

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

**Ημερομηνία 29/09/2021 - 30/09/2021**

**ΑΘΗΝΑ**

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

**ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

## ΑΡΘΡΑ

### 29/09/2021

- 1) [ΕΡΓΑΤΙΚΗ ΑΡΙΣΤΕΡΑ, Σελ. 32 ] [📄] Μέτωπο αγώνα για Δημόσια Δωρεάν Υγεία . . . . . 1
- 2) [ΕΡΓΑΤΙΚΗ ΑΡΙΣΤΕΡΑ, Σελ. 6-7 ] [📄] Να οργανωθεί άμεσα ο αγώνας για τη μη εφαρμογή του Νόμου Χατζηδάκη . . . 2

### 30/09/2021

- 3) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 16 ] [📄] Εξαγγελίες στον ίδιο δρόμο για την Υγεία . . . . . 4
- 4) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 16 ] [📄] Απαιτούν τη μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων και μαζικές προσλήψεις . . . . . 5
- 5) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 16 ] [📄] Χρυσό βραβείο στον διοικητή του Νοσοκομείου Νάουσας για τις ...επιχειρηματικές του επιδόσεις . . . . . 6
- 6) [ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ, Σελ. 9 ] [📄] Α. Ξανθός: "Ο Υπουργός Υγείας καλύπτει την παράνομη και εκδικητική απόφαση του ΙΣΑ «κλείνοντας το ... . . . . . 7
- 7) [ΣΕΡΡΑΪΚΟΝ ΘΑΡΡΟΣ, Σελ. 7 ] [📄] «Διαιωνίζονται τα προβλήματα στη λειτουργία του Νοσοκομείου Σερρών λόγω της διαρκούς έλλειψης ανα ... . . . . 8
- 8) [ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ, Σελ. 24 ] [📄] ΠΟΕΔΗΝ : ΝΕΚΡΟΙ ΑΠΟ ΚΟΡΩΝΟΪΟ ΜΕΝΟΥΝ ΕΠΙ ΜΗΝΕΣ ΣΤΑ ΨΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ . . . . . 9
- 9) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 1,9 ] [📄] Καταγγελία ΠΟΕΔΗΝ: Νεκροί από κορωνοϊό μένουν επί μήνες στα ψυγεία των νοσοκομείων . . . . . 10
- 10) [ΡΟΛΙΤΙΚΑΛ, Σελ. 21 ] [📄] «Κόκκινος» συναγερμός για Θεσσαλονίκη . . . . . 11
- 11) [ΑΥΓΗ, Σελ. 10 ] [📄] Απάντησε στο υπουργείο Υγείας . . . . . 12
- 12) [ΑΥΓΗ, Σελ. 9 ] [📄] Ο Πλεύρης βάζει πλάτη υπέρ επίορκων γιατρών . . . . . 13
- 13) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 10 ] [📄] Νεκροί από κορωνοϊό μένουν επί μ μήνες στα ψυγεία των νοσοκομείων . . . . . 14
- 14) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 1,12-13 ] [📄] ΩΡΑ ΜΗΔΕΝ για τρίτη δόση & αντιγριπικό . . . . . 15
- 15) [ΑΥΓΗ, Σελ. 18 ] [📄] Ανθρώπινα πειραματόζωα από ιδιωτικά νοσοκομεία μπολσοναριστών με απολύσεις . . . . . 18
- 16) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,6 ] [📄] Συναγερμός για ΜΕΘ χωρίς αναισθησιολόγους . . . . . 19
- 17) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 6 ] [📄] Η πανδημία ασκεί έντονη πίεση στις ΜΕΘ της Βόρειας Ελλάδας . . . . . 21
- 18) [ΤΥΠΟΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ, Σελ. 10 ] [📄] Βραζιλία- κορωνοϊός: Δοκιμές σε ασθενείς εν αγνοία τους πραγματοποιούσε νοσοκομειακός όμιλος . . . . . 22
- 19) [ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, Σελ. 8 ] [📄] Τροπολογία Θ. Πλεύρη για την αγορά μονοκλωνικών αντισωμάτων από το κράτος . . . . . 23



21 Οκτώβρη η πανελλαδική πανυγειονομική απεργία ΟΕΝΓΕ-ΠΟΕΔΗΝ

# Μέτωπο αγώνα για Δημόσια Δωρεάν Υγεία

Του Θοδωρή Πατσατζή

**Ο**ι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία πραγματοποίησαν σειρά μαζικών κινητοποιήσεων από τα τέλη Αυγούστου μέχρι και τις 21 Σεπτέμβρη απαντώντας ενωτικά και δυναμικά στην προσπάθεια της κυβέρνησης να υπάρξει κύμα απολύσεων στη δημόσια υγεία, μέσω των αναστολών εργασίας στους ανεμβολιαστούς υγειονομικούς. Μια διαδικασία που θα βοηθούσε τα σχέδια της κυβέρνησης να προχωρήσει όλες τις αποφάσεις που έχει κατά καιρούς πάρει, όπως η ιδιωτικοποίηση μεγάλων νοσοκομείων μέσω ΣΔΙΤ (Συμπράξεις Δημοσίου Ιδιωτικού Τομέα) και με αυτόν τον τρόπο να οδηγήσει στην πλήρη διάλυση του ΕΣΥ.

Ο κόσμος αποσβολωμένος παρακολουθεί την κυβέρνηση να αποδυναμώνει τις δημόσιες δομές που έχουν σώσει ό,τι μπορούσε να σωθεί στη μάχη ενάντια στον Covid-19. Αποδυναμώνει τους εργαζόμενους του ΕΣΥ που έχουν εξαντληθεί ψυχικά και σωματικά, για να ανταπεξέλθουν στις αυξημένες ανάγκες τόσο των ασθενών με Covid, όσο και των ασθενών με άλλες νοσήματα, των οποίων οι ανάγκες είναι περισσότερο αυξημένες λόγω των τραγικών καθυστερήσεων που προέκυψαν από την εξαιρετικά δυσχερή πρόσβαση στα δημόσια νοσοκομεία στην διάρκεια της πανδημίας.

Όσο και αν αυτό ακούγεται παράλογο είναι η σκληρή πραγματικότητα. Δεν εξηγείται αλλιώς ότι η κυβέρνηση δεν είναι διατεθειμένη να εφαρμόσει το νόμο που ψήφισε για τους μη εμβολιασμένους υγειονομικούς ώστε να μην προσλάβει τους συμβασιούχους ορισμένου χρόνου για 3 μήνες, όπως αυτός προβλέπει. Στην πρόσφατη συνάντηση της ΠΟΕΔΗΝ (Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία) με τον νέο υπουργό υγείας, Θ. Πλεύρη η μόνη δέσμευση που πήρε ο υπουργός ήταν να δώσει παράταση στις συμβάσεις όσων ήδη δουλεύουν στο ΕΣΥ και λήγουν στις 31/10.

Την ίδια ώρα οι κλίνες ΜΕΘ (Μο-



νάδες Εντατικής Θεραπείας) έχουν περιοριστεί και δεν υπάρχει η δυνατότητα να φτιαχτούν ούτε αυτοσχέδιες όπως στις προηγούμενες φάσεις της πανδημίας λόγω των τεραστίων ελλείψεων προσωπικού. Ακόμη και οι πρωτοβάθμιες μονάδες υγείας υπολείπονται καθώς το προσωπικό τους είτε ήδη έχει μετακινηθεί σε Νοσοκομεία για την κάλυψη κενών είτε δουλεύει σε εξοντωτικούς ρυθμούς λόγω και της ραγδαίας αύξησης του προληπτικού ελέγχου σε μαθητές, επαγγελματίες κ.α. Ενώ σύμφωνα με τροπολογία της κυβέρνησης που ψηφίστηκε στη βουλή οι διοικήσεις των νοσοκομείων, κατά παρέκκλιση των εθνικών διατάξεων, μπορούν να προχωρούν σε συμβάσεις με ιδιώτες και να προσλάβουν συμβασιούχους από εργολαβικές εταιρείες και outsourcing σε διοικητικές και τεχνικές υπηρεσίες, στην καθαριότητα, στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία, το λογιστήριο, τη μισθοδοσία, στη φύλαξη και στην εστίαση. Είναι σαφές ότι καμία πολιτική βούληση δεν υπάρχει για ουσιαστική ενίσχυση της Δημόσιας Υγείας με μαζικές μόνιμες προσλήψεις, όπως επανειλημμένα έχει ζητηθεί από τις ομοσπονδίες των εργαζομένων στο ΕΣΥ.

## Ανυπακοή

Είναι θετικό ότι η ΠΟΕΔΗΝ καλεί τους υγειονομικούς σε γενική ανυπακοή τονίζοντας ότι δεν πρόκειται να συμμετέχει σε οτιδήποτε μειώνει

συνδικαλιστικά δικαιώματα και δυνατότητες απεργίας και ότι δεν θα πειθαρχήσει στο νόμο Χατζηδάκη, με τη μη εγγραφή στο ΓΕΜΗΣΟΕ (Γενικό Μητρώο Συνδικαλιστικών Οργανώσεων). Είναι επίσης πολύ θετικό ότι η Εκτελεστική Επιτροπή της ΠΟΕΔΗΝ αποφάσισε να κλιμακώσει τη δράση της τον Οκτώβρη. Έτσι η Τρίτη 5 Οκτώβρη θα είναι ημέρα δράσης για τις ελαστικές εργασιακές σχέσεις με στόχο να αναδειχθούν τα ζητήματα της διασφάλισης των θέσεων εργασίας με μονιμοποίηση των συμβασιούχων, και η ανάγκη μαζικών προσλήψεων μόνιμου προσωπικού. Είναι άμεση η ανάγκη να παραμείνουν στη δουλειά οι Συμβασιούχοι Ορισμένου Χρόνου όλων των ειδικοτήτων (πχ. καθαρίστριες κ.α.) και να μην ξαναμπούν οι εργολάβοι στα δημόσια νοσοκομεία σε αντίθεση με όσα στοχεύει η κυβέρνηση.

Στις 8 Οκτώβρη συζητείται στο Συμβούλιο Επικρατείας η προσφυγή της ΠΟΕΔΗΝ για το θέμα των αναστολών. Αποφασίστηκε κινητοποίηση έξω από το ΣΤΕ με πρωινή στάση εργασίας. Στις 13 Οκτώβρη θα γίνει ημέρα πανελλαδικής δράσης ενάντια στις συγχωνεύσεις και συρρίκνωση νοσοκομείων με μαζικές κινητοποιήσεις σε νοσοκομεία της Περιφέρειας (Μεσσολόγγι, Αμαλιάδα, Γιαννιτσά κ.α.).

Η μεγάλη κλιμάκωση όλων αυτών των κινητοποιήσεων θα είναι την Πέμπτη 21 Οκτώβρη όπου μετά από πρόταση της Ομοσπονδίας

Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) θα υπάρξει κοινή απεργιακή δράση και συγκέντρωση της ΠΟΕΔΗΝ και της ΟΕΝΓΕ με 24ωρη πανελλαδική απεργία για την περιφέρεια και στάση εργασίας για την πρωινή βάρδια στην Αθήνα.

Οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία χρειάζεται να αναζητήσουν τις μέγιστες δυνατές συμμαχίες για να μπορέσουν να απαντήσουν όσο πιο μαζικά γίνεται στα σχέδια της κυβέρνησης. Για πραγματικούς λόγους. Είναι τόσο μειωμένο το προσωπικό σε ορισμένες κλινικές, μονάδες και τμήματα που δεν υπάρχει προσωπικό να απεργήσει καθώς τα νοσοκομεία χρειάζεται να έχουν και προσωπικό ασφαλείας. Επίσης γιατί η παροχή δημόσιας και δωρεάν υγείας με ποιότητα αποδείχθηκε περίτρανα ότι είναι καθοριστική για την επιβίωσή μας. Και αυτά όσο μπορούσαν από την υποχρηματοδότηση και την υποστελέχωση τα παρείχαν οι δημόσιες μονάδες υγείας. Αντίθετα οι ιδιωτικές δομές είτε αποδείχθηκε ότι δεν τηρούν με ευλάβεια τα μέτρα υγιεινής και ασφαλείας (βλέπε το πόσοι νεκρούς κόστισε η κλινική Ταξιδάρης κ.α.) είτε ότι μόνο αν το κράτος τους χρυσοπληρώσει διαθέτουν τις κλίνες τους (και όχι για covid-19).

Είναι πολύ κρίσιμο να υπάρξουν πρωτοβουλίες όπως αυτή με την κοινή σύσκεψη των Δ.Σ. των νοσοκομείων της Δυτ. Αθήνας (Αττικόν, Θριάσιο, Δρομοκαΐτειο, ΨΝΑ Δαφνί) που καλεί σε συγκέντρωση την Πέμπτη 30 Σεπτεμβρίου στην Πλατεία Δημαρχείου Περιστερίου, μαζί με μαζικούς φορείς της Δυτικής Αθήνας. Μια πρωτοβουλία που είναι βέβαιο ότι θα μπορούσε να απλωθεί καλύτερα και να μαζικοποιηθεί αν εξαρχής εκτός από τα 4 νοσοκομεία που συμμετείχαν στη σύσκεψη να συμμετέχουν και να οργανώσουν από κοινού τη δράση αυτή φορείς και σύλλογοι της περιοχής.

Η Αριστερά οφείλει να θυμηθεί τις παραδόσεις της και την εμπειρία της από τη μαζική δράση πλατιών επιτροπών γειτονιάς που μαζί με τους υγειονομικούς θα οργανώσουν και θα στηρίξουν τον αγώνα για να σωθεί η δημόσια υγεία.



# Na οργανωθεί άμεσα ο αγώνας για τη μη εφαρμογή του Νόμου Χατζηδάκη

Πηγή: ΕΡΓΑΤΙΚΗ ΑΡΙΣΤΕΡΑ Σελ.: 6-7 Ημερομηνία έκδοσης: 29-09-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1559.5 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Na οργανωθεί άμεσα τη μη εφαρμογή του Νόμ

### Κείμενο Συλλογής υ συνδικάτα είναι Υποθε

Συνδικαλίστριες και συνδικαλιστές από το Δημόσιο και τον Ιδιωτικό τομέα παίρνουμε την πρωτοβουλία συλλογής υπογραφών από εργατικούς χώρους, καθώς θεωρούμε κρίσιμη κι επείγουσα τη μάχη για να διατηρήσουν τα σωματεία/συνδικάτα αφενός την αυτονομία τους από το κράτος και τους εργοδότες, αφετέρου τη δυνατότητα πραγματικών διεκδικητικών αγώνων για την υπεράσπιση των μελών τους, για τα ταξικά συμφέροντα.

Η κινητοποίηση των εργαζομένων της E-FOOD, που κατέληξε πολύ γρήγορα σε καθαρή νίκη απέναντι στις πιο «μαύρες» εργοδοσίες, έδειξε ότι, ακόμα κι σε συνθήκες «γαλέρας», εξακολουθούν να υπάρχουν περιθώρια ταξικής αντεπίθεσης και νίκης. Ανέδειξε, επίσης, τα ταξικά αντανακλαστικά του κόσμου και την ανάγκη των εργαζομένων να διεκδικούν με τη στήριξη και τη συμπαράσταση άλλων εργαζομένων.

