

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 03/11/2021 - 03/11/2021

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

03/11/2021

1) [ΘΕΣΣΑΛΙΑ, Σελ. 12] [🔍] Συγκέντρωση διαμαρτυρίας στο Νοσοκομείο	1
2) [ΠΡΩΙΝΑ ΝΕΑ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ, Σελ. 7] [🔍] Σε «ασφυξία» οδηγούν τα νοσοκομεία υπ. Υγείας και ΕΟΠΥΥ	2
3) [ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΣ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ, Σελ. 10] [🔍] Υπουργείο και ΕΟΠΥΥ οδηγούν νοσοκομεία και εταιρείες σε ασφυξία .3	
4) [ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ, Σελ. 8] [🔍] Σκηνικό πολέμου στο Αχιλλοπούλειο	4
5) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 11] [🔍] ΛΑΡΙΣΑ Κραυγή αγωνίας από το μειωμένο και εξαντλημένο προσωπικό	5
6) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 11] [🔍] Πολύμορφες δράσεις σήμερα για την ανάκληση των αναστολών εργασίας	6
7) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 1,6-9] [🔍] Το ΚΚΕ κρούει τον κώδωνα του κινδύνου! Η υγεία του λαού δεν μπορεί να συνεχίσει να παίζεται κορόν	7
8) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 1,8-9] [🔍] «Ωρολογιακή βόμβα» απειλεί το ΕΣΥ	12
9) [ΡΟΛΙΤΙΚΑΛ, Σελ. 18] [🔍] Αλεξανδρούπολη Σε λειτουργία το ΚΕΠ Υγείας	15
10) [STAR PRESS, Σελ. 4] [🔍] ΣΤΗ ΣΥΛΛΗΨΗ γιατρού του «Ιπποκράτειου» νοσοκομείου Αθηνών προχώρησε η Αστυνομία	16
11) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,4] [🔍] «Αμετάπειστος» ο σκληρός πυρήνας των ανεμβολίαστων	17
12) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 7] [🔍] Στο 100% η πληρότητα κλινών COVID σε πολλά νοσοκομεία	19
13) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 5] [🔍] ΚΑΙ ΣΤΟ ΒΑΘΟΣ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΤΗΤΑ;	20
14) [ΤΥΠΟΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ, Σελ. 5] [🔍] Θ. Πλεύρης: Θωρακισμένο και προετοιμασμένο το ΕΣΥ	21
15) [ΑΥΓΗ, Σελ. 5] [🔍] Επιταχύνουν την κατάρρευση του συστήματος Υγείας	22
16) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 1,5] [🔍] Ο Μητσοτάκης χαρίζει και το «Ερρίκος Ντυνάν» στα «κοράκια» που βόλεψαν την κόρη του	23
17) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 2] [🔍] Η κατάρρευση των νοσοκομείων φέρνει την ιδιωτικοποίηση	25

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	03-11-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	292.68 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΠΟΕΔΗΝ				



ΣΗΜΕΡΑ ΣΤΙΣ 12 ΤΟ ΜΕΣΗΜΕΡΙ

Συγκέντρωση διαμαρτυρίας στο Νοσοκομείο

Πανελλαδική ημέρα δράσης διοργανώνει η **ΠΟΕΔΗΝ** σήμερα Τετάρτη 3 Νοεμβρίου με κινητοποιήσεις κατά τόπους στα Νοσοκομεία για την άρση των αναστολών εργασίας. Στο Νοσοκομείο Βόλου, υπάρχει κάλεσμα για συμμετοχή σε συγκέντρωση διαμαρτυρίας σήμερα Τετάρτη στις 12 το μεσημέρι.

Όπως αναφέρει η **ΠΟΕΔΗΝ** σε ανακοίνωση: «Ο Νόμος προέβλεπε επαναξιολόγηση των αναστολών εργασίας 31/10. Παρότι τα Νοσοκομεία βρίσκονται σε τραγικό λειτουργικό αδιέξοδο που δημιούργησαν οι περίπου 7.000 συνάδελφοι που τέθηκαν σε αναστολή εργασίας χωρίς να αναπληρωθούν, με μεγάλη έξαρση των κρουσμάτων κορωνοϊού, το υπουργείο Υγείας κατέθεσε τροπολογία, η οποία ψηφίζεται την Τετάρτη στη Βουλή για παράταση των αναστολών εργασίας έως τέλος του χρόνου (νομοσχέδιο υπουργείου Υποδομών και Μεταφορών). Τα Νοσοκομεία ήδη λειτουργούν στο «κόκκινο».

Σε κάποια Νοσοκομεία και Κέντρα

Υγείας παράνομα δεν ανανεώνονται έως 31.3.2022 οι συμβάσεις των επικουρικών υπαλλήλων που βρίσκονται σε αναστολή εργασίας με «κρυφές» συνεννοήσεις διοικητών Νοσοκομείων. Οι εναπομείναντες υγειονομικοί επί 20 μήνες δίνουν τη μάχη στην πρώτη γραμμή με ελάχιστα ρεπό, χωρίς κανονικές άδειες που περικόπηκαν για τρίτη φορά, με συνεχείς μετακινήσεις από τμήμα σε τμήμα από το ένα Νοσοκομείο σε άλλο Νοσοκομείο.

Έχουν ξεπεράσει το όριο της εργασιακής εξουθένωσης για να καλύπτουν κενά.

Οι συνάδελφοί μας που βρίσκονται σε αναστολή εργασίας, εργάζονταν στην πρώτη γραμμή έως 31 Αυγούστου. Θεωρούνταν ασφαλείς για το σύστημα. Από 1 Σεπτεμβρίου τέθηκαν σε αναστολή εργασίας, χωρίς ευρώ μισθό. Αντιμετωπίζονται χειρότερα από δημόσιους υπαλλήλους που διαπράττουν «εγκλήματα» και τίθενται σε αργία λαμβάνοντας το 50% του μισθού.

Η **ΠΟΕΔΗΝ** είναι υπέρ των εμβολια-

σμών και επανειλημμένα καλεί τους πολίτες να εκμεταλλευθούν το όπλο της επιστήμης ενάντια στον κορωνοϊό. Οι εμβολιασμένοι νοσούν ελαφρά, αλλά μεταδίδουν τον ιό.

Στα Νοσοκομεία εισέρχονται ανεμβολίαστοι συνοδοί ασθενών με αρνητικό rapid test, χωρίς να λαμβάνουν μέτρα προστασίας. Ανεμβολίαστοι ασθενείς νοσηλεύονται με αρνητικό εργαστηριακό test και κυκλοφορούν στις Κλινικές. Σήμερα 400 συνάδελφοι εμβολιασμένοι νοσούν ελαφρά από κορωνοϊό και βρίσκονται σε καραντίνα. Επίσης 800 συνάδελφοι εξαιρέθηκαν του εμβολιασμού από τις αρμόδιες επιτροπές και εργάζονται κανονικά με δύο rapid test. Ως εκ τούτου μπορούν να αρθούν οι αναστολές εργασίας των 7.000 συνάδελφων, με δύο προληπτικά rapid test την εβδομάδα και τα μέτρα προστασίας. Διασωληνωμένοι ασθενείς βρίσκονται σε λίστα αναμονής για ΜΕΘ, επειδή δεν μπορούν να αναπυκθούν οι προσωρινές αυτοσχέδιες κλίνες ΜΕΘ που αναπτύχθηκαν κατά το τρίτο κύμα της

πανδημίας. Ασθενείς κινδυνεύουν εξ αιτίας των ελλείψεων προσωπικού στα Νοσοκομεία.

Ο ιδιωτικός τομέας συνεχίζει να μένει ανέγγιχτος και αμόλυπτος από περιστατικά κορωνοϊού. Διακομίζονται ασθενείς από τα Νοσοκομεία προς τον ιδιωτικό τομέα για χειρουργεία και την αντιμετώπιση άλλων παθήσεων πλην κορωνοϊού. Η κυβέρνηση «κάνει πλάτες» για να αυξάνουν τα κέρδη τους. Τα νοσοκομεία μετατρέπονται σταδιακά σε νοσοκομεία αντιμετώπισης μίας νόσου, του κορωνοϊού.

Η πρωτοβάθμια περίθαλψη διαλυμένη με αποτέλεσμα οι ασθενείς με κορωνοϊό να καταλήγουν όλοι στα ΤΕΠ εφημερεύοντων Νοσοκομείων.

Τετάρτη 3/11 πανελλαδική ημέρα δράσης κατά τόπους στα Νοσοκομεία με αποφάσεις των διοικήσεων των Σωματείων με αίτημα την άρση των αναστολών εργασίας.

Όλοι οι εργαζόμενοι ενωμένοι, αγωνιζόμαστε για την επίλυση των τραγικών κενών σε προσωπικό στα Νοσοκομεία».





Μ. ΤΖΟΥΦΗ

Σε «ασφυξία» οδηγούν τα νοσοκομεία υπ. Υγείας και ΕΟΠΥΥ

Κατάθεση κοινοβουλευτικής ερώτησης για το ασφυκτικό **clawback** στις εταιρείες ιατροτεχνολογικών προϊόντων

«Να τροποποιηθεί ή να αποσυρθεί η απόφαση του υπουργείου Υγείας και του ΕΟΠΥΥ για την προείσπραξη της επικειμένης υπέρβασης δαπάνης (**clawback**) στις εταιρείες ιατροτεχνολογικών προϊόντων» ζητούν 23 βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ, έπειτα από πρωτοβουλία της Μερόπης Τζούφη.

Με ερώτηση που κατέθεσαν προς τον **υπουργό** Υγείας Θάνο **Πλεύρη**, οι βουλευτές τονίζουν πως οι νομοθετικές ρυθμίσεις της κυβέρνησης οδηγούν τις συγκεκριμένες εταιρείες σε οικονομική ασφυξία, μετακυλούν τη δαπάνη στους ασθενείς -κυρίως σε αυτούς που χρειάζονται αναπνευστικές συσκευές, ενώ επιβαρύνουν περαιτέρω το ΕΣΥ.

Πιο συγκεκριμένα, οι διατάξεις που θεσπίστηκαν το Μάρτιο του 2021 προβλέπουν την παρακράτηση του 46% των αποζημιώσεων με τη μορφή **clawback**, τη στιγμή που εκκρεμεί η αποπληρωμή των επιστροφών του 2020 και του 1ου εξαμήνου του 2021.

Στο πλαίσιο αυτό, οι βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ μεταφέρουν στη Βουλή την αγωνία του Πανελληνίου Συλλόγου Παρόχων Υγείας, ζητώντας από τον **υπουργό** Υγείας να αποσύρει ή να τροποποιήσει την απόφαση για την προκαταβολική είσπραξη του **clawback**, ώστε να μη διαταραχθεί η δραστηριότητα των εταιρειών ιατροτεχνολογικών προϊόντων και να διασφαλιστεί η πλήρης κάλυψη των ασθενών.



Υπουργείο και ΕΟΠΥΥ οδηγούν νοσοκομεία και εταιρείες σε ασφυξία

Πηγή: ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΣ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 03-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 263.72 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ

Υπουργείο και ΕΟΠΥΥ οδηγούν νοσοκομεία και εταιρείες σε ασφυξία

«Να τροποποιηθεί ή να αποσυρθεί η απόφαση του υπουργείου Υγείας και του ΕΟΠΥΥ για την προείσπραξη της επικείμενης υπέρβασης δαπάνης (clawback) στις εταιρείες ιατροτεχνολογικών προϊόντων» ζητούν 23 βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ, έπειτα από πρωτοβουλία της Μερόπης Τζούφη.

Με ερώτηση που κατέθεσαν προς τον υπουργό Υγείας Θάνο Πλεύρη, οι βουλευτές τονίζουν πως οι νομοθετικές ρυθμίσεις της κυβέρνησης οδη-

γούν τις συγκεκριμένες εταιρείες σε οικονομική ασφυξία, μετακυλούν τη δαπάνη στους ασθενείς -κυρίως σε αυτούς που χρειάζονται αναπνευστικές συσκευές, ενώ επιβαρύνουν περαιτέρω το ΕΣΥ.

Πιο συγκεκριμένα, οι διατάξεις που θεσπίστηκαν το Μάρτιο του 2021 προβλέπουν την παρακράτηση του 46% των αποζημιώσεων με τη μορφή clawback, τη στιγμή που εκκρεμεί η αποπληρωμή των επιστροφών του 2020 και του 1ου

εξαμήνου του 2021.

Στο πλαίσιο αυτό, οι βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ μεταφέρουν στη Βουλή την αγωνία του Πανελληνίου Συλλόγου Παρόχων Υγείας, ζητώντας από τον υπουργό Υγείας να αποσύρει ή να τροποποιήσει την απόφαση για την προκαταβολική είσπραξη του clawback, ώστε να μη διαταραχθεί η δραστηριότητα των εταιρειών ιατροτεχνολογικών προϊόντων και να διασφαλιστεί η πλήρης κάλυψη των ασθενών.



Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 03-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 722.07 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



» ΑΔΕΙΑΖΟΥΝ ΚΑΙ ΓΕΜΙΖΟΥΝ ΑΜΕΣΩΣ ΟΙ ΚΛΙΝΕΣ ΚΟΡΟΝΟΪΟΥ

Σκηνικό πολέμου στο Αχιλλοπούλειο

Ελλείπει διαθέσιμων κρεβατιών στη ΜΕΘ, διασωληνώσεις σε απλές κλινικές και διακομιδές εκτός νομού – «Το καράβι θα βουλιάξει, αν δεν ληφθούν μέτρα», προειδοποιούν οι γιατροί

Σκηνικά, που παραπέμπουν ευθέως σε εκστρατεία πολέμου, εκτυλίσσονται τις τελευταίες μέρες στο Νοσοκομείο Βόλου, απόρροια της ραγδαίας αύξησης των νοσηλευτών ασθενών με κορονοϊό.

