

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 25/10/2021 - 25/10/2021

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

25/10/2021

1) [ΚΟΣΜΟΣ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ, Σελ. 17] [📄] Ε. Λιακούλη: Τραγική η κατάσταση των νοσοκομείων στη Λάρισα!»	1
2) [ΚΟΣΜΟΣ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ, Σελ. 12-13] [📄] Γκαγκα: Ερχονται οικονομική κίνητρα για την ενίσχυση του ΕΣΥ ενόψει τέταρτου κύματος	2
3) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 13] [📄] Ειδικό lockdown για τους ανεμβολίαστους ετοιμάζει η Αυστρία Αλγω κρουσμάτων	4
4) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 13] [📄] Στέλνει ασθενείς με Covid-19 στο εξωτερικό η Βουλγαρία	5
5) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 8] [📄] Ποια είναι η θέση της Ελλάδας στην Ε.Ε. στους θανάτους από κορονοϊό;	6
6) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 1,3] [📄] Υπουργικές λαθροχειρίες για την επιστροφή των εργολάβων καθαριότητας στον ΟΑΕΔ	7
7) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 10] [📄] ελεύθερο ΒΗΜΑ	9
8) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 1,11] [📄] ΒΡΩΜΙΚΑ ΚΟΛΠΑ ΑΙΣΧΡΟΚΕΡΔΕΙΑΣ ΜΕ ΤΑ ΟΞΥΓΟΝΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΚΑΙ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ	10
9) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 11] [📄] Οικονομικά κίνητρα σε γιατρούς	12

Πηγή: ΚΟΣΜΟΣ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 17 Ημερομηνία έκδοσης: 25-10-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 369.29 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ε. Λιακούλη: «Τραγική η κατάσταση των νοσοκομείων στη Λάρισα!»

Κοινοβουλευτική παρέμβαση με κατάθεση ερώτησης, προς τον αρμόδιο Υπουργό Υγείας, σχετικά με τις σοβαρότατες ελλείψεις στα νοσοκομεία της Λάρισας, αλλά και συγκεκριμένα για τις μεγάλες ελλείψεις σε ειδικευμένο ιατρικό προσωπικό στην Καρδιοθωρακοχειρουργική Κλινική του ΠΓΝΑ, με αποτέλεσμα να γίνεται ανέφικτη η ιατρική κάλυψη για το σύνολο των εφημεριών της Κλινικής, πραγματοποίησε η βουλευτής ν. Λάρισας και Τομεάρχης Εσωτερικών του Κινήματος Αλλαγής, κ. Ευαγγελία Λιακούλη.

Ειδικότερα, η κ. Λιακούλη επισημαίνει τα εξής:

«Η κατάσταση των νοσοκομείων, χειροτερεύει διαρκώς. Επανελημμένα έχω αξιοποιήσει όλα τα μέσα κοινοβουλευτικού ελέγχου, για να επισημάνω τους μεγάλους κινδύνους για τη δημόσια υγεία, εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού και μέσω των εξοπλισμού τους. Για μια ακόμη φορά, οι δικαιολογίες περίσσεψαν! Όμως, πλέον τα πράγματα είναι πολύ σοβαρά.

Χαρακτηριστική η περίπτωση της Καρδιοθωρακοχειρουργικής Κλινικής του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας (ΠΓΝΑ), που αντιμετωπίζει σοβαρότατη έλλειψη ειδικευμένου ιατρικού προσωπικού, με αποτέλεσμα να γίνεται ανέφικτη η ιατρική κάλυψη για το σύνολο των εφημεριών της Κλινικής.

Μετά από αναπροσαρμογή του προγράμματος εφημεριών, που κατατέθηκε στις αρχές Οκτωβρίου, εφαρμόζοντας τις κείμενες νομοθετικές διατάξεις εφημέρευσης, καλύπτονται μόνο μέρος των εσωτερικών εφημεριών, με επί τόπου παρουσία είτε ειδικού και ειδικευόμενου, είτε μεμονωμένα ειδικευμένου ή ειδικευόμενου ιατρού.

Ωστόσο, μετά και τη μέγιστη δυνατή απορρόφηση του προσωπικού δυναμικού της κλινικής τα επίπεδα για ασφαλή λειτουργία της Καρδιοθωρακοχειρουργικής Κλινικής βρίσκονται σε οριακό σημείο, ενώ υπάρχουν μέρες που δεν καλύπτονται με επί τόπου παρουσία ιατρού, όπως η 23η /10/2021

Μετά από δυναμική κινητοποίηση των εργαζόμενων ιατρών, κατατέθηκαν συγκεκριμένες προτάσεις, οι οποίες δύνανται να δώσουν προσωρινή λύση και να εξομαλύνουν τις δυσχερείς συνθήκες που έχουν δημιουργηθεί στην Καρδιοθωρακοχειρουργική Κλινική.

Ετσι, προτάθηκε η κάλυψη των εσωτερικών εφημεριών είτε με παρατασιακούς ειδικευόμενους ιατρούς που κατέχουν θέσεις ειδικευόμενου της Κλινικής και υπηρετούν σε άλλες κλινικές του νοσοκομείου, είτε με ειδικευόμενους ιατρούς συναφών χειρουργικών ειδικοτήτων, ή από ειδικευόμενους ιατρούς άλλων κλινικών που τελούν υπό πρακτική άσκηση στην Κλινική, είτε με απόσπαση ιατρών, όπως γενικοί και αγροτικοί ιατροί από Κέντρα Υγείας

Οι αρμόδιοι φορείς, όμως, ουδέν έχουν πράξει, μέχρι και σήμερα, για να επιλύσουν το κρίσιμο αυτό ζήτημα της αδυναμίας κάλυψης των εφημεριών, παρά τις συνεχείς εκκλήσεις του ιατρικού προσωπικού.

Όλες οι προσπάθειες για μετακίνηση ή απόσπαση ιατρών, προκειμένου να συνδράμουν στις εφημερίες της Κλινικής απέβησαν άκαρπες, συναντώντας απροσπέλαστα γραφειοκρατικά εμπόδια. Ως αποτέλεσμα, η ασφαλής και αποτελεσματική αντιμετώπιση και διαχείριση των καρδιοθωρακοχειρουργικών περιστατικών καθίσταται ανθρωπίνως αδύνατη, με αποτέλεσμα να τίθεται σε εξαιρετικό κίνδυνο η υγεία πολλών ασθενών του νομού μας.

Στο πλαίσιο αυτό, ζητώ από τον αρμόδιο Υπουργό να προβεί το ταχύτερο δυνατό στη λήψη των κατάλληλων μέτρων προκειμένου να αντιμετωπιστεί η σοβαρότατη έλλειψη προσωπικού και πόρων στα νοσοκομεία μας, αλλά και ειδικότερα για την Καρδιοθωρακοχειρουργική Κλινική του ΠΓΝΑ, με την άμεση προκήρυξη νέων θέσεων για ειδικευμένο ιατρικό προσωπικό, ούτως ώστε να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά η υποστελέχωση που παρατηρείται και θέτει σε κίνδυνο την υγεία των ασθενών».





Γκάγκα: Έρχονται οικονομικά κίνητρα

για την ενίσχυση του ΕΣΥ ενόψει τέταρτου κύματος

Την έναρξη του online forum και της τηλεφωνικής γραμμής για ερωτήσεις και απαντήσεις, όπου θα μπορεί ο καθένας να διατυπώνει τις απορίες του και να παίρνει απάντηση από γιατρούς για την Covid, γνωστοποίησε η αναπληρώτρια **υπουργός Υγείας**

Οι αυξημένες σήμερα, λόγω πανδημίας, κατά περίπου 50% ανάγκες του ΕΣΥ σε προσωπικό, θα υποστηριχθούν από την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας που φέρνει στη Βουλή διατάξεις που αυξάνουν τα οικονομικά κίνητρα, αναφέρει σε συνέντευξή της στο ΑΠΕ-ΜΠΕ η αναπληρώτρια **υπουργός Υγείας** Μίνα Γκάγκα, «παρ' ότι ήδη έχουν αυξηθεί οι θέσεις των υπηρετούντων κατά πολλές χιλιάδες, αυτήν τη στιγμή, με την αρχή του τέταρτου κύματος, χρειάζομαστε κι άλλους και τους καλούμε να έρθουν, βελτιώνοντας και τις οικονομικές απολαβές», όπως προσθέτει.