Αν μπορούν να κερδίζουν εργαζόμενοι της πιο άγριας εκμετάλλευσης και μάλιστα, χτυπώντας τον πυρήνα του Νόμου Χατζηδάκη, που είναι η πλήρης και νομικά και κρατικά οργανωμένη ασυδοσία των εργοδοτών, καταλαβαίνουμε τις δυνατότητες που διαθέτουν τα μεγάλα συνδικάτα όπως η ΑΔΕΔΥ, τα Εργατικά Κέντρα και οι μεγάλες ομοσπονδίες του Δημοσίου, αλλά και του Ιδιωτικού τομέα. Ο Νόμος Χατζηδάκη (ν. 4808/2021) έχει στόχο, για να εξασφαλίσει τα κέρδη των εργοδοτών, να εξαφανίσει τη συλλογικά οργανωμένη πάλη των εργατριών κι εργατών.

Ο ωμός εκβιασμός είναι στο χέρι μας να μην περάσει και να μην εφαρμοστεί.

Η ανυπακοή είναι μονόδρομος και έχουμε ξεκινήσει τον αγώνα για να οργανωθεί.

Ήδη η Ομοσπονδία Οικοδόμων και η ΠΟΕΔΗΝ έχουν δημοσιοποιήσει τις αποφάσεις τους να μην εφαρμόσουν το Νόμο φήμισης της συλλογικής πάλης. Η ΠΟΕΔΗΝ αναφέρει συγκεκριμένα ότι: «δεν θα συνηγορήσει στις μεθοδεύσεις της κυβέρνησης για συρρίκνωση των συνδικαλιστικών δικαιωμάτων και ελευθεριών. Δεν θα συμμετάσχει σε κανένα είδους ηλεκτρονικής ψηφοφορίας, δεν θα εφαρμόσει το νόμο περί κινητοποιήσεων και απεργιών, δεν θα εγγραφεί στο ΓΕΝΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ ΣΥΝΔΙΚΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΩΣΕΩΝ». Η Ομοσπονδία Οικοδόμων σε ανακοίνωσή της γράφει: «δεν πρόκειται να τροποποιήσουμε τα καταστατικά μας εντάσσοντας τις διατάξεις της ηλεκτρονικής ψηφοφορίας. Δεν εγγραφόμαστε, ούτε η Ομοσπονδία, ούτε τα σωματεία μας, στο Ηλεκτρονικό Μητρώο του υπουργείου... Οι απειλές, ότι «δεν θα είμαστε νόμιμοι», δεν μας πτοούν. Η δική μας νομιμότητα σχετίζεται με το πώς υπηρέτούνται τα συμφέροντα των εργαζομένων και όχι με τα διατάγματα και τις απειλές των κυβερνήσεων, της μεγαλοεργοδοσίας».

Το ΓΣ της ΑΔΕΔΥ, στις 4 Οκτώβρη, δεν έχει παρά να αποφασίσει ρητά την ακύρωση του Ν. Χατζηδάκη και να οργανώσει τα βήματα υλοποίησης αυτής της απόφασης.

Μαζί με τα Εργατικά Κέντρα και τις μεγάλες ομοσπονδίες είναι τα συλλογικά όργανα που μπορούν να καλύψουν το σύνολο των μικρότερων σωματείων και να ηγηθούν του αγώνα «ζωής η θανάτου» του συνδικαλιστικού κινήματος.

Η «δική μας αριστερά» με κείμενο υπογραφών, που συγκεντρώνονται μαζικά από τον κόσμο της εργασίας, συνεχίζει να παλεύει, προσθέτοντας οργανωμένες πρωτοβουλίες, σε κάθε εργασιακό και συνδικαλιστικό χώρο, εκφράζοντας την οργή των ανθρώπων της δουλειάς και την πεποίθηση ότι μπορούμε να πετύχουμε νέες νίκες, στα χνάρια της E-FOOD.

Καλούμε αγωνίστριες κι αγωνιστές να συνυπογράψουν, ενώνοντας δυνάμεις, κι ενισχύοντας το αίτημά μας προς τις συνδικαλιστικές ηγεσίες, για την άμεση οργάνωση αυτής της σημαντικής μάχης.

Η κυβέρνηση προχωρά στην υλοποίηση ενεργοποίηση των διατάξεων του αντεργατικού νόμου Χατζηδάκη ξεκινώντας -καθόλου τυχαία- από το ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ: ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΣΥΛΛΟΓΙΚΟΥ ΕΡΓΑΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ. Η στοχευμένη αυτή προσπάθεια αποδυνάμωσης των συνδικάτων φέρνει το εργατικό κίνημα αντιμέτωπο με μια πρόκληση πραγματικά υπαρξιακών διαστάσεων. Κυριολεκτικά είναι η ώρα να αποδειχθεί ότι ο νόμος θα μείνει στα χαρτιά - ή με όρους που αρέσκονται να χρησιμοποιεί σε μια επίφαση εκσυγχρονισμού η κυβέρνηση Μητσοτάκη - στα ψηφιακά bytes. Μια συνοπτική παρουσίαση των νομικών θεσμικών πρωτοβουλιών του Υπουργείου Εργασίας είναι αναγκαία για να χαράξουμε τη συγκεκριμένη άμεση και αποτελεσματική απάντηση του εργατικού κινήματος. Στην ίδια την ανακοίνωση τύπου του Υπουργείου Εργασίας με ημερομηνία 26/8/2021 αναφέρεται ότι: με εγκύκλιο δίνονται διευκρινίσεις για το νέο καθεστώς που διέπει τις απεργίες σε ιδιωτικό δημόσιο τομέα και τις επιχειρήσεις δημόσιου χαρακτήρα και κοινής ωφέλειας με υπουργική απόφαση ενεργοποιούνται από 1.1.2022 τα Μητρώα Συνδικαλιστικών Οργανώσεων Εργαζομένων και Οργανώσεων Εργοδοτών (ΓΕ.ΜΗ. Σ.Ο.Ε και ΓΕ.ΜΗ.Ο.Ε).

Αναλυτικότερα: Με την εγκύκλιο, με πανηγυρικό τρόπο επιβεβαιώνεται ότι το δικαίωμα της απεργίας περιορίζεται μέχρι εξαφάνισης, μέσα σε ένα κικεώνα γραφειοκρατικών διαδικασιών για τη νομότυπη εκπλήρωση των τεσσάρων υποχρεώσεων (γνωστοποίησης της απεργίας, διεξαγωγής δημόσιου διαλόγου, διάθεσης Προσωπικού Ασφαλείας και Προσωπικού Ελάχιστης Εγγυημένης Υπηρεσίας, προστασίας του δικαιώματος στην εργασία). Σε μια εποχή απόλυτης ιδεολογικής επικράτησης του νεοφιλελευθερισμού, όπου η θέσπιση διαδικασιών και Ελέγχων από το δημόσιο θεωρείται εχθρική για την επιχειρηματικό-

τητα και τους εργοδότες, ενισχύεται ο ασφυκτικός κρατικός έλεγχος στη δράση, αλλά και στην ίδια την ύπαρξη των συνδικαλιστικών οργανώσεων. Δεν έχουμε ψευδαισθήσεις ότι πρόκειται για αντίφαση, είναι η έκφραση της κυβέρνησης που επιλέγει πλευρά και σε ακραίο βαθμό, χωρίς καμιά ντροπή, επιχειρεί να καταστεί και θεσμικά ανενεργό το πιο σημαντικό όπλο των εργαζομένων, η απεργία. Στην ίδια την εγκύκλιο αποσαφηνίζεται ότι προ του νόμου Χατζηδάκη υπήρχαν ήδη νομικές περιοριστικές ρυθμίσεις για την απόφαση και τη γνωστοποίηση της απεργίας, τη διαμεσολάβηση και τον καθορισμό του προσωπικού ασφαλείας που ισχυροποιούνται με αποτέλεσμα η εφαρμογή του νόμου Χατζηδάκη να καθιστά πολύ δύσκολη, έως αδύνατη την κήρυξη νόμιμης απεργίας. Συγκεκριμένα θεσπίζεται με το νόμο και επαναλαμβάνονται με πανηγυρικό τόνο στην εγκύκλιο η αυστηροποίηση των υπαρχόντων προϋποθέσεων για νόμιμη κήρυξη απεργίας -χαρακτηριστικά ονομάζονται υποχρεώσεις - και εισάγονται επιπλέον, η υποχρέωση διάθεσης Προσωπικού Ελάχιστης Εγγυημένης Υπηρεσίας και το δικαίωμα στην εργασία. Ειδικά το τελευταίο, ψευδώνυμο της απεργιοσπασίας, αποτελεί εμπαιγμό και ύβρις απέναντι στους ανέργους, τους ελαστικά εργαζόμενους και τον κόσμο της εργασίας, δηλαδή το να επικαλείται η κυβέρνηση το δικαίωμα στην εργασία ισχυριζόμενη ότι παραβιάζεται από τις συνδικαλιστικές οργανώσεις στη διάρκεια των απεργιών! Μετά από χρόνια κατασκευοφάνησης των εργατικών αγώνων, δικαστικών κι άλλων διώξεων των εργαζομένων σε ιδιωτικό και δημόσιο τομέα, οι πολιτικοί εκφραστές του κεφαλαίου και της εργοδοσίας πιστεύουν ότι μπορούν να σωθούν οτιδήποτε έχει και την παραμικρή σχέση με τη συλλογική δράση. Με απλά λόγια: θεσπίζεται ένα νομικό πλαίσιο ώστε, στην πράξη, κάθε απεργιακή κινητοποίηση να μπορεί πολύ εύκολα να κηρυχθεί παράνομη, με συ-



# α ο αγώνας για ιου Χατζηδάκη

πογραφών – Η απεργία και τα  
ιση των εργαζομένων, όχι του  
κράτους και της εργοδοσίας!

νέπεια αστική ευθύνη της συνδικαλιστικής οργάνωσης και των μελών του διοικητικού συμβουλίου της. Ως συνδικαλιστικό κίνημα έχουμε υποχρέωση, ιστορική και ταξική, να αρνηθούμε στην πράξη να εφαρμόσουμε τις νομικές διατάξεις για την κήρυξη απεργίας και να υπερασπίσουμε την ίδια την ύπαρξη των σωματείων. Με την υπουργική απόφαση, φαινομενικά ρυθμίζονται κάποια τεχνικά θέματα σχετικά με το Γενικό Μητρώο Συνδικαλιστικών Οργανώσεων Εργαζομένων (ΓΕ.ΜΗ.Σ.Ο.Ε.), που θα τηρείται, μέσω πλατφόρμας, στο σύστημα «Εργάνη». Επί της ουσίας, οι συνδικαλιστικές οργανώσεις θα πρέπει υποχρεωτικά να δηλώνουν, πλέον, τα μέλη τους, τη διοίκηση, κάθε στοιχείο από τις αρχαιρεσίες κ.λπ. στο υπουργείο Εργασίας, και έμμεσα, εύκολα γίνεται αντιληπτό, θα γίνονται γνωστά και στην εργοδοσία. Στην περίπτωση που δεν «συμμορφωθούν», δεν μπορούν να κάνουν συλλογικές διαπραγματεύσεις. Στην πραγματικότητα, οι συνδικαλιστικές οργανώσεις μετατρέπονται σε εποπτευόμενες φορείς του Υπουργείου Εργασίας. Σε ό,τι αφορά την υποτιθέμενη, ίσων αποστάσεων, προσέγγιση των οργανώσεων εργαζομένων και εργοδοτών, αξίζει να σημειώσουμε ότι οι περιγραφικές τεχνικού χαρακτήρα διατάξεις που φαίνεται να ρυθμίζουν και τις δυο κατηγορίες μητρώων εμφανίζουν μια σημαντική διαφορά: η μη εγγραφή συνδικαλιστικών οργανώσεων έχει συνέπειες που ακυρώνουν στην πράξη την ίδια την ύπαρξή τους. Είναι επομένως μονόδρομος για όλα τα σωματεία και τα συνδικάτα να μην ενταχθούν στο ΓΕ.ΜΗ.Σ.Ο.Ε., ώστε να μην παραχωρήσουν το δικαίωμα αναγνώρισης και νομιμοποίησής τους στο Υπουργείο που εισηγείται και εφαρμόζει την πιο αντιδραστική εργατική πολιτική στην ιστορία της μεταπολιτευτικής Ελλάδας. Επίσης, οι δευτεροβάθμιες και τριτοβάθμιες συνδικαλιστικές οργανώ-

σεις είναι αναγκαίο να αντιμετωπίσουν άμεσα το οξύτερο πρόβλημα των νέων σωματείων που δεν μπορούν καν να ιδρυθούν με βάση την παλιά διαδικασία του Πρωτοδικείου. Με δυο λόγια, ο ξεκάθαρος στόχος της κυβέρνησης με την εφαρμογή του νόμου 4808/2021 είναι ο πλήρης έλεγχος των συνδικάτων, ώστε να καταργηθεί στην πράξη οποιαδήποτε συλλογική αγωνιστική δράση. Υπάρχει άμεση ανάγκη να παρθούν πρωτοβουλίες και να οργανωθούν δράσεις από τα συνδικάτα. Καλούμε και προτείνουμε να ξεκινήσουν άμεσα σε όλα τα σωματεία διαδικασίες (ανοικτά Διοικητικά Συμβούλια, γενικές συνελεύσεις εργαζομένων κ.ά.) για ενημέρωση και προγραμματισμό δράσης! Οι δευτεροβάθμιες και τριτοβάθμιες συνδικαλιστικές οργανώσεις (ΑΔΕΔΥ, Εργατικά Κέντρα κλπ) να αναλάβουν πρωτοβουλίες για νομική και πρακτική υποστήριξη των πρωτοβάθμιων σωματείων, ώστε αυτά, όπως και τα ίδια τα δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια, να μην εγγραφούν στο ΓΕ.ΜΗ.Σ.Ο.Ε. Είναι απαραίτητο το επόμενο διάστημα οι διοικήσεις των συνδικαλιστικών οργανώσεων, σε όλα τα επίπεδα, σε ιδιωτικό και δημόσιο τομέα να αποφασίσουν με σαφήνεια συγκεκριμένα οργανωμένα και συλλογικά βήματα ακύρωσης του Νόμου Χατζηδάκη στην πράξη, όπως είχε δηλωθεί από την συντριπτική πλειοψηφία των συνδικαλιστικών οργανώσεων στις μαζικές απεργιακές κινητοποιήσεις του Ιουνίου 2021. Οι απεργιακές κινητοποιήσεις του άμεσου μέλλοντος να οργανωθούν, προετοιμασθούν κατάλληλα και όχι απλά να προκηρυχθούν. Απέναντι στο φόβο και την αδράνεια δεν έχει νόημα να αντιτάξουμε τη νομιμότητα, αλλά την ουσιαστικότητα των κινητοποιήσεων μας, στρεφόμενοι στη βάση των εργαζομένων για να αντλήσουμε δύναμη ιδέες προτάσεις τώρα που είναι ολοφάνερο ότι δεν πάει άλλο: ή αυτοί ή εμείς.