Το Νοσοκομείο Βόλου έχει θέσει σε εφαρμογή το έκτακτο επιχειρησιακό σχέδιο διαχείρισης της πανδημίας, το μεγάλο «αγκάθι» ωστόσο παραμένει η έλλειψη γιατρών για να καλυφθούν οι αυξημένες ανάγκες που επιβάλλει η νοσηλεία πολλών ασθενών covid, αλλά και non covid περιστατικών.

Από το Αχιλλοπούλειο πάντως ξεκίνησαν ήδη οι διακομιδές ασθενών με covid στο Κέντρο Αποκατάστασης με το οποίο ήδη έχει συμβληθεί το υπ. υγείας για να αποσυμφορηθούν οι κλινικές κορονοϊού.

Ήδη έχουν μεταφερθεί τρία άτομα, όλοι τους ηλικιωμένοι. Τα κρεβάτια που έχουν εξασφαλιστεί στο συγκεκριμένο Κέντρο είναι 20, ενώ άλλα 10 κρεβάτια είναι εξασφαλισμένα σε δεύτερη ιδιωτική δομή του Βόλου προκειμένου όμως να νοσηλευτούν non covid περιστατικά.

Επίσης, από σήμερα αναμένεται να ξεκινήσει η σταδιακή μετακίνηση γιατρών από Κέντρα Υγείας του νομού, αλλά και της υπόλοιπης ΥΠΕ, που θα «επιστρατευθούν» για να βάλουν πλάτη στις εφημερίες.

Προηγήθηκε τηλεδιάσκεψη μεταξύ περιφέρειας Θεσσαλίας, εκπροσώπων της 5ης ΥΠΕ και γιατρών με την αναπληρώτρια υπουργό υγείας Μίνα Γκάγκα, στην οποία συζητήθηκε η δύσκολη κατάσταση που υπάρχει σε όλη τη Θεσσαλία. Στη σύσκεψη αποφασίστηκε η μάχη να δοθεί σε δύο μέτωπα: Αφενός να ενισχυθούν τα νοσοκομεία με επιπλέον προσωπικό, μέσω μετακινήσεων από περιοχές που δεν έχουν τόσο μεγάλη επιδημιολογική επιβάρυνση, αφετέρου να εξασφαλιστεί η επάρκεια σε κρεβάτια, εξοπλισμό, φάρμακα, αναλώσιμα και μέτρα ατομικής προστασίας για το υγειονομικό προσωπικό του ΕΣΥ.

Κάνουν τον σταυρό τους στις εφημερίες

Σε κάθε εφημερία στο Τμήμα Επιγόντων Περιστατικών στο Αχιλλοπούλειο γιατροί και νοσηλεύτριες κάνουν πλέον τον σταυρό τους, καθώς καλούνται να αντιμετωπίσουν συρροές ασθενών που προσέρχονται στο νοσοκομείο με βαριά συμπτωματολογία λόγω κορονοϊού.



Το Νοσοκομείο Βόλου έχει θέσει σε εφαρμογή το έκτακτο επιχειρησιακό σχέδιο διαχείρισης της πανδημίας, το μεγάλο «αγκάθι» ωστόσο παραμένει η έλλειψη γιατρών για να καλυφθούν οι αυξημένες ανάγκες που επιβάλλει η νοσηλεία πολλών ασθενών covid, αλλά και non covid περιστατικών

Στις απλές κλινικές covid τα κρεβάτια αδειάζουν και γεμίζουν εν ριπή οφθαλμού, ενώ η ΜΕΘ κορονοϊού στο Αχιλλοπούλειο είναι κατελημμένη. Εκτός από τους οκτώ ασθενείς που βρίσκονται σε μηχανική υποστήριξη στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, άλλα τέσσερα άτομα διασωληνώθηκαν στον θάλαμο αρνητικής πίεσης.

Ένας 53χρονος που έρχριζε διασωληνώσεως μεταφέρθηκε επειγόντως στο νοσοκομείο «Σωτηρία» της Αθήνας. Ήταν το πλησιέστερο νοσηλευτικό ίδρυμα που μπόρεσαν να βρουν οι γιατροί σε συνεργασία με το Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας, όταν τη Δευτέρα το βράδυ σήμερα κόκκινος συναγερμός στο Αχιλλοπούλειο.

Οι γιατροί κάθε μέρα πλέον βιώνουν το μαρτύριο της σταγόνας, αφού ανά πάσα στιγμή μπορεί να χρειαστεί να αναζητήσουν διαθέσιμο κρεβάτι εκτός Αχιλλοπουλείου, προκειμένου να γίνει διακομιδή ασθενούς που χρήσει διασωληνώσεως. Αυτό που τους φοβίζει ιδιαίτερα είναι ότι η διακομιδή σε τέτοιες περιπτώσεις ελλοχεύει τον κίνδυνο να επιβαρυνθεί η υγεία του ασθενή. «Ερχονται κομμάτια από τον κορονοϊό. Η διακομιδή επιβαρύνει ακόμη περισσότερο την κατάσταση τους. Το καράβι θα βουλιάξει αν δεν ληφθούν μέτρα. Σε λίγο δεν θα υπάρχει κρεβάτι για δείγμα», επισφαιρίζει έντρομος στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ ο επικεφαλής των κλινικών covid Χαράλαμπος Μάνδρος.

Σε ολόκληρη τη Θεσσαλία δεν υπάρχει διαθέσιμότητα. Τις τελευταίες ώρες οι πληροφορίες

Ένα ενδεικτικό παράδειγμα που ανέφερε ο κ. Μάνδρος στη συνουμία μας αφορούσε σε μία ειδικευμένη γιατρό. Προχθές η νεαρή υγειονομική χρειάστηκε να παραμείνει στις επάλξεις για περισσότερες από 24 ώρες, αφού μόλις ολοκλήρωσε την εφημερία χρειάστηκε να συνοδεύσει με το ασθενοφόρο στην Αθήνα τον 53χρονο που διασωληνώθηκε και μεταφέρθηκε σε νοσοκομείο της πρωτεύουσας.

Καταλυτική η σύγκριση με πέρυσι

Η σύγκριση με πέρυσι είναι καταλυτική. Σύμφωνα με τους γιατρούς η κατάσταση είναι πολύ χειρότερη. Αυτό συμβαίνει διότι πέρυσι τον Νοέμβριο υπήρχε lock down, η κινητικότητα είχε περιοριστεί στα απολύτως απαραίτητα και έτσι σε ένα μεγάλο βαθμό περιορίστηκε η διασπορά. «Σήμερα όλοι κυκλοφορούν. Οι ανεμβολίαστοι δεν έχουν συνειδητοποιήσει τον κίνδυνο που αντιμετωπίζουν και κυκλοφορούν σαν να μη συμβαίνει τίποτα. Την ίδια ώρα αρκετοί από τους εμβολιασμένους νομίζουν ότι επειδή έκαναν το εμβόλιο είναι άτρωτοι. Τα εξωτερικά ιατρεία λειτουργούν κανονικά. Τα περιστατικά non covid επίσης είναι πολλά. Όλα αυτά όπως είναι φυσικό ενισχύουν την κινητικότητα και μοιραία επεκτείνουν τη διασπορά», εξηγεί ο κ. Μάνδρος.

Γέμισαν οι κλινικές ανεμβολίαστους

Θα πρέπει να σημειωθεί πως οι ασθενείς που νοσηλεύονται στις κλινικές κορονοϊού στο νοσοκομείο Βόλου είναι στην πλειοψηφία τους ανεμβολίαστοι.

Ένα ποσοστό τουλάχιστον 80% από αυτούς παραμένει για νοσηλεία. Πολλές φορές μάλιστα οι γιατροί καταβάλλουν μεγάλη προσπάθεια για να τους πείσουν ότι πρέπει να νοσηλευτούν.

Κατά καιρούς το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό έχει αντιμετωπίσει επιθετικότητα, ειρωνεία, αλλά και ύβρεις από ανθρώπους που δεν επιθυμούν να νοσηλευτούν, βάζοντας έτσι σε άμεσο κίνδυνο τη ζωή τους.

«Πινόμαστε ψυχολόγοι. Προσπαθούμε να τους πείσουμε πως πρέπει να λάβουν θεραπεία για να μην κινδυνεύσουν. Ακόμη απίστευτα επιχειρήματα που δεν χωρούν στη σφαίρα της λογικής. Η κατάσταση πλέον έχει ξεφύγει», σχολιάζει επ' αυτού ο επικεφαλής των κλινικών covid.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ



Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 03-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 327.87 cm² Κυκλοφορία: 1860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΛΑΡΙΣΙΑ

Kραυγή αγωνίας από το μειωμένο και εξαντλημένο προσωπικό

«Λύγισε» από την κόπωση ο υπεύθυνος κλινικής Covid του Γενικού Νοσοκομείου

Η οριακή κατάσταση στην οποία βρίσκονται τα δύο νοσοκομεία της Λάρισας και οι δυσκολίες με τις οποίες έρχονται καθημερινά αντιμετώπιζονται οι υγειονομικοί και οι εργαζόμενοι αναδείχθηκαν στη Γενική Συνέλευση - κινητοποίηση που οργάνωσε χτες το ΔΣ της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Κέντρων Υγείας Λάρισας, στο προαύλιο του Γενικού Νοσοκομείου.

Ενδεικτικό της πίεσης και της εντατικοποίησης που αντιμετωπίζουν οι υγειονομικοί είναι το γεγονός ότι την ώρα που έκανε δηλώσεις ένας γιατρός της πρώτης γραμμής, ο Πάννης Γκαμπράνης - υπεύθυνος στη μία κλινική Covid, από τις δύο που διαθέτει το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας - «λύγισε» από την κόπωση και μεταφέρθηκε μέσα στο νοσοκομείο για εξετάσεις και να του δοθούν οι πρώτες βοήθειες.

Λίγο νωρίτερα ο πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων - Κέντρων Υγείας, Νίκος Νταφούλης, είχε επισημάνει μεταξύ άλλων πως «το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας έχει καταρρεύσει. Έχουν ξεπεραστεί οι αντοχές του σε ό,τι αφορά τη νοσηλεία περιστατικών κορονοϊού. Δεν υπάρχουν υποδομές, δεν επαρκούν ούτε οι παροχές οξυγόνου».

Σημείωσε ακόμα πως στο Γενικό Νοσοκομείο λειτουργούν με δύο μόνο γιατρούς η Ογκολογική κλινική, η Ουρολογική, η Νεφρολογική, η Παιδιατρική, η οποία εξυπηρετεί και άλλες περιοχές εκτός Λάρισας.

Εξέφρασε την αντίθεσή του στα μέτρα που απο-



Κατέρρευσε γιατρός από την εξάντληση στη Λάρισα

φασίστηκαν για μείωση κατά 50% των εξωτερικών χειρουργείων, αναστολή των απογευματινών ιατρείων, τονίζοντας ότι «στην ουσία προχωρά η επίσημη μετατροπή του Γενικού Νοσοκομείου σε αποκλειστικά Covid νοσοκομείο, με αποτέλεσμα τον κίνδυνο εκτίναξης της θνητότητας και της νοσηρότητας όσον αφορά στις λοιπές παθήσεις».

Σε αυτό το πλαίσιο, τόνισε πως «πρέπει να παρθούν μέτρα ενίσχυσης των νοσοκομείων με προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, να επιταχθούν οι μεγάλες μονάδες του ιδιωτικού τομέα, χωρίς αποζημίωση των επιχειρηματιών, και να ενταχθούν στην ευθύνη του κράτους, για να ενισχυθεί με τις απαραίτητες - πολύ περισσότερες απ' ό,τι σήμερα - νέες κλί-

νες ΜΕΘ, για να ενισχυθεί ο αριθμός των απλών κλινών νοσηλείας ασθενών».

Είναι χαρακτηριστικό ότι στη Λάρισα, ο ιδιωτικός τομέας διαθέτει 1.984 κρεβάτια, αλλά το υπουργείο Υγείας υπέγραψε - πάντα με το αζημίωτο - συμφωνία με ιδιωτικές κλινικές μόνο για 30 ασθενείς Covid και 30 non Covid.

Οι υγειονομικοί λόγω του περιστατικού με την κατάρρευση του συναδέλφου τους δεν ολοκλήρωσαν τη Γενική τους Συνέλευση, ανακοίνωσαν ότι αυτή θα γίνει την Πέμπτη και κάλεσαν τα εργατικά σωματεία και τους μαζικούς φορείς σε κοινές αγωνιστικές πρωτοβουλίες για την υπεράσπιση της υγείας και της ζωής του λαού.

Βόλος: Διακομιδές στην Αθήνα για να βρεθεί μια ΜΕΘ

Ασφυκτική παραμένει η κατάσταση και στον Βόλο, όπου χτες νοσηλεύονταν 78 ασθενείς στις κλινικές και τους θαλάμους αρνητικής πίεσης και οκτώ ασθενείς στη ΜΕΘ Covid. Η κατάσταση είναι τόσο δύσκολη, που παραμένουν διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ τέσσερις ασθενείς, με κίνδυνο να υπάρξουν σοβαρές επιπλοκές στην υγεία τους. Προχτές το βράδυ, βρέθηκε διαθέσιμη κλίνη ΜΕΘ στην Αθήνα, όπου και διακομίστηκε 53χρονος Βολιώτης.



Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 03-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 118.95 cm² Κυκλοφορία: 1860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



εργαζομένων ΟΤΑ Θεσσαλονίκης, Οικοδόμων.

