντάξεις και επιβάλλει νέες αυξήσεις στις ασφαλιστικές εισφορές. Μεταξύ άλλων, τονίζει ότι όποιος επιθυμεί να θεμελιώσει δικαίωμα και για δεύτερη ανταποδοτική σύνταξη ή να συνεχίσει την ασφάλισή του και σε δεύτερο φορέα ασφάλισης, επιβαρύνεται και με την εργοδοτική εισφορά. Επιπλέον, ολοκληρώνεται η κλοπή των αποθεματικών του ΤΣΑΥ, μετά το τζογάρισμα στο χρηματιστήριο, τα ομόλογα και το κούρεμα του PSI. Σημειώνει, τέλος, ότι η ενοποίηση των Ταμείων θα έχει ως αποτέλεσμα τη συρρίκνωση των παροχών Υγείας και Πρόνοιας και την εξίσωση προς τα κάτω.

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΑΣ - ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΕΥΒΟΙΑΣ

## «Στο κόκκινο» τα προβλήματα για τους εργαζόμενους και το λαό της περιοχής

«Κόκκινο» έχουν χτυπήσει προ πολλού τα προβλήματα στο Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας και τα Κέντρα Υγείας του νομού Εύβοιας, ως αποτέλεσμα της συνολικότερης πολιτικής που υπηρετώντας τα συμφέροντα του κεφαλαίου και τη στρατηγική της ΕΕ, ενισχύει την εμπορευματοποίηση και την περικοπή κρατικών δαπανών για την Υγεία.

Μια πολιτική που υλοποιεί σήμερα η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ, παίρνοντας τη σκυτάλη από τις κυβερνήσεις ΝΔ - ΠΑΣΟΚ και οξύνοντας στο έπακρο τα προβλήματα τόσο για τις εργατικές - λαϊκές οικογένειες της περιοχής, με τις μεγάλες ελλείψεις σε ιατρικό, νοσηλευτικό, παραϊατρικό και διοικητικό προσωπικό, όσο και στους εργαζόμενους στις Μονάδες Υγείας, οι οποίοι δουλεύουν κάτω από αφόρητες συνθήκες εντατικοποίησης, καταπάτησης των δικαιωμάτων τους.

### Στο όριο οι εργαζόμενοι ακάλυπτοι οι ασθενείς

Στην Εύβοια, το Νοσοκομείο Χαλκίδας και τα Κέντρα Υγείας του νομού, παρά τις μεγάλες προσπάθειες του προσωπικού, το οποίο έχει φτάσει στα όριά του, δεν δύνανται να καλύψουν στοιχειωδώς τις ανάγκες του λαού της περιοχής, των 250.000 και πάνω κατοίκων.

Οι ελλείψεις σε έμπυχο δυναμικό είναι τεράστιες: 175 κενές θέσεις σε νοσηλευτικό προσωπικό, 42 κενές θέσεις σε ιατρικό προσωπικό, 75 κενές θέσεις σε λοιπό προσωπικό (παρασκευαστές ιατρικών εργαστηρίων, διοικητικοί υπάλληλοι, βοηθητικό προσωπικό).

Οι προσλήψεις για τις οποίες πανηγυρίζει η κυβέρνηση, δεν καλύπτουν ούτε τις συνταξιοδοτήσεις, που έφτασαν τις 160 τα τελευταία 5 χρόνια. Την ίδια στιγμή, οι τομείς της καθαριότητας και φύλαξης έχουν ανατεθεί σε εργολαβικές εταιρείες.

Οι ελλείψεις αυτές δημιουργούν καθημερινά δίωρη και τριώρη αναμονή στα έκτακτα εξωτερικά ιατρεία, αναμονή έως και 6 μηνών σε χειρουργεία όπως των οφθαλμιάτρων. Κλινικές όπως η Παθολογική, με 52 ασθενείς, έχουν 2 νοση-



Από παλιότερη κινητοποίηση στο Νοσοκομείο Χαλκίδας

λευτές. Το γεγονός ότι το νοσοκομείο δεν διαθέτει Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας, το καθιστά διαμετακομιστικό κέντρο στα νοσοκομεία της Αθήνας, θέτοντας σε κίνδυνο την υγεία ασθενών που χρήζουν άμεσης υποστήριξης από αυτές τις Μονάδες.