Μιλώντας στο ΑΠΕ-ΜΠΕ, υπογραμμίζει ότι θα ενταθεί η ενημέρωση για τον **εμβολιασμό** κατά της covid-19, ειδικά σε περιοχές με χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη, ενώ ξεκινάει και online forum και μια τηλεφωνική γραμμή για ερωτήσεις και απαντήσεις, όπου θα μπορεί ο καθένας να διατυπώνει τις απορίες του και να παίρνει απάντηση από γιατρούς.

Αναφερόμενη στα διαχρονικά προβλήματα του ΕΣΥ προτάσσει τη συνεργασία για την επίλυσή τους με στόχο την βελτίωση της φροντίδας όλων των ασθενών – Covid ή non Covid, αλλά και των συνθηκών κάτω από τις οποίες δουλεύουν όλοι οι υγειονομικοί. Όπως δηλώνει η αίσθηση της ομάδας που απέκτησε στις πρώτες μάχες με τον άγνωστο εχθρό στο «Σωτηρία» δεν θα την εγκαταλείψει ποτέ. Όπου ήταν θα προσπαθήσει να λυθούν προβλήματα και από την τωρινή της θέση τα βλέπει συνολικά σε όλη την επικράτεια.

Η κ. Γκάγκα αποκαλύπτει και μέρος του σχεδιασμού για την ανάπτυξη της ΠΦΥ. «Αλλάζουμε τον τρόπο εκπαίδευσης των νέων γιατρών, δίνουμε



έμφαση στη συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση και δίνουμε έμφαση στην αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών». Έμφαση θα δοθεί στην πρόληψη του καρκίνου και ιδιαίτερα στον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, του παχέος εντέρου και του καρκίνου του μαστού. Καταλήγει ότι «η πανδημία δεν πρέπει να αποτελεί αιτία ή αφορμή, για να παραλείψουμε τον προληπτικό **έλεγχο**» και το σύστημα υγείας παραμένει ανοιχτό και ασφαλές για όλους.

Ακολουθεί το πλήρες κείμενο της συνέντευξης της αναπληρώτριας **υπουργού Υγείας** Μ. Γκάγκα στο ΑΠΕ-ΜΠΕ:

Ερ: Ποια προβλήματα αντιμετω-

πια δούλεψαμε σαν μια μεγάλη ομάδα. Αυτή η αίσθηση της ομάδας δε θα μας εγκαταλείψει ποτέ.

Ερ: Μια μάχιμη γιγαντιά στο υπουργείο Υγείας: Αλλάζει η οπτική σε μια τόσο δύσκολη περίοδο και πόσο επηρεάζει τις απόψεις σας;

Απ: Τα προβλήματα μένουν τα ίδια και πλέον μπορώ να έχω συνολική εικόνα για αυτά σε όλη την επικράτεια. Εγώ δε θα το έβλεπα ως αλλαγή οπτικής αλλά ως μια ευκαιρία, για να βοηθήσω να βελτιώσουμε ορισμένα πράγματα για τις υπηρεσίες και το σύστημα υγείας, για τους ασθενείς πρώτα αλλά και τους συναδέλφους μου υγειονομικούς. Πολύ σημαντικό λοιπόν για μένα είναι η βελτιστή φροντίδα όλων των ασθενών – Covid ή non Covid – όπου και να ζουν και η βελτίωση συνθηκών κάτω από τις οποίες δουλεύουν γιατροί, νοσηλευτές και όλοι οι υγειονομικοί.

Ερ: Το βάρος της πανδημίας σήκωσαν παγκοσμίως τα δημόσια συστήματα υγείας, όπως και στη χώρα μας, ανακτώντας και μέρος της εμπιστοσύνης που είχαν απωλέσει. Ποιο δρόμο θα ακολουθήσετε για την ενίσχυση του ΕΣΥ και ποιος ο ρόλος του ιδιωτικού τομέα;

Απ: Για πολλά χρόνια το ΕΣΥ λειτουργούσε χωρίς ουσιαστικά ένα μακροχρόνιο σχεδιασμό, ένα πλάνο 10ετίας – 20ετίας. Αυτό που χρειάζεται είναι να βοηθήσουμε το σύστημα αυτήν τη στιγμή, τη στιγμή της πανδημίας, αλλά και να σχεδιάσουμε ένα πιο οργανωμένο και πιο ουσιαστικό αύριο. Η Ελλάδα έχει διαχρονικά ένα πολύ ισχυρό ιδιωτικό τομέα, υπήρξε συνεργασία στην πανδημία, όπως υπάρχει και για τις εξετάσεις είτε ιατρικές είτε εργαστηριακές με τους συμβεβλημένους με τον **ΕΟΠΥΥ** ιατρούς και διαγνωστικά/θεραπευτικά **κέντρα**. Η συνεργασία είναι πάντα σημαντική.

Ερ: Το σύστημα υγείας εξακολουθεί να πιέζεται και ειδικά στην Β. Ελλάδα όπου η κάλυψη κλινών ΜΕΘ ξεπερνά το 90%. Τι προβλέπει ο συνολικός σχεδιασμός, ώστε να μπορέσει να ανταποκριθεί στις αυξανόμενες ανάγκες;

Απ: Φέρνουμε στη Βουλή διατά-



Είς που αυξάνουν τα οικονομικά κίνητρα για τους γιατρούς, ώστε να υποστηρίξουμε τις ανάγκες σε προσωπικό του ΕΣΥ, οι οποίες αυτήν τη στιγμή είναι αυξημένες κατά περίπου 50%. Αυτό, όχι μόνο γιατί τα περιστατικά Covid-19 είναι περισσότερα, αλλά και επειδή οι ασθενείς που προσβάλλονται από κοροναϊό είναι πολύ βαρύτερα. Χρειάζονται οξυγόνο σε υψηλές ροές και θέλουν συνεχή παρακολούθηση. Άρα σήμερα, σε μια Παθολογική ή Πνευμονολογική κλινική χρειάζονται οι διπλάσιοι ή και παραπάνω γιατροί και νοσηλευτές σε σύγκριση με το προηγούμενο διάστημα. Παρ' ότι ήδη έχουν αυξηθεί οι θέσεις των υπηρετούντων κατά πολλές χιλιάδες, αυτήν τη στιγμή, με την αρχή του τέταρτου κύματος, χρειαζόμαστε κι άλλους και τους καλούμε να έρθουν, βελτιώνοντας και τις οικονομικές απολαβές.

Ερ: Η πίεση στο σύστημα υγείας εξ' αιτίας της πανδημίας σχετίζεται και με τα ποσοστά εμβολιασμού ο οποίος πλέον κινείται σε χαμηλά επίπεδα. Η κατάσταση μοιάζει αδιέξοδη. Τι μπορεί ακόμη να γίνει για να εμβολιαστεί μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού, τόσο σε επίπεδο ενημέρωσης όσο και μέτρων;

Απ: Υπουργείο και **ΕΟΔΥ** προσεγγίζουμε τις περιοχές με χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη, στέλνουμε κινητές μονάδες, μιλάμε με τους τοπικούς πολιτικούς και κοινωνικούς φορείς, προσπαθούμε να λύσουμε τις απορίες και να αμβλύνουμε τους φόβους των αναποφάσιστων. Ξεκινάμε ένα online forum και μια τηλεφωνική γραμμή για ερωτήσεις και απαντήσεις, όπου θα μπορεί ο καθένας να διατυπώνει τις απορίες του και να παίρνει απάντηση από γιατρούς. Αυτό που έχει σημασία είναι να πορευτούμε όλοι μαζί, με τα μέτρα και τον **εμβολιασμό**, σε ένα ασφαλές αύριο και μια κανονική ζωή.