Πολύμορφες δράσεις σήμερα για την ανάκληση των αναστολών εργασίας

Μέρα πανελλαδικής δράσης για την ανάκληση των αναστολών εργασίας είναι η σημερινή για τους εργαζόμενους στα δημόσια νοσοκομεία, που οργανώνουν παράλληλα πολύμορφες δράσεις αλληλεγγύης στους συναδέλφους τους που είναι σε αναστολή.

Στην Αθήνα, μεταξύ άλλων, προγραμματίζονται συγκεντρώσεις διαμαρτυρίας από το Σωματείο Εργαζομένων Νοσοκομείου ΚΑΤ, στις 12 μ., στην είσοδο του νοσοκομείου και παράσταση διαμαρτυρίας στη διοίκηση, και από το Σωματείο Εργαζομένων Νοσοκομείου «Θριάσιο» συγκέντρωση στη 1 μ.μ. στην είσοδο του νοσοκομείου. Στο Ηράκλειο, το Σωματείο Εργαζομένων στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο καλεί στις 12 μ. στην 7η ΥΠΕ. Στη Σάμο, το Σωματείο Εργαζομένων στο νοσοκομείο καλεί στις 10 π.μ. στην είσοδο.

● Το ΔΣ του Εργατικού Κέντρου Αγρινίου καλεί σε σύσκεψη όλους τους φορείς του νομού σήμερα, Τετάρτη 3 Νοέμβρη, στις 6 μ.μ., στην έδρα του, με θέμα: «Η κατάσταση στην Υγεία, τα προβλήματα στον νομό και κοινή δράση για άμεση διεκδίκηση μέτρων για την ενίσχυση του δημόσιου συστήματος Υγείας».

Το ΚΚΕ κρούει τον κώδωνα του κινδύνου! Η υγεία του λαού δεν μπορεί να συνεχίσει να παίζεται κορόνα ...

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 1,6-9 Ημερομηνία έκδοσης: 03-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 4678.58 cm² Κυκλοφορία: 1860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΝΕΟΥΣ ΑΝΤΙΛΑΪΚΟΥΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΤΙΣ ΘΕΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΚΕ

Το ΚΚΕ κρούει τον κώδωνα του κινδύνου! Η υγεία του λαού δεν μπορεί να συνεχίσει να παίζεται κορόνα - γράμματα



Τα έκτακτα - υποτίθεται - μέτρα που ανακοίνωσε ο υπουργός Υγείας για την πανδημία, είναι τα ίδια που μας έφεραν στη σημερινή κατάσταση. Καμία επανάπαυση! Τώρα να παρθούν μέτρα προστασίας της υγείας του λαού

Δ. Κουτσούμπας: Το σχέδιο για το «νέο ΕΣΥ» που προωθεί η κυβέρνηση μέσα στην πανδημία δεν είναι καθόλου νέο, είναι παλιά κατεύθυνση της ΕΕ και του κεφαλαίου. Τον δρόμο όπου η Υγεία θα αποτελεί ατομική ευθύνη και ελάχιστο κόστος για κράτος και επιχειρηματίες, τον έχουν περπατήσει όλες οι κυβερνήσεις **ΝΔ, ΠΑΣΟΚ, ΣΥΡΙΖΑ**.

ΣΕΛ. 6 - 9





ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΤΟΥ ΚΚΕ ΓΙΑ ΤΟ «ΝΕΟ ΕΣΥ»

Το σύνθημα «η Υγεία είναι κοινωνικό αγαθό και όχι εμπόρευμα»

Ένα μαχητικό κάλεσμα αγωνιστικής συμπόρευσης και κοινής δράσης με το ΚΚΕ ήταν η εκδήλωση που πραγματοποιήθηκε χτες στην έδρα της ΚΕ στον Περισσό με θέμα «Κριτική του ΚΚΕ στο σχέδιο για το «νέο ΕΣΥ» και οι θέσεις του Κόμματος».

Ξηνη εκδήλωση μίλησε ο ΓΓ της ΚΕ, Δημήτρης Κουτσούμπα.

Ακολούθησαν παρεμβάσεις από στελέχη του Κόμματος, από συνδικαλιστές που δραστηριοποιούνται στην Υγεία - Πρόνοια και από υγειονομικούς που συμπαρατάσσονται με το ΚΚΕ στην οργανωμένη συλλογική πάλη για τη θωράκιση του δημόσιου συστήματος Υγείας.

Τα θέματα με τα οποία καταπίστηκαν οι τοποθετήσεις μετά την κεντρική ομιλία, κάνοντας «φύλλο και φτερό» την επιχειρηματολογία της κυβέρνησης, αφορούσαν την έξαρση της πανδημίας στη Βόρεια Ελλάδα, τα χρηματοοικονομικά εργαλεία παραπέρα εμπορευματοποίησης του ΕΣΥ, τον ρόλο του υγειονομικού στο «νέο ΕΣΥ», τη λειτουργία του ΕΟΠΥΥ ως ιδιωτικής ασφαλιστικής εταιρείας και την κριτική στο κυβερνητικό «Εθνικό Σχέδιο για την Αναπηρία».

Το «παρόν» στην εκδήλωση έδωσαν γιατροί όλων των ειδικοτήτων, νοσηλεύτες, εργαζόμενοι σε δημόσια νοσοκομεία και σε άλλες υγειονομικές μονάδες, πρωτοπόροι συνδικαλιστές που δίνουν καθημερινά μια διπλή μάχη. Από τη μία για να προστατεύσουν την υγεία και τη ζωή του λαού και από την άλλη για την ουσιαστική ενίσχυση των δημόσιων νοσοκομείων και της ΠΟΥ, για επίταξη του ιδιωτικού τομέα Υγείας. Αγωνιζόμενοι υγειονομικοί, που εδώ και σχεδόν δύο χρόνια παραμένουν στην πρώτη γραμμή της πάλης, μαζί με το εργατικό - λαϊκό κίνημα, στον αντίποδα της εγκληματικής πολιτικής που ακολουθούν η σημερινή και οι προηγούμενες κυβερνήσεις, της εμπορευματοποίησης και επιχειρηματικής δράσης στην Υγεία.

Σε μια περίοδο που η πανδημία αναζωπυρώνεται σε όλη τη χώρα, εργαζόμενοι στο δημόσιο σύστημα Υγείας, μέσα και από τη συμμετοχή τους στην εκδήλωση, εκφράζουν την αγωνία τους, την απόφασή τους να παλέψουν μπροστά στα ακόμα χειρότερα που αναμένεται να φέρουν τα σχέδια της κυβέρνησης για το «νέο ΕΣΥ», καλώντας τους συναδέλφους τους σε ιδιωτικό και δημόσιο τομέα να υψώσουν τείχος αντίστασης στα κλεισίματα και τις συγχωνεύσεις κλινικών και μονάδων Υγείας, στις συμπράξεις με τον ιδιωτικό τομέα, δηλαδή σε όλα εκείνα που οδηγούν σε κατάργηση του δημόσιου συστήματος Υγείας.

Αναδείχθηκε ταυτόχρονα ότι οι ανάγκες του λαού για απρόσκοπτη πρόσβαση σε αναβαθμισμένες υπηρεσίες Υγείας - Πρόνοιας, με έμφαση στην πρόληψη και με ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας, βρίσκονται στον αντίποδα της λειτουργίας του συστήματος Υγείας με το κριτήριο του «κόστους - οφέλους». Είναι ασυμβίβαστες με το κνημί της καπιταλιστικής κερδοφορίας, που κάνει όλο και μεγαλύτερη την απόσταση ανάμεσα στις σύγχρονες δυνατότητες που δίνουν τα επενδύματα της επιστήμης και της τεχνολογίας και στην κατάσταση των συστημάτων Υγείας σε όλο τον κόσμο.

Αυτό το ερπόδιο, της καπιταλιστικής ιδιοκτησίας και εξουσίας, είναι που σηραδένει το ΚΚΕ, καλώντας τον λαό να παλέψει για τις σύγχρονες ανάγκες του, για αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν Υγεία - Πρόνοια - Φάρμακο, για Υγεία κοινωνικό αγαθό και όχι εμπόρευμα.

Ολόκληρη η ομιλία του Δ. Κουτσούμπα

Ολόκληρη η ομιλία του ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ, Δημήτρη Κουτσούμπα, στη χτεσινή εκδήλωση θα δημοσιευτεί στον «Ρίζοσπάστη του Σαββατοκύριακου» 6 - 7 Νοέμβρη.

Αποσπάσματα από την εισηγητική ομιλία του ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ, Δημήτρη Κουτσούμπα

«Η περίοδος της πανδημίας ανέδειξε με εκκωφαντικό τρόπο τα σαθρά υλικά με τα οποία οικοδομείται το σύστημα Υγείας χρομία τώρα. Ένα σύστημα Υγείας που έγινε «φύλλο - φτερό» και πολιτικές που άφησαν σε μεγάλο βαθμό απροσάτατο τον λαό, όχι μόνο απέναντι στην πανδημία, αλλά σε όλες σχεδόν τις άλλες ανάγκες του, σε υπηρεσίες πρόληψης, θεραπείας και αποκατάστασης», τόνισε στην αρχή της ομιλίας του ο ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ, φέρνοντας ταυτόχρονα μια σειρά από παραδείγματα, τα οποία επιβεβαιώνουν ότι «τα επιστημονικά επιτεύγματα που παρουσιάζονται σχεδόν καθημερινά, οι τεχνολογικές δυνατότητες της εποχής, δεν μας επιτρέπουν να συνηθίζουμε τον θάνατο, δεν συνάδουν με τα χιλιάδες καθημερινά κρούσματα και τους δεκάδες καθημερινούς θάνατους στη χώρα μας.

Ισα - ίσα, αναδεικνύουν ότι οι ευθύνες της κυβέρνησης στη διαχείριση της πανδημίας είναι εγκληματικές, είτε αυτές αφορούν την πρόληψη, είτε την γνηλάτηση, είτε την επιδημιολογική επίτηρηση, είτε την εμβολιαστική εκστρατεία, είτε το βασικότερο όλων: Την ενίσχυση του δημοσίου συστήματος Υγείας.

Επιβεβαιώνουν τις θέσεις του ΚΚΕ και της πλειοψηφίας των σωματείων των υγειονομικών, που από την πρώτη στιγμή μίηκαν μπροστά, εμπύχων τον λαό μας, έδωσαν τον καλύτερο τους εαυτό».

Το ΚΚΕ κρούει τον κώδωνα του κινδύνου: Τώρα μέτρα προστασίας της υγείας του λαού!

Ο Δ. Κουτσούμπα τόνισε πως «το ΚΚΕ κρούει τον κώδωνα του κινδύνου. Τα τελευταία στοιχεία της πανδημίας είναι ιδιαίτερα ανησυχητικά.

Όσο και αν η κυβέρνηση επιχειρεί να πετάξει από πάνω της την ευθύνη, όσο και αν επιστρατεύει τη θεωρία της «ατομικής ευθύνης», όσο και να στοχοποιεί μία τους νέους, μία τους ασυνείδητους, και άλλοτε τους ανεμβολιαστούς, είναι πολλαπλά εκτεθειμένη απέναντι στον λαό, έχει βαριές ευθύνες.

Εκτός από την επιπέδωση των εμβολιασμών, υπάρχει σαφής αναζωπύρωση, η οποία αποτυπώνεται στην αύξηση κρουσμάτων, απλών νοσηλίων, διασωληνωμένων και ασθενών σε ΜΕΘ.

Όλα δείχνουν ότι αν συνεχιστεί αυτή η πολιτική και διαχείριση μέχρι τα τέλη Δεκεμβρίου, το 4ο επιδημικό κύμα θα είναι πιο φονικό από το 1ο και 2ο μαζί. Ειδικά στη Βόρεια Ελλάδα φρακάρουν τα νοσοκομεία και οι κλίνες ΜΕΘ. Και αυτή η κυβέρνηση να επιτάζει τον ιδιωτικό τομέα Υγείας, συνεχίζει και χαρτζιλικάει τους κλινικούς.

Καμία επανάσταση! Η υγεία του λαού δεν μπορεί να συνεχιστεί να παίζεται κορόνα - γράμματα. Τώρα να παρθούν μέτρα προστασίας της υγείας.

Τα σημερινά, έκτακτα υποτίθεται μέτρα, που ανακοίνωσε ο υπουργός Υγείας, είναι τα ίδια που μας έφεραν στη σημερινή κατάσταση, τον περίπου 7.000 κρουσμάτων σε μια μέρα, τον 60 θάνατον τη μέρα, των εκατοντάδων διασωληνωμένων.

Η κατάσταση θα γίνει πολύ χειρότερη, αφού η κυβέρνηση ετοιμάζεται να κάνει ένα ποιοτικό άλμα στην επίθεσή της στο δικαίωμα του λαού για υψηλό επίπεδο υπηρεσίες Υ-



υγείας - Πρόνοιας. Γιατί το «νέο ΕΣΥ» που ετοιμάζει είναι φτιαγμένο από τα ίδια σαπια υλικά της εμπορευματοποίησης και ιδιωτικοποίησης».

Παρουσιάζεται ως λύση η συνταγή που μας έφερε μέχρι εδώ

«Αυτά τα υλικά, αυτές οι πολιτικές που διαμορφώσαν τον υπάρχον άθλιο και επικίνδυνο σύστημα Υγείας για τον λαό, αυτήν τη φορά παρουσιάζονται ως λύσεις. Παρουσιάζεται δηλαδή ως λύση η συνταγή που μας έφερε μέχρι εδώ», τόνισε ο ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ, σημειώνοντας μεταξύ άλλων:

«Το «νέο ΕΣΥ» της κυβέρνησης της ΝΔ, δεν είναι καθόλου νέο, είναι παλιά κατεθυσία της ΕΕ και του κεφαλαίου.