## Εξαγγελίες στον ίδιο δρόμο για την Υγεία

**Η** ομιλία του πρωθυπουργού στη ΔΕΘ θα μπορούσε να έχει τίτλο «Όλα για τους λίγους» και, όσον αφορά τα ζητήματα της Υγείας, υπότιτλο «Ολοταχώς για πιο εμπορευματοποιημένο σύστημα Υγείας». Πράγματι η κυβέρνηση, με τη συνέχισή της εγκληματικής διαχείρισης της πανδημίας, την αποτυχία του εμβολιαστικού προγράμματος, την αξιοποίηση του εμβολίου ως μέσου για ιδιωτικοποιήσεις, διαίρεση των εργαζομένων και απολύσεις, αλλά και με το σχέδιο για το «νέο ΕΣΥ», έχει δώσει δείγματα γραφής.

Από την άλλη οι εξαγγελίες του προέδρου του ΣΥΡΙΖΑ, Αλ. Τσίπρα, στη ΔΕΘ για την Υγεία εντάσσονται σε ένα παρόμοιο σχέδιο και αποδεικνύουν ότι ο ΣΥΡΙΖΑ, με την πολιτική του κάρτου, βαδίζει στον ίδιο δρόμο με την κυβέρνηση. Το δικό του «νέο ΕΣΥ», που παρουσίασε στη ΔΕΘ, δεν μπορεί να κρύψει τη συμφωνία του με τη στρατηγική του κεφαλαίου.

### Κάποια σημεία που το αποδεικνύουν:

1. Ο ΣΥΡΙΖΑ στη ΔΕΘ εξήγγειλε «**αύξηση των οικονομικών πόρων του συστήματος, ώστε σε βάθος τετραετίας να εναρμονιστούν με τον ευρωπαϊκό μέσο όρο, που είναι στο 7% του Α-ΕΠ**». Αγνωστο φαίνεται ότι με αυτό το 7% μέσο όρο, κατά την πανδημία κατέρρευσαν όλα τα δημόσια συστήματα Υγείας. Αποκρύπτει επίσης ότι επί ημερών του η δημόσια δαπάνη για την Υγεία το 2019 κατακλύθηκε στο 5%, ενώ η επιχορήγηση των νοσοκομείων από τον κρατικό προϋπολογισμό μειώθηκε από το 2015 έως το 2019 κατά 860 εκατομμύρια (45%). Αυτά έγιναν στο όνομα της «δημοσιονομικής σταθερότητας», στην οποία για άλλη μια φορά δήλωσε την προσήλωσή του και από το βήμα της ΔΕΘ.

2. Ο Τσίπρας στη ΔΕΘ εξήγγειλε «**ανακατανομή των δαπανών και αξιοποίηση πόρων**», που σε απλά Ελληνικά σημαίνει πώληση υπηρεσιών σε ασθενείς - πελάτες και ασφαλιστικά ταμεία, νοσοκομεία που θα έχουν οικονομική αποδοτικότητα και ανώνυμες εταιρείες που θα αξιολογούν με τα κριτήρια της εμπορευματοποίησης. Αυτό το σχέδιο άλλωστε υλοποίησε ως κυβέρνηση, εφαρμόζοντας πιλοτικά αυτά τα κριτήρια λειτουργίας σε 18 νοσοκομεία, υλοποιώντας νόμο της συγκυβέρνησης ΠΑΣΟΚ - ΝΔ. Ο ΣΥΡΙΖΑ στήριξε την ιδιωτικοοικονομική λειτουργία στην Υγεία με τη συνέχισή της λειτουργίας της Ανώνυμης Εταιρείας Μονάδων Υγείας (ΑΕΜΥ), εγκαινίασε το Νοσοκομείο Σαντορίνης (το πρώτο νοσοκομείο - Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου). Ακόμα και η σημερινή σύσταση του ΟΔΙΠΥ ΑΕ αποτελεί τη «φυσική συνέχεια» της Κοστολόγησης Ομοιογενών Διαγνωστικών Κατηγοριών (DRGs) που νομοθέτησε η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ, για την πλήρη εναρμόνισή του δημόσιου συστήματος Υγείας με τους κανόνες της «αγοράς». Γι' αυτό άλλωστε το μόνο που βρήκε να πει ο ΣΥΡΙΖΑ, καταψηφίζοντας το νομοσχέδιο για τον ΟΔΙΠΥ ΑΕ, ήταν ότι η αξιολόγηση θα μπορούσε να γίνει απευθείας από κάποια υπηρεσία ή επιτροπή του Δημοσίου!

3. Ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ υποσχέθηκε «**μονιμοποιήσεις συμβασιούχων, προσλήψεις 5.500 μόνιμων υγειονομικών και 10.000 σε βάθος τριετίας**». Αν και σήμερα οι ανάγκες είναι πολλαπλάσιες αφού πάνω από 30.000 θέσεις υγειονομικών και 6.500 θέσεις γιατρών είναι κενές, επί κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ έγιναν ελάχιστες προσλήψεις, ενώ η ανεπαρκής κάλυψη των τραγικών κενών έγινε με κάθε λογής συμβάσεις ορισμένου χρόνου (ΕΣΠΑ, ΟΑ-ΕΔ, επικουρικούς). Το υπουργείο Υγείας επί ΣΥΡΙΖΑ, σε αλληπάλληλες συναντήσεις με συνδικαλιστικά όργανα υγειονομικών, απέρριψε τη μονιμοποίηση επικουρικών γιατρών.

4. Η υπόσχεση για «**αναδιάρθρωση του μισθολογίου του ιατρικού προσωπικού στα 2.000 ευρώ**» δεν μπορεί να καλύψει το πετσόκομμα περίπου 6 μισθών τον χρόνο (κατάργηση 13ου και 14ου μισθού, αυξήσεις εισφορών και κρατήσεων, μισθολογική καθήλωση, μη ένταξη στα ΒΑΕ). Η ψήφιση του νόμου που καταργεί τον σταθερό ημερήσιο χρόνο εργασίας, το 2017 από τον ΣΥΡΙΖΑ, άνοιξε τον δρόμο για μεγαλύτερες περικοπές και εξαντλητικά ωράρια, που μπορούν να φτάσουν τις 60 ώρες τη βδομάδα.

5. Οι εξαγγελίες για **τριπλασιασμό των ΤΟΜΥ** (από 127 σε 380, ανέφερε ο Αλ. Τσίπρας) και η «**εδραίωση του οικογενειακού γιατρού**» δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν τις τρομερές ανεπάρκειες στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα όπως αναδείχθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Πόσο μάλλον που οι οικογενειακοί γιατροί θα λειτουργούν ως φραγμός στην περαιτέρω πρόσβαση σε δημόσιες δομές και εξειδικευμένη φροντίδα, ώστε να συμπεστοί το «κόστος» της δημόσιας δαπάνης για την Υγεία.

6. Ο Αλ. Τσίπρας εξήγγειλε «**αξιοκρατική επιλογή διοικήσεων νοσοκομείων**», παραλείποντας να παραδεχτεί ότι οι διοικητές της δικής του κυβέρνησης (σε πάρα πολλές περιπτώσεις παρέμειναν στις θέσεις τους όταν αναδείχθηκε η ΝΔ στη διακυβέρνηση, ή απλά μεταφέρθηκαν σε άλλες υπεύθυνες θέσεις. Είναι και αυτό μία απόδειξη ότι η πολιτική του στον τομέα της Υγείας συγκλίνει με αυτή της σημερινής κυβέρνησης, αφού και οι δύο επιλέγουν τεχνοκράτες manager που θα προωθούν την ιδιωτικοοικονομική λειτουργία των νοσοκομείων - επιχειρήσεων.

**Ο λαός να μην έχει αυταπάτες. Η πείρα του παρελθόντος και τα πεπραγμένα των κυβερνήσεων, είτε ΝΔ είτε ΣΥΡΙΖΑ, είναι αρκετά για να αποτελέσουν κριτήριο στάσης και δράσης. Η συμπόρευση με το ΚΚΕ για ένα σύστημα Υγείας - Πρόνοιας καθολικό, σύγχρονο και απολύτως δωρεάν, χωρίς καμία επιχειρηματική δράση, είναι η μοναδική απάντηση και ώριμη απαίτηση της εποχής μας.**

Ελένη ΜΠΑΓΙΑ  
Μέλος του Τμήματος Υγείας - Πρόνοιας της ΚΕ του ΚΚΕ



Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 30-09-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 291.94 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1860  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

## Απαιτούν τη μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων και μαζικές προσλήψεις

Την Τρίτη η μέρα πανελλαδικής δράσης

Σε συγκεντρώσεις διαμαρτυρίας στις πύλες των νοσοκομείων και σε ΥΠΕ προχωρούν την Τρίτη οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία - στο πλαίσιο της μέρας πανελλαδικής δράσης - απαιτώντας τη μονιμοποίηση όλων των εργαζομένων με ελαστικές σχέσεις εργασίας, μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού και αύξηση του κρατικού προϋπολογισμού για την Υγεία.

Στη 2η Υγειονομική Περιφέρεια θα διαδηλώσουν τα Σωματεία Εργαζομένων στα Νοσοκομεία «Θριάσιο», «Αττικόν», ΨΝΑ «Δαφνί» και ΨΝΑ «Δρομοκαΐτειο», «Μεταξάς» και Νίκαιας. Την αλληλεγγύη και συμμετοχή στον δίκαιο αγώνα των υγειονομικών έχουν εξαγγείλει φορείς και σωματεία της ευρύτερης περιοχής.

Οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία καλούν σε ένταση της πάλης ενάντια στις κυβερνητικές εξαγγελίες για το «νέο Ε-ΣΥ», που προβλέπει επέκταση της λειτουργίας των νοσοκομείων με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια, ενάντια στην επικίνδυνη πολιτική της «ατομικής ευθύνης» που αυξάνει τον κίνδυνο για την υγεία του λαού.

### Απλήρωτες υπερωρίες, χωρίς προσωπικό και εξοπλισμό η δημόσια ΠΦΥ

Στο μεταξύ, απλήρωτες εφημερίες και υπερωρίες, μετακινήσεις προσωπικού και ελλείψεις ακόμη και στον στοιχειώδη εξοπλισμό συνθέτουν την κατάσταση της σμπαραλιασμένης δημόσιας ΠΦΥ. Είναι χαρακτηριστικό ότι τη στιγμή που η κυβέρνηση υποστηρίζει ότι κάνει τα πάντα για την επιτάχυνση του αναγκαίου εμβολιασμού για τον Covid-19, οι εργαζόμενοι στα Κέντρα Υγείας και τα Εμβολιαστικά Κέντρα της 1ης και 2ης ΥΠΕ δεν έχουν πληρωθεί τις υπερωρίες τους από τον Γενάρη του 2021, ενώ για δεύτερο έτος έχουν ανασταλεί οι κανονικές άδειες.

Σε 15 Κέντρα Υγείας δεν υπάρχουν βιοχημικοί αναλυτές στα μικροβιολογικά εργαστήρια, οπότε είναι αδύνατη η εξυπηρέτηση των επείγοντων περιστατικών, ενώ εκτός λειτουργίας είναι τα ακτινολογικά εργαστήρια σε μια σειρά άλλα.



Προκειμένου να καλυφθούν οι τεράστιες ελλείψεις σε βασικές ειδικότητες στο μεγαλύτερο ορθοπεδικό νοσοκομείο και κέντρο τραύματος στη χώρα, στο ΚΑΤ, μετακινούνται φυσικοθεραπευτές από τα Κέντρα Υγείας Ηλιούπολης και Δάφνης, ενώ φαίνεται να παγώνουν προσωρινά η μετακίνηση προσωπικού και το κλείσιμο του οδοντοπροσθετικού εργαστηρίου στο Κέντρο Υγείας Καλλιθέας.

Για όλα αυτά εργαζόμενοι στις δυο Υγειονομικές Περιφέρειες πραγματοποιήσαν συνάντηση με τη διοίκηση της 1ης ΥΠΕ, όπου έλαβαν ...διαβεβαιώσεις για εξελίξεις το επόμενο διάστημα.

Σημειώνεται ότι ήδη η κυβέρνηση έχει στα σκαριά νομοσχέδιο για την ΠΦΥ, εμβαθύνοντας τις προηγούμενες αντιλαϊκές αναδιαρθρώσεις, υπονομεύοντας κάθε προληπτική δράση, εγκλωβίζοντας την έννοια της πρόληψης σε διαφημιστικές καμπάνιες και συστάσεις, μετατρέποντας έτσι ακόμα περισσότερο την πρόληψη σε ατομική ευθύνη.



# Χρυσό βραβείο στον διοικητή του Νοσοκομείου Νάουσας για τις ...επιχειρηματικές του επιδόσεις

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	30-09-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	173.22 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	1860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Χρυσό βραβείο στον διοικητή του Νοσοκομείου Νάουσας για τις ...επιχειρηματικές του επιδόσεις

### Ανακοίνωση - καταγγελία από την ΟΕΝΓΕ

Ειρωνεία αλλά και πρόκληση για τους εργαζόμενους του Νοσοκομείου Νάουσας και τον λαό της περιοχής αποτελεί η πρόσφατη βράβευση του διοικητή του νοσοκομείου, στον οποίο απονεμήθηκαν το Πλατινένιο και το Χρυσό Βραβείο για τις εξαιρετικές επιχειρηματικές του επιδόσεις στον «διαγωνισμό» με τίτλο «Η πανδημία ως νοσοκομειακή επιχειρηματική ευκαιρία» (!), στο πλαίσιο της διοργάνωσης «Healthcare Business Awards 2021», όπου συμμετείχαν πάνω από 300 εκπρόσωποι της φαρμακευτικής αγοράς.

Το γεγονός καταγγέλλει η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Πατρών Ελλάδας, σημειώνοντας: «Να ποιο είναι το "πρότυπο νοσοκομείο", ενταγμένο στο σχέδιο της κυβέρνησης για το "νέο ΕΣΥ", το οποίο η κυβέρνηση υλοποιεί στην πράξη. Γιατροί και προσωπικό εξουθενωμένοι, περιοδεύων θί-

σος, ασθενείς να μετακινούνται από τη μία πόλη στην άλλη, από το ένα νοσοκομείο στο άλλο για να βρουν γιατρό, και "οι παράγοντες της αγοράς" να κάνουν χρυσές δουλειές».

Η ΟΕΝΓΕ επισημαίνει παράλληλα τα σοβαρά προβλήματα που εξακολουθούν να ταλανίζουν το Νοσοκομείο Νάουσας, καθώς συνεχίζονται «οι αναγκαστικές μετακινήσεις χειρουργών από το Νοσοκομείο Νάουσας στο Νοσοκομείο Γρεβενών με εντολή του διοικητή της 3ης ΥΠΕ, με αποτέλεσμα το Νοσοκομείο Νάουσας να μένει με έναν εφημερεύοντα χειρουργό τις μέρες που μετακινούνται οι συνάδελφοι.

Δηλαδή ένας και μοναδικός χειρουργός καλείται να εφημερεύσει τις αντίστοιχες μέρες και να καλύψει τις ανάγκες του χειρουργικού τομέα ενός νοσοκομείου με πληθυσμό αναφοράς 140.000 κατοίκους, αν λάβει κανείς υπόψη του ότι το

Νοσοκομείο Νάουσας καλύπτει όχι μόνο τον δήμο Νάουσας αλλά και την ευρύτερη περιοχή του νομού Ημαθίας.