Ερ: Στην περίπτωση που το τέταρτο κύμα αποδειχθεί ισχυρό, τι θα γίνει με τους ασθενείς με άλλα νοσήματα; Συνάδελφοί σας, αλλά και σύλλογοι ασθενών, όπως των καρκινοπαθών μιλάνε για **Νοσοκομεία μιας μόνο ασθενείας, κάνοντας λόγο μάλιστα για εμφάνιση «νέων πανδημιών»;**

Απ: Το ΕΣΥ πρέπει να περιβάλει όλους τους ασθενείς, το κάνει και θα το κάνει. Αλλά κανένα σύστημα δεν μπορεί να αυξάνει

συνεχώς τις δυνατότητές του. Πρέπει λοιπόν να προσέξουμε όλοι, να προφυλαχθούμε όλοι, γιατί οι κλίνες covid δεν είναι άπειρες.

Στην αρχή της πανδημίας υπήρξε μειωμένη προσέλευση στο ΕΣΥ, γιατί οι ασθενείς φοβήθηκαν. Τώρα οι ασθενείς προσέρχονται και τα τμήματα λειτουργούν κανονικά.

Ερ: Μεγάλο θύμα της πανδημίας η πρόληψη, η οποία στην Ελλάδα έτσι και αλλιώς ήταν προβληματική. Μελετάτε κάποιες παρεμβάσεις;

Απ: Η πρόληψη ήταν και παραμένει σημαντικός άξονας των πολιτικών και των δράσεων του υπουργείου υγείας. Αλλάζουμε τον τρόπο εκπαίδευσης των νέων γιατρών, δίνουμε έμφαση στη συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση και δίνουμε έμφαση στην αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών. Ξεκινάμε δε, σε συνεργασία με το **ΚεΣΥ**, αλλαγές στον τρόπο εισαγωγής στις ειδικότητες, ώστε να έχουμε τους γιατρούς που χρειαζόμαστε σε κάθε ειδικότητα και περισσότερους γενικούς γιατρούς στην ΠΦΥ. Διαμορφώνουμε επίσης πλάνα για την πρόληψη του καρκίνου, με έμφαση στον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, του παχέος εντέρου και του καρκίνου του μαστού. Ολοκληρώνουμε τον ψηφιακό φάκελο του ασθενούς με ειδική πρόβλεψη για τον φάκελο του ογκολογικού ασθενούς και με ειδικό σχεδιασμό για τον παιδικό καρκίνο. Την ίδια στιγμή, το σύστημα παραμένει ανοιχτό και ασφαλές για όλους και η πανδημία δεν πρέπει να αποτελεί αιτία ή αφορμή, για να παραλείψουμε τον προληπτικό **έλεγχο**.

Ερ: Η παρουσία σας στο υπουργείο Υγείας σημαίνει για σας μια νέα, πολιτική αυτή τη φορά, καριέρα ή την θεωρείτε συγκυριακή λόγω της πανδημίας;

Απ: Είμαι στο υπουργείο, γιατί είμαι γιατρός στο ΕΣΥ 30 χρόνια. Ξέρω το σύστημα καλά και θέλω να το δω καλύτερα. Στόχος μου είναι να υπάρχει φροντίδα υγείας για τα καθημερινά και τα απλά παντού στην Ελλάδα, στον τόπο όπου ζει ο κάθε άρρωστος και να υπάρχει επίσης άμεση πρόσβαση σε εξειδικευμένη φροντίδα, όποτε χρειάζεται. Παράλληλα, θέλω όλοι οι εργαζόμενοι στο σύστημα υγείας να αισθάνονται ασφάλεια και ικανοποίηση σε ό,τι αφορά τις συνθήκες δουλειάς και τις προοπτικές τους για το μέλλον.



Ειδικό lockdown για τους ανεμβολίαστους ετοιμάζει η Αυστρία λόγω κρουσμάτων

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 13

Ημερομηνία έκδοσης: 25-10-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 349.86 cm² Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΜΠΑΙΝΟΥΝ ΥΠΟ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟ ΣΕ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑ

Ειδικό lockdown για τους ανεμβολίαστους ετοιμάζει η Αυστρία λόγω κρουσμάτων

ΜΕ τους εμβολιασμούς να έχουν χάσει δυναμική και τα κρούσματα να αυξάνονται απότομα, η Αυστρία έχει θέσει ένα πλαίσιο για πιθανά νέα μέτρα lockdown που θα εφαρμόζονται μόνο σε ανεμβολίαστους. «Θα κάνω ό, τι μπορώ για να διασφαλίσω ότι το σύστημα υγείας σε αυτήν τη χώρα δεν θα φτάσει στα όριά του και δεν θα υπερφορτωθεί επειδή έχουμε πάρα πολλούς αναβλητικούς», δήλωσε χθες ο καγκελάριος της Αυστρίας Αλεξάντερ Σάλενμπεργκ. Κατελιμμένα είναι αυτή τη στιγμή στη χώρα περίπου 220 κρεβάτια σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ). Εάν ο αριθμός των ασθενών με Covid στις μονάδες εντατικής θεραπείας φτάσει τους 500, ή το 25% της χωρητικότητας της χώρας, οι ανεμβολίαστοι θα αποκλειστούν από τα ξενοδοχεία και τα εστιατόρια. Εάν η χωρητικότητα στις ΜΕΘ φτάσει το ένα τρίτο, ή τις 600 μονάδες, θα τεθεί σε ισχύ ένα lockdown για τους ανεμβολίαστους, στους οποίους θα επιτρέπεται να βγαίνουν από τα σπίτια τους μόνο για συγκεκριμένους λόγους. Στο μεταξύ, άρχισε χθες στο Παλέρμιο της Σικελίας η δίκη σε βάρος του γραμματέα της Λέγκα Ματέο Σαλβίνι, με την κατηγορία στέρσης ελευθερίας σε 147 μετανάστες και πρόσφυγες, οι οποίοι επέβαιναν, τον Αύγουστο του 2019, σε πλοίο της ΜΚΟ Open Arms.



Στέλνει ασθενείς με Covid-19 στο εξωτερικό η Βουλγαρία

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 13

Ημερομηνία έκδοσης: 25-10-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 152.58 cm² Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Στέλνει ασθενείς με Covid-19 στο εξωτερικό η Βουλγαρία

Η ΒΟΥΛΓΑΡΙΑ ανακοίνωσε ότι είναι έτοιμη να στείλει ασθενείς με Covid-19 στο εξωτερικό, καθώς ένα τέταρτο κύμα κορονοϊού κατακλύζει το νοσοκομειακό της σύστημα, ωθώντας τη γειτονική Ρουμανία να αυξήσει τους περιορισμούς της.

Ο υπουργός Υγείας Στόικο Κατσάροφ προειδοποίησε μιλώντας στο δίκτυο Nova TV ότι εάν η καμπύλη των μολύνσεων δεν μειωθεί εντός 10 έως 15 ημερών, θα υπάρξουν «τεράστια προβλήματα».

«Η ικανότητά μας όσον αφορά προσωπικό και αναπνευστήρες έχει σχεδόν εξαντληθεί, θα αναζητήσουμε βοήθεια στο εξωτερικό», δήλωσε.

«Συζητήσεις είναι σε εξέλιξη με την ΕΕ για τη μεταφορά ασθενών σε άλλες χώρες, εάν πρέπει να

φτάσουμε εκεί», πρόσθεσε ενώ είπε ότι δεν αποκλείεται να επιβληθεί νέα καραντίνα.