Αλλάστε, τον δρόμο όπου η Υγεία θα αποστείλει ελάχιστο κόστος για το κράτος και τους επιχειρηματίες, τον έχουν περπατήσει όλες οι κυβερνήσεις.

Τον δρόμο της ενίσχυσης της ατομικής ευθύνης των εργαζομένων και των λαϊκών οικογενειών στην άμεση ή έμμεση αγορά υπηρεσιών Υγείας, τον έχουν εφαρμόσει όλες οι εκδοχές της κυβερνητικής διαχείρισης.

Κεντροδεξιές και κεντροαριστερές, δεξιές και «αριστερές», μονοκομματικές και συνεργασίες. Μονοκομματικές κυβερνήσεις της ΝΔ και του ΠΑΣΟΚ. Κυβερνήσεις συνεργασίας του ΠΑΣΟΚ και της ΝΔ, με τις απαραίτητες κάθε φορά τσόντες. Κυβερνήσεις με πρωθυπουργούς τεχνοκράτες και «ειδικούς». Η «πρώτη φορά αριστερή» κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ με τους ΑΝΕΛ. Κάθε ένα κυβέρνηση παίρνει την αντιλαϊκή σκυτάλη από την προηγούμενη.

Από κάθε κυβερνητική θητεία η μεγάλη λαϊκή πλειοψηφία βγαίνει με λιγότερα δικαιώματα, χειροτερεύει η θέση της, βρίσκεται με περισσότερα βάρη στις πλάτες της.

Στη χώρα μας, όποια κυβέρνηση και αν πέρασε, νομίζει πως οι αποφάσεις για την Υγεία γράφτηκαν από το ίδιο χέρι.

«Το μέλλον βρίσκεται σε αυτές τις συμπράξεις» δήλωσε για τις ΣΔΠ το μαρκινό 2013 ο τότε υπουργός σύμβουλος του υπουργείου Υγείας, κ. Παλιούρης, αυτός που σήμερα είναι υπουργός Υγείας.

«Σήμερα εγκαινιάζουμε ένα πραγματικό στολίδι», έλεγε ο κ. Τσίπρας από τη Σαντορίνη, όταν εγκαινίαζε το πρώτο νοσοκομείο Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου.

Όπως και παντού έτσι και στην Υγεία. Τα μέτρα τους έχουν σχεδιαστεί αρκετά χρόνια πριν. Αποτελούν κατεθυσίες της πολιτικής της ΕΕ, είναι μέτρα στρατηγικού χαρακτήρα για το



ΤΕΤΑΡΤΗ 3 ΝΟΕΜΒΡΗ 2021 ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ

ΚΑΙ ΤΙΣ ΘΕΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΟΜΜΑΤΟΣ



7

μπορεί να γίνει πράξη με την πάλη του λαού μαζί με το ΚΚΕ

κεφάλαιο, διότι αποτελούν προϋπόθεση για την ανταγωνιστικότητα και την κερδοφορία των επιχειρηματικών ομίλων.

Το τελευταίο διάστημα, κυβερνητικά στελέχη, βουλευτές της ΝΔ, δημοσιογράφοι-παπαγάλοι, ξαναβγαίνουν σε εκπομπές, ημερίδες, άρθρα, βραβεία και αναλύουν τα σχέδια για το «νέο ΕΣΥ». Σαν έτοιμοι από καιρό, λες και την περίοδο της πανδημίας δεν έκαναν τίποτα άλλο από το να σκέφτονται και την παραμικρή λεπτομέρεια του μελλοντικού τους σχεδίου. Και μάλιστα αναποδογυρίζοντας τα συμπεράσματα της πανδημίας, με τα πόδια πάνω και το κεφάλι κάτω:

Τι κι αν η πανδημία απέδειξε τον παρασιτικό χαρακτήρα του ιδιωτικού Τομέα Υγείας και τον πραγματικό ευνοϊκισμό της διεισθημονικής προσέγγισης; Η κυβέρνηση επιμένει στις ΣΔΙΤ.

Τι κι αν αποδείχτηκε ότι η Υγεία δεν πρέπει να λογίζεται με βάση την τσέπη του καθενός; Η κυβέρνηση επιμένει στις αναδιανεμητικές αμοιβές για να λειτουργεί ο ΕΟΠΥΥ ως μεγάλη ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία, δηλαδή «ότι πληρώσεις παίρνεις».

Τι κι αν η υποχρηματοδότηση φάνηκε με δραματικό τρόπο; Η κυβέρνηση επιμένει πως το δημόσιο νοσοκομείο πρέπει να γίνει ανεξάρτητο ίδρυμα, το οποίο θα είναι αυτοδιοικούμενο και θα λογοδοτεί ανάλογα με τα κέρδη ή τις ζημιές που θα έχει.

Τι κι αν οι υγειονομικοί σε πολλά περιφερειακά νοσοκομεία έκαναν θάματα με τη δουλειά τους, ακόμα και στις πιο απομακρυσμένες περιοχές της χώρας; Η κυβέρνηση, αγνοώντας σκόπιμα ότι το επίπεδο λειτουργίας κάθε νοσοκομείου είναι συνάρτηση του βαθμού στελέχωσης του, θέλει να προχωρήσει σε συμπιέσεις κλινικών.

Τι κι αν αποδείχτηκε περλίτρανα ότι το κριτήριο ανάπτυξης των δομών Υγείας πρέπει να παίρνει υπόψη του δημογραφικές, πληθυσμιακές και γεωγραφικές παραμέτρους; Η κυβέρνηση θέλει να φτιάξει έναν υγειονομικό χάρτη με κριτήριο το «κόστος - όφελος», κάνοντας μάλιστα και ελεεινές δηλώσεις, όπως ότι «δεν μπορεί ένα νοσοκομείο να απέχει από ένα άλλο πέραν από 20 χιλιόμετρα».

Και για να είμαστε εξηγημένοι: Το Νοσοκομείο της Νίκαιας απέχει 5 χιλιόμετρα και το Τζάνειο 2 χιλιόμετρα από το «Μετροπόλιταν».

Το γυναικολογικό - μαιευτικό νοσοκομείο «Ελενα Βενιζέλου» απέχει 9 χιλιόμετρα από το «ΙΑΣΣ».

Αλλά αυτά η κυβέρνηση όχι απλά δεν τα επίταξε, όταν ο λαός μας είχε ανάγκη μέσα στην πανδημία, αλλά τους παρέχει κι από πάνω εκατομμύρια φοροαπαλλαγές».

Η πρόταση του ΣΥΡΙΖΑ αντιτρατεύεται τις λαϊκές ανάγκες

«Το σχέδιο για το «νέο ΕΣΥ» που θα παρουσιάσει η κυβέρνηση της ΝΔ έρχεται από πολύ παλιά...», σημείωσε ο Δ. Κουτσούμπας και τόνισε πως «είναι όντως «ευρωπαϊκό κεκτημένο», αποτελεί όντως διαχρονικό στόχο της ΕΕ, με μία όμως σημαντική διαφορά: Ότι από αυτά τα σχέδια είναι βαθιά ζημιωμένοι οι ασθενείς και οι υγειονομικοί, ο λαός συνολικά.

Και ασ μην κάνουν τους ανήξερους κάποιοι. Αλήθεια, πόσο διαφορετικό είναι το ΕΣΥ του ΣΥΡΙΖΑ; Ο ΣΥΡΙΖΑ κάθε φορά που αναφέρεται στην Υγεία, όπως πρόσφατα με τον δικοματικό καθύα που έστεισε στη Βουλή την ώρα του πρωθυπουργού, προσπαθεί να ψαράψει σε θολά νερά.

Βέβαια, για να μην τον παρεξηγήσουν και πολύ, κάθε τρεις και λίγο μας θυμίζει ότι παρέχει συναίσθηση, μία καλώντας τον λαό σε αινή ιχθύος, όπως τους πρώτους μήνες της πανδημίας με τα «θα λογαριαστούμε μετά», μία με τις προτάσεις του για κοινό υπουργό Υγείας με τη ΝΔ και την άλλη, όπως στα αλλη-



πάλλλη καλέσματα του προς την κυβέρνηση, για έναν «κοινό εθνικό σχεδιασμό»!

Δεν χάνει ευκαιρία, όχι μόνο να μας θυμίζει ότι κυβέρνησε με «σύνεση», αλλά ότι έχει και σήμερα προτάσεις «κομμένες και ραμμένες» για τα κέρδη του μεγάλου κεφαλαίου», τόνισε ο Δ. Κουτσούμπας και θυμισε και τα «έργα και τις ημέρες» του ως κυβέρνηση και μια σειρά από τις προτάσεις του αυτές για την επιχειρηματική δράση στην Υγεία, τη «συνύπαρξη» δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, την ελαστικές σχέσεις δουλειάς και τις προσλήψεις, σημειώνοντας πως «η πρόταση του ΣΥΡΙΖΑ όχι μόνο δεν απαντά στις σύγχρονες λαϊκές ανάγκες, αλλά τις αντιτρατεύεται.

Γιατί απλά λαϊκές ανάγκες και κερδοφορία των ομίλων βρίσκονται σε αντίθετη κατεύθυνση. Βρίσκονται στον αντίποδα του δικαίωματος του λαού να απολαμβάνει τις τερστές δυνατότητες που ανοίγουν η επιστήμη και η τεχνολογία, να έχει κατοχυρωμένες δωρεάν, σύγχρονες υπηρεσίες Υγείας από το κράτος».

Το μέτωπο της Υγείας είναι βασικό μέτωπο πάλης όλου του λαού

Ο ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ τόνισε πως «το σύνθημα "Η Υγεία είναι κοινωνικό αγαθό και όχι εμπόρευμα" που γράφτηκε, φωνάχτηκε και συμφωνεί μαζί του η πλειοψηφία του ελληνικού λαού, μπορεί να γίνει πράξη, μπορεί να πάρει σάρκα και οστά, μόνο αν ο λαός, μαζί με το ΚΚΕ, παλέψει:

– Για εξασφάλιση από το κράτος της δωρεάν, πλήρους και απρόσκοπτης ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και νοσηλείας σε όλους.

– Για πλήρη και επαρκή κρατική χρηματοδότηση των δημοσίων νοσοκομείων, των Κέντρων Υγείας και των άλλων μονάδων Υγείας από τον κρατικό προϋπολογισμό. Για φορολόγηση του κεφαλαίου με 45%.

– Μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης όλων των κλάδων και ειδικοτήτων στα δημόσια νοσοκομεία, στα Κέντρα Υγείας και τις άλλες μονάδες Υγείας. Μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων και εργαλαβικών εργαζομένων.

– Για αύξηση των εισοκτέων στις σχολές Ιατρικής και Νοσηλευτικής για να εξασφαλιστεί η επάρκεια στελεχώσεως των δημοσίων μονάδων Υγείας.

– Για κατάργηση του μέτρου της αναστολής εργασίας. Για ουσιαστικά μέτρα ενθέρωσης των υγειονομικών για την ανάγκη του εμβολιασμού. Αξιοποίηση των ανεμβολίαστων σε υπηρεσίες χαμηλού κινδύνου μετάδοσης του ιού, με συχνά και επαναλαμβανόμενα δωρεάν τεστ.

– Για ανάπτυξη τμημάτων με διεισθημονικές ομάδες για την παρακολούθηση των ασθενών που νόσησαν από τον κορονοϊό. Για πλήρη και δωρεάν εξασφάλιση των αναγκών υπηρεσιών αποκατάστασης.

– Για ανάπτυξη και στελέχωση των κρατικών υπηρεσιών Υγείας



ας και Ασφάλειας στην Εργασία με προσλήψεις μόνιμων Ιατρών Εργασίας, Τεχνικών Ασφάλειας, νοσηλευτών, επισκεπτών Υγείας. Προσανατολισμός στην πρόληψη και αντιμετώπιση του επαγγελματικού κινδύνου.

– Για κατάργηση κάθε είδους πληρωμής στην Υγεία για όλο τον λαό.

– Για δωρεάν διάθεση των ειδικών φαρμάκων και των φαρμάκων για τις ασθένειες που τις συνοδεύουν, τα συμπληρώματα διατροφής, το υγειονομικό και αναλυτικό υλικό από τα δημόσια νοσοκομεία, τα Κέντρα Υγείας και τις μονάδες του ΕΟΠΥΥ, στους χρόνιους πάσχοντες και στα ΆμεΑ.

– Για πλήρεις υπηρεσίες πρόληψης, θεραπείας και αποκατάστασης στους μετανάστες αποκλειστικά από τις δημόσιες μονάδες Υγείας».

Το ΚΚΕ προτάσσει τον προσανατολισμό στην πρόληψη

Στον αντίποδα του εκτρώματος που ετοιμάζεται να φέρει η κυβέρνηση στη Βουλή, ο Δ. Κουτσούμπας παρουσίασε χτες αναλυτικά τις προτάσεις του Κόμματος για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, «σε πανελλαδικό επίπεδο, με χρηματοδότηση αποκλειστικά από το κράτος, χωρίς καμία εμπλοκή - συμμετοχή του ιδιωτικού τομέα, των ΜΚΟ, των διάφορων "κοινωνικών συνεταρισμών"».

Σημειώνοντας ότι το ΚΚΕ «προτάσσει τον προσανατολισμό στις υπηρεσίες πρόληψης, που σημαίνει ότι αυτές πρέπει να απευθύνονται πριν απ' όλα στους υγιείς, με ανάπτυξη υπηρεσιών για την πρόληψη και την αντιμετώπιση του επαγγελματικού κινδύνου, μέτρων για την υγεία και ασφάλεια στην εργασία», ανέλυσε τις θέσεις του Κόμματος για το Κέντρο Υγείας, που, όπως είπε, αποτελεί «πυρήνα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας», με τα αποκεντρωμένα ιατρεία και τις κινητές μονάδες που συνδέονται με αυτό.