Πάνω από μια επταετία δεν υπάρχουν καθόλου νευρολόγος, δερματολόγος και το τελευταίο διάστημα αιματολόγος, πράγμα που αναγκάζει το λαό της περιοχής να στρέφεται στα ιδιωτικά θεραπευτήρια. Αντίστοιχα, δεν υπάρχει ογκολόγος, θέση που θα επέτρεπε στο νοσοκομείο να αξιοποιήσει κληροδοτήματα που προορίζεται για τη δημιουργία Ογκολογικής Κλινικής. Υποστελεχωμένες εδώ και δέκα χρόνια, χωρίς να καλύπτονται όλες τις εφημερίες του μήνα, είναι η Οφθαλμολογική Κλινική, η Ουρολογική, η Ορθοπαιδική και η ΩΡΛ.

Την ίδια ώρα, η διατήρηση της κρατικής χρηματοδότησης για το 2017 στα ίδια απαράδεκτα επίπεδα με πέρυσι, έπειτα από τις δραματικές μειώσεις των προηγούμενων ετών που έ-

### Ερώτηση στη Βουλή από το ΚΚΕ

Για το θέμα του Νοσοκομείου Χαλκίδας και των Κέντρων Υγείας του Νομού Εύβοιας έχουν καταθέσει **Ερώτηση** στη Βουλή, προς τον υπουργό Υγείας, οι βουλευτές του **ΚΚΕ Θανάσης Παφίλης, Χρήστος Κασώτης, Γιώργος Λαμπρούλης**, ζητώντας άμεση λήψη μέτρων από την κυβέρνηση για:

- Πρόσληψη του αναγκαίου μόνιμου υγειονομικού προσωπικού πλήρους απασχόλησης όλων των κλάδων και ειδικοτήτων, για να υπάρξει πλήρης στελέχωση του Νοσοκομείου Χαλκίδας και των Κέντρων Υγείας του Νομού Εύβοιας.
- Προμήθεια επαρκών ποσοτήτων αναλώσιμων υλικών.
- Συντήρηση, εκσυγχρονισμό και ανανέωση του εξοπλισμού τους.
- Ολοκλήρωση της κατασκευής του νέου Νοσοκομείου στη Χαλκίδα και την πλήρη στελέχωσή του.



Σωματεία και μαζικοί φορείς πραγματοποίησαν συγκέντρωση τον περασμένο Δεκέμβρη για το ΚΥ Αλιβερίου

φτασαν στο 60%, προκαλεί **ελλείψεις σε βασικά αναλώσιμα υλικά και προβλήματα στη συντήρηση του υπάρχοντος εξοπλισμού των μονάδων**, ενώ δεν γίνεται λόγος για την αντικατάσταση και τον εκσυγχρονισμό τους, που είναι απαραίτητος και αναγκαίος.

Τα προβλήματα επιδεινώνονται μάλιστα λόγω των απαρχαιωμένων χώρων και υποδομών του Νοσοκομείου της Χαλκίδας.

Η κατάσταση επιβαρύνεται από **αντίστοιχες ελλείψεις και την υποστελέχωση του Νοσοκομείου Θήβας**, με αποτέλεσμα περιστατικά εργατικών «ατυχημάτων» που γίνονται στη **βιομηχανική ζώνη Σχηματαρίου - Οινόφυτων** να εξυπηρετούνται στη Χαλκίδα.