Οι συνάδελφοι έχουν φτάσει στα όρια τους. Τους χειμερινούς μήνες, λόγω της μετατροπής του Νοσοκομείου Βέροιας σε νοσοκομείο COVID-19 και της αναστολής, πρακτικά, της λειτουργίας της Χειρουργικής Κλινικής της Βέροιας, η χειρουργική κάλυψη του νομού Ημαθίας γινόταν μόνο από το Νοσοκομείο Νάουσας και οι χειρουργοί αναγκάζονταν να πραγματοποιούν 10 και 11 εφημερίες τον μήνα».

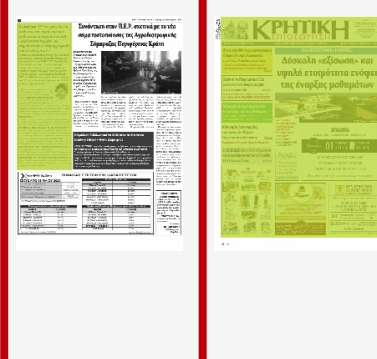
Η ΟΕΝΓΕ απαιτεί να σταματήσουν οι αναγκαστικές μετακινήσεις χειρουργών από το Νοσοκομείο Νάουσας, που καθιστούν επικίνδυνη την εφημερία του χειρουργικού τομέα, καθώς επίσης μαζικές μόνιμες προσλήψεις και μονιμοποίηση χωρίς όρους και προϋποθέσεις.





# Α. Ξανθός: "Ο Υπουργός Υγείας καλύπτει την παράνομη και εκδικητική απόφαση του ΙΣΑ «κλείνοντας το ...

Πηγή: ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 30-09-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 209.18 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Α. Ξανθός: "Ο Υπουργός Υγείας καλύπτει την παράνομη και εκδικητική απόφαση του ΙΣΑ «κλείνοντας το μάτι» σε παραβατικές συνταγογραφικές πρακτικές γιατρών"

Συζητήθηκε στη Βουλή η επίκαιρη ερώτηση προς τον Υπουργό Υγείας του βουλευτή Ρεθύμνου και τομεάρχη Υγείας του ΣΥΡΖΑ-ΠΣ Ανδρέα Ξανθού, όπως τονίζεται σε σχετική ανακοίνωση "με αφορμή την εκδικητική πειθαρχική δίωξη που άσκησε ο Ιατρικός Σύλλογος Αθήνας (ΙΣΑ) εναντίον του γιατρού - εντατικολόγου, διευθυντή ΕΣΥ στη ΜΕΘ του νοσοκομείου «Άγιος Ανδρέας» της Πάτρας και πρώην αντιπροέδρου του ΕΟΠΥΥ κ. Τάκη Γεωργακόπουλου".



Πιο αναλυτικά, αναφέρονται τα εξής: "Ο ΙΣΑ, χωρίς να είναι μέλος του ο κ. Γεωργακόπουλος, κινήθηκε αυτεπάγγελτα (χωρίς κάποια καταγγελία), εγκλωβώντας τον πρώην Αντιπρόεδρο του ΕΟΠΥΥ όχι για κάποιο αδίκημα που αφορά το ιατρικό έργο, αλλά επειδή, ασκώντας τα καθήκοντά του επέβαλλε, μετά από εισήγηση των αρμόδιων υπηρεσιών του ΕΟΠΥΥ, τις προβλεπόμενες κυρώσεις και πρόστιμα σε γιατρούς που έκαναν συστηματικά υπερσυνταγογράφηση και διασπάθιζαν το δημόσιο χρήμα.

Απέναντι λοιπόν σ' αυτή την προκλητική στάση του ΙΣΑ που αποτελεί «όνειδος για τον ιατρικό συνδικαλισμό» όπως δήλωσε ο κ. Ξανθός, ο Υπουργός Υγείας κ. Πλεύρης που έχει την εποπτεία των Ιατρικών Συλλόγων, δήλωσε -απαντώντας στον κ. Ξανθό- ότι δεν έχει λόγο να παρέμβει και να ακυρώσει αυτή την καταφανώς παράνομη πειθαρχική δίωξη! Στην ουσία ο κ. Πλεύρης κάλυψε πολιτικά την ακραία συντεχνιακή και προβλητική για το ιατρικό σώμα στάση του ΙΣΑ, επειδή ο Πρόεδρος του και Περιφερειάρχης Αττικής κ. Πατούλης και η πλειοψηφία του ΔΣ ανήκουν στην κυβερνητική παράταξη. Στέλνοντας όμως «σήμα» ανοχής και συγκάλυψης παραβατικών συμπεριφορών στον ιατρικό κόσμο.

Ο κ. Ξανθός τόνισε ότι είναι σοβαρό πολιτικό ζήτημα η επίκληση νομικιστικών δικαιολογιών και η ουσιαστική απροθυμία παρέμβασης του Υπουργού Υγείας σε μια υπόθεση που αφορά την ηθικοποίηση του συστήματος υγείας, την προκλητή ζήτηση και σπατάλη στο χώρο του φαρμάκου και τη μη τεκμηριωμένη άσκηση της ιατρικής".



Πηγή: ΣΕΡΡΑΪΚΟΝ ΘΑΡΡΟΣ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 30-09-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 509.23 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ερώτηση Λ. Αβραμάκη στη Βουλή:

## «Διαιωνίζονται τα προβλήματα στη λειτουργία του Νοσοκομείου Σερρών λόγω της διαρκούς έλλειψης αναισθησιολόγων»

Την ανικανότητα του «επιτελικού κράτους» να επιλύσει το πρόβλημα της διαρκούς έλλειψης αναισθησιολόγων στο Νοσοκομείο Σερρών, καταγγέλλει με ερώτησή του στη Βουλή που συνοπογράφουν 17 ακόμα Βουλευτές, ο Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ Προοδευτική Συμμαχία, Λευτέρης Αβραμάκης.

Ο Βουλευτής επικαλούμενος καταγγελία της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Νοσοκομείου Σερρών, τονίζει ότι το Νοσοκομείο δεν μπορεί να λειτουργήσει με ασφάλεια χωρίς εξειδικευμένους αναισθησιολόγους.

Το έγγραφο της 4<sup>ης</sup> ΥΠΕ που ζητά από τις διοικήσεις των Νοσοκομείων Σερρών, Ξάνθης, Δράμας και Κομοτηνής να υποδείξουν ιατρούς οι οποίοι θα εκπαιδευτούν στην επείγουσα διασωλήνωση, παραδέχεται ουσιαστικά ότι τα τέσσερα αυτά Νοσοκομεία δεν μπορούν να διαχειριστούν επείγοντα περιστατικά όταν απουσιάζουν οι αναισθησιολόγοι και αυτό που προκρίνεται ως λύση είναι η εκπαίδευση ιατρών για επείγουσα διασωλήνωση και σταθεροποίηση των ασθενών ώστε να διακομιστούν σε άλλα Νοσοκομεία προκειμένου να παρασχεθούν οι αναγκαίες ιατρικές υπηρεσί-

ες, με ότι αυτό μπορεί να συνεπάγεται για τις ανθρώπινες ζωές και τον κρίσιμο ενδεχομένως χαμένο χρόνο.

Οι Βουλευτές δεν παραλείπουν να καταγγείλουν για άλλη μια φορά το γεγονός ότι ενώ το πρόβλημα της έλλειψης αναισθησιολόγων ήταν γνωστό στην πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας και προϋπήρχε της πανδημίας, ο πρ Υπουργός με πολιτική του απόφαση τοποθέτησε εν ενεργεία μόνιμο αναισθησιολόγο του Νοσοκομείου Σερρών στη διοίκηση άλλου φορέα, στερόντας το συγκεκριμένο γιατρό από το επιστημονικό δυναμικό του Νοσοκομείου και χωρίς να έχει καταφέρει μέχρι σήμερα να τον αντικαταστήσει. Για μεγάλο διάστημα μέρος μόνο των αναγκών του Νοσοκομείου καλύπτεται με αποσπάσεις, θέτοντας σε αναστολή τα τακτικά χειρουργεία. Οι κάτοικοι των Σερρών βρίσκονται διαρκώς σε μια διαδικασία είτε μη εξυπηρέτησης είτε μετακίνησης σε άλλους Νομούς είτε στην προσφυγή σε ιδιωτικές κλινικές. Η δε πρόσφατη τοποθέτηση νέου αναισθησιολόγου δεν περιόρισε το πρόβλημα, δεδομένου ότι ο συγκεκριμένος ιατρός τέθηκε σε αναστολή όντας ανεμβολιαστος.



Οι Βουλευτές ζητούν την άμεση επίλυση του προβλήματος της έλλειψης αναισθησιολόγων και την ανάπτυξη στρατηγικών προσέλκυσης ειδικευμένων ιατρών στα περιφερειακά Νοσοκομεία μέσω κινήτρων καθώς δεν μπορεί να αποτελεί δικαιολογία ότι οι θέσεις δεν καλύπτονται λόγω έλλειψης ενδιαφέροντος. Τέλος ζητούν διευκρινίσεις για τον τρόπο εκπαίδευσης των ιατρών στην

επείγουσα διασωλήνωση, τον φορέα εκπαίδευσής τους, τον χρόνο που απαιτείται ώστε να είναι σε θέση να εκτελέσουν τις συγκεκριμένες ιατρικές πράξεις καθώς και αν προκειμένου να εκπαιδευτούν θα χρειαστεί να απουσιάσουν από την υπηρεσία τους, οξύνοντας το πρόβλημα των κενών οργανικών θέσεων.

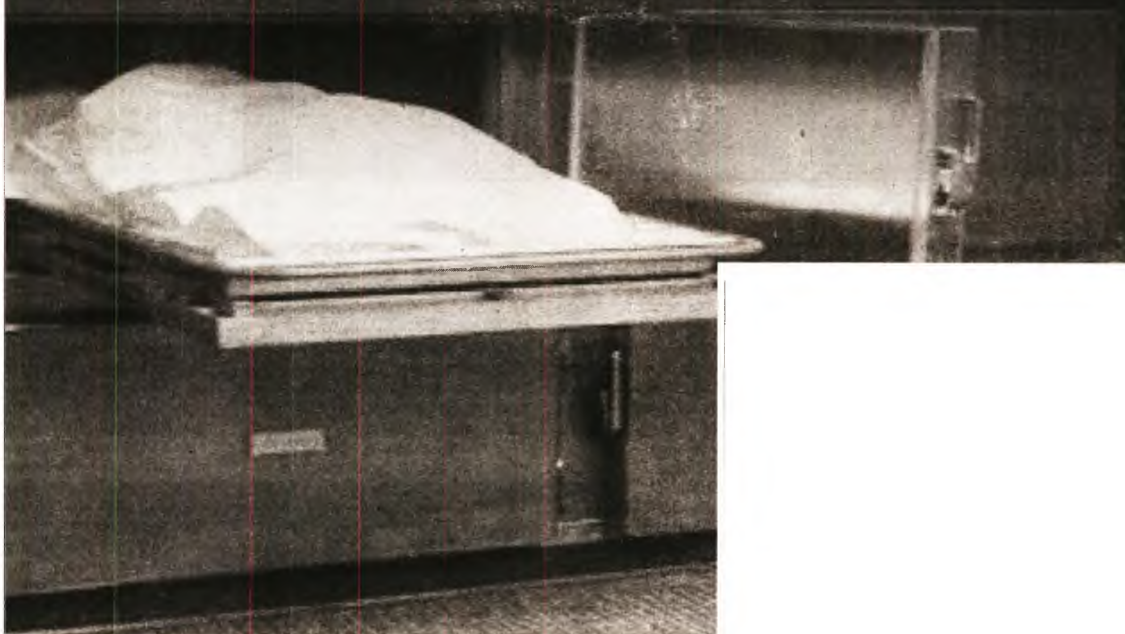
Την ερώτηση του Βουλευτή Σερρών του ΣΥΡΙΖΑ Προοδευτική Συμμαχία, Λευτέρη Αβραμά-

κη, συνοπογράφουν οι Βουλευτές: Αναγνωστοπούλου Σία, Γιαννούλης Χρήστος, Καφαντάρη Χαρά, Μάλαμα Κυριακή, Μάρκου Κώστας, Μεικόπουλος Αλέξανδρος, Μιχαηλίδης Ανδρέας, Ξενογιαννακοπούλου Μαριλίτσα, Παπαδόπουλος Σάκης, Πούλου Γιώτα, Ραγκούσης Γιάννης, Σκούφα Μπέττυ, Τζάκρη Θεοδώρα, Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος, Φάμελλος Σωκράτης, Φίλης Νίκος και Φωτίου Θεανώ





# ΠΟΕΔΗΝ: "Νεκροί από κορωνοϊό μένουν επί μήνες στα ψυγεία των νοσοκομείων"



Στο Αττικό **Νοσοκομείο** - όπως είπε ο πρόεδρος της **ΠΟΕΔΗΝ** - "στο νεκροθάλαμο, υπάρχει νεκρή γυναίκα από κορωνοϊό από την 1η Ιουνίου"

"**Ν**εκροί από κορωνοϊό παραμένουν για μήνες στα ψυγεία των νεκροθαλάμων των **νοσοκομείων**", καταγγέλλει ο πρόεδρος των εργαζομένων στα **δημόσια νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ)**, Μιχάλης Γιαννάκος. "Πραγματικά, δεν αντιλαμβανόμαστε τις διαδικασίες που ακολουθούνται για την ταφή κάποιων ασθενών **νοσοκομείων**, που πεθαίνουν από κορωνοϊό, όταν οι συγγενείς αμφισβητούν την αιτία θανάτου", τόνισε χαρακτηριστικά, προσθέτοντας πως "δεν τους παραλαμβάνουν. Ζητάνε να υποβληθούν σε νεκροψία, πολλές φορές με δικηγόρο, χωρίς να διαθέτουν εντολή Εισαγγελέα". "Τη νεκροψία, την παραγγέλνουν οι θεράποντες ιατροί", όπως είπε, "διαφορετικά, οι συγγενείς πρέπει να απευθυνθούν στην Εισαγγελέα". "Έτσι, νεκροί από κορωνοϊό παραμένουν επί μήνες στα ψυγεία των νεκροθαλάμων των **νοσοκομείων**, αφού αρνούνται να τους παραλάβουν οι συγγενείς χωρίς νεκροψία, με αποτέλεσμα να είναι έντονη η

δυσосμία και να υπάρχει κίνδυνος για τη **δημόσια υγεία**", κατήγγειλε ο κ. Γιαννάκος. Και προσέθεσε πως "οι νεκροθάλαμοι των **νοσοκομείων** διαθέτουν ψυγεία συντήρησης και δεν μπορούν να κρατάνε νεκρούς επί πολλές ημέρες". Ανέφερε ως παράδειγμα, χθες Τετάρτη, το Αττικό **Νοσοκομείο**, όπου - όπως είπε ο πρόεδρος της **ΠΟΕΔΗΝ** - "στο νεκροθάλαμο, υπάρχει νεκρή γυναίκα από κορωνοϊό από την 1η Ιουνίου! Οι ιατροί δεν έκριναν σκόπιμο να γίνει νεκροψία". Μετά από ημέρες, προσέθεσε, προσήλθαν οι συγγενείς να την παραλάβουν για νεκροψία. "Η διοίκηση του **Νοσοκομείου** ορθώς ενήργησε και ζήτησε εντολή Εισαγγελέα. Έκτοτε, τέτοια εντολή δεν έχει εκδοθεί και η νεκρή παραμένει για τέσσερις μήνες στο νεκροθάλαμο, με ψυγεία συντήρησης στο Αττικό με έντονη δυσосμία", είπε χαρακτηριστικά ο κ. Γιαννάκος. Και προσέθεσε πως οι συγγενείς αρνούνται να την παραλάβουν, καταλήγοντας ότι "θα πρέπει να ξεκαθαρίσει η κατάσταση. Δεν μπορεί να παίζει κανείς με τη **δημόσια υγεία**".