Παρά την εφαρμογή ενός υγειονομικού διαβατηρίου σε μέρη όπως τα εστιατόρια και τα εμπορικά κέντρα, ειδικοί επισημαίνουν ότι το τρέχον κύμα μπορεί να προκαλέσει 5.000 έως 9.000 μολύνσεις ημερησίως μέσα σε δύο εβδομάδες, σε αυτή τη χώρα των 6,9 εκατομμυρίων κατοίκων. Η Βουλγαρία και η Ρουμανία έχουν τα χαμηλότερα ποσοστά εμβολιασμού στην ΕΕ, λόγω της διάδοσης θεωριών συνωμοσίας και της δυσπιστίας των πολιτών προς τις αρχές. Μόλις το 24% των Βουλγάρων και το 33% των Ρουμάνων έχουν εμβολιαστεί πλήρως.

Η Ρουμανία, μια χώρα 19 εκατομμυρίων κατοί-

κων, έχει καταγράψει 1,5 εκατομμύριο κρούσματα, με 15.000 νέες μολύνσεις. Η κυβέρνηση ενισχύει τα μέτρα για την καταπολέμηση της επιδημίας, καθιστώντας υποχρεωτική τη μάσκα σε όλη τη χώρα από τη Δευτέρα και απαγορεύοντας τις εκδηλώσεις, όπως οι γάμοι, για 30 ημέρες.

Παράλληλα, τα γυμναστήρια, τα εμπορικά κέντρα και τα εστιατόρια θα πρέπει να απαιτούν το υγειονομικό διαβατήριο για την είσοδο σε αυτά και τα μη εμβολιασμένα άτομα θα πρέπει να τηρούν την απαγόρευση κυκλοφορίας στις 10 το βράδυ.

Τα τόσα πολλά μέτρα θα μπορούσαν να είναι η αιτία για την επιτάχυνση του εμβολιασμού που παρατηρήθηκε πρόσφατα στις δύο χώρες.



Ποια είναι η θέση της Ελλάδας στην Ε.Ε. στους θανάτους από κορονοϊό;

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 25-10-2021
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 416.35 cm² Κυκλοφορία: 5230
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ποια είναι η θέση της Ελλάδας στην Ε.Ε. στους θανάτους από κορονοϊό;

► Του **ΜΑΝΟΛΗ Γ. ΔΡΕΤΤΑΚΗ**, πρώην αντιπροέδρου της Βουλής, υπουργού και καθηγητή της ΑΣΟΕΕ

Ο ΘΑΝΑΤΟΣ και ενός συνανθρώπου μας, ιδιαίτερα όταν θα ήταν δυνατό να σωθεί αν λαμβάνονταν τα κατάλληλα μέτρα, είναι μια οδυνηρή απώλεια για τους δικούς του και για την κοινωνία. Αυτό δεν πρέπει να το ξεχνούμε όταν αναφερόμαστε στον αριθμό των θανάτων από κορονοϊό.

Δυστυχώς, τελευταία έχει προκύψει μια διαμάχη για το ποια είναι η θέση της Ελλάδας ανάμεσα στα κράτη-μέλη της Ε.Ε. (ή και παγκόσμια) στους θανάτους από κορονοϊό. Ο δείκτης που συνήθως χρησιμοποιείται είναι οι θάνατοι από κορονοϊό ανά 1.000.000 κατοίκους. Ο δείκτης, όμως, αυτός, παρότι χρησιμοποιείται ευρύτατα, δεν αποτυπώνει το πόσο θανατηφόρος είναι αυτός ο ιός, δεδομένου ότι δεν νοσεί το σύνολο του πληθυσμού. Ο δείκτης που το αποτυπώνει είναι η θνητότητα, δηλαδή οι θάνατοι από κορονοϊό ανά 100 κρούσματα.

Ένα άλλο πρόβλημα, για το οποίο

υπάρχει επίσης διαμάχη, είναι η αποτελεσματικότητα των μέτρων που λαμβάνονται για την τιάσωση της νόσου. Ένας δείκτης της αποτελεσματικότητας αυτής είναι ο ρυθμός αύξησης των θανάτων από κορονοϊό για ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα.

ΠΡΟΚΕΙΜΕΝΟΥ να δείξουμε τη θέση της χώρας μας ανάμεσα στα κράτη-μέλη της Ε.Ε. σ' αυτούς τους δύο δείκτες, θα παραθέσουμε από τη μια μεριά τη θνητότητα από κορονοϊό και από την άλλη τον ρυθμό αύξησης των θανάτων από κορονοϊό – δηλαδή το πόσες φορές μεγαλύτερο ήταν το σύνολό τους την 3.10.2021 σε σχέση με το σύνολό τους την 3.10.2020. Ο δείκτης αυτός είναι πιο εύληπτος από τα ποσοστά αύξησης.

Τα στοιχεία που χρησιμοποιήσαμε για να υπολογίσουμε τους δείκτες αυτούς για τα κράτη-μέλη της Ε.Ε. είναι από τη βάση δεδομένων του ECDC (του ευρωπαϊκού ΕΟΔΥ) και δίνονται στον Πίνακα. Στην 1η στήλη του Πίνακα δίνεται η θνητότητα και στην 3η ο ρυθμός αύξησης των θανάτων. Στη 2η στήλη είναι η σειρά των κρατών προκειμένου ο αναγνώστης να διαπιστώσει με μια ματιά τη θέση καθεμιάς χώρας ανάμεσα στις 27.

Από τον Πίνακα φαίνεται ότι τόσο στη

θνητότητα όσο και στον ρυθμό αύξησης των θανάτων από κορονοϊό η χώρα μας βρίσκεται στην 6η υψηλότερη θέση ανάμεσα στα κράτη-μέλη της Ε.Ε. Σε υψηλότερη θέση από τη χώρα μας βρίσκονται κράτη της πρώην Ανατολικής Ευρώπης, με εξαίρεση την Ιταλία, η οποία έχει υψηλότερη θνητότητα από τη χώρα μας. Με βάση τους θανάτους ανά 1.000.000 κατοίκους η Ελλάδα κατέχει τη 17η θέση ανάμεσα στα κράτη-μέλη της Ε.Ε. και αυτό προβάλλουν όσοι θέλουν να δείξουν ότι η χώρα μας βρίσκεται σε σχετικά καλή θέση.

ΣΕ ΟΤΙ ΛΟΟΡΑ τον ρυθμό αύξησης των θανάτων, οι παράγοντες που τον επηρεάζουν, όπως έχουμε αναφέρει σε προηγούμενα άρθρα μας, είναι πολλοί: δημογραφικοί, οικονομικοί, κοινωνικοί και φυσικά τα διάφορα μέτρα που λαμβάνονται ή δεν λαμβάνονται από τις κυβερνήσεις των κρατών-μελών της Ε.Ε. Στην περίπτωση της χώρας μας, από τη μια μεριά η μη κάλυψη από την κυβέρνηση των ελλείψεων του **εθνικού συστήματος υγείας** σε προσωπικό και υλικοτεχνική υποδομή και από την άλλη ο ανεπαρκής **έλεγχος** της τήρησης των μέτρων προστασίας από τον ιό από δημόσιες υπηρεσίες και ιδιωτικές επιχειρήσεις και από τον πληθυσμό γενικότερα.