Παράλληλα, η υποχρηματοδότηση και υποστελέχωση του Νοσοκομείου Χαλκίδας γίνεται ακόμα πιο εμφανής από την **αδυναμία να καλυφθούν οι ανάγκες των ξεριζωμένων προσφύγων**, οι οποίοι διαμένουν στα **κέντρα φιλοξενίας της Ριτσώνας και των Οινόφυτων**, με την υγειονομική περίθαλψη να έχει ανατεθεί σε ΜΚΟ.

Επιπλέον, η κατάσταση στο ζήτημα της Υγείας γίνεται εκρηκτική τους καλοκαιρινούς μήνες, καθώς ο πληθυσμός της περιοχής πολλαπλασιάζεται λόγω της **τουριστικής περιόδου**.

### Οξυμένα προβλήματα και στα Κέντρα Υγείας και τα Αγροτικά Ιατρεία

Την κατάσταση επιβαρύνει και η **υποστελέχωση των Κέντρων Υγείας του νομού**, στα οποία επίσης οι ελλείψεις είναι τεράστιες, όπως και στα **Αγροτικά Ιατρεία**. Για παράδειγμα, το Κέντρο Υγείας Ιστιαιάς έχει 20 κενές θέσεις, του Μαντουδίου 19, του Αλιβερίου 30, συνολικά σε προσωπικό 16 κενές θέσεις υπάρχουν σε αγροτικούς γιατρούς. Μεγάλες είναι οι ελλείψεις και στα Νοσοκομεία Κύμης και Καρύστου.

Η διοίκηση του νοσοκομείου, μέσα στα ημίμετρα που παίρνει, αποδυναμώνει τα Κέντρα Υγείας, π.χ. παίρνοντας ειδικευμένους γιατρούς Γενικής Ιατρικής από τα Ψαχνά και το Αλιβέρι, για να καλύψουν πάγιες ανάγκες του νοσοκομείου, όπως ορθοπαιδικοί, παθολόγοι, καρδιολόγοι.

Οι μετακινήσεις γιατρών, ωστόσο, από τα Κέντρα Υγείας του Νομού προς το Νοσοκομείο της Χαλκίδας όχι μόνο δεν λύνουν το πρόβλημα των εφημεριών, αλλά δημιουργούν πρόσθετα στα ίδια τα Κέντρα Υγείας.

## Εργατική - λαϊκή απάντηση με οργανωμένο αγώνα

Απάντηση σε αυτήν την κατάσταση μπορεί να δώσει μόνο η πάλη ενάντια στην πολιτική που τη γεννά, τόσο από τους εργαζόμενους στην Υγεία, όσο και συνολικά από το εργατικό - λαϊκό κίνημα, που πρέπει να κάνει υπόθεσή του τον αγώνα για λήψη άμεσων μέτρων και για κάλυψη των αναγκών των εργαζομένων και του λαού.

Στην Εύβοια, μια τέτοια πείρα δίνουν οι αγώνες που αναπτύχθηκαν το προηγούμενο διάστημα στο **Αλιβέρι**, με αίτημα να μην κλείσει το Κέντρο Υγείας της περιοχής, αλλά αντίθετα να αναβαθμιστεί και να καλύπτει τις ανάγκες.

Για τις δράσεις που αναπτύχθηκαν στην περιοχή μίλησε στον «Ριζοσπάστη» ο **Κώστας Μιχαήλ**, εκ μέρους του Σωματείου Συνταξιούχων Αλιβερίου:

«Στα τέλη του 2016, με πρωτοβουλία τριών σωματείων - Κλαδικό Μετάλλου Ν. Ευβοίας, Συνταξιούχων Κύμης-Αλιβερίου και Οικοδόμων - μαζί με το Παράρτημα Αλιβερίου της ΟΓΕ, προχωρήσαμε σε σύσκεψη, προκειμένου να αναδείξουμε και να αγωνιστούμε για το ζήτημα της Υγείας που απασχολούσε την περιοχή.