«Ο ενιαίος χαρακτήρας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, των άμεσα συνεργαζόμενων τμημάτων και υπηρεσιών της στο πλαίσιο του κρατικού Κέντρου Υγείας, είναι προϋπόθεση για την εφαρμογή ουσιαστικών μέτρων πρόληψης, θεραπείας και αποκατάστασης», σημείωσε, τονίζοντας ότι αποτελεί και «προϋπόθεση για να συγκεντρώνεται και να διαχέεται η νέα γνώση σε όλους τους ερευνητικούς, προκειμένου να αξιοποιείται κατάλληλα».

Βασικό εμπόδιο είναι το καπιταλιστικό κέρδος

Κλείνοντας την ομιλία του, ο ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ τόνισε πως «σήμερα, πλέον, πολύ περισσότεροι καταλαβαίνουν ότι το μέτωπο της Υγείας είναι βασικό μέτωπο πάλης όλου του λαού και ότι αυτό για το οποίο παλεύει το οργανωμένο εργατικό - λαϊκό κίνημα κάθε άλλο παρά δευτερεύον είναι. Οι ανάγκες του λαού μας είναι μεγάλες και υπάρχουν όλες οι δυνατότητες να ικανοποιηθούν τον 21ο αιώνα. Ο αγώνας έχει ξεκινήσει».

Το βασικό εμπόδιο δεν είναι άλλο από το καπιταλιστικό κέρδος, η καπιταλιστική ιδιοκτησία και η πολιτική εξουσία των καπιταλιστών.

Οι εργαζόμενοι μπορούν να συνειδητοποιούν αυτήν την αλήθεια από την ίδια τους την πολιτική πείρα, μέσα από τη συμμετοχή τους στην πάλη, μαζί με το ΚΚΕ.

Σε αυτόν τον αγώνα σας καλούμε όλες και όλους να συνδράμετε».



8



ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΤΟΥ ΚΚΕ ΓΙΑ ΤΟ «ΝΕΟ ΕΣΥ»

Χρηματοοικονομικά εργαλεία παραπέρα εμπορευματοποίησης του ΕΣΥ

Γιώργος Φερεντίνος, γιατρός, πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων Νοσοκομείων «Ευαγγελισμός»

«Για το έτος 2021 οι δαπάνες για την Υγεία διαμορφώνονται στα 4,257 δισ. ευρώ, είναι μειωμένες δηλαδή κατά 572 εκατ. ευρώ σε σχέση με το 2020. Το ποσό για την πρόσληψη έκτακτου επικουρικού προσωπικού για την αντιμετώπιση της πανδημίας το 2021 διαμορφώνεται στα 131 εκατ. ευρώ, από 786 εκατ. ευρώ το 2020, δηλαδή 655 εκατ. ευρώ λιγότερα. Δημοσιεύματα ήδη κάνουν λόγο για νέα μείωση του προϋπολογισμού για το 2022». Τα παραπάνω στοιχεία μετέφερε μεταξύ άλλων ο Γ. Φερεντίνος, μιλώντας για τα «Χρηματοοικονομικά εργαλεία στο "νέο ΕΣΥ"», αναδεικνύοντας ότι στόχος του σχεδίου είναι «η απειμολογία του κρατικού προϋπολογισμού από τη χρηματοδότηση της Υγείας, με την αυτεπλήρη χρηματοδότηση των νοσηλευτικών μονάδων, που ήδη αποτελούν ένα σημαντικό κομμάτι των εσόδων για τα νοσηλευτικά ιδρύματα, όπως και τη μέθοδο του leasing, αλλά και τις ΣΔΙΤ, καθώς και τον θεσμό των DRGs. Σε ό,τι αφορά τις ΣΔΙΤ, ανέφερε ότι αναμένεται να αναπτυχθούν σε τρία στάδια: Στον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό των νοσοκομείων, σε στο-



χειμένους μονάδες για παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών Υγείας όπως είναι η αιμοκάθαρση, η μετακατάσταση, η ψυχιατρική παραρτήρηση ή η ανακουφιστική φροντίδα σε ασθενείς τελικού σταδίου και στην ολοκληρωτική αλλαγή ενός νοσοκομείου. «Με αυτό τον τρόπο ιδιώτες θα επενδύουν στα δημόσια νοσοκομεία και θα αποζημιώνονται με βάση είτε τη διαχείριση ολόκληρων των μονάδων, είτε με βάση τον αριθμό των εξετάσεων που θα πραγματοποιούν τα επινοικιαζόμενα μηχανήματα που θα έχουν εγκαταστήσει στα νοσηλευτικά ιδρύματα».

Ανέφερε επίσης ότι προκρίνεται η αλλαγή της νομικής μορφής των νοσοκομείων και η μετατροπή τους σε θυγατρικές ανώνυμες εταιρείες του ΕΣΥ (ΝΠΔΔ) ως Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαιού με κερδοσκοπικό χαρακτήρα, κατά το εκτετατικότερο ευρωπαϊκό πρότυπο.

Ετσι, όπως είπε, θα δίνεται η δυνατότητα: Ανάθεσης της διοίκησης νοσοκομείων σε εξειδικευμένες εταιρείες, παραχώρησης των Αγροτικών Ιατρείων και των Κέντρων Υγείας σε κοινοπραξίες ιατρών με τη μορφή leasing τόσο του κτιρίου όσο και του εξοπλισμού, κατάρτιση του υγειονομικού χάρτη που προβλέπει κλείσιμο νοσοκομειακών μονάδων με μόνο αντιπρομηνοϊκό κριτήριο τη χιλιομετρική απόσταση, ανάπτυξη ενιαίου μοντέλου οργάνωσης και λειτουργίας

των πρωτοβάθμιων δομών Υγείας, ώστε να είναι πιο «ανταγωνιστικά» με τα αντίστοιχα του ιδιωτικού τομέα, κατάρτιση του ενιαίου μισθολογίου του Δημόσιου (στο οποίο σήμερα υπάρχουν οι υγειονομικοί) και θέσπιση κριτηρίων και κινήτρων οικονομικής και κλινικής αποδοτικότητας που θα διαφοροποιήσουν τις αμοιβές των γιατρών, των νοσηλευτών και των διοικητικών υπαλλήλων, με στόχο την αύξηση της παραγωγικότητας μέσω του συστήματος αξιολόγησης υπαλλήλων και δομών. Επίσης συμπτύξεις ασφαλιστικών εταιρειών με τα δημόσια νοσοκομεία, εξασφάλιση για τους άνεργους - ανασφάλιστους ασθενείς ενός βασικού πακέτου παροχών Υγείας που στόχο θα έχει μόνο την επίβλεψη κ.ο.κ.

«Απέναντι σε αυτή την πολιτική που ζυγίζει την ανθρώπινη ζωή με γνώμονα το κέρδος, οι μαχόμενοι υγειονομικοί μαζί με τον λαό σφραγίζουν τα δυνάμει του αγώνα τους και να διεκδικήσουν ένα αποκλειστικά κρατικό σύστημα Υγείας - Πρόνοιας, καθολικό, σύγχρονο και απολύτως δωρεάν, χωρίς καμία επιχειρηματική δράση», ανέφερε ο Χρ. Φερεντίνος. «Ένα ενιαίο πανελλαδικό κρατικό σύστημα Υγείας όπου θα παρέχονται από το κράτος δωρεάν όλες οι εξετάσεις, θεραπείες, υγειονομικό υλικό, φάρμακα, εμφύλια, χωρίς πληρωμές, συμμετοχές, χωρίς πλαφόν και περικλοπές, σύμφωνα με τις ανάγκες και με αποκλειστικά επιστημονικά κριτήρια, χωρίς καμία διάκριση σε ασφαλισμένους/ανασφάλιστους, εθνικότητα ή χρώμα».

Βόρεια Ελλάδα: Σαν από την αρχή της

Χρήστος Καραχρήστος, γιατρός στο Νοσοκομείο «Παπаниκόλαου», μέλος του ΔΣ της Ενωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Θεσσαλονίκης (ΕΝΙΘ)

«Η κατάσταση που βιώνουμε στις δημόσιες μονάδες Υγείας της Βόρειας Ελλάδας είναι σαν να μην πέρασε μια μέρα από την αρχή της πανδημίας», σημείωσε ο Χρήστος Καραχρήστος μιλώντας για την έναρξη της πανδημίας στη Βόρεια Ελλάδα. Όπως ανέφερε, «σήμερα, και ενώ αντιμετωπίζουμε ξανά μια επικίνδυνη αύξηση του επιδημιολογικού φορτίου στην περιοχή μας, η κυβέρνηση συνεχίζει να μην προχωρά σε κανένα από τα μέτρα που ζητάνε οι υγειονομικοί μέσα από τον αγώνα των σωματίων τους».

Ενδεικτικά, σε όλα τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης, και των υπόλοιπων νομών, τα χειρουργεία υπολειπόμενα. Είτε επειδή οι χειρουργικές αιθούσες μετατράπηκαν σε ΜΕΘ Covid είτε απλά επειδή δεν αρκεί το προσωπικό. Χιλιάδες τα χειρουργεία που είναι σε αναμονή μόνο στην πόλη της Θεσσαλονίκης, με ό,τι σημαίνει αυτό για την υγεία των ασθενών. Χαρακτηριστικά, στο ΓΝ "Παπαγεωργίου" από τις 14 χειρουργικές αιθούσες περιορίστηκαν στις 5 έως 7 αιθούσες. Στο ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ από τις 10 αιθούσες λειτουργούν ούτε οι μισές.

Το ίδιο ακριβώς πρόβλημα υπάρχει με τις χιλιάδες επισκέψεις στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων που χάθηκαν λόγω της λειτουργίας

Υπερασπιζόμαστε μια επιστήμη στην υπηρεσία του λαού και των αναγκών του

Ελένη Παπαγεωργίου, γιατρός στο Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Κηφισιάς (ΓΟΝΚ), συνεργάτης του Τμήματος Υγείας - Πρόνοιας της ΚΕ του ΚΚΕ

Στους «δείκτες αξιολόγησης» των μονάδων Υγείας στο «νέο ΕΣΥ» αναφέρθηκε, μεταξύ άλλων, η Ελένη Παπαγεωργίου, μιλώντας για τον «Ρόλο του Υγειονομικού στο «νέο ΕΣΥ»». Τόνισε ότι αυτοί οι «δείκτες» ταυτίζονται με τα ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια λειτουργίας μιας επιχείρησης. Και ποια είναι μερικά από αυτά; Πόσοι νοσηλευτικοί ή αλλιώς η πληρότητα, μέρες νοσηλείας, πόσες και πόσο ακριβές εξετάσεις στάθηκαν, χειρουργικές και άλλες επεμβάσεις, χρήση γεννησίων, τεκμηριωμένη εξοικονόμηση πόρων.



ματική λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων, για να εξασφαλιστεί η "βιωσιμότητά τους", αλλά και να συμβάλουν ενεργά στην υλοποίηση της πολιτικής που θέλει τους ασθενείς πελάτες.

«Επί της ουσίας ζητάνε από τους υγειονομικούς να σταθούν απέναντι στις ανάγκες υγείας των παιδιών τους, των γονιών, των φίλων τους. Θέλουν τους υγειονομικούς να συμβάλλουν στη λειτουργία του νοσοκομείου ως επιχείρησης. Να κόβουν με δική τους απόφαση φάρμακα, απαραίτητες εξετάσεις, θεραπευτικές επιλογές, μέρες νοσηλείας. Να θεραπεύουν και να περιθάλπουν όποιον έχει να πληρώσει. Να πληρώνουν οι ασθενείς για εξετάσεις, ακόμα και για επείγοντα περιστατικά. Να στέλνουν το νοσοκομείο τα "ραβασάκια" στην εφορία των ανασφάλιστων ασθενών. Και από τα παραπάνω θα εξαρτώνται το εισόδημά τους, τα μπόνους αλλά και η επιστημονική τους εξέλιξη και σταδιοδρομία».

Σε άλλο σημείο, αναφέρθηκε στην πρόβλεψη νέας επίθεσης στη μόνιμη και σταθερή δουλειά που υπάρχει στο κυβερνητικό σχέδιο, αφού, όπως δηλώνουν, «στον δημόσιο τομέα, μόνο τα στελέχη που προορίζονται να έχουν υψηλές διευθυντικές θέσεις, άρα και αυξημένο βάρος στη λήψη αποφάσεων και στην κατανομή των πόρων, τα ιατρικά διευθυντικά στελέχη, θα πρέπει να είναι πλήρως και αποκλειστικά απασχολημένοι. Αντίθετα, ένα μεγάλο μέρος του λοιπού προσωπικού θα μπορούσε να είναι μερικώς, ή ακόμα και εποχιακά απασχολημένοι».

«Από τις ίδιες τις εξελίξεις θα κληθούν οι υγειονομικοί να διαλέξουν μεταξύ ενοσωμάτωσης και αναποκομής, ανάμεσα στη βαρβαρότητα ή στον πολιτισμό», σημείωσε η Ελ. Παπαγεωργίου, υπογραμμίζοντας: «Ειδικά οι κομμουνιστές υγειονομικοί έχουμε καθήκον να υπερασπίσουμε τον ρόλο που θα έπρεπε να έχουμε ενάντια στην "αξιολόγηση" που πρόβει η κυβέρνηση με το "νέο ΕΣΥ". Έχουμε πάρει την απόφαση να θέσουμε την επιστήμη στην υπηρεσία του λαού. Εξάλλου η επιστημονική γνώση είναι προϊόν συλλογικής δουλειάς, δεν αφορά την ατομική προσπάθεια ούτε τα «κέντρα αριστείας» που διαφημίζει η νέα υφιομορφία Υγείας».