# Καταγγελία ΠΟΕΔΗΗ: Νεκροί από κορωνοϊό μένουν επί μήνες στα ψυγεία των νοσοκομείων

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 1,9 Ημερομηνία έκδοσης: 30-09-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 177.16 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 2650  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ - ΣΟΚ

Νεκροί από κορωνοϊό μένουν επί μήνες στα ψυγεία των νοσοκομείων ▶ ΣΕΛ. 9

### «ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ» ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

## Καταγγελία ΠΟΕΔΗΗ: Νεκροί από κορωνοϊό μένουν επί μήνες στα ψυγεία των νοσοκομείων

ΝΕΚΡΟΙ από κορωνοϊό παραμένουν για μήνες στα ψυγεία των νεκροθαλάμων των νοσοκομείων. Αυτή τη σοκαριστική αποκάλυψη έκανε ο πρόεδρος των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΗ), Μιχάλης Γιαννάκος. «Πραγματικά, δεν αντιλαμβανόμαστε τις διαδικασίες που ακολουθούνται για την ταφή κάποιων ασθενών νοσοκομείων, που πεθαίνουν από κορωνοϊό, όταν οι συγγενείς αμφισβητούν την αιτία θανάτου», τόνισε χαρακτηριστικά, προσθέτοντας πως «δεν τους παραλαμβάνουν. Ζητάνε να υποβληθούν σε νεκροψία, πολλές φορές με δικηγόρο, χωρίς να διαθέτουν εντολή Εισαγγελέα». Τη νεκροψία, την παραγγέλνουν οι θεράποντες ιατροί, όπως είπε, διαφορετικά, οι συγγενείς πρέπει να απευθυνθούν στην Εισαγγελία. Έτσι, νεκροί από κορωνοϊό «παραμένουν επί μήνες στα ψυγεία των νεκροθαλάμων των νοσοκομείων, αφού αρνούνται να τους παραλάβουν οι συγγενείς χωρίς νεκροψία, με αποτέλεσμα να είναι έντονη η δυσοσμία και να υπάρχει κίνδυνος για τη δημόσια υγεία», κατήγγειλε ο κ. Γιαννάκος. Και προσέθεσε πως οι νεκροθάλαμοι των νοσοκομείων διαθέτουν ψυγεία συντήρησης και δεν μπορούν να κρατάνε νεκρούς επί πολλές ημέρες. Ανέφερε ως παράδειγμα, σήμερα, Τετάρτη, το Αττικό Νοσοκομείο, όπου – όπως είπε ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΗ – «στο νεκροθάλαμο, υπάρχει νεκρή γυναίκα από κορωνοϊό από την 1η Ιουνίου! Οι ιατροί δεν έκριναν σκόπιμο να γίνει νεκροψία». Μετά από ημέρες, προσέθεσε, προσήλθαν οι συγγενείς να την παραλάβουν για νεκροψία. «Η διοίκηση του Νοσοκομείου ορθώς ενήργησε και ζήτησε εντολή Εισαγγελέα. Έκτοτε, τέτοια εντολή δεν έχει εκδοθεί και η νεκρή παραμένει για τέσσερις μήνες στο νεκροθάλαμο, με ψυγεία συντήρησης στο Αττικό με έντονη δυσοσμία», είπε χαρακτηριστικά ο κ. Γιαννάκος. Και προσέθεσε πως οι συγγενείς αρνούνται να την παραλάβουν, καταλήγοντας ότι «θα πρέπει να ξεκαθαρίσει η κατάσταση. Δεν μπορεί να παίζει κανείς με τη δημόσια υγεία».





# «Κόκκινος» συναγερμός για τη Θεσσαλονίκη

Γράφουν οι  
Γιώργος Ευγενίδης, Σπύρος Μουζακίτης

Στο «κόκκινο» του επιδημιολογικού χάρτη έχουν ενταχθεί οι Περιφερειακές Ενότητες Θεσσαλονίκης, Κιλκίς, Χαλκιδικής και Λάρισας, ενώ την ίδια στιγμή στο επίπεδο 4 παραμένουν οι Καστοριά, Δράμα, Ημαθία, Ξάνθη, Πιερία, Πέλλα και Καβάλα. Στο επίπεδο 3 έπεσε η Αργολίδα. Υπενθυμίζεται πως σε όσες περιοχές βρίσκονται στο επίπεδο 4 ισχύουν τα εξής ειδικά τοπικού χαρακτήρα μέτρα:

- Απαγόρευση κυκλοφορίας από 01.00 έως 06.00, με εξαίρεση λόγους εργασίας και σοβαρούς λόγους υγείας.
- Απαγόρευση μουσικής καθ' όλο το εικοσιτετράωρο σε καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος και ψυχαγωγίας.

«Δεν υπάρχει lockdown και δεν θα υπάρξει κανένα μίνι lockdown». Με αυτό τον κατηγορηματικό τρόπο κυβερνητικές πηγές απαντούν στη σενarioλογία που αναπτύσσεται με το βλέμμα και στις δυσκολίες στη Βόρεια Ελλάδα, όπου τοπικά περιοριστικά μέτρα εφαρμόζονται στη μια περιοχή μετά την άλλη, με προεξάρκουσα τη Θεσσαλονίκη. Αρμόδιες πηγές, βεβαίως, αντιτείνουν ότι τα τοπικά περιοριστικά μέτρα δεν συνιστούν μίνι lockdown, καθώς δραστηριότητες δεν κλείνουν, αντίθετα γίνεται προσπάθεια ανάσχεσης του αυξανόμενου ρυθμού μετάδοσης, με σεβασμό στο γεγονός ότι ο **εμβολιασμός** έχει προχωρήσει περισσότερο ή λιγότερο.

Η ειδοποιός διαφορά ως προς τον **εμβολιασμό** σε σχέση με την προηγούμενη χρονιά είναι και αυτό που οδηγεί την κυβέρνηση στο να μην αλλάξει τον σχεδιασμό για τις παρελάσεις της 28ης Οκτωβρίου. Όπως έλεγε αρμόδια πηγή, το κεντρικό σενάριο είναι οι παρε-



λάσεις να γίνουν κανονικά, αλλά με αυστηρά μέτρα ασφαλείας, μάσκες και αποστάσεις.

Την ίδια ώρα, όπως είναι σε θέση να γνωρίζει η «Political», στην κυβέρνηση υπάρχουν σκέψεις αλλαγής στην Επιτροπή Λοιμωξιολόγων που αριθμεί 33 μέλη, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τον τρόπο λήψης αποφάσεων.

## Από σήμερα η τρίτη δόση

Ξεκινά σήμερα η χορήγηση της τρίτης δόσης του εμβολίου για τον κορονοϊό στους υγειονομικούς και τους άνω των 60 ετών. Διευκρινίσες για τους δικαιούχους και τη διαδικασία που πρέπει να ακολουθήσουν, έδωσε χτες ο γενικός γραμματέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριος Θεμιστοκλέους. Μιλώντας στον ΣΚΑΪ, σημείωσε ότι η πλατφόρμα θα ανοίξει μόνο για όσους ανήκουν

στις παραπάνω κατηγορίες και παράλληλα έχουν κλείσει έξι μήνες από τη δεύτερη δόση.

Επίσης ο κ. Θεμιστοκλέους διευκρίνισε ότι δεν θα αποστέλλεται sms σε όσους πληρούν τις προϋποθέσεις για **εμβολιασμό** με την τρίτη δόση, αλλά θα ακολουθηθεί η κλασική διαδικασία με το κλείσιμο των ραντεβού με είσοδο στην ψηφιακή πλατφόρμα emvolio.gov.gr ή μέσω των φαρμακείων.

*Με αυστηρά μέτρα ασφαλείας, μάσκες και αποστάσεις οι παρελάσεις της 28ης Οκτωβρίου*



Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	30-09-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	77.4 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	760
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Απάντησε στο υπουργείο Υγείας

**Απάντηση** στο υπουργείο Υγείας έδωσε, μέσω της ΟΕΝΓΕ, η Αργυρώ Κυριακάκη, η γιατρός που κόπηκε από επιμελήτρια Β' στο «Λαϊκό» επειδή είναι μητέρα. Η Α. Κυριακάκη επισημαίνει ότι το αίτημά της αφορά το σκεπτικό του Συμβουλίου Κρίσεων και όχι τυχόν ένσταση για τη συγκριτική βαθμολόγηση των υποψηφίων, καθώς αυτή δεν μπορεί να αποτελέσει αίτιο αναπομπής. Τονίζει δε ότι η υψηλότερη βαθμολογία ίσως δεν θα έπρεπε να μεταφράζεται από το υπουργείο σε κατοχή περισσότερων τυπικών προσόντων. Τέλος, δηλώνει ότι θα συνεχίσει τις προσπάθειες για δικαίωσή της σύμφωνα με την εθνική και την ευρωπαϊκή νομοθεσία.





## Ο Πλεύρης βάζει πλάτη υπέρ επίορκων γιατρών

Ξανθός: «Με τη δίωξη του Γεωργακόπουλου στέλνετε μήνυμα ότι οι παρανομούντες έχουν ασυλία»

Του ΚΩΣΤΑ ΠΟΥΛΑΚΙΔΑ

Κάλυψη διά της παραλείψεως δίνει ο **υπουργός Υγείας** Θάνος Πλεύρης στην απόφαση του **Ιατρικού Συλλόγου** Αθηνών (που έχει πρόεδρο τον Γιώργο Πατούλη...) να ελέγξει πειθαρχικά τον πρώην αντιπρόεδρο του **ΕΟΠΥΥ** Τάκη Γεωργακόπουλο για πράξεις που έκανε όχι ως γιατρός, αλλά επειδή ενέκρινε πρόστιμα σε επίορκους γιατρούς την περίοδο 2015 - 2019. «Είναι πρόκληση, είναι όνειδος για τον ιατρικό συνδικαλισμό η απόφαση. Το σίμα είναι ότι ο **Ιατρικός Σύλλογος** Αθήνας υπερασπίζεται ότι τα καλώς νοούμενα επαγγελματικά συμφέροντα των γιατρών, αλλά πρακτικές παραβατικότητας, μη τήρησης του νόμου, των κανόνων ορθής, τεκμηριωμένης ιατρικής πρακτικής» τόνισε χθες ο Ανδρέας Ξανθός κατά τη συζήτηση ερώτησης στη Βουλή. Όμως ο Θ. Πλεύρης αρνήθηκε να πα-

ρέμβει. «Είναι δουλειά του υπουργού αυτή. Αν θεωρήσετε ότι αυτή είναι δουλειά του υπουργού, σημαίνει ότι οποιοδήποτε πειθαρχικό αν κάνει ο **Ιατρικός Σύλλογος** και κάποιος θεωρεί ότι θίγεται θα κάνει μια ιεραρχική προσφυγή στον υπουργό και ο υπουργός, ο οποίος εποπτεύει τον **Ιατρικό Σύλλογο**, θα παίρνει θέση για θέματα ουσίας» απάντησε.

### Αυτεπάγγελτα και παράτυπα από Πατούλη

Μάλιστα, ο Θ. Πλεύρης προέβη σε μια «πολιτική στρεψοδικία» κατά τον Α. Ξανθό. Ο υπουργός είπε ότι «και εγώ τελώ σε αναστολή, αλλά είμαι μέλος του δικηγορικού συλλόγου και ο δικηγορικός σύλλογος έχει τη δυνατότητα να παρέμβει σε εμένα, πα' όλο που αυτή τη στιγμή δεν ασκώ στον οικείο χώρο την επάγγελμα του δικηγόρου». Όμως ο Τ. Γεωργακόπουλος δεν είναι καν μέλος του ΙΣΑ, καθώς υπηρετεί στο Νοσοκομείο «Άγιος Ανδρέας» Πάτρας, όπου είναι

διευθυντής της ΜΕΘ ως πνευμονολόγος - εντατικολόγος. Η δε δίωξη του ΙΣΑ για υπέρβαση καθήκοντος δεν ήταν ύστερα από καταγγελίες, αλλά αυτεπάγγελτη για μη μέλος του και όχι για παραβίαση του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας ή την άσκηση του ιατρικού έργου. Ο Τ. Γεωργακόπουλος, τόνισε ο Α. Ξανθός, ζήτησε έγγραφες εξηγήσεις και επέβαλε τα κατά νόμο πρόστιμα, πειθαρχικές ποινές σε παρανομούντες και υπερσυνταγογραφούντες γιατρούς.

Ο Θ. Πλεύρης συνέχισε να κάνει πλάτες στον Γ. Πατούλη επιμένοντας ότι «δεν είναι δουλειά του υπουργού να κρίνει. Είναι του **Ιατρικού Συλλόγου** με τα πειθαρχικά του όργανα». «Προσπαθείτε με νομικισμούς να αποφύγετε την ουσία» του επισήμανε ο Α. Ξανθός. «Αυτή είναι η μηδενική ανοχή απέναντι στην κατασπατάληση του δημόσιου χρήματος, την προκλητική ζήτηση, τη σπατάλη και τη διαφθορά;» ανέφερε και κατέληξε ότι το μήνυμα είναι ότι «οι παρανομούντες θα έχουν ασυλία».

## Απάντηση στον υπουργό Υγείας

Αγαπητέ κ. **υπουργέ Υγείας**,

Μετά την απάντηση που δώσατε στον βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ και πρώην **υπουργό Υγείας** κ. Α. Ξανθό συζητώντας την επίκαιρη ερώτηση που κατέθεσε για τη μη νόμιμη πειθαρχική δίωξη μου από τον **Ιατρικό Σύλλογο** Αθήνας, στον οποίο δεν είμαι μέλος, ότι δηλαδή δεν έχετε λόγο να ακυρώσετε αυτή την απόφαση του ΙΣΑ (!), ενώ ο νόμος σας δίνει αυτό το δικαίωμα ως εποπτεύων υπουργός, έχω να σας πω τα ακόλουθα:

Δεν σας ενδιαφέρει η απόδοση δικαιοσύνης, κ. **υπουργέ Υγείας**. Ο Ι.Σ. Πάτρας, του οποίου είμαι μέλος, έχει εκφράσει αντίθετη άποψη για την πειθαρχική δίωξη μου και τη γνωρίζει ο ΙΣΑ και εσείς ότι είναι εκτός αρμοδιότητας **ιατρικού συλλόγου** ο έλεγχος Ιατρού για άσκηση διοικητικού έργου, όπως έκανα εγώ ως αντιπρόεδρος **ΕΟΠΥΥ**. Το γνωρίζετε και ως νομικός, αλλά δεν επιθυμείτε ασφαλώς να χαλάσετε χατίρια... Ανέχεστε ως **υπουργός Υγείας** μια μη νόμιμη δίωξη μου επειδή ως αντιπρόεδρος του **ΕΟΠΥΥ** ασκούσα τα καθήκοντα **έλεγχου** στη συνταγογράφηση που είχα εκ του νόμου και είμαι σίγουρος ότι το κάνετε επειδή κάποτε, όντας εσείς νομικός σύμβουλος της Πανελληνίας Ένωσης Ιδιοκτητών **Κέντρων** Αποκατάστασης (ΚΑΑ), σας απέβαλα από το Δ.Σ. του **ΕΟΠΥΥ** μαζί με τον πρόεδρο της Ένωσης επειδή είχατε εισβάλλει απρόσκλητοι, χωρίς να υπάρχει συνεννόηση και αποδοχή εκ μέρους του προεδρεύοντος αντιπρόεδρου.