Θνητότητα του κορονοϊού στις 3.10.2021 και ρυθμός αύξησης των θανάτων από κορονοϊό στις 3.10.2021 σε σχέση με τις 3.10.2020


ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ 3.10.2021	ΣΕΙΡΑ ΠΑ	ΡΥΘΜΟΣ ΑΥΞΗΣΗΣ 3.10.2021-3.10.2020
Βουλγαρία	4,16	1 Σλοβακία 281,7
Ουγγαρία	3,66	2 Λετονία 76,1
Ρουμανία	2,96	3 Λιθουανία 56,2
Ιταλία	2,80	4 Τσεχία 48,7
Πολωνία	2,60	5 Ουγγαρία 40,4
Ελλάδα	2,26	6 Ελλάδα 39,4
Γερμανία	2,20	7 Σλοβενία 36,0
Κροατία	2,12	8 Κροατία 31,9
Βέλγιο	2,02	9 Πολωνία 31,1
Τσεχία	1,80	10 Βουλγαρία 26,4
Ισπανία	1,74	11 Κύπρος 25,2
Λετονία	1,70	12 Εσθονία 21,3
Πορτογαλία	1,68	13 Μάλτα 14,3
Γαλλία	1,66	14 Αυστρία 13,3
Σλοβενία	1,65	15 Γερμανία 9,9
Σλοβακία	1,57	16 Πορτογαλία 9,2
Λιθουανία	1,50	17 Ρουμανία 8,0
Αυστρία	1,45	18 Λουξεμβούργο 6,7
Ιρλανδία	1,33	19 Δανία 4,1
Σουηδία	1,29	20 Γαλλία 3,7
Μάλτα	1,23	21 Ιταλία 3,7
Λουξεμβούργο	1,07	22 Φινλανδία 3,3
Ολλανδία	0,91	23 Ιρλανδία 2,9
Εσθονία	0,86	24 Ολλανδία 2,9
Φινλανδία	0,76	25 Ισπανία 2,8
Δανία	0,74	26 Βέλγιο 2,6
Κύπρος	0,46	27 Σουηδία 2,5



Υπουργικές λαθροχειρίες για την επιστροφή των εργολάβων καθαριότητας στον ΟΑΕΔ

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,3	Ημερομηνία έκδοσης:	25-10-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1072.26 cm ²	Κυκλοφορία:	5230
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Υπουργικές λαθροχειρίες για την επιστροφή των εργολάβων καθαριότητας στον ΟΑΕΔ  Στον φακό της «Εφ.Συν.» ΣΕΛ. 3



ΣΤΟΝ ΦΑΚΟ της «Εφ.Συν.»

Ακριβή η ολική επαναφορά των εργολάβων

► Της ΧΡΙΣΤΙΝΑΣ ΚΩΣΙΝΗ

ια «οικονομικές αλχημείες» προκειμένου «να κάνει το μαύρο άσπρο» αναφορικά με το κόστος επανεισόδου των εργολάβων καθαριότητας στον

ΟΑΕΔ, ύστερα από την πρόσφατη κατάργηση της δυνατότητας να γίνονται προσλήψεις ορισμένου χρόνου μέσω ΑΣΕΠ, κατηγορεί η Ομοσπονδία Εργαζομένων του Οργανισμού τον υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων Κ. Χατζηδάκη.

Με χθεσινή παρέμβασή τους ο πρόεδρος και ο γγ. του συνδικάτου, Γ. Μακράκης και Κ. Τηλιγάδας, ρωτούν ευθέως τον υπουργό ποτέ έλεγε αλήθεια και ποτέ ψέματα; «Όταν παρουσία του Διοικητή του ΟΑΕΔ μας ενημερώσατε, από κοινού, ότι το κόστος, το οποίο θα είναι το κέρδος του εργολάβου, θα είναι περίπου 25% αυξημένο; Όταν έναν μήνα μετά και αφού η κοινωνική κατακραυγή αυξάνεται συνεχώς, βγαίνετε με ανακοίνωση και ισχυρίζεστε ότι δεν ισχύουν ούτε αυτά που είπατε τότε περί 25% αύξησης, αλλά ότι, τελικά, οι εργολάβοι είναι φτηνότεροι; Ποιον κοροΐδεύετε; Τους εργαζόμενους στην καθαριότητα; Την κοινωνία; Την ατομική σας ευθύνη να λέτε την αλήθεια; Το δημόσιο συμφέρον που επικαλεστήκατε;», διερωτάται η Ομοσπονδία παραθέτοντας

Οικονομικές αλχημείες καταλογίζουν στον υπουργό Εργασίας οι επικεφαλής της ομοσπονδίας των εργαζομένων στον ΟΑΕΔ, παραθέτοντας στοιχεία που αποδεικνύουν ότι η ανάθεση της καθαριότητας σε εργολαβικές εταιρείες μέσω διαγωνισμού κοστίζει 25% ακριβότερα από την απασχόληση των 500 εργαζομένων με συμβάσεις εργασίας

- Το ενδεχόμενο απευθείας ανάθεσης, οι ανακολουθίες του υπουργού Εργασίας και η αδιαφορία για τους όρους αμοιβής και εργασίας των εργολαβικών εργαζομένων

στοιχεία που αποδεικνύουν ότι όχι μόνο το κόστος με τις αναθέσεις σε εργολάβους θα είναι υψηλότερο κατά 25%, αλλά ακριβώς επειδή δεν θα τελεοφορήσει ο διαγωνισμός, θα επιλεγεί στο τέλος η απευθείας ανάθεση, που αποτελεί την πλέον προσιλή μέθοδο της κυβέρνησης.

«Μόνο για μια δομή του ΟΑΕΔ και μάλιστα για τη Διοίκηση, τον μήνα Σεπτέμβριο η καθαριότητα κόστισε στον ΟΑΕΔ 7.900 ευρώ, με εργαζόμενους βάσει του υφιστάμενου συστήματος. Με τις αποφάσεις που ενεργοποιείτε, και την ανάθεση σε εργολάβους, για τον μήνα Νοέμβριο και Δεκέμβριο η εργολαβία που, και λιγότερους εργαζόμενους θα έχει και θα δίδει λιγότερα χρήματα

στους εργαζόμενους, θα στοιχίσει 20.683 ευρώ, δηλαδή 10.341,5 ευρώ τον μήνα. Άρα, για μία και μόνο υπηρεσία του ΟΑΕΔ, θα δώσετε από τα χρήματα του ελληνικού λαού σχεδόν 2.500 ευρώ παραπάνω κάθε μήνα για παροχή λιγότερων υπηρεσιών! Για μία μόνο Υπηρεσία».

Σύμφωνα δε με την απόφαση του Δ.Σ. του ΟΑΕΔ, που ελήφθη κατά πλειοψηφία και μάλιστα μετά την πρώτη απόρριψή της, το κόστος με τους εργολάβους μετά τον διεθνή διαγωνισμό θα ανέλθει στα 15.500 ευρώ μηνιαίως για αυτήν τη μία υπηρεσία. «Φυσικά, το πιο πιθανό είναι να μην τελεοφορήσει ποτέ ο διεθνής διαγωνισμός και να παίγνοιουμε πάντα ή για αρκετά μεγάλο χρο-

νικό διάστημα με απευθείας αναθέσεις, κατ' ανάγκη, κατά την αγαπημένη σας συνήθεια και άρα κατ' επιλογή σας» επισημαίνεται από την Ομοσπονδία.

Οι δύο συνδικαλιστές δεν παραλείπουν να θυμίσουν ότι οι υπάλληλοι καθαριότητας με συμβάσεις εργασίας αμείβονται με τον εισαγωγικό μισθό του Δημοσίου, ενώ οι εργαζόμενοι στους εργολάβους θα αμείβονται με φορομίσθιο. «Αυτό σημαίνει πως δεν θα αμείβονται ούτε Σαββατοκύριακα ούτε αργίες. Θα αμείβονται μόνο για τις ώρες που θα τους χρησιμοποιεί ο εργολάβος. Αυτή είναι η αντίληψή σας για την εργασία και τους εργαζόμενους κ. Υπουργέ; Με αυτή την έννοια το κόστος μισθοδοσίας θα είναι πράγματι μικρότερο και τα κέρδη των εργολάβων θα είναι ακόμα περισσότερα, ακόμα μεγαλύτερα. Τα κέρδη των εργολάβων θα είναι τόσο μεγάλα όσο είναι και τα ψέματά σας».