Το «Εθνικό Σχέδιο για την Αναπηρία» εμβαθύνει τα αντιλαϊκά αντιαναπηρικά μέτρα

Γιώργος Μπίλης, μέλος της Γραμματείας του Πανελλαδικού Συλλόγου Αναπήρων Πολιτών

Το γεγονός ότι το κυβερνητικό «Εθνικό Σχέδιο για την Αναπηρία» ενισχύει και εμβαθύνει «το σύνολο των αντιλαϊκών αναπηρικών μέτρων που επιχειρούν εδώ και χρόνια να περάσουν όλες οι κυβερνήσεις» ανέδειξε ο Γ. Μπίλης, σημειώνοντας ότι αυτή η πολιτική εφαρμόζεται «με μνημόνια και χωρίς μνημόνια, όπως είναι οι περικλοπές θεραπειών, επιδομάτων, συντάξεων αναπηρίας, το κλείσιμο των Ειδικών Σχολείων και των δομών Πρόνοιας στο όνομα της δήθεν ένταξης και του αποϊδρωματισμού».



Με το κυβερνητικό σχέδιο γενικεύεται η «λειτουργικότητα» ως εργαλείο για τις παραπέρα περικλοπές, συνέχισε, εξηγώντας: «Η περικλοπή "λειτουργικότητα" που σχεδιάζεται ως δούρεος ήπος από τη ΝΔ ήδη από το 2005, έρχεται να υπολογιστεί όχι τη ψυχή της αναπηρίας και τις ανάγκες του αναπήρου, αλλά τη δυνατότητα του να τις αντισταθεί μέσω μορφωτικού επιπέδου, οικονομικών κριτηρίων κ.λπ. Έτσι, δεν εξετάζονται αν ο εργαζόμενος που έμεινε ανάπηρος μπορεί να συνεχίσει τη δουλειά που έκανε αλλά αν έχει οικογένεια που τον στηρίζει, αν μπορεί να κάνει κάποια άλλη δουλειά γενικά, ανεξάρτητα από το αν την εξασφαλίζει το κράτος. Είναι χαρακτηριστικό το αμίμητο που λένε πολλές αποφάσεις των ΚΕΠΑ: "Κατά ιατρική εκτίμηση ποσοστό αναπηρίας 80% - 90%, αλλά λόγω του μορφωτικού του επιπέδου, ποσοστό αναπηρίας 60%" κ.λπ.».

Δείχνοντας άλλωστε πόσο φουντάνει η εμπορευματοποίηση στον χώρο της Πρόνοιας, ανέφερε ότι στις δημόσιες υπηρεσίες Ειδικής Α-

γωγής καλύπτονται περίπου 33.000 παιδιά, ενώ στον επιχειρηματικό τομέα καλύπτονται πάνω από 50.000 παιδιά.

Ξχωριστή αναφορά έκανε στον πρόσφατο νόμο για τον «προσωπικό φροντιστή για τα Α-ΜεΑ», λέγοντας ότι «στο όνομα της αποϊδρωματισμού, με όχημα τον προσωπικό βοηθό είναι σίγουρο ότι θα προχωρήσει το κλείσιμο μια σειράς δομών και υπηρεσιών του Δημοσίου, που έτσι κι αλλιώς στενάζουν από τη χρόνια απαξίωση (υποχρηματοδότηση και υποστελέχωση)».

Πρόσθεσε ότι «στο ίδιο νομοσχέδιο ψηφιστηκε και ένα κακέτυπο που η κυβέρνηση ονομάζει "πρώτη διάγνωση". Όπως είναι φυσικό, ολοκληρώθηκε η επιστημονική κοινότητα συμφωνεί για την επαγγελματική ανάγκη τέτοιων υπηρεσιών, ομολογώντας ότι η αναπαραγωγή τους μετατρέπει τη χώρα μας σε χώρα παραγωγής βαριά αναπήρων. Χιλιάδες παιδιά που γεννιούνται με κάποιο πρόβλημα, αν διαγνωστούν έγκαιρα, πριν τα 5 χρόνια, ακόμα και τον 1ο - 2ο χρόνο της ζωής τους, πιθανά να αντιμετωπίσουν έως και 100% το πρόβλημά τους ή θα το περιορίσουν σε μεγάλο ποσοστό. Κάτι τέτοιο βέβαια απαιτεί την ανάπτυξη δημοσίων δομών πρόωξης διάγνωσης και παρέμβασης (...) Η κυβέρνηση πανηγυρίζει για ένα ελλιπέστατο πρόγραμμα επισκέψεων από ειδικούς σε βρεφικούς σταθμούς, χωρίς να προβλέπεται τι θα γίνει από τη στιγμή που διαπιστώσουν πρόβλημα, σε ποιες δομές θα παραπέμπουν. Αυτό που μιλούν από χιλιόμετρα είναι η εισβολή του ιδιωτικού τομέα».

Ο Γ. Μπίλης αναφέρθηκε επίσης στην Ειδική Αγωγή, τονίζοντας ότι το Εθνικό Σχέδιο προβλέπει «κλείσιμο των Ειδικών Σχολείων στο όνομα του σχολείου για όλους, της δήθεν ένταξης και της συμπερίληψης. Θα είναι σχολείο - αποθήκη των φτωχών, εξοθλιωμένων, αναπήρων, μεταναστών. Ακόμα και σήμερα, πάνω από 200.000 παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες είναι εκτός των υπηρεσιών της Ειδικής Αγωγής».





ΚΑΙ ΤΙΣ ΘΕΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΟΜΜΑΤΟΣ

να μην πέρασε μια μέρα πανδημίας

τους με περιοδικότητα. Υπάρχουν τρομερές καθυστερήσεις στη διάγνωση παθήσεων, όπως οι καρδιοπνευμονικές. Ο προληπτικός έλεγχος των γυναικολογικών καρκίνων στο Θεαγένειο μειώθηκε κατά 80% τη διάρκεια της πανδημίας λόγω έλλειψης προσωπικού, ενώ και τώρα αυτά τα τμήματα υπολειπόμενα λόγω της υποστελέχωσης.



πρόχειρα σε ΜΕΘ, αντίστοιχα στο "Παπαγεωργίου" και το Ιπποκράτειο σε απλούς θαλάμους και πάει λέγοντας. Καθημερινά βρίσκεται σε εξέλιξη ένας αγώνας δρόμου για να βρεθεί μια κλίση διασθεσίμ. Οι εργαζόμενοι της ΜΕΘ είναι αγωνιστικότεροι, καθώς δεν μπορούν να καλύψουν τις ανάγκες φροντίδας των ασθενών στους θαλάμους. Ταυτόχρονα, βέλομε πλήρως εξοπλισμένες ΜΕΘ, όπως οι 18 νέες στο "Παπανικολάου", να μόνον αν χρειαζόταν δεν έχουν γίνει οι αναγκαίες προσλήψεις, ή να υπολειπόμενοι δεν δανεικό προσωπικό από άλλα τμήματα του νοσοκομείου. Τα προβλήματα, οι ελλείψεις, τα κενά είναι λιγνύδη.

Όλα τα παραπάνω, όπως είπε ο Χρ. Καραχρήστος, αναδεικνύουν πιο καθαρά «σήμερα ότι απέναντι στην ικανοποίηση των σύγχρονων αναγκών της κοινωνίας στην Υγεία βρίσκεται το εμπόδιο του κέρδους των μεγάλων επιχειρήσεων στον χώρο. Ακριβώς, σε αυτό το "παχυντό" θέλουν να βάλουν σαν παίκτη το "νέο ΕΣΥ", να λειτουργεί δηλαδή με τους όρους της αγοράς. Προϋπόθεση γι' αυτό; Εργάζομαι χωρίς δικαιώματα και ασθένειες - πελάτες».

Το ένα μετά το άλλο τα τμήματα, ολόκληρες κλινικές μετατρέπονται σε Covid, όπως η Ψυχιατρική Ενηλίκων και η Παθολογική στο "Παπανικολάου", αφήνοντας χωρίς περιθώριο εκκατάστασης ασθενείς. Τα προβλήματα είναι εκρηκτικά, με το τελευταίο παράδειγμα που το αποδεικνύει να είναι στην Παθολογική κλινική των Σερρών, όπου οι 5 στους 6 παθολογικούς παρατηρήθηκαν καταγγέλλοντας ακριβώς τις επικίνδυνες για τους ίδιους, αλλά και τους ασθενείς, συνθήκες περιθαλάμησης.

Οι ελλείψεις κρηβατών στις ΜΕΘ Covid είναι τέρστιες και για άλλη μια φορά βλέπουμε διασφαλισμένους ασθενείς να μόνον εκτός ΜΕΘ για ολόκληρα 24ωρα. Στο ΑΧΕΠΑ και το "Παπανικολάου" παραμένουν στα χειρουργεία που έχουν μετατραπεί

Ο ΕΟΠΥΥ ως ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία σημαίνει νέους κόφτες για τους ασφαλισμένους

Νίκος Νιάνιος, μέλος του Γενικού Συμβουλίου Ομοσπονδίας Εργαζομένων στις ασφαλιστικές εταιρείες

«Κάθε σχέδιο διαχείρισης που προτείνει τη λειτουργία του ΕΟΠΥΥ με όρους ασφαλιστικής εταιρείας», για να γίνει το σύστημα «αποδοτικότερο», επιλέγει να βλέπεται εργαζόμενο, τον άνεργο, τον συνταξιούχο, σαν πελάτη, που θα έχει περιθώρια να και στο βαθμό που έχει να την πληρώσει ο ίδιος», ανέφερε μεταξύ άλλων ο Ν. Νιάνιος, μιλώντας για τη «Λειτουργία του ΕΟΠΥΥ σαν μια ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία».



Και εγγιζόντας με λεπτομέρειες και στοιχεία για το τι σημαίνει μια τέτοια λειτουργία, ανέφερε ότι «τα ασφαλιστικά (έσοδα) των ασφαλιστικών στον τομέα υγείας/ασθένειας οφραλάωσαν από τα 75.540.262 ευρώ το 2009, στα 273.656.389 ευρώ το 2019 και 300.226.409 ευρώ το 2020, σημειώνοντας δηλαδή μέσα στη δεκαετία "της κρίσης" μια αύξηση σχεδόν 400% και στη χρονία του κορονοϊού αύξηση 9%, όταν το ΑΕΠ σημείωσε αντίστοιχη πτώση». Όπως σχολιάζει, αυτή η εκθετική αύξηση «δείχνει την ανάπτυξη της ιδιωτικής υγείας σε βάρος της δημόσιας», ενώ, όπως είπε, για να μείνουν σε προσιτές τιμές τα προσφερόμενα «πακέτα» των ασφαλιστικών «πλέον τα περισσότερα «πα-

τάνε» πάνω σε ό,τι πληρώνει ο ΕΟΠΥΥ και καλύπτουν έξοδα από εκεί και πάνω».

Απαντώντας επίσης στο «ψέμα» ότι η ιδιωτική ασφάλιση είναι «μια προσιτή εναλλακτική στο ρησιγμένο σύστημα Υγείας», σημείωσε ότι σήμερα οι «ιδιωτικές ασφαλιστικές υγειάς στην Ελλάδα είναι ακόμη σχετικά προσιτές, γιατί ουσιαστικά πατάνε πάνω στην ύπαρξη ενός - έστω και λεηλατημένου - καθολικού συστήματος δημόσιας Κοινωνικής Ασφάλισης, το οποίο και εκμεταλλεύονται».

Όσο για τις παροχές των ασφαλιστικών ως προς την Υγεία, σημείωσε ότι στο συμβόλαιο υγείας ισχύουν κατεχόνη «απαλλαγές» στις καλύψεις, δηλαδή «και να έχεις συμβόλαιο υγείας σε ασφαλιστική, πάει θα κληθείς πρώτα να βάλεις πάντα ένα ποσό από την τσέπη σου». Επίσης, «εδώ και αρκετά χρόνια δεν προσφέρονται πια μακροχρόνια σταθερά συμβόλαια υγείας από ασφαλιστικές. Αντί αυτών, τα συμβόλαια είναι ετήσια. Κάθε χρόνο, δηλαδή, η εταιρεία αποτιμά αν ο συγκεκριμένος "πελάτης" τη "ζημίωσε". Κι αν ήταν έτσι, προκειμένου να συνεχίσει να έχει συμβόλαιο μαζί της, του ζητάει περισσότερα λε-

φτά». Ενώ, η ίδια λογική ισχύει και στα ομαδικά συμβόλαια, «τα οποία διαφημίζονται και στα πλαίσια του "νέου ΕΣΥ" σαν "μόνα εξ ουρανού"». Συμπλήρωσε ακόμα ότι σε όλα αυτά τα συμβόλαια, ειδικά στα ομαδικά, πάντα προβλέπονται εξαιρέσεις, για ό,τι οι ασφαλιστικές ξέρουν πως είναι το πιθανότερο να τις ζητήσουν, ενώ «αυξανόμενα είναι και οι αποκλεισμοί, δηλαδή μια ασφαλιστική ουσιαστικά να μην αποδέχεται να ασφαλιστεί κάποιον, βάσει της εικόνας της υγείας του, ή να του ζητά πολλάίσιμα ασφαλιστικά. Τελευταίο ζήτημα παράδειγμα έχουμε στις ΗΠΑ, όπου εργοδότες απαιτούν από τους εργαζόμενους που παραμένουν ανεμειολιστοι έως και 200 δολάρια επιπλέον τον μήνα για να ισχύει η ιδιωτική ασφάλισή τους! Παρόμοια όμως ισχύουν εκεί ήδη για καπνιστές, υπερβαρώνους κ.α.».