Από τη σύσκεψη προέκυψε ένα κάλεσμα όπου γνωστοποιούσε το πρόβλημα στο λαό της περιοχής κι είχε πλαίσιο πάλης για ΚΥ τέτοιο ώστε να εξυπηρετεί 24 ώρες το 24ωρο, 365 μέρες το χρόνο. Απευθυνθήκαμε προς φορείς, συλλόγους και σωματεία της περιοχής ώστε

να συντονίσουμε τη δράση μας. Στο κάλεσμα ανταποκρίθηκαν και συσπειρώθηκαν 34 σωματεία, φορείς και σύλλογοι της περιοχής.

Η μαζική ανταπόκριση ανησύχησε τη διοίκηση του Νοσοκομείου Χαλκίδας, όπου εντάσσεται το ΚΥ Αλιβερίου, καθώς και την κυβέρνηση: Η τοπική οργάνωση του ΣΥΡΙΖΑ έκανε λόγο για παραπληροφόρηση, το υπουργείο Υγείας έστειλε ανακοίνωση στα ΜΜΕ διαφεύδοντας τα υπάρχοντα προβλήματα...

Οι εργαζόμενοι του Αλιβερίου απάντησαν, με πρωτοβουλία των 3 σωματείων, προχωρώντας σε συγκέντρωση - κινητοποίηση. Κάτω από την πίεση αυτής της κινητοποίησης, το ΚΥ επανδρώθηκε μερικώς με 4 επιπλέον επικουρικούς γιατρούς, ενώ επέστρεψαν και άλλοι δύο γιατροί που είχαν αποσπαστεί στη Χαλκίδα.

Παρά τις μικρές κατακτήσεις που αποσπάσαμε, τα προβλήματα παραμένουν, καθώς το Μικροβιολογικό δεν λειτουργεί κ.ά. Τα σωματεία θα προχωρήσουν σε νέα σύσκεψη και συντονισμό το επόμενο διάστημα».

Αντίστοιχα ήταν και τα προβλήματα στο **Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων** στην **Αυλιδα**, για το οποίο πρόσφατα κατέθεσε Ερώτηση στη Βουλή το ΚΚΕ.

«Δεν είναι η πρώτη φορά που το Κάμμα μας αναδεικνύει τα τεράστια προβλήματα του θεραπευτηρίου», λέει στον

«Ριζοσπάστη» η **Σοφία Ντούρου**, μέλος της ΤΕ Εύβοιας του ΚΚΕ και περιφερειακή σύμβουλος Στερεάς Ελλάδας, εκλεγμένη με τη «Λαϊκή Συσπείρωση».

«Προβλήματα», τονίζει, «που έχουν γίνει "χρόνια" από τις πολιτικές των κυβερνήσεων ΝΔ - ΠΑΣΟΚ και επιδεινώνονται με την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ και για τους νοσηλευόμενους Α-μΕΑ, αλλά και για τους εργαζόμενους και την ίδια τους την υγεία, στο φιλότιμο των οποίων στηρίζεται η λειτουργία του θεραπευτηρίου».

Η Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΚΚΕ κατέθεσε άμεσα Ερώτηση στον υπουργό Υγείας με βάση τα προβλήματα που καταγράφει το σωματείο, ενώ στις 15 Φλεβάρη αντιπροσωπεία της ΤΕ Εύβοιας ανταποκρίθηκε στο κάλεσμα του σωματείου και βρέθηκε δίπλα στους εργαζόμενους στη συγκέντρωση που οργάνωσαν στο προαύλιο του θεραπευτηρίου. Εγινε παρέμβαση και στη διοίκηση του θεραπευτηρίου, η οποία προσπάθησε να παρουσιάσει μια άλλη εικόνα από αυτή που οι ίδιοι οι εργαζόμενοι βιώνουν καθημερινά, δουλεύοντας κάτω από αντίξοες συνθήκες (χωρίς καν επαρκή θέρμανση), σε ρυθμούς εντατικοποίησης, αφού για 65 περιθαλάπτονους - βαριά περιστατικά - υπάρχουν τρεις εργαζόμενοι στην πρωινή βάρδια και από δύο απόγευμα και νύχτα, χωρίς σύγχρονες υποδομές και κατάλληλο εξοπλισμό».