Υπενθυμίζεται ότι πριν από την ψήφιση του άρθρου 8 του ν. 4506/2017 οι 500 συμβασιούχοι στην καθαριότητα του ΟΑΕΔ είχαν προσληφθεί με δημόσιες συμβάσεις ορισμένου χρόνου με νόμο της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ, που ήταν σε επαφή με τους εργαζόμενους στην καθαριότητα και είχε την κάλυψη των ομοσπονδιών των μόνιμων εργαζομένων στα αντίστοιχα υπουργεία και δημόσιες φορείς (ΠΟΕΔΗΝ, Ομ. ΟΑΕΔ, ΟΙΥΕ κ.α.). Η σχετική πρόσκληση 1Α/2019 (ΣΟΧ) προέβλεπε τη δυνατότητα προσλήψεων ορισμένου χρόνου, διάρκειας 24 μηνών, χωρίς δυνατότητα

ανανέωσής τους. Όμως με τον ν. 4765/2021 και ειδικότερα με το άρθρο 61 αυτού, καταργήθηκε η δυνατότητα άμεσων προσλήψεων και ο ΟΑΕΔ αποφάσισε να εφαρμόσει τη νέα κυβερνητική ρύθμιση που, σύμφωνα με ανακοίνωση του υπουργείου Εργασίας, «υιοθετήθηκε -μεταξύ άλλων- για να περιοριστεί το κόστος για το Δημόσιο».

Το υπουργείο επέμεινε, μετά την κατάθεση σχετικής ερώτησης στη Βουλή από τους βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ ότι «με τον τρόπο αυτό μειώνεται το συνολικό δημοσιονομικό κόστος, επιταχύνεται η διαδικασία πλήρωσης των αναγκών θέσεων και ενισχύεται η αποτελεσματικότητά της, προς όφελος του δημοσίου συμφέροντος». Αναιρώντας δε την παραδοχή που είχε εκφράσει προ μηνός ο κ. Χατζηδάκης, σε συνάντησή με τη Διοίκηση και τους εκπροσώπους των εργαζομένων του ΟΑΕΔ, με ανακοίνωση του Γραφείου Τύπου επέμεινε πως «η επίσημη προϋπολογισθείσα δαπάνη του νέου διαγωνισμού -που αφορά στην πρόσληψη 541 εργαζομένων καθαριότητας- είναι 3,753 εκατ. ευρώ και είναι σημαντικά χαμηλότερη από τη δαπάνη του διαγωνισμού του 2019 (για την πρόσληψη των 500 εργαζομένων στην καθαριότητα με συμβάσεις ορισμένου χρόνου) που αγγίζει τα 4 εκατ. ευρώ, ιδίως αν ληφθούν υπόψη αφενός οι επιπρόσθετες δαπάνες που επιμίσθησε ο ΟΑΕΔ για την προμήθεια ειδών καθαρισμού, αφετέρου το διοικητικό κόστος της επιλογής και διαχείρισης του προσωπικού».



ελεύθερο **ΒΗΜΑ** ΠΟΥ ΤΡΕΜΕΙ Η ΕΞΟΥΣΙΑ

Ανοίγουν θέσεις για...

«ρουφιάνους» του Χατζηδάκη;

«Διαβάσαμε ότι καταργούν τον τηλεφωνικό αριθμό καταγγελιών της Επιθεώρησης Εργασίας. Πλέον θα απαντάει ένας μη-εξειδικευμένος υπάλληλος τηλεφωνικού κέντρου μιας ιδιωτικής εταιρείας. Υπάλληλοι δηλαδή, σε ανοικτή γραμμή με τους εργαζόμετους να... ρουφιανεύουν τον εργαζόμενο. Να πηγαίνεις για καταγγελία και να επιχειρούν να σε αποτρέψουν με κάθε τρόπο. Να χρειάζεται να έχεις δικηγόρο για να μην σε κατευθύνουν λάθος».

Αναγνώστης



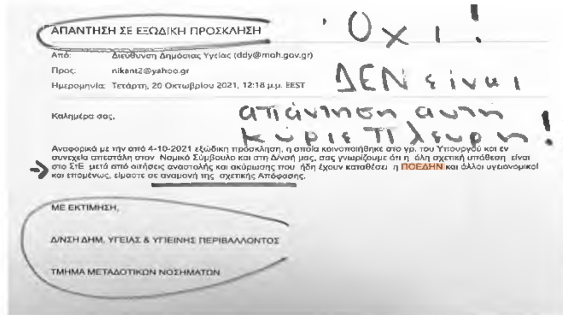
«Όχι κύριε Πλεύρη, δεν είναι απάντηση αυτή»



Του Νίκου Αντωνιάδου

«Όχι κύριε Πλεύρη, δεν είναι απάντηση αυτή! Σας γράφω ότι αφαιρέθηκε η επιστημονική και νομιμοποιητική βάση των αναστολών των υγειονομικών και εσείς μου απαντάτε, καθόλου τυχαία στις 20 Οκτωβρίου, ότι... περιμένετε την απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας; [...]

Αποκάλυψα ότι πλέον στα νοσοκομεία της χώρας οι εμβολιασμένοι υγειονομ-



κοί θα υποβλήονται και αυτοί σε rapid test. Μία απόφαση με την οποία γίνεται επισήμως αποδεκτό ότι οι εμβολιασμένοι και κολληάνε, και νοσοούν, και μεταδίδουν τον ιό. Είναι μία απόφαση – βόμβα στα θεμέλια της απάτης, η οποία όμως εκτός των άλλων τινάζει στον αέρα την επιστημονική βάση και αφαιρεί τη νομιμοποίηση της αναστολής εργασίας χιλιάδων υγειονομικών. Απαίτησα από

τον **υπουργό Υγείας**, την ανάκληση όλων των αναστολών εργασίας των χιλιάδων ανεμβολίαστων υγειονομικών και την επαναφορά της λειτουργίας των ιατρείων των ανεμβολίαστων ιατρών. Όλα δικά σας ΔΕΝ θα τα έχετε».

Σημ. «Μακελειό»: Οι απόψεις του δικηγόρου δεν υιοθετούνται από την εφημερίδα αλλά ούτε λογοκρίνονται.

Με τέτοια βενζίνη... θα επιστρέψουμε στα γαϊδούρια!

Επιστρέφουν τα μουλάρια και τα γαϊδούρια στη Σκόπελο! Με αυτές τις τιμές στη βενζίνη είναι αδύνατο να κυκλοφορήσεις με αυτοκίνητο. Καταγράψαμε τιμές στη Σκόπελο που είναι οι πιο ακριβές τιμές σε όλη την Ευρώπη. Η βενζίνη είναι σε τιμή 2,20, το πετρέλαιο κίνησης είναι στο 1,75 και το πετρέλαιο θέρμανσης είναι 1,330 (!). Τι θα κάνουμε; Δεν ξέρω. Πάντως το καυσόξυλο πάει και έρχεται στη Σκόπελο. Όλοι επιστροφή στη σόμα! Ορίστε και φωτογραφία για το πόγο του αηθές, καλό χειμώνα!

Από skopelos-news.blogspot.com



Μοτοπορεία ντελιβεράδων

«Πάνω από 150 μηχανάκια συμμετείχαν στη μοτοπορεία στην Καθηλιθέα για τα εργατικά ατυχήματα-δυστυχήματα. Ελπίζω να είναι η αρχή για καταγγελία και παρέμβαση στην πιάτσα που δουλεύει με ανασφάλιστους εργαζόμενους και "εξαφανίζει" ανθρώπους και κουτιά!»

M.N.



ΟΙ ΠΟΛΙΤΕΣ ΣΤΑ ΚΑΓΚΕΛΑ

Το τηλεφωνικό κέντρο της εφημερίδος έχει «σπάσει» από τις καταγγελίες αναγνώστών οι οποίοι είναι «στα κάγκελα» σε αυτούς τους δύσκολους και ύποπτους καιρούς που ζούμε.