Δεν πειράζει, κύριε υπουργέ. Είμαι παλιός στον πολιτικό χώρο και έχω αντιληφθεί ότι εσείς και οι ομοϊδεάτες σας της Δεξιάς, χρησιμοποιώντας τους θεσμούς, ταλαιπωρείτε άδικα ακόμη και με μη νόμιμες διαδικασίες και αποφάσεις τους πολιτικούς σας αντιπάλους. Υπάρχει και η Δικαιοσύνη, κύριε Πλεύρη, και σε αυτήν θα απευθυνθώ επειδή εσείς δηλώνετε απροθυμία να ασκήσετε τα εκ του νόμου καθήκοντά σας ως υπουργός, επειδή είμαι σίγουρος ότι θα αντιληφθείτε τα εκδικητικά κίνητρα που οδήγησαν τον ΙΣΑ σε αυτή τη μη νόμιμη απόφαση, όταν και ο **Ιατρικός Σύλλογος** Πάτρας, στον οποίο είμαι μέλος, έχει εκδώσει δύο φορές απόφαση ότι η πειθαρχική δίωξη εις βάρος μου εκφεύγει των αρμοδιοτήτων ενός **ιατρικού Συλλόγου**, πόσο μάλλον του **ιατρικού Συλλόγου** Αθήνας, στον οποίο δεν είμαι μέλος, και κατά την επίμαχη περίοδο δεν ασκούσα ιατρικό έργο.

**Τάκης Γεωργακόπουλος**,  
ιατρός ΕΣΥ, πρώην αντιπρόεδρος **ΕΟΠΥΥ**



# Νεκροί από κορωνοϊό μένουν επί μ μήνες στα ψυγεία των νοσοκομείων

Πηγή:	ΜΑΚΕΛΕΙΟ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	30-09-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	134.91 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	6090
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Νεκροί από κορωνοϊό μένουν επί μήνες στα ψυγεία των νοσοκομείων

Νεκροί από κορωνοϊό παραμένουν για μήνες στα ψυγεία των νεκροθαλάμων των νοσοκομείων. Αυτή τη σοκαριστική αποκάλυψη έκανε ο πρόεδρος των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), Μιχάλης Γιαννάκος.

«Πραγματικά, δεν αντιλαμβανόμαστε τις διαδικασίες που ακολουθούνται για την ταφή κάποιων ασθενών νοσοκομείων, που πεθαίνουν από κορωνοϊό, όταν οι συγγενείς αμφισβητούν την αιτία θανάτου», τόνισε χαρακτηριστικά, προσθέτοντας πως «δεν τους παραλαμβάνουν. Ζητάνε να υποβληθούν σε νεκροψία, πολλές φορές με δικηγόρο, χωρίς να διαθέτουν εντολή Εισαγγελέα». Τη νεκροψία, την παραγγέλνουν οι θεράποντες ιατροί, όπως είπε, διαφορετικά, οι συγγενείς πρέπει να απευθυνθούν στην Εισαγγελία.

Έτσι, νεκροί από κορωνοϊό «παραμένουν επί μήνες στα ψυγεία των νεκροθαλάμων των νοσοκομείων, αφού αρνούνται να τους παραλάβουν οι συγγενείς χωρίς νεκροψία, με αποτέλεσμα να είναι έντονη η δυσσομία και να υπάρχει κίνδυνος για τη δημόσια υγεία», κατήγγειλε ο κ. Γιαννάκος. Και προσέθεσε πως οι νεκροθάλαμοι των νοσοκομείων διαθέτουν ψυγεία συντήρησης και δεν μπορούν να κρατάνε νεκρούς επί πολλές ημέρες. Ανέφερε ως παράδειγμα, το Αττικό Νοσοκομείο που «στο νεκροθάλαμο, υπάρχει νεκρή γυναίκα από κορωνοϊό από την 1η Ιουνίου! Οι ιατροί δεν έκριναν σκόπιμο να γίνει νεκροψία»...





Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,12-13 Ημερομηνία έκδοσης: 30-09-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1765.64 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 4120  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΠΟΙΟΙ ΚΑΙ ΠΟΤΕ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΟΥΝ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ**

# **ΩΡΑ ΜΗΔΕΝ** **για τρίτη δόση** **& αντιγριπικό**

**13 ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ - ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΠΟΛΙΤΕΣ ΑΝΩ ΤΩΝ 60 ΕΤΩΝ**

- Ανοίγει η πλατφόρμα για ραντεβού
  - Τι ισχύει για όσους έχουν κάνει δύο δόσεις και για όσους νόσησαν
  - Οι ευπαθείς ομάδες και η γρίπη
  - Εστίαση χωρίς μουσική και νυχτερινή απαγόρευση κυκλοφορίας σε Θεσσαλονίκη, Χαλκιδική, Λάρισα, Κιλκίς
- ΣΕΛΙΔΕΣ 12-13



ΑΠΟ ΑΥΡΙΟ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΕΙΤΑΙ ΤΟ ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΟ, ΑΠΟ ΣΗΜΕΡΑ ΤΡΙΤΗ ΔΟΣΗ ΓΙΑ ΠΑΝΔΗΜΙΑ

# 13 απαντήσεις για εμβόλια κατά γρίπης και κορονοϊού

Το αντιγριπικό εμβόλιο θα αποχολεί από αύριο - που ξεκινά να συνταγογραφείται - όλους τους πολίτες, ιδιαίτερα τα άτομα άνω των 60 ετών και όσους έχουν χρόνια νοσήματα, ομάδες πληθυσμού για τις οποίες υπάρχει ισχυρή σύσταση να εμβολιαστούν κατά των ιών της γρίπης. Παράλληλα, σήμερα ανοίγει η πλατφόρμα για τον προγραμματισμό της τρίτης δόσης του εμβολίου κατά της Covid-19 για άτομα άνω των 60 ετών και υγειονομικούς και οι εμβολιασμοί θα ξεκινήσουν ακόμη και μέσα στην ημέρα.

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ  
mgeorganta@e-typos.com

Johnson & Johnson αναμένονται συστάσεις. Υπάρχει ισχυρή πιθανότητα ότι θα είναι με mRNA ή ακόμη και με το ίδιο εμβόλιο της Johnson & Johnson.

### 3 Θα με ειδοποιήσει το κράτος εάν θα πρέπει να κάνω τρίτη δόση;

Σύμφωνα με τις διευκρινίσεις που έδωσε χθες ο γενικός γραμματέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Μάριος Θεμιστοκλέους, σε τηλεοπτική του συνέντευξη (ΣΚΑΪ), δεν θα σταλούν SMS. Το κριτήριο για να γνωρίζει κάποιος που εμπίπτει στις παραπάνω κατηγορίες του πληθυσμού πότε θα προγραμματιστεί ραντεβού αναμνηστικής δόσης (μέσω της πλατφόρμας emvolio.gov ή μέσω των φαρμακείων) είναι να έχουν παρέλθει έξι μήνες από τη δεύτερη δόση.

### 4 Είμαι άνω των 60 ετών, υγιής, νόσησα και έχω κάνει μία δόση εμβολίου μετά από έξι μήνες. Τι πρέπει να κάνω;

Τίποτα. Τα άτομα που έχουν νοσήσει από Covid και έχουν λάβει μετά μία ή δύο δόσεις εμβολίων μετά τη νόσηση θεωρούνται επαρκώς ανοσοποιημένα και δεν χρειάζονται τη χορήγηση τρίτης δόσης.

### 5 Νόσησα πριν από μήνες και ακολούθως έκανα δύο δόσεις εμβολίου, πριν βγει η σύσταση για μία δόση μετά τη νόσηση. Θα κάνω τρίτη δόση;

Όχι. Ισχύει ό,τι και παραπάνω, δηλαδή όποιος, μη ανοσοκατεσταλμένος, έκανε μία ή δύο δόσεις μετά τη νόσηση και εμπίπτει στις κατηγορίες για τις οποίες ανοίγει η διαδικασία αναμνηστικής δόσης, δεν τη χρειάζεται σύμφωνα με τους επιστήμονες.

### 6 Είμαι σε ευπαθή ομάδα και έχω κάνει μία ή δύο δόσεις εμβολίου μετά από νόσηση. Χρειάζομαι επιπλέον δόση;

Όχι. Η σύσταση αφορά όλους τους πολίτες άνω των 60 ετών και υγειονομικούς. Ηδη, από τις 14 Σεπτεμβρίου, εμβολιάζονται με την τρίτη (τη λεγόμενη «αναμνηστική» δόση) ανοσοκατεσταλμένοι πολίτες. Εως και το βράδυ της Τρίτης είχαν πραγματοποιηθεί 24.399 εμβολιασμοί αναμνηστικής δόσης.

Σήμερα το πρωί έχουν προγραμματιστεί ανακοινώσεις για το πρόγραμμα του Αντιγριπικού Εμβολιασμού από τον υπουργό Υγείας, Θάνο Πλευρά, την αναπληρώτρια υπουργό Υγείας, Μίνα Γκάγκα, την πρόεδρο της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, Μαρία Θεοδωρίδου, τον πρόεδρο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, Αθανάσιο Εξαδάκτυλο, και τον πρόεδρο του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, Απόστολο Βαλά.

Με αφορμή τόσο την έναρξη του αντιγριπικού εμβολιασμού όσο και την έναρξη της τρίτης δόσης του εμβολίου του κορονοϊού για μεγάλο μέρος του πληθυσμού, ακολουθούν απαντήσεις σε πολύ συνηθισμένες ερωτήσεις των πολιτών.

### 1 Ποιοι μπορούν από σήμερα να κάνουν τρίτη δόση εμβολίου;

Άτομα άνω των 60 ετών και υγειονομικοί. Ηδη, από τις 14 Σεπτεμβρίου, εμβολιάζονται με την τρίτη (τη λεγόμενη «αναμνηστική» δόση) ανοσοκατεσταλμένοι πολίτες. Εως και το βράδυ της Τρίτης είχαν πραγματοποιηθεί 24.399 εμβολιασμοί αναμνηστικής δόσης.

### 2 Με ποιο εμβόλιο γίνεται η τρίτη δόση;

Με εμβόλιο Pfizer προς το παρόν. Τα άτομα που έχουν εμβολιαστεί με εμβόλιο mRNA θα λάβουν την 3η δόση με το εμβόλιο της Pfizer. Τα άτομα που έχουν εμβολιαστεί με AstraZeneca θα κάνουν 3η δόση επίσης με Pfizer. Για τα άτομα που έχουν εμβολιαστεί με το εμβόλιο της



Το «κοκτέιλ» γρίπης και Covid φοβούνται οι επιστήμονες, που συστήνουν εμβολιασμούς για τους δύο ιούς.

Η κατηγορία των ανοσοκατεσταλμένων (δηλαδή μεταμοσχευμένων, ογκολογικών ασθενών υπό θεραπεία, νεφροπαθών) αποτελεί μια ειδική κατηγορία. Πληροφορίες του «Ε.Τ.» αναφέρουν ότι οι ανοσοκατεσταλμένοι θα χρειαστούν αναμνηστική δόση, δηλαδή θα κάνουν τρίτη δόση 30 ημέρες μετά τη δεύτερη σε κάθε περίπτωση νόσησης (πριν από τον εμβολιασμό, ενδιάμεσα στην πρώτη και τη δεύτερη, μετά την ολοκλήρωση του εμβολιασμού).

### 7 Δεν έχω εμβολιαστεί καθόλου, αλλά έχω νοσήσει. Τι πρέπει να κάνω;

Μία δόση εμβολίου, έξι μήνες μετά το θετικό τεστ, είναι αρκετή κατά τους ειδικούς.

### 8 Εμβολιάστηκα με μία δόση και πριν κάνω τη δεύτερη νόσησα. Τι πρέπει να κάνω;

Μία δόση έξι μήνες μετά τη νόσηση.

### 9 Εμβολιάστηκα πλήρως με δύο δόσεις, και νόσησα μετά την ολοκλήρωση του εμβολιασμού. Τι πρέπει να κάνω;

Όχι. Η σύσταση αφορά όλους τους πολίτες άνω των 60 ετών και υγειονομικούς. Ηδη, από τις 14 Σεπτεμβρίου, εμβολιάζονται με την τρίτη (τη λεγόμενη «αναμνηστική» δόση) ανοσοκατεσταλμένοι πολίτες. Εως και το βράδυ της Τρίτης είχαν πραγματοποιηθεί 24.399 εμβολιασμοί αναμνηστικής δόσης.

Σε αυτή την περίπτωση γίνεται αναμνηστική δόση έξι μήνες μετά τη νόσηση.

### 10 Ανήκω στις κατηγορίες που ανοίγει η πλατφόρμα για τρίτη δόση. Χρειάζομαι την πιστοποιητικό εμβολιασμού μου;

### ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ ΚΑΙ 60+

#### Για τους άνω των 60 ετών και υγειονομικούς η τρίτη δόση θα ξεκινήσει ακόμη και μέσα στην ημέρα

Ο εμβολιασμός θεωρείται πλήρης με τις δύο δόσεις ή το μονοδοσικό της Johnson & Johnson. Κατά συνέπεια, το πιστοποιητικό εμβολιασμού εξακολουθεί να έχει ισχύ ανεξαρτήτως εάν κάποιος κάνει ή όχι τρίτη δόση.

### 11 Είμαι 60 ετών και υγιής. Πρέπει να κάνω αντιγριπικό εμβόλιο;

Ναι. Ο αντιγριπικός εμβολιασμός συστήνεται για τις εξής κατηγορίες του

πληθυσμού: Άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω, παιδιά (6 μηνών και άνω) και ενήλικες με επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια νοσήματα (άσθμα, διαβήτη, καρδιακή νόσο, ανοσοκαταστολή, χρόνιες παθήσεις ήπατος κ.ά.), έγκυοι γυναίκες ανεξαρτήτως ηλικίας κύησης, λεχωίδες και θηλάζουσες, άτομα με νοσογόνο παχυσαρκία, παιδιά που παίρνουν ασπιρίνη μακροχρόνια (π.χ. για νόσο Kawasaki, ρευματοειδή αρθρίτιδα και άλλα), άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά μικρότερα των 6 μηνών ή φροντίζουν ή διαβιούν με άτομα με υποκείμενο νόσημα, που αυξάνει τον κίνδυνο επιπλοκών της γρίπης.