«Επομένως η λειτουργία του ΕΟΠΥΥ ως μια ιδιωτική ασφαλιστική σημαίνει νέους κόφτες: Στις παροχές στους ασφαλισμένους, σε αναγκαίες διαγνωστικές εξετάσεις, σε φάρμακα, σε θεραπείες», σημείωσε ο Ν. Νιάνιος, καταλήγοντας: «Διεξοδος και λύση αποτελεί η πάλη για σύγχρονες απολύτως δωρεάν υπηρεσίες Υγείας, εξετάσεις, νοσηλεία, φάρμακα με έμφαση στην πρόληψη, μέσα από ένα ενωτικό αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα Υγείας».

Με το ΚΚΕ στην πάλη για ένα δημόσιο σύστημα Υγείας των πραγματικών αναγκών

Αλεξάνδρα Τσιρογιάννη, βιοπαθολόγος, διευθύντρια στο Τμήμα Ανοσολογίας - Ιστοσυμβατότητας ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός», πρώην πρόεδρος της Ελληνικής Ανοσολογικής Εταιρείας

«Αποτελεί ιδιαίτερη τιμή και χαρά η συμμετοχή μου ως υγειονομικής σε αυτό το κάλεσμα για αγωνιστική συμπεριφορά και κοινή δράση με το ΚΚΕ, στην πάλη μας για ένα ΕΣΥ έτσι όπως εμείς το εννοούμε, στον αντίποδα του



στηριακών τμημάτων, με κριτήριο βέβαια όχι την κάλυψη των πραγματικών αναγκών, αλλά το πόσο κοστίζουν στον κρατικό προϋπολογισμό ή αν είναι επικερδείς. Φυσικά και δεν πρωτοτυπεί σε αυτή την εξαγγελία της, αφού δικαιονόμει, ακολουθεί και εφαρμόζει στρατηγική και τακτική αναδιάρθρωσεων στην Υγεία που υπαγορεύονται και κινούνται στις κατευθύνσεις της ΕΕ, και έχουν εφαρμοστεί απαρέγκλιτα και από τις προηγούμενες κυβερνήσεις.

Οι συνθήκες εργασίας, αλλά και οι χώροι στις σχεδόν εγκαταλελειμμένες υποδομές, πραγματικά μειώνουν το επιστημονικό κύρος των υγειονομικών, υποβαθμίζουν την αξιοπιστία και τον ρόλο των εργαζομένων και κυρίως θίνουν την αξιοπρέπεια των ασθενών μας, η δε έλλειψη εμπειρο και εξειδικευμένου προσωπικού συχνά διακυβεύει την ίδια την ποιότητα αλλά και την ασφάλεια των υπηρεσιών Υγείας.

Ετσι, τα συσσωρευμένα χρόνια προβλήματα στην οργάνωση και λειτουργία του ΕΣΥ έχουν οδηγήσει στην αποδόμηση ακόμα και αυτής της βασικής έννοιας της δημόσιας Υγείας, που κατά κανόνα περιλαμβάνει όλες τις βαθμίδες υπηρεσιών (πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια) και αφορά την πρόληψη, πρόνοια, διά-

γνωση και θεραπεία».

Παρακάτω, η ΑΑ. Τσιρογιάννη υπογράμμισε πως «άμεσα θα πρέπει να μας απασχολήσουν ζητήματα όπως αυτά που αφορούν την κοστολόγηση με δυνατότητα συστασιογράφησης νέων εργαστηριακών εξετάσεων (μοριακών, ορολογικών, απεικονιστικών) που μέχρι σήμερα εξολοκλήρου επιβαρύνουν τον ασθενή, στην ασφαλιστική ένταξη - κάλυψη νέας τεχνολογίας παρεμβάσεων όπως η υποβοηθούμενη - εξωσωματική γονιμοποίηση, ο προγεννητικός έλεγχος, η διαγνωστική και θεραπευτική προσέγγιση γενετικών διαταραχών, καθώς και τα βασικά θέματα οργάνωσης και συντονισμού των μεταμοσχεύσεων είτε συμπαγών οργάνων, είτε αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων, ένα αντικείμενο με ιατρικές αλλά και κοινωνικές προεκτάσεις και που θα πρέπει να αφορά αποκλειστικά και μόνο το δημόσιο σύστημα Υγείας».

Θα ήθελα να επισημάνω τη σημαντικότητα σχεδιασμού και υλοποίησης προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, μετεκπαίδευσης και εξειδίκευσης σε αριθμό και αναλογία όλων των κλάδων και ειδικότητων των υγειονομικών, ώστε να διασφαλίζεται με τον καλύτερο τρόπο η επαρκής και αδιάλειπτη στελέχωση του συστήματος Υγείας. Το δημόσιο σύστημα Υγείας να αποτελέσει ένα μοντέλο αυτοδιοίκησης της ναυπηγημένης παρακαταθήκης - γνώσης, με το βλέμμα στραμμένο προς την κοινωνία και όχι προς την «ελευθερή αγορά».

Η πανδημία φωτίζει τη σημασία της συλλογικής διεκδίκησης και δράσης σε συμπόρευση με το ΚΚΕ

Αννα Φεργάδη, γραμματέας του Σωματείου Εργαζομένων «Θριάσιο» Νοσοκομείου

Στη συμπόρευση της με τους κομμουνιστές στον χώρο δουλειάς της, στο «Θριάσιο» Νοσοκομείο, αναφέρθηκε η Αννα Φεργάδη, τονίζοντας ότι η ενεργητική της συμμετοχή στην πάλη «έπαιξε καθοριστικό ρόλο ώστε να απαντηθούν



ερωτήματά μου, προβληματισμοί, ακόμα και διαφωνίες που είχα ή και ακόμα έχω».

Και όπως είπε, «μέσα από τα προβλήματα - προκλήσεις που κληθήκαμε να αντιμετωπίσουμε - μετά από τα επαναλαμβανόμενα μηνύματα τόσων ετών, εφαρμόζομενες πολιτικές κόντρα στο λαϊκό συμφέρον, η πανδημία, είναι πια για μένα πιο ξεκάθαρο από ποτέ:

- Πόσο σημαντική είναι η συλλογική αγωνιστική διεκδίκηση και δράση που με επιμονή, ειλικρίνεια και συνέπεια δείχνει το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας.
- Πόσο απαραίτητο είναι για κάθε συνάδελφο που προβληματίζεται για τη σημερινή κατάσταση, αλλά και για όλα όσα προετοιμάζουμε για εμάς χωρίς εμάς, να στέκεται δίπλα σε ξεκάθαρες απόψεις και επιλογές.
- Να κάνει το βήμα και να ενισχύει τη φωνή εκείνων που μπαίνουν μπροστά».

Ενώ θέτοντας το ερώτημα αν «είναι εφικτό να οδηγηθούμε σε δρόμους για μια ζωή που μας αξίζει κόντρα στη βαρβαρότητα της εποχής μας», ανέφερε:

«Βρισκόμαστε ήδη στο 4ο - 5ο, ποιος μετράει πια, κύμα της πανδημίας του Covid-19. Το δημόσιο σύστημα Υγείας παραμένει υποχρηματοδοτούμενο από τον κρατικό προϋπολογισμό (με νέα μείωση φέτος), υποστελεχωμένο, με εξαντλημένο ανθρώπινο δυναμικό, τμήματα που υπολειπόμενα ή κινδυνεύουν να κλείσουν και με απαρχαιωμένο εξοπλισμό.

Και ποια είναι η κυβερνητική πρόταση για το "νέο ΕΣΥ"; Νέες μειώσεις χρηματοδότησης, ελαστικές μορφές εργασίας και ΣΔΠ».

«Είναι απαραίτητο να ενισχύσουμε στην πράξη τις συνενεργητικές φωνές που στέκονται δίπλα μας και υπερασπίζονται τα συμφέροντά μας, με ενεργή συμμετοχή και συμπόρευση μαζί τους», τόνισε και κάλεσε κάθε υγειονομικό να πάρει θέση:

«Να αρνείται να υποτάξει την επιστήμη στο στη λειτουργία του νοσοκομείου - επιχείρησης. Να αρνείται να αντιμετωπίζει τον ασθενή ως πελάτη».

«Να αρνείται ότι η Υγεία είναι εμπορεύσιμο αγαθό. Το ορείουμε στους γονείς μας που αγωνιστήκαν για όσα κερδήθηκαν, στους εαυτούς μας, αλλά κυρίως στη νέα γενιά, στα παιδιά μας».

«Πατι: Είς όσον δεν ξερούμε τι είναι ομίλη. Εμείς που λέμε όλα τα φτηνά κόντρα στο φως (Γ. Ρίτσος), κατέληξε η Αννα Φεργάδη».



Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 03-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 1561.64 cm² Κυκλοφορία: 11760
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ Η ΠΙΟ **ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΗ** **ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ** ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΩΝ

600.000 «βόμβες»

• Πρόκειται για τους ανεμβολίαστους άνω των 60 ετών που απειλούν τις αντοχές του ΕΣΥ • Το 50,2% στις ΜΕΘ είναι άνω των 65 ετών • Στους 193.000 φτάνουν οι άνω των 80 που δεν κάνουν το **εμβόλιο**

• **ΚΑΙ ΕΝΑ ΔΕΒΑΤΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΤΗΤΑ:**
ΜΑΤΙΝΑ ΠΑΓΩΝΗ Vs ΝΙΚΟΥ ΤΖΑΝΑΚΗ

ΤΑ ΝΕΑ ΜΕΤΡΑ - ΘΑ ΙΣΧΥΣΟΥΝ ΑΠΟ ΤΟ ΣΑΒΒΑΤΟ

- 1 Υποχρεωτικά δύο rapid/PCR τεστ για ανεμβολίαστους εργαζόμενους σε δημόσιο - ιδιωτικό τομέα και εκκλησίες
- 2 Με τεστ οι πελάτες σε μεικτούς χώρους εστίασης, εμπορικά, κομμωτήρια, τράπεζες και δημόσιες υπηρεσίες
- 3 Πρόστιμα από 5.000 ευρώ σε επιχειρήσεις και ποινές στις ομάδες που δεν τηρούν τα μέτρα στα **γήπεδα**

Γ. ΧΡ. ΠΑΠΑΧΡΗΣΤΟΣ, Κ. ΓΙΑΝΝΑΚΙΔΗΣ, ΠΕΠΗ ΡΑΓΚΟΥΣΗ ΚΑΙ ΡΕΠΟΡΤΑΖ **ΣΕΛΙΔΕΣ 5, 8-10, 14, 54**



Το θέμα

«Ωρολογιακή βόμβα» απειλεί το ΕΣΥ

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Μια ωρολογιακή βόμβα που απειλεί να τινάξει στον αέρα το ΕΣΥ: Κάπως έτσι λειτουργούν οι περίπου 600.000 ανεμβολίαστοι πολίτες στη χώρα μας, άνω των 60 ετών. Κάθε ένας από αυτούς είναι εν δυνάμει ασθενής που πιθανότατα θα αναπτύξει σοβαρές επιπλοκές στην περίπτωση που μολυνθεί από τον πανδημικό ιό, δοκιμάζοντας τις αντοχές των ούτως ή άλλως κουρασμένων υγειονομικών. Την ίδια ώρα, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας προειδοποιεί σε κάθε ευκαιρία ότι οι δυνατότητες και οι πόροι των νοσοκομείων δεν είναι ανεξάντλητοι, όπως φάνηκε κατά την εξέλιξη του δεύτερου και του τρίτου πανδημικού κύματος, όταν τα νοσηλευτικά ιδρύματα έφτασαν στα όριά τους.

Ομως, παρά τις εκκλήσεις των επιστημόνων φαίνεται πως μία μικρή - πλην όμως σημαντική για τη δημιουργία ενός ισχυρού «τείχους

600.000 ανεμβολίαστοι άνω των 60 ετών κινδυνεύουν να αναπτύξουν σοβαρές επιπλοκές σε περίπτωση που νοσήσουν

ανοσίας» - μερίδα των πολιτών συνεχίζει να... κωφεύει, δυναμιτίζοντας τις όποιες προσπάθειες οχύρωσης της χώρας από τη μετάλλαξη Δέλτα. Το παρατηρητήριο του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) που καταγράφει σε καθημερινή βάση την εξέλιξη των εμβολιασμών, τεκμηριώνει πως οι εμβολιασμοί στην Ελλάδα (και μάλιστα στις πλέον κρίσιμες ηλικίες, άνω των 60 ετών) έχουν αγγίξει πλάτο. Συνεπώς, αντί να σκαρφαλώνει η γραμμή

των εμβολιασμών γίνεται επίπεδη, στρώνοντας το... χαλί για να υψωθεί απειλητικά η πανδημική καμπύλη με τα κρούσματα να αγγίζουν τα τελευταία 24ωρα δυσθεώρητα νούμερα. Αναλυτικότερα, έως και σήμερα, το 25% των πολιτών άνω των 80 ετών δεν έχουν εμβολιαστεί. Το ποσοστό αυτό μεταφράζεται σε απόλυτο αριθμό σε περισσότερους από 193.000 υπερήλικες (όπως προκύπτει από τον υπολογισμό πληθυσμού της ΕΛΣΤΑΤ την 01/01/2020), οι οποίοι είναι εκτε-

θειμένοι στις φονικές διαθέσεις του πανδημικού ιού. Υπενθυμίζεται ότι η πιθανότητα θανάτου από την ίδια τη νόσο Covid-19 είναι συντριπτικά μεγαλύτερη στους ηλικιωμένους, με τη συχνότητα να είναι 3.474 απώλειες ανά εκατομμύριο πληθυσμού σε άτομα που διανύουν την ένατη δεκαετία της ζωής τους. Για να αντιληφθεί, δε, κανείς τον κίνδυνο που διατρέχουν οι υπερήλικες όντας ανεμβολίαστοι, αρκεί να συνυπολογίσει πως η συχνότητα θανάτου είναι 23 ως 35 ανά εκατομμύριο πληθυσμού σε άτομα 30-39 ετών.