- *** «242 ευρώ η μεγαβατώρα, 2 ευρώ η βενζίνη, 1μιστο το ψωμί, απευθείας αναθέσεις, ψαράκι στο Μοσχάτο».
- *** «Όλοι οι υγειονομικοί στους δρόμους. Αυτοί οι χιλιάδες είναι αμόρφωτοι και ψεκασμένοι ή ξέρουν τα πράγματα όπως έχει».
- *** «Ο πατέρας μου νοσηλεύτηκε με νευρολογικό πρόβλημα πριν από 3 μήνες στον "Έρμυρθ

- Σταυρό" και κατέληξε με σοβαρά παθολογικά προβλήματα λόγω αμέλειας όλων (νοσηλευτών και γιατρών)».
- *** «Όχι μόνο έναν από αυτούς τους γύφτους, όλους μπορούν να τους ξεκληρίσουν; Έχουμε κατ' από δαύτους, είμαστε όλοι οι κάτοικοι στα Άγια Λιόσια τρομοκρατημένοι, δεν μας ακούει κανείς».

- *** «Κατεβάζουν τις εικόνες από παντού. Νοσοκομεία, σχολεία, υπηρεσίες, γιατί προσβάλλουν ή έπει τους λαθρομετανάστες. Πού, στη χώρα μας!»
- *** «Στο Αρκαλοχώρι ευνοούμενοι για παροχές βοηθημάτων (είδη υγιεινής, φαγητά, ενδυμασία κ.λπ.) είναι μόνο οι εμβολιασμένοι, όποιος άλλος ζητήσει κάτι τον αγνοούν».

ΣΗΜ.: Το «Μακελειό» δεν φέρει καμία ευθύνη για επώνυμες καταγγελίες πολιτών, ανάμεσα σε μια εφιαλτική κοινωνική & οικονομική κρίση που πλήττει τον κόσμο.



Διαπλοκή παντού

Τι κρύβεται πίσω από τα «παιχνίδια» με τις εταιρείες οξυγόνου;

Τα νοσοκομεία ξεμένουν από «αέρα»

Μετά τη Βόρεια Ελλάδα και τη Δωδεκάνησο, τώρα και η Πελοπόννησος αντιμετωπίζει προβλήματα με την παροχή οξυγόνου στα νοσοκομεία, την ώρα μάλιστα που το 4ο κύμα πανδημίας είναι ήδη εδώ -όπως τουλάχιστον τρομοκρατούν οι λοιμωξιολόγοι και η κυβέρνηση.

Ο Διονύσιος Παπαθεοτόπουλος, πνευμονολόγος, διευθυντής στην Πάτρα μίλησε για το τεράστιο πρόβλημα που αντιμετωπίζει η Αχαΐα, καθώς έχει «ξεμείνει» από συμπυκνωτές οξυγόνου. Οι εταιρείες που διαθέτουν αυτά τα μηχανήματα, λέει, τα χορηγούν δωρεάν μέσω του κράτους. Και σύμφωνα με τους υπεύθυνους των εταιρειών, τα μηχανήματα αυτά έχουν εξαντληθεί κι έτσι, δεν μπορούν να εξυπηρετηθούν οι ασθενείς τουλάχιστον σε ό,τι αφορά στη νοσφεία κατ' οίκον.

Οι καταγγελίες

Τον προηγούμενο μήνα γίναμε μάρτυρες παρόμοιων καταγγελιών σχετικά με το νοσοκομείο της Ρόδου, στο οποίο σημειώθηκε «μητλακ-άουτ» στην παροχή οξυγόνου, καθώς «η εμπορία και διαχείριση γίνεται μέσω ιδιωτικών εταιρειών εκ Θεσσαλονίκης».

Ασθενείς με κορωνοϊό και με αναπνευστική ανεπάρκεια βρίσκονται εξαιτίας αυτής της κατάστασης χωρίς «αέρα», με το υγειονομικό προσωπικό να προσπαθεί να παρέχει οξυγόνο είτε με φορητές μπουκάλιες είτε χειροκίνητα (με αμπού) και μάλιστα στους διασωληνωμένους! Η κατάσταση χειροτερεύει όταν εξαιτίας της έλλειψης, μεταξύ των μη διασωληνωμένων οι λιγές φιάλες μοιράζονται μεταξύ ασθενών, ούτως ώστε να ανακουφιστεί η δύσπνοια που τυχόν παρουσιάζουν.

Παρά τις διαβεβαιώσεις από τις διοικήσεις για «άμεση επίλυση», σύμφωνα με τους εργαζόμενους «κάθε μέρα το προσωπικό προσπαθεί να διαχειριστεί και να μοιράσει ακόμα και αρρώστους στις κλίνες για να αποφευχθεί η ολική κατάρρευση». Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, «τη συχνή αποτυχία των συσκευών υψηλής παροχής οξυγόνου (high flow) οι οποίες είναι πολύτιμες στην περιθαλάπη ασθενών Covid».



«Κερδοσκοπικά κόλπα»

Προ ημερών η ΠΟΕΔΗΝ κατήγγειλε πως «εταιρείες προχωρούν σε εκβιασμούς και παιχνίδια κερδοσκοπίας εις βάρος του ΕΟΠΥΥ με βασικά θύματα τους ασθενείς». Η ανακοίνωση τονίζει ότι τα νοσοκομεία δεν μπορούν να δώσουν εξιτήριο σε κωρονο-ασθενείς που έχουν ολοκληρώσει τη θεραπεία τους, επειδή οι εταιρείες που εμπορεύονται πυκνωτές οξυγόνου αρνούνται να εκτελέσουν τις σχετικές συναγές, για να μπορέσει η θεραπεία να συνεχιστεί στο σπίτι. Έτσι πιέζουν τον ΕΟΠΥΥ για να επιτύχουν καλύτερες οικονομικές συμφωνίες. Στο δε νοσοκομείο Χαλκίδας, εταιρεία έπειτα από διαγωνισμό κατάφερε να εγκαταστήσει σύστημα παραγωγής και τροφοδοσίας ιατρικού οξυγόνου. Το εν λόγω σύστημα παραγωγής υποτίθεται ότι θα προσέφερε αυτονομία και αυτάρκεια, χωρίς να έχει ανάγκη κάποια ιδιωτική εταιρεία. Όμως το σύστημα, αν και «εγκρίθηκε», δεν μπορεί να λειτουργήσει καθώς η παραλαβή «πάγωσε» με αιτιολογία ότι

η θέση που εγκαταστάθηκε «δεν είχε την απαραίτητη αδειοδότηση». Παρόμοια είναι η κατάσταση σε Αλεξανδρούπολη και Καλαμάτα.

Γιατί τα νοσοκομεία ξεμένουν από οξυγόνο

Το ότι ξεμένουμε από οξυγόνο φέρνει στο προσκήνιο ένα κομβικό ζήτημα για το ΕΣΥ: Είναι δυνατόν τα Δημόσια Ιδρύματα να τελούν «υπό ομπρέλα» για λίγο... ιατρικό οξυγόνο; Η αγορά της διάθεσης του υγρού οξυγόνου ελέγχεται κυρίως από τέσσερις εταιρείες (Linde, Sol, Buzo, Airliquide), οι οποίες πλέγεται ότι ορίζουν και την τιμή πώλησης. Σήμερα, ωστόσο, λειτουργεί ένα μόνο εργοστάσιο παραγωγής ιατρικού οξυγόνου, αυτό της Airliquide.

Η διάθεση και η κυκλοφορία του υγρού ιατρικού οξυγόνου παρουσιάζει προβλήματα και καθυστερήσεις λόγω της πολιτικής των εταιρειών, που ελέγχουν την διάθεση μέσα από τη θεώρησή του οξυγόνου σαν φάρμακου και την ύπαρξη

περιορισμένων αριθμών αδειών. Θεωρώντας λοιπόν, το οξυγόνο ως φάρμακο, οι εταιρείες διατηρούν τα πλεονεκτήματα του μονοπωλίου: επιβάλλουν υψηλή τιμή διάθεσης... απλά αδυνατούν να εξυπηρετήσουν την αυξημένη ζήτηση, κυρίως εξαιτίας του περιορισμένου αριθμού βυτιών που διαθέτουν. Πολιτές φορές, οι εταιρείες απαιτούν, σύμφωνα με καταγγελίες, προκειμένου να χορηγήσουν υγρό οξυγόνο ή φιάλες, να σταματήσει η παραγωγή από γεννήτριες οξυγόνου που διαθέτουν τα νοσοκομεία για τις έκτακτες περιπτώσεις, ώστε να «κερδίσουν» αυτές.