Επίσης, οι κλειστοί πληθυσμοί (όπως προσωπικό και εσωτερικοί σπουδαστές, νεοσύλλεκτοι, ιδρύματα χρονίως πασχόντων και μονάδες φιλοξενίας ηλικιωμένων, καταστήματα κράτησης), οι εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας και σε κέντρα διαμονής προσφύγων-μεταναστών, οι άστεγοι και οι κτηνίατροι, πτηνοτρόφοι, χοιροτρόφοι, εκτροφείς, σφαγείς, καθώς και άτομα που έρχονται σε συστηματική επαφή με πτηνά ή χοίρους.





**Η ΜΑΧΗ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ**

**2.187**  
κρούσματα χθες

**5**  
εισαγόμενα

**579**  
στην Αττική

**325**  
στη Θεσσαλονίκη

**653.535**  
κρούσματα συνολικά

**44**  
θάνατοι χθες

**14.795**  
θάνατοι συνολικά

**323**  
διασωληνωμένοι

**3.152**  
ασθενείς έχουν  
εξέλθει από τις ΜΕΘ

**12 Μπορώ να κάνω το εμβόλιο της γρίπης κοντά με την τρίτη δόση του εμβολίου κατά της Covid-19;**

Δεν υπάρχει βιολογικός μηχανισμός αλληλεπίδρασης που να απαγορεύει την παράλληλη χορήγηση των εμβολίων, συνεπώς μπορούν να χορηγηθούν ταυτόχρονα. Το ίδιο ισχύει και για άλλα εμβόλια, για παράδειγμα του πνευμονιόκοκκου.

**13 Υπάρχουν χρονικοί περιορισμοί του αντιγριπικού εμβολιασμού σε σχέση με τη λοίμωξη Covid-19;**

Ασυμπτωματικοί ή προσυμπτωματικοί ασθενείς με θετικό εργαστηριακό έλεγχο Covid-19 πρέπει να κάνουν το αντιγριπικό εμβόλιο μόλις ολοκληρώσουν την απομόνωσή τους. Ασυμπτωματικά άτομα που ήρθαν σε επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα Covid-19 και έχουν αρνητικό εργαστηριακό έλεγχο μπορούν να εμβολιαστούν κανονικά. Επίσης, συμπτωματικοί ασθενείς με λοίμωξη Covid-19 πρέπει να αναβάλουν τον εμβολιασμό τους μέχρι να ολοκληρωθεί η απομόνωσή τους και να υφείναι η συμπτωματολογία της νόσου. ■

ΤΡΙΤΗ ΔΟΣΗ	
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ	ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ
Γενικός πληθυσμός (άνω των 60 και υγειονομικοί) που νόσησε χωρίς να έχει προηγηθεί καθόλου εμβολιασμός.	Μία δόση εμβολίου έξι μήνες μετά τη νόσηση (θετικό τεστ). Συνολικά, δηλαδή, μία δόση εμβολίου.
Γενικός πληθυσμός (άνω των 60 και υγειονομικοί) που νόσησε μετά την πρώτη δόση και πριν από τη δεύτερη.	Μία δόση εμβολίου έξι μήνες μετά τη νόσηση (θετικό τεστ). Συνολικά, δηλαδή, δύο δόσεις.
Γενικός πληθυσμός (άνω των 60 και υγειονομικοί) που νόσησε μετά την ολοκλήρωση (δύο δόσεις) του εμβολιασμού.	Αναμνηστική δόση έξι μήνες μετά τη νόσηση. Συνολικά, δηλαδή, τρεις δόσεις.
Γενικός πληθυσμός (άνω των 60 και υγειονομικοί) που δεν έχει νοσήσει ποτέ και έχει κάνει δύο δόσεις εμβολίου.	Αναμνηστική δόση έξι μήνες μετά τη δεύτερη δόση. Συνολικά, δηλαδή, τρεις δόσεις.
Γενικός πληθυσμός (άνω των 60 και υγειονομικοί) που δεν έχουν νοσήσει ποτέ και έχουν κάνει το μονοδοσικό της Johnson & Johnson.	Θα γίνει ακόμη μία δόση (δεύτερη) ως αναμνηστική, ακόμη, όμως, τηρείται στάση αναμονής για το σκεύασμα με το οποίο αυτή θα γίνει.
Ανοσοκατεσταλμένοι.	Αναμνηστική δόση 30 ημέρες μετά τη δεύτερη δόση σε κάθε περίπτωση νόσησης (πριν από τον εμβολιασμό, ενδιάμεσα στην πρώτη και τη δεύτερη, μετά την ολοκλήρωση του εμβολιασμού).



Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 30-09-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 194.53 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 760  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ανθρώπινα πειραματόζωα από ιδιωτικά νοσοκομεία μολσοναριστών

**Τ**ουλάχιστον εννέα ηλικιωμένοι πέθαναν όταν η ιδιωτική αλυσίδα νοσοκομείων Prevent Senior μετέτρεψε σε πειραματόζωα, εν αγνοία τους, άγνωστο αριθμό ηλικιωμένων για να αποδείξει ότι ο ακροδεξιός Πρόεδρος Ζαΐρ Μπολσονάρου έχει δίκιο ότι ο κορωνοϊός μπορεί να αντιμετωπιστεί με τη «θαυματουργή χλωροκίνη», όπως αποκάλυψε στη Γερουσία της χώρας η δικηγόρος των 12 γιατρών που κατήγγειλαν την εγκληματική αυτή ενέργεια. Η Prevent Senior τον Μάρτιο και τον Απρίλιο του 2020 όχι μόνο οδήγησε στον θάνατο τουλάχιστον εννέα κρούσματα του κορωνοϊού, αλλά πλαστογράφησε και το ιστορικό των ασθενών για να αποκρύψει την αιτία θανάτου τους, κατήγγειλε στη Γερουσία η δικηγόρος Μπρούνα Μοράτο. Ο ιδιοκτήτης της μεγάλης αλυσίδας νοσοκομείων Πέδρο Μπατίστα παραδέχθηκε την πλαστογράφηση των ιστορικών των ασθενών, υποστηρίζοντας πως είχαν νοσηλευτεί για δύο εβδομάδες και δεν διέτρεχαν κίνδυνο μόλυνσης και ότι το ιατρικό προσωπικό τους χορήγησε τα φάρμακα που θέωρησε απαραίτητα.

### Απειλούν με απολύσεις

Η ιδιωτική αλυσίδα νοσοκομείων Prevent Senior απειλισε με απόλυση τους 12 γιατρούς που δεν συμφώνησαν να χορηγήσουν το Kit Covid, τα θαυματουργά γιατροσόφια της χλωροκίνης, ερυθρομυκίνης και ιβερμεκτίνης που προωθούσε ο Ζαΐρ Μπολσονάρου χωρίς καμία επιστημονική βάση ότι αντιμετωπίζουν τον κορωνοϊό, ενώ τα θύματα της πανδημίας πλησιάζουν τις 600.000 στη χώρα του ακροδεξιού και σκοταδιστή Μπολσονάρου.

Α.Π.



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,6	Ημερομηνία έκδοσης:	30-09-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	547.01 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Συναγερμός για ΜΕΘ χωρίς αναισθησιολόγους

Τροπολογία για μπόνους 250 ευρώ για κάθε εφημερία εκτός Αττικής

Στη **θωράκιση** του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** μετά τις αναστολές που προέκυψαν από την υποχρεωτικότητα του **εμβολιασμού** στους υγειονομικούς, αλλά και ενόψει του χειμώνα που έρχεται, ο οποίος μπορεί να πέσει εκ νέου το σύστημα υγείας λόγω κορωνοϊού, προχωρεί η κυβέρνηση. Συγκεκριμένα, προωθεί προς ψήφιση τροπολογία η οποία προβλέπει 250 ευρώ για κάθε εφημερία αναισθησιολόγου σε κάποιο περιφερειακό **νοσοκομείο**. Η τροπολογία δεν αποκλείεται, ανάλογα με τις ανάγκες που θα προκύψουν,

να επεκταθεί και σε άλλες ειδικότητες, όπως οι εντατικολόγοι και οι πνευμονολόγοι, αλλά και οι παιδίατροι, μια κρίσιμη ειδικότητα λόγω της αύξησης της διασποράς του ιού στις μικρότερες ηλικίες. Προβλέπεται ακόμη η εξαμηνια παράταση των συμβάσεων όλου του επικουρικού προσωπικού του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** μέχρι το τέλος Μαρτίου 2022, ενώ δίδεται αντίστοιχη δυνατότητα έως τις 30.6.2022 και σε ιδιώτες αναισθησιολόγους να μπορούν να κάνουν εφημερίες στο ΕΣΥ έναντι 250 ευρώ. **Σελ. 6**



# Ανάχωμα στις ελλείψεις του ΕΣΥ

Τροπολογία θωράκισης ενόψει πιθανής αύξησης των νοσηλειών λόγω κορωνοϊού

Του **ΣΤΑΥΡΟΥ Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ**

Οι αναστολές εργασίας στα νοσοκομεία λόγω της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού και η μεγάλη κόπωση λόγω της πανδημίας, σε συνδυασμό με την έλλειψη οικονομικών κινήτρων που οδηγεί αρκετούς ιατρούς προς τον ιδιωτικό τομέα, δημιουργούν μια «αιμορραγία» στο ΕΣΥ και ιδίως στα περιφερειακά νοσοκομεία, που αντιμετωπίζουν ελλείψεις σε βασικές ειδικότητες, όπως αυτή του αναισθησιολόγου, που εκτός των άλλων αποτελεί την ειδικότητα που επωμίζεται το βάρος των διασωληνώσεων, το οποίο είναι κρίσιμο εν καιρώ πανδημίας.

Η κυβέρνηση, θέλοντας άμεσα να αντιμετωπίσει το συγκεκριμένο πρόβλημα και να θωρακίσει το ΕΣΥ ενόψει και του χειμώνα, ετοιμάζεται, σύμφωνα με πληροφορίες της «Κ», να καταθέσει έκτακτη τροπολογία εντός των επόμενων 24ώρων, με την οποία προβλέπεται, μεταξύ άλλων, η δυνατότητα μετακίνησης αναισθησιολόγων σε νοσοκομεία εκτός Αττικής με αποζημίωση ύψους 250 ευρώ ανά εφημερία, ένα ποσό πολύ μεγαλύτερο από την ισχύουσα αποζημίωση. Αυτό πρακτικά σημαίνει πως ένας ιατρός που θα επιλέξει να κάνει πέντε εφημερίες «εκτός έδρας» θα έχει λαμβάνειν 1.250 ευρώ πέραν του μισθού του, ενώ το ΕΣΥ θα καλύψει έκτακτες ανάγκες που μπορεί να προκύψουν ενόψει του χειμώνα. Σύμφωνα με τις ίδιες πηγές, το συγκεκριμένο μέτρο μπορεί το επόμενο διάστημα να επεκταθεί και σε άλλες ειδικότητες, που ειδικά την περίοδο

της πανδημίας έχουν μεγάλη βαρύτητα, όπως είναι οι εντατικολόγοι, οι πνευμονολόγοι, αλλά και οι παιδίατροι, μια κρίσιμη ειδικότητα λόγω της αύξησης της διασποράς του ιού στις μικρότερες ηλικίες.

Την ίδια ώρα, με την τροπολογία δίνεται η δυνατότητα και σε

**Θα προβλέπεται αποζημίωση 250 ευρώ σε αναισθησιολόγους για κάθε εφημερία που θα πραγματοποιούν εκτός Αττικής.**

ιδιώτες ιατρούς να ενισχύσουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας «για χρονικό διάστημα έως την 30.6.2022», ώστε να παρέχουν υπηρεσίες για την κάλυψη κενών εφημερίας ιατρών ειδικότητας Αναισθησιολογίας των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, εξαιρουμένων των νοσοκομείων της Περιφέρειας Αττικής. Από το περιεχόμενο της τροπολογίας γίνεται σαφές πως η κυβέρνηση επιδιώκει με κάθε τρόπο να θωρακίσει το ΕΣΥ το επόμενο διάστημα, ώστε να αντιμετωπιστεί επαρκώς ένα πιθανό νέο κύμα. Η τροπολογία, σύμφωνα με τις ίδιες πηγές, αποτελεί ένα ενισχυτικό μέτρο και όχι μόνιμο, καθώς το επόμενο διάστημα σχεδιάζεται να πα-

ρουσιαστεί το ολοκληρωμένο σχέδιο του νέου ΕΣΥ, που θα περιλαμβάνει τη ριζική αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και θα δίνει λύσεις και σε τέτοια χρόνια προβλήματα, όπως οι ελλείψεις συγκεκριμένων ειδικοτήτων. Για παράδειγμα, ένα μέτρο που εξετάζεται είναι να δίδονται συγκεκριμένα κίνητρα στους αποφοίτους της Ιατρικής ώστε να ακολουθήσουν ειδικότητες στις οποίες παρατηρούνται ελλείψεις.

## Εφαρμογή των μέτρων

Την ίδια ώρα, στην κυβέρνηση διαψεύδουν πως αναμένεται lockdown σε περιοχές της Βόρειας Ελλάδας, τονίζοντας πως κάτι τέτοιο θα έστελνε λανθασμένο μήνυμα πως βρισκόμαστε στο ίδιο σημείο με πέρυσι. Οι ίδιες πηγές προσθέτουν πως το μείζον στην παρούσα φάση είναι η τήρηση των υφιστάμενων μέτρων, όπως για παράδειγμα η νυχτερινή απαγόρευση κυκλοφορίας στις περιοχές που είναι στο «κόκκινο», όπως η Θεσσαλονίκη. Στο Μαξίμου, πάντως, έχοντας την περυσινή τραυματική εμπειρία, που στα τέλη Οκτωβρίου φούντωσε το τρίτο και σφοδρότερο έως τώρα κύμα στην Ελλάδα και που οι επιπτώσεις του κράτησαν για τουλάχιστον τρεις μήνες, θέλουν να δράσουν εγκαίρως, αποτρέποντας κάτι αντίστοιχο. Ο εμβολιασμός, άλλωστε, αποτελεί σημαντικό σύμμαχο, και παρά την αύξηση του ιικού φορτίου σε πολλές πόλεις της Βόρειας Ελλάδας, η πανδημία αυτή τη στιγμή είναι ακόμα «ελεγχόμενη».