## **Σε 24ωρη απεργία οι νοσοκομειακοί γιατροί**

**Με προσωπικό** ασφαλείας θα λειτουργήσουν σήμερα, Πέμπτη 2 Μαρτίου, τα δημόσια νοσοκομεία λόγω της 24ωρης πανελλαδικής απεργίας που έχει προκηρύξει η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών (ΟΕΝΓΕ), ενάντια στο νέο ασφαλιστικό νόμο. Την υποστήριξή του στην κινητοποίηση εκφράζει ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ) και καλεί τα μέλη του τόσο του Δημοσίου όσο και του Ιδιωτικού Τομέα να συμμετάσχουν στην απεργία και στη συγκέντρωση διαμαρτυρίας που έχει προγραμματιστεί για τις 13:00 μ.μ. έξω από το υπουργείο Εργασίας. Παράλληλα, σήμερα οι εργολαβικοί εργαζόμενοι θα πραγματοποιήσουν νέα συγκέντρωση διαμαρτυρίας έξω από το υπουργείο Υγείας στις 12:30 το μεσημέρι και στη συνέχεια θα κάνουν πορεία προς το Μέγαρο Μαξίμου.

Σέρρες

## Νέο κρούσμα μηνιγγίτιδας **τύπου B σε 9χρονη**

**ΑΚΟΜΑ** ένα περιστατικό μηνιγγίτιδας B καταγράφηκε και αφορά σε ένα 9χρονο κορίτσι από την περιοχή της Κερκίνης Σερρών. Η μικρή διακομίστηκε σε νοσοκομείο των Σερρών, όπου και διαγνώστηκε μικροβιακή μηνιγγίτιδα και κατέστη επιτακτική η διακομίδή της σε νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης, **όπου εισήχθη. Νοσηλεύεται στη μονάδα εντατικής θεραπείας του Ιπποκράτειου Νοσοκο-**

**μείου Θεσσαλονίκης.** Δυστυχώς, είναι το πέμπτο περιστατικό μηνιγγίτιδας που καταγράφεται στη χώρα μας από την αρχή του 2017. Ένα περιστατικό είχαμε στις αρχές του Φεβρουαρίου, με ένα 6χρονο παιδί που νοσηλεύτηκε στη ΜΕΘ του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου της Πάτρας, όπου και μεταφέρθηκε από το νοσοκομείο Ιωαννίνων «Χατζηκώστα» και άλλα τρία περιστατικά μηνιγγίτιδας τύπου B εί-

χαν εμφανιστεί στη Λέσβο και την Κρήτη. **Συνολικά, σε ετήσια βάση νοσούν με μηνιγγίτιδα τύπου B περί τα 52 άτομα στη χώρα μας.** Στο μεταξύ, παρ' ότι η αρμόδια Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών αναγνωρίζει την αποτελεσματικότητα του εμβολίου, θεωρεί ότι τα κρούσματα είναι λίγα ώστε να επεκταθεί η αποζημίωση του εμβολίου και στα βρέφη κάτω του ενός έτους.