Αξίζει να αναφερθεί, πάντως, πως ο ετήσιος τζίρος των εταιρειών έφτανε πριν από μια δεκαετία τα 80.000.000 ευρώ και τώρα ανέρχεται στα 55.000.000 ευρώ, πτώση που οφείλεται στην ύπαρξη αυτών των γεννητριών «έκτακτης ανάγκης» -όπου υπάρχουν. Άρα, οι εταιρείες θα έπρεπε κάπως να μετριάσουν τη χασούρα. Ίσως αυτό να εννοείται από την καταγγελία της ΠΟΕΔΗΝ και τους έμμεσους εκβιασμούς για μεγαλύτερο κέρδος...





Η ΜΑΧΗ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ	2.098 κρούσματα χθες	413 στην Αττική	30 θάνατοι χθες	365 διασωληνωμένοι
	12 εισαγόμενα	352 στη Θεσ/νίκη	15.628 θάνατοι συνολικά	3.282 έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ
		716.358 το σύνολο των κρουσμάτων		



ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΡΥΘΜΙΣΗ-ΕΞΠΡΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΚΑΘΩΣ Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΕΠΙΜΕΝΕΙ ΑΝΟΔΙΚΑ

Οικονομικά κίνητρα σε γιατρούς

Με δεδομένη την ανοδική πορεία της πανδημίας στην Ελλάδα και τις αυξανόμενες ανάγκες για νοσηλεία ασθενών με κορονοϊό στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας**, το υπουργείο Υγείας καταρτίζει για ακόμη μία φορά σχέδια ώστε τα **νοσοκομεία** να ανταποκριθούν στη ζήτηση τόσο για την Covid-19 όσο και άλλα προβλήματα υγείας. Με νομοθετική ρύθμιση που θα κατατεθεί στη Βουλή – πιθανώς ακόμη και σήμερα – το υπουργείο προωθεί οικονομικά κίνητρα για γιατρούς συγκεκριμένων ειδικοτήτων προκειμένου να ενισχυθούν με προσωπικό τα **νοσοκομεία**. Σύμφωνα με πληροφορίες, η ρύθμιση που αναμένεται να κατατεθεί προς ψήφιση θα αφορά σε αποζημίωση των **εφημεριών γιατρών** που εργάζονται ή επιθυμούν να εργαστούν στο ΕΣΥ. Εμφαση θα δοθεί σε κρίσιμους ειδικότητες όπως είναι οι εντατικοί και οι αναισθησιολόγοι. Η αναπληρώτρια **υπουργός Υγείας**, **Μίνα Γκάγκα**, με συνέντευξή της στο Αθηναϊκό Πρακτορείο Ειδήσεων, όπου αποκάλυψε ότι έρχονται μεγαλύτερα οικονομικά κίνητρα για τους γιατρούς, τό-

νισε ότι σήμερα οι ανάγκες σε προσωπικό είναι αυξημένες κατά περίπου 50%. «Αυτό, όχι μόνο γιατί τα περιστατικά Covid-19 είναι περισσότερα, αλλά και επειδή οι ασθενείς που προσβάλλονται από κορονοϊό είναι πολύ βαρύτερα. Χρειάζονται οξυγόνο σε υψηλές ροές και θέλουν συνεχή παρακολούθηση. Αρα σήμερα, σε μια Παθολογική ή Πνευμονολογική Κλινική χρειάζονται οι διπλάσιοι ή και παραπάνω γιατροί και νοσηλευτές σε σύγκριση με το προηγούμενο διάστημα. Παρ' ότι ήδη έχουν αυξηθεί οι θέσεις των υπηρετούντων κατά πολλές χιλιάδες, αυτήν τη στιγμή, με την αρχή του τέταρτου κύματος, χρειαζόμαστε κι άλλους και τους καλούμε να έρθουν, βελτιώνοντας και τις οικονομικές απολαβές», ανέφερε συγκεκριμένα.

Το μεγάλο πρόβλημα
 Η κυρία Γκάγκα είχε εξηγήσει στην επίσημη ενημέρωσή της Πέμπτης ακριβώς πώς λειτουργεί το ΕΣΥ υπό πίεση – έχοντας τη βίωση και η ίδια τους 18



Η κυρία Γκάγκα κάλεσε τους γιατρούς να ενισχύσουν το ΕΣΥ καθώς η πίεση αυξάνεται παράλληλα με την ανοδική πορεία της πανδημίας στη χώρα.

μήνες ως μάχιμη γιατρός στο «Σωτηρία». «Μπορεί να χρειαστεί να έχεις τρεις διασωληνωμένους και τέσσερις ανθρώπους σε high flow. Που σημαίνει ότι πρέπει να είσαι από πάνω τους. Και οι κοινοί θάλαμοι νοσηλείας έχουν τρία, τέσσερα, πέντε κρεβάτια. Οι κλινικές μπορεί να έχουν πέντε θάλαμους. Δεν μπορούμε να έχουμε προσωπικό σε κάθε θάλαμο. Εκεί είναι το μεγάλο πρόβλημα. Το μεγάλο πρόβλημα και για το προσωπικό που ζορίζεται πάρα πολύ αλλά κάθε Σύστημα έχει αντοχές», επεσήμανε.

253 και ο μέσος όρος εισαγωγών του τελευταίου επταμήνου είναι 226 ασθενείς. Μέσα στο Σαββατοκύριακο στη χώρα μας καταγράφηκαν συνολικά 5.297 κρούσματα και 73 θάνατοι. Την ίδια στιγμή που δίνονται κίνητρα στους γιατρούς να συνδράμουν στη «μάχη» που δίνεται στα νοσηλευτικά ιδρύματα, το υπουργείο Υγείας ενισχύει την προσπάθεια πειθούς προκειμένου να αυξηθεί η συμμετοχή στην εμβολιαστική εκστρατεία που παρουσιάζει κάμψη. Πιο αναλυτικά, και όπως έχει ήδη προαναγγείλει η κυρία Γκάγκα, ξεκινά ένα online forum για ερωτήσεις και απαντήσεις, όπου θα μπορεί ο καθένας να διατυπώνει τις απορίες του και να παίρνει απάντηση από γιατρούς. Η ψηφιακή πλατφόρμα που πραγματοποιείται σε συνεργασία με το υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης δεν είναι δύσκολο να δημιουργηθεί και έτσι, εκτιμάται ότι θα ενεργοποιηθεί σύντομα. Στο ίδιο πλαίσιο αναμένεται να δημιουργηθεί και τηλεφωνική γραμμή για την οποία σχεδιάζονται τα λεπτομέρειες έτσι ώστε να μην υπάρχει αναμονή για τους πολίτες, την οποία θα χρεώνονται. ■

ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ

Ξεκινά online forum για ερωτήσεις και απαντήσεις, όπου θα μπορεί ο καθένας να διατυπώνει τις απορίες του και να παίρνει απάντηση από γιατρούς

Αύξηση διασωληνωμένων
 Οι δείκτες της πανδημίας βρίσκονται σε ανοδική πορεία, όπως δείχνουν καθημερινά τις τελευταίες ημέρες τα κρούσματα που ανακοινώνει ο **ΕΟΔΥ**. Ενδεικτικοί των μεγάλων αναγκών στα **νοσοκομεία** είναι οι αριθμοί νέων νοσηλείων και διασωληνωμένων. Οι ασθενείς που νοσηλεύονται με μηχανική υποστήριξη της αναπνοής τους χθες ανέβηκαν στους 365, ενώ ένα 48ωρο πριν ανέρχονταν σε 348. Παράλληλα, οι νέες εισαγωγές στα **νοσοκομεία** το Σάββατο ανήλθαν σε...