## Μεγάλα κενά σε ειδικότητες

Η μεγάλη φυγή νέων γιατρών στο εξωτερικό, οι πολύ δύσκολες συνθήκες εργασίας στο ΕΣΥ με τις υπερρίθμιες εφημερίες και τις χαμηλές αποδοχές και οι όχι και τόσο ελκυστικές ευκαιρίες για εργασία ώστε να επιλέξουν τη συγκεκριμένη ειδικότητα είναι οι αιτίες για τις οποίες οι αναισθησιολόγοι είναι είδος «προς εξαφάνιση» στο δημόσιο σύστημα Υγείας. Και δεν είναι οι μόνοι. Όπως ανέφεραν στην «Κ» η πρόεδρος της ΕΙΝΑΠ Ματίνα Παγώνη και ο γ.γ. της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος Πάνος Παπανικολάου, μεγάλη έλλειψη καταγράφεται σε αιματολόγους, παθολογοανατόμους, μικροβιολόγους και κυτταρολόγους, με τον αριθμό των ειδικευόμενων στα νοσοκομεία σε αυτές τις ειδικότητες να έχει λιγοστέψει δραματικά τα τελευταία χρόνια. Σοβαρά κενά παρατηρούνται και σε θωρακοχειρουργούς και άλλες χειρουργικές ειδικότητες (κυρίως στην περιφέρεια). Για τους αναισθησιολόγους το πρόβλημα εντοπίζεται εδώ και τουλάχιστον μία πενταετία. «Έχουμε προτείνει επανειλημμένως να θεσπιστούν κίνητρα για τους αναισθησιολόγους, όπως ισόβια απαλλαγή από την υποχρέωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου (αγροτικό), και να διοριστούν άμεσα οι υποψήφιοι αναισθησιολόγοι που έχουν εκδηλώσει ενδιαφέρον για θέση που έχει προκηρυχθεί για το ΕΣΥ», τονίζει ο κ. Παπανικολάου.





## Η πανδημία ασκεί έντονη πίεση στις ΜΕΘ της Βόρειας Ελλάδας

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Στις περιοχές με το ανώτερο επίπεδο ετοιμότητας στον επιδημιολογικό χάρτη της χώρας εντάχθηκαν χθες η Θεσσαλονίκη, η Χαλκιδική, το Κιλκίς και η Λάρισα. Η επικαιροποίηση του χάρτη μετά και τις σχετικές εισηγήσεις της επιτροπής εμπειρογνομόνων έφερε τις περισσότερες περιοχές της Κεντρικής και Δυτικής Μακεδονίας στο «κόκκινο». Έτσι, από χθες στο επίπεδο 4 (κόκκινο) είναι οι περιφερειακές ενότητες Ξάνθης (44,1 ημερήσια κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού την τελευταία εβδομάδα), Καβάλας (31,3 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού), Δράμας (44,9 ανά 100.000 πληθυσμού), Κιλκίς (29,8), Θεσσαλονίκης (27,4), Χαλκιδικής (32,9), Πέλλας (35,1), Ημαθίας (44,6), Πιερίας (43,2), Λάρισας (34,1) και Καστοριάς (57 ημερήσια κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού το τελευταίο επταήμερο). Υπενθυμίζεται ότι για τις περιοχές που είναι στο «κόκκινο» προβλέπεται απαγόρευση κυκλοφορίας από τις 1 π.μ. έως τις 6 π.μ., με εξαίρεση λόγους εργασίας και σοβαρούς λόγους υγείας, καθώς και απαγόρευση μουσικής καθ' όλο το εικοσιτετράωρο σε καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος και ψυχαγωγίας. Πάντως, έως αργά χθες το απόγευμα δεν είχε εκδοθεί η απόφαση για τα μέτρα που θα ισχύουν και τον χρόνο εφαρμογής τους στις περιοχές που μπήκαν στην κόκκινη ζώνη.

Επιπλέον, οι ειδικοί της επιτροπής εμπειρογνομόνων εισηγούνται να επιτρέπεται η είσοδος των πολιτών στις δημόσιες υπηρεσίες μόνο με πιστοποιητικό εμβολιασμού, πιστοποιητικό νόσησης τελευταίου εξαμήνου και αρνητικό rapid test.

Από τα 2.187 νέα κρούσματα που ανακοίνωσε χθες ο **Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας**, τα 325 εντοπίστηκαν στη Θεσσαλονίκη, 579 στην Αττική και 122 στη Λάρισα. Χθες καταγράφηκαν 44 νέοι θάνατοι ασθενών. Διασωληνωμένοι νοσηλεύονται 323 ασθενείς με COVID-19. Οι νέες εισαγωγές ασθενών στα νοσοκομεία της επικράτειας είναι 206, ενώ εκδόθηκαν 197 εξιτήρια λόγω ίασης. Το ποσοστό κάλυψης των απλών κλινών COVID ήταν χθες 33% και των κλινών ΜΕΘ 68,4%. Ωστόσο, στις ΜΕΘ της Βόρειας Ελλάδας και κυρίως της Θεσσαλονίκης η πανδημία ασκεί έντονη πίεση. Είναι ενδεικτικό ότι χθες στα **νοσοκομεία**



Το ποσοστό κάλυψης των απλών κλινών COVID ήταν χθες 33% και των κλινών ΜΕΘ 68,4%.

**Θεσσαλονίκη, Χαλκιδική, Κιλκίς και Λάρισα εντάχθηκαν χθες στο ανώτερο επίπεδο ετοιμότητας.**

της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας και της 4ης ΥΠΕ Μακεδονίας - Θράκης νοσηλεύονταν 544 ασθενείς με COVID-19 σε απλές κλίνες και 110 σε κλίνες ΜΕΘ. Το γεγονός αυτό επιμύησε σημαντικά και τις αποφάσεις των ειδικών για την αύξηση του επιπέδου συναγερμού στην περιοχή και ειδικά στη Θεσσαλονίκη, η επιδημιολογική εικόνα της οποίας είναι ελαφρώς καλύτερη σε σχέση με την υπόλοιπη Βόρεια Ελλάδα.

Το ποσοστό θετικότητας των τεστ την προηγούμενη εβδομάδα ήταν στο 1,01%, ενώ ο δείκτης μεταδοτικότητας (Rt) παραμένει οριακά κάτω της μονάδας (0,95). Την προηγούμενη εβδομάδα, το σύνολο των ασθενών ηλικίας 4 έως 18 ετών ήταν 4.026, αποτελώντας το 29% του συνόλου των κρουσμάτων και σημειώνοντας μια αύξηση της τάξεως του 21% σε σχέση με την εβδομάδα που προηγήθηκε αυτής.

Σε καθεστώς προσωρινής αναστολής της διά ζώσης εκπαίδευσης λόγω μεγάλου αριθμού κρουσμάτων τέθηκαν χθες και τμήματα της ΣΤ' τάξης του 1ου Μειονοτικού Δημοτικού Σχολείου Ξάνθης. Υπενθυμίζεται ότι λόγω της COVID-19 έχουν κλείσει προσωρινά από την αρχή του σχολικού έτους έξι τμήματα σε τρία δημοτικά σχολεία της χώρας.





## Βραζιλία- κορωνοϊός: Δοκιμές σε ασθενείς εν αγνοία τους πραγματοποιούσε νοσοκομειακός όμιλος

Ισχυρισμοί Μπολσονάρου περί  
«θαυματουργής θεραπείας»

Νοσοκομειακός όμιλος στη Βραζιλία πραγματοποιούσε κλινικές δοκιμές με μη εγκεκριμένα φάρμακα σε ηλικιωμένους ασθενείς με covid-19 εν αγνοία τους προκειμένου να επιβεβαιώσει τους ισχυρισμούς του προέδρου Ζαΐχ Μπολσονάρου περί ύπαρξης μιας «θαυματουργής θεραπείας», δήλωσε μία από τους δικηγόρους των γιαιτρών που έκαναν τις αποκαλύψεις αυτές στη Γερουσία.

Τουλάχιστον εννέα άνθρωποι πέθαναν από covid-19 στη διάρκεια των κλινικών δοκιμών στον νοσοκομειακό όμιλο Prevent Senior από τον Μάρτιο ως τον Απρίλιο του 2020, όμως τα έγγραφα της νοσηλείας τους παραποιήθηκαν προκειμένου να αποκρύψουν την αιτία θανάτου, δήλωσε η Μπορούνα Μοράτο καταθέτοντας στην Γερουσία η οποία ερευνά τη διαχείριση της πανδημίας από την κυβέρνηση Μπολσονάρου.

Ο όμιλος Prevent Senior απέρριψε τις κατηγορίες ως αβάσιμες και τόνισε ότι «ανακοινώνει με ευλάβεια» όλους τους θανάτους. Πρόσθεσε εξάλλου ότι μόνο το 7% των 56.000 ασθενών με covid-19 που νοσηλεύθηκαν στα νοσοκομεία του ομίλου πέθανε, υπογραμμίζοντας ότι πρόκειται για ποσοστό καλύτερο σε σχέση με άλλα ιδιωτικά και δημόσια νοσοκομεία.

Ο Πέδρο Μπατίστα, ιδιοκτήτης και εκτελεστικός διευθυντής του νοσοκομειακού ομίλου, παραδέχθηκε στην κατάθεσή του ενώπιον της Γερουσίας την προηγούμενη εβδομάδα ότι τα ιατρικά έγγραφα των ασθενών τροποποιούνταν για να αφαιρείται οποιαδήποτε αναφορά στην covid-19 έπειτα από δύο εβδομάδες νοσηλείας, εξηγώντας ότι πλέον δεν υπήρχε κίνδυνος να μολύνουν άλλους.

Ωστόσο αρνήθηκε ότι στα νοσοκομεία του γίνονταν κλινικές δοκιμές με μη εγκεκριμένα φάρμακα σε ασθενείς εν αγνοία τους, σημειώνοντας ότι οι γιατροί τα συνταγογραφούσαν όταν το ζητούσαν οι ασθενείς.

«Ο γιατρός είναι αυτός που συνταγογραφεί οποιοδήποτε φάρμακο και την εποχή εκείνη όλοι θυμούνται τις δηλώσεις (του προέδρου Μπολσονάρου) και άλλων ατόμων με επιρροή, οπότε πολλοί ασθενείς ζητούσαν τα φάρμακα αυτά», εξήγησε ο Μπατίστα στους γερουσιαστές.

Την Τρίτη η Μοράτο, που εκπροσωπεί 12 γιατρούς που εργάζονταν στον Prevent Senior, δήλωσε ότι ο όμιλος απείλησε και απέλυσε γιατρούς που διαφωνούσαν με το «και covid-19» το οποίο περιελάμβανε υδροξυλωροκίνη, ερυθρομυκίνη και ιβερμεκτίνη. Δεν υπάρχουν επιστημονικά στοιχεία που να αποδεικνύουν την αποτελεσματικότητα των φαρμάκων αυτών στην αντιμετώπιση της covid-19.

«Πολλοί ευάλωτοι, ηλικιωμένοι ασθενείς ενημερώθηκαν ότι πρόκειται για μια καλή θεραπεία, αλλά δεν γνώριζαν ότι τους χρησιμοποιούσαν σαν πειραματόζωα», κατήγγειλε η Μοράτο στους γερουσιαστές.

Η ίδια πρόσθεσε ότι ο νοσοκομειακός όμιλος είχε ζητήσει από τους γιατρούς να μην εξηγούν τη θεραπεία στους ασθενείς ή στους συγγενείς τους.

«Στόχος ήταν να δείξουν ότι υπάρχει μια αποτελεσματική θεραπεία στην covid-19», εξήγησε η δικηγόρος.

Η Μοράτο υπογράμμισε ότι ο όμιλος είχε συνάψει συμφωνία με την κυβέρνηση Μπολσονάρου, την ώρα που ο πρόεδρος της Βραζιλίας υπερασπιζόταν την αποτελεσματικότητα των φαρμάκων αυτών έναντι της covid-19 και ζητούσε από τους Βραζιλιάνους να επιστρέψουν στην καθημερινότητά τους.

Σχεδόν 600.000 Βραζιλιάνοι έχουν πεθάνει από τη νόσο, ο δεύτερος υψηλότερος αριθμός παγκοσμίως μετά τις ΗΠΑ.

Πηγές: ΑΠΕ-ΜΠΕ, Reuters





# Τροπολογία Θ. Πλεύρη για την αγορά μονοκλωνικών αντισωμάτων από το κράτος

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 30-09-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 280.93 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Τροπολογία Θ. Πλεύρη για την αγορά μονοκλωνικών

### Τι έδειξε η ολοκλήρωση της τρίτης φάσης των κλινικών δοκιμών

Διάταξη που θα επιτρέψει την εισαγωγή μονοκλωνικών αντισωμάτων για την αντιμετώπιση της covid-19 φέρνει με τροπολογία στη Βουλή ο **υπουργός Υγείας** Θανάσης Πλεύρης. Όπως είπε στο πλαίσιο της επεξεργασίας του νομοσχεδίου για τη δωρεά του Ιδρύματος Νιάρχος στο δημόσιο, η επερχόμενη διάταξη θα δίνει τη δυνατότητα στο κράτος να αγοράζει τα μονοκλωνικά αντισώματα, παρόλο που είναι στο στάδιο της πρώιμης πρόσβασης και θα προβλέπει



και το εγκριτικό όργανο που θα βγάλει τις σχετικές ενδείξεις.

Όπως σημείωσε ο κ. Πλεύρης, η ολοκλήρωση της τρίτης φάσης των κλινικών δοκιμών των μονοκλωνικών αντισωμάτων, τον Αύγουστο του 2021, έχει δείξει ότι, υπό πολύ συγκεκριμένες προϋποθέσεις και σε πολύ συγκεκριμένα περιστατικά, μπορούν να έχουν θετική εξέλιξη, ειδικά στο πρώιμο στάδιο της νόσου. Τόνισε ωστόσο ότι "δεν αποτελούν τη λύση, που νομίζουν ορισμέ-



## νικών αντισωμάτων από το κράτος

νοι, ότι ξαφνικά μοιράζουμε στον κόσμο μονοκλωνικά αντισώματα και αντιμετωπίζει (τη νόσο)". Αποτελεί αντεπιστημονική προσέγγιση να δίνουμε αυτά τα φάρμακα εντός των ΜΕΘ, είτε ο κ. Πλεύρης. Πρόσθεσε μάλιστα ότι είναι εξωφρενικό, οι άνθρωποι που λένε το ότι τα εμβόλια είναι σε πειραματικό στάδιο - κάτι που αποτελεί ψέμα καθώς είναι δοκιμασμένα και έχουν όλες τις εγκρίσεις - είναι οι ίδιοι που λένε, φέρτε τις θεραπείες, που είναι πράγματι, ακόμα

και τώρα, σε εγκριτικό στάδιο.

Παράλληλα, ο κ. Πλεύρης τόνισε ότι το μήνυμα που πρέπει να σταλθεί στους πολίτες δεν πρέπει να είναι πήγαινε να αρρωστήσεις και, εάν έχεις τις ενδείξεις, θα πάρεις ένα φάρμακο που ενδεχομένως δεν έχει εγκριθεί για να σωθείς. Αυτό που πρέπει να λέμε στον κόσμο είναι εμβολιάσου για να μη νοσήσεις ή εάν νοσήσεις, η νοσηλεία σου να μην είναι βαριά.

Ο [υπουργός Υγείας](#) ανακοίνωσε επίσης

την κατάθεση άλλης τροπολογίας για την εξαμηνια παράταση των συμβάσεων όλου του επικουρικού προσωπικού του ΕΣΥ, μέχρι το τέλος Μαρτίου 2022, καθώς και για τη θέσπιση κινήτρου σε αναισθησιολόγους, ύψους 250 ευρώ, για [εφημερίες σε νοσοκομεία εκτός Αθηνών](#), και αντίστοιχη δυνατότητα, για ένα εξάμηνο, και σε ιδιώτες αναισθησιολόγους, να μπορούν να κάνουν εφημερίες στο ΕΣΥ με 250 ευρώ.