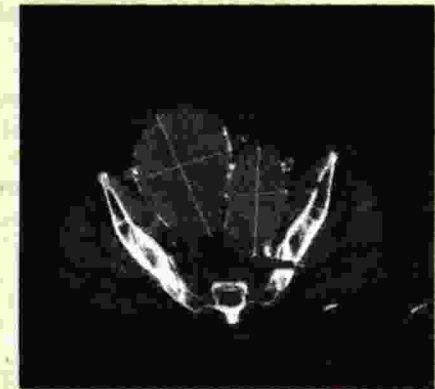
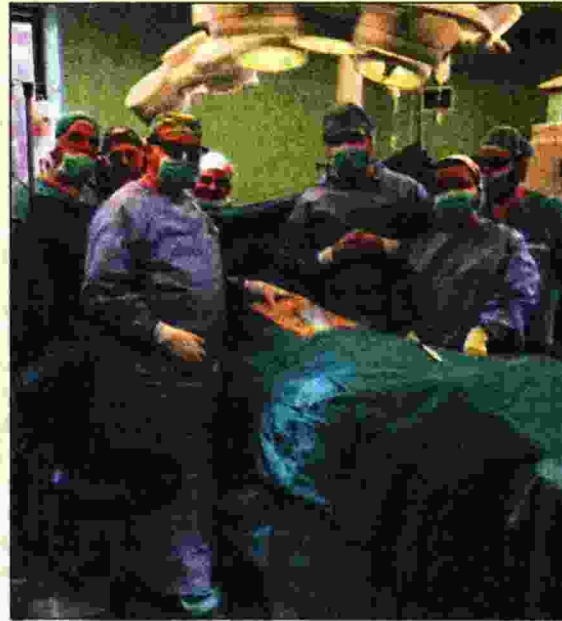
Τρίπολη

## Παγκόσμιο ιατρικό επίτευγμα στο Παναρκαδικό Νοσοκομείο

**ΜΙΑ ΤΕΡΑΣΤΙΑ** επιτυχία καταγράφηκε στο Παναρκαδικό Νοσοκομείο Τρίπολης, αφού οι γιατροί κατάφεραν να αντιμετωπίσουν με επιτυχία το μεγαλύτερο ανεύρυσμα, όπως προκύπτει από τη βιβλιογραφία, που έχει αναφερθεί ποτέ στον κόσμο. **Η ομάδα της χειρουργικής κλινικής, μαζί με τους αναισθησιολόγους και το νοσηλευτικό προσωπικό του χειρουργείου, με την ενεργό συμμετοχή του διακεκριμένου διευθυντή της Αγγειοχειρουργικής Κλινικής του Ιατρικού Αθηνών, κ. Γεωργίου Κούστα, MD, PhD και της ομάδας του, αντιμετώπισαν με απόλυτη επιτυχία τεραστίων διαστάσεων ανευρύσματα 13**

**και 10 εκατοστών. Τα ανευρύσματα ήταν στις έσω λαγόνιες αρτηρίες και, πιο αναλυτικά, στη δεξιά έσω λαγόνιο αρτηρία υπήρχε ανεύρυσμα 13 εκατοστών και τα 10 εκατοστά ήταν στην αριστερά έσω λαγόνιο.**

Η επέμβαση έγινε χθες το πρωί σε άτομο ηλικίας 86 ετών και παγκοσμίως δεν έχει περιγραφεί ουδέποτε επιβίωση ανθρώπου με τόσο μεγάλα ανευρύσματα στις ανωτέρω περιοχές. Οι αρμόδιοι ευχαρίστησαν θερμά το διευθυντή της εταιρείας Cook, Γεράσιμο Λειβαδά, που βοήθησε ουσιαστικά, με την παροχή υλικοτεχνικής υποστήριξης στη συγκεκριμένη επέμβαση.



## 24ΩΡΗ ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΑΠΕΡΓΙΑ «ΚΟΝΤΡΑ» ΣΤΟ ΝΕΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ



Σελ. 2

## 24ΩΡΗ ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΑΠΕΡΓΙΑ "ΚΟΝΤΡΑ" ΣΤΟ ΝΕΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΝΟΜΟ "Νεκρή φύση" τα δημόσια νοσοκομεία

Με προσωπικό ασφαλείας θα λειτουργήσουν σήμερα τα δημόσια νοσοκομεία λόγω της 24ώρης πανελλαδικής απεργίας που έχει προκηρύξει η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών (ΟΕΝΓΕ), ενάντια στο νέο ασφαλιστικό νόμο.

Την υποστήριξη του στην κινητοποίηση εκφράζει ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ) και καλεί τα μέλη του τόσο του Δημοσίου όσο και του Ιδιωτικού Τομέα να συμμετάσχουν στην απεργία και στη συγκέντρωση διαμαρτυρίας που έχει προγραμματιστεί για τις 13:00 μ.μ. έξω από το υπουργείο Εργασίας.

Η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών (ΟΕΝΓΕ) αντιδρά στο νέο ασφαλιστικό νόμο που έχει τεθεί σε ισχύ από 1/1/17 απαιτώντας:

- την κατάργηση όλων των ασφαλιστικών νόμων με αποκλειστικά δημόσια, καθολική, υποχρεωτική κοινωνική ασφάλιση,

- την άμεση καταβολή των οφειλών του κράτους στην Κοινωνική Ασφάλιση, πλήρη κάλυψη από το κράτος των αποθεματικών των ταμείων, άμεση αποδέσμευση από το χρηματιστήριο,

- την ένταξη στα Βαρέα και Ανθυγιεινά, άμεση λήψη μέτρων για την πρόληψη και αντιμετώπιση του επαγ-



γελματικού κινδύνου και την προστασία της υγείας και ασφάλειας των υγειονομικών,

- την αποκατάσταση των μισθολογικών και ασφαλιστικών απωλειών, μείωση των εισφορών για τον κλάδο της σύνταξης και

- ενιαίο, καθολικό, αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύγχρονο σύστημα Υγείας-Πρόνοιας, με αποκλειστική χρηματοδότηση από το κράτος. Κατάργηση των εισφορών των ασφαλισμένων στον κλάδο υγείας.

Εκτός του ΠΙΣ, την απεργιακή κινητοποίηση στηρίζει και η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών-Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) καλώντας τα μέλη της σε αγωνιστική δράση ώστε "να αποσυρθεί ο νό-

μος Κατρούγκαλου για το ασφαλιστικό και να καταλάβει το υπουργείο Υγείας ότι πλέον δεν μπορούν να χρησιμοποιούν τους γιατρούς ως υποζύγια της κυβερνητικής πολιτικής", όπως αναφέρει σε σχετική ανακοίνωση.

### Νέα συγκέντρωση εργαλαβικών εργαζομένων

Παράλληλα, σήμερα οι εργαλαβικοί εργαζόμενοι θα πραγματοποιήσουν νέα συγκέντρωση διαμαρτυρίας έξω από το υπουργείο Υγείας στις 12:30 το μεσημέρι και στη συνέχεια θα κάνουν πορεία προς το Μέγαρο Μαξίμου.

Οι 8.000 εργαλαβικοί ερ-

γαζόμενοι στις δομές Υγείας διαμαρτύρονται για τον τρόπο μοριοδότησης που προβλέπει ο Νόμος 4430/2016 για την πρόσληψη προσωπικού Καθαριότητας - Φύλαξης - Εστίασης, παρά τη συνάντηση που είχαν με τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό την Πέμπτη 23 Φεβρουαρίου.

"Αν και είπε ότι θα υπάρξουν κάποιες αλλαγές στη μοριοδότηση, οι οποίες θα ενταχθούν στο Νομοσχέδιο της Ψυχικής Υγείας, ξεκαθάρισε ότι δεν θα διασφαλίζουν την εργασία των υπαρχόντων εργαλαβικών εργαζομένων", εξηγούν εκπρόσωποι τους σχολιάζοντας τις δηλώσεις του υπουργού Υγείας.

Μάλιστα καλούν τον πρωθυπουργό Αλέξη Τσίπρα να τοποθετηθεί ως προς το "τι διαφορετικό έχουν οι πρώην καθαρίστριες του Υπουργείου Οικονομικών, με τις καθαρίστριες των Νοσοκομείων που εργάζονται πολλά χρόνια μέσω εργολάβων".

Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕ-ΔΗΝ) με ανακοίνωσή της καλύπτει διευκολυντικές στάσεις εργασίας που θα αποφασίσουν τα σωματεία εργαζομένων, για τη συμμετοχή στη συγκέντρωση των εργαλαβικών υπαλλήλων.