Πάντως, το ποσοστό των ατόμων 70-79 ετών που έχουν ακολουθήσει τον δρόμο της «Ελευθερίας» είναι μεγαλύτερο καθώς ξεπερνά το 83%, πέφτει όμως - σύμφωνα πάντα με τα στοιχεία του ECDC - στο 80,9% για τους πολίτες 60-69 ετών με αποτέλεσμα συνολικά 600.000 άτομα άνω των 60 ετών να γυρίζουν την πλάτη τους στην προστασία που παρέχουν τα εμβόλια.

Σφίγγει ο κλοιός για τους ανεμβολίαστους

δύο rapid ή μοριακά τεστ την εβδομάδα για να μπορούν να εισέρχονται στον χώρο εργασίας τους, είτε στον δημόσιο είτε στον ιδιωτικό τομέα, συμπεριλαμβανομένων των κληρικών. Επιπλέον, τα τεστ θα αποτελούν προϋπόθεση για να μπορούν να εισέρχονται ανεμβολίαστοι σε δημόσιες υπηρεσίες, τράπεζες, μικτούς χώρους εστίασης και διασκέδασης, εμπορικά καταστήματα και κομμωτήρια. Οπως διευκρίνισε ο υπουργός Υγείας Θάνος Πλεύρης κατά την παρουσίαση των νέων μέτρων, οι πολίτες που δεν έχουν εμβολιαστεί θα μπορούν να προσέρχονται ελεύθερα μόνον σε καταστήματα με είδη πρώτης ανάγκης, όπως τα καταστήματα τροφίμων και τα φαρμακεία, αλλά και στις εκκλησίες για την εκτέλεση των θρησκευτικών τους καθηκόντων.

Παράλληλα, όμως, όπως προειδοποίησε ο ίδιος, εντατικοποιούνται οι έλεγχοι και αυξάνονται οι ποινές για τα καταστήματα που δεν τηρούν τα μέτρα. Ετσι, εφεξής τα πρόστιμα ξεκινούν από 5.000 ευρώ, ενώ θα ισχύει δεκαπενθήμερη αναστολή λειτουργίας. Αντίστοιχα - επειδή έχει παρατηρηθεί ότι στους αθλητικούς χώρους, που είναι αμιγώς για εμβολιασμένους, αλλά είναι υποχρεωτική η χρήση μάσκας, το μέτρο δεν τηρείται - προβλέπεται ποινή στις ομάδες που θα συνδυάζεται με την παρουσία φιλάθλων σε επόμενα παιχνίδια.

ΑΝΟΙΚΤΗ Η ΕΠΙΣΤΡΑΤΕΥΣΗ. Εν τω μεταξύ και ενώ τα κρούσματα και οι νοσηλείες... καλπάζουν, η ηγε-

σία του υπουργείου Υγείας αφήνει ανοικτό το ενδεχόμενο ακόμη και νέας επιστράτευσης γιατρών για την ενίσχυση του ΕΣΥ. «Δίνουμε κίνητρα στους ιδιώτες ιατρούς να ενταχθούν στο σύστημα. Και να βοηθήσουν στην εθνική προσπάθεια. Αντίστοιχα, είμαστε έτοιμοι αν χρειαστεί και αυτά τα κίνητρα δεν αποδοθούν, να πάμε και σε άλλες διαδικασίες που θα έχουν να κάνουν με την υποχρεωτική παρουσία ιατρών στο σύστημα» συμπλήρωσε με νόημα ο υπουργός. Και πρόσθεσε πως η κυβέρνηση έχει λάβει όλα τα μέτρα προκειμένου να ενισχυθεί το ΕΣΥ, υπενθυμίζοντας πως έχουν υπερδιπλασιαστεί οι κλίνες ΜΕΘ, φτάνοντας τις 1.300, ενώ έχει ενισχυθεί και συνεχίζει να ενισχύεται το δυναμικό των νοσοκομείων με μόνιμες προσλήψεις αλλά και επικουρικό προσωπικό.

Παράλληλα, και ενώ η πανδημία διαγράφει αυξητικές τάσεις, τα στελέχη της οδού Αριστοτέλους βρίσκονται σε ανοικτή γραμμή με τις ιδιωτικές κλινικές, έχοντας ήδη παραχωρήσει κλίνες για Covid αλλά και non Covid περιστατικά. Ο υπουργός Υγείας, τέλος, δεν παράλειψε να αναφερθεί και στον υποχρεωτικό εμβολιασμό των υγειονομικών, διευκρινίζοντας πως το μέτρο παραμένει ενεργό και αμετάκλητο, επισημαίνοντας ότι το ίδιο ισχύει και για το επικουρικό προσωπικό, με αποτέλεσμα να μην προβλέπεται ανανέωση της σύμβασης για εκείνους που αρνούνται να εμβολιαστούν.

ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

ΠΕΔΙΑ ΜΑΧΗΣ. Το έλλειμμα στην εμβολιαστική προσπάθεια δεν παύει, πάντως, να εκπλίσσει αρνητικά τους υγειονομικούς, που βλέπουν τα νοσοκομεία στα οποία υπηρετούν να μετατρέπονται και πάλι σε πεδία μάχης, παρότι υπάρχει διαθέσιμο και σε επάρκεια ένα «σούπερ όπλο»



Τι περιλαμβάνουν τα μέτρα που ανακοίνωσε χθες η κυβέρνηση

«Τείχος μέτρων» σπκώνει η κυβέρνηση σε συνεργασία με τους επιστήμονες σε μία απέλπιδα προσπάθεια να προστατεύσει την υγεία των ανεμβολίαστων πολιτών, χωρίς να απορρυθμίσει την καθημερινότητα των εμβολιασμένων, που αποτελούν και τη συντριπτική πλειονότητα (73% του ενήλικου πληθυσμού). Μοιραία, από το ερχόμενο Σάββατο το αρνητικό rapid ή το PCR τεστ θα αποτελεί απαραίτητο «διαβατήριο» για τις διά ζωής συναλλαγές και την εξυπηρέτησή τους από τράπεζες και δημόσιες υπηρεσίες έως κομμωτήρια και καταστήματα λιανικής. Το φράγμα που στήνεται μέσω του διευρυσμένου testing - υπενθυμίζεται πως το κόστος βαθαίνει αποκλειστικά και μόνον στους ανεμβολίαστους πολίτες - έχει διπλό στόχο. Αφενός να δημιουργηθούν ασφαλέστερες συνθήκες για όλους μειώνοντας τις πιθανότητες μετάδοσης και αφετέρου να ασκηθεί πίεση σε όσους δεν έχουν ακολουθήσει τον δρόμο της «Ελευθερίας», να το πράξουν έστω και καθυστερημένα.

Αναλυτικότερα, από το Σάββατο 6 Νοεμβρίου, οι ανεμβολίαστοι υποχρεούνται να υποβάλλονται σε



που θα μπορούσε να είχε λήξει τον πόλεμο. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΔΥ, το 85% των ασθενών που νοσούν βαριά με αποτέλεσμα να κρίνεται αναγκαία η μηχανική υποστήριξη της αναπνοής τους είναι μη εμβολιασμένοι (ή έχουν υποβληθεί μόνον στην πρώτη δόση), με τους αριθμούς να αποδεικνύουν πως χάνονται καθημερινά και άδικα δεκάδες ανθρώπινες ζωές. «Το κύριο όπλο που έχουμε αυτή τη στιγμή είναι ο εμβολιασμός και σε αυτό πρέπει να επιμεινουμε. Είναι ένα εμβόλιο αποτελεσματικό όσον αφορά τη σοβαρή νόσο και την απώλεια ζωής και δεν είναι πλέον νέο εμβόλιο, έχει δοκιμαστεί σε δισεκατομμύρια ανθρώπους», σημείωσε χθες ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ, Θεοκλής Ζαούτης.

Υπογραμμίζεται πως, σύμφωνα με τα δεδομένα, όσοι έχουν συνδράμει για να χτιστεί το πολυπόθητο «τείχος ανοσίας», δημιουργώντας μία ανθρώπινη αλυσίδα έναντι του νέου κορωνοϊού, διατρέχουν 30 φορές λιγότερο κίνδυνο να νοσήσουν βαριά και να εμφανίσουν σοβαρές επιπλοκές σε περίπτωση μόλυνσης. Επιπρόσθετα και σύμφωνα με τα αποτελέσματα έρευνας που παρουσίασε ο καθηγητής Δοιμωξιολογίας Σωτήρης Τσιόδρας, η αποτελεσματικότητα των εμβολίων είναι ιδιαίτερα υψηλή (ξεπερνώντας το 90%) ανεξαρτήτως ηλικίας. Εντούτοις ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ έδωσε ιδιαίτερη έμφαση και στην ανάγκη να υποβληθούν – με έμφαση στους ηλικιωμένους πολίτες – στην τρίτη δόση, εφόσον έχουν παρέλθει έξι μήνες από το βασικό σχήμα του εμβολιασμού τους.

Αντί να σκαρφάωνει η γραμμή των εμβολιασμών γίνεται επίπεδη, στρώνοντας το... χαλί για να ψωφθεί απειλητικά η πανδημική καμπύλη με τα κρούσματα να αγγίζουν τα τελευταία 24ωρα δυσθεώρητα νούμερα



Πηγή:	POLITICAL	Σελ.:	18	Ημερομηνία έκδοσης:	03-11-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	101.92 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Αλεξανδρούπολη

Σε λειτουργία το ΚΕΠ Υγείας

Αυξάνονται τα Δημοτικά Κέντρα Υγείας ανά την επικράτεια, σύμφωνα με το πρόγραμμα του Ελληνικού Διαδημοτικού Δικτύου Υγιών Πόλεων, στο οποίο συμμετέχει ενεργά και ο Δήμος Αλεξανδρούπολης με το δικό του ΚΕΠ Υγείας. Βασικός στόχος των ΚΕΠ Υγείας είναι η ενημέρωση όλων των πολιτών και η διοργάνωση προληπτικών εξετάσεων για συνήθη νοσήματα, προτεινόμενα από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, για τα οποία η έγκαιρη προληπτική παρέμβαση και ανίχνευση τυχόν συμπτωμάτων κρίνεται αποτελεσματική και μπορεί να σώσει ζωές. Πρόκειται για τα νοσήματα καρκίνος του παχέος εντέρου, καρκίνος του τραχήλου της μήτρας, καρκίνος του μαστού, καρδιαγγειακός κίνδυνος, ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής, καρκίνος του προστάτη, μελάνωμα, κατάθλιψη, οστεοπόρωση, ΧΑΠ, άνοια, καθώς και ενημέρωση για την Covid-19.



ΣΤΗ ΣΥΛΛΗΨΗ γιατρού του «Ιπποκράτειου» νοσοκομείου Αθηνών προχώρησε η Αστυνομία

Πηγή: STAR PRESS

Σελ.: 4

Ημερομηνία έκδοσης: 03-11-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 201.3 cm²

Κυκλοφορία: 4295

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΤΗ ΣΥΛΛΗΨΗ γιατρού του «Ιπποκράτειου» νοσοκομείου Αθηνών προχώρησε η Αστυνομία, με την κατηγορία ότι εισέπραττε «φακελάκια» πριν, αλλά και μετά τις χειρουργικές επεμβάσεις. Απέσπασε μόνο από πέντε περιπτώσεις, που ταυτοποιήθηκαν, 1.600 ευρώ, με τις έρευνες για τη δράση του να βρίσκονται σε πλήρη εξέλιξη. Η δράση του γιατρού καταγράφηκε σε κάμερα, με τα βίντεο να δημοσιοποιούνται από τον τηλεοπτικό σταθμό **Mega**. Ο κατηγορούμενος γιατρός αρνείται τα πάντα και υποστηρίζει ότι όσοι του έδωσαν χρήματα το έκαναν μόνοι, χωρίς εκείνος να τους ζητήσει οτιδήποτε. Η υπόθεση πάει πίσω, τον περυσινό

Ιούλιο, όταν ασθενής κατήγγειλε ότι αναγκάστηκε να δώσει το φακελάκι για να κάνει εγχείρηση. Ο γιατρός, όπως υποστηρίζει, είχε ξεκαθαρίσει πως, αν δεν πληρωνόταν εξτρά, δεν θα έμπαινε στο χειρουργείο. Τον Σεπτέμβριο του 2020 έγιναν στην Αστυνομία οκτώ καταγγελίες από ασθενείς και το στενό τους περιβάλλον. Όλοι τους τονίζουν ότι εκβιάστηκαν από το γιατρό και πείστηκαν να του δώσουν φακελάκι. Όπως αναφέρεται στη δικογραφία, στις 24 Σεπτεμβρίου του 2020 βρέθηκε σε ξαφνικό διπλό έλεγχο στο γραφείο του στο νοσοκομείο, αλλά και στο σπίτι του, το ποσό των 54.350 ευρώ, καθώς και 4.845 δολάρια.



«Αμετάπειστος» ο σκληρός πυρήνας των ανεμβολίαστων

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,4	Ημερομηνία έκδοσης:	03-11-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	702.5 cm ²	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



- **Δημοσκόπηση Pulse:** Απολύτως αρνητικοί έναντι του εμβολίου για τον κορωνοϊό εξακολουθούν να δηλώνουν 7% των πολιτών και οι μισοί εξ αυτών αναφέρουν πως τίποτα δεν πρόκειται να τους πείσει να αλλάξουν στάση, σύμφωνα με πανελλαδική δημοσκόπηση που διενήργησε η Pulse για τον ΣΚΑΪ. Σελ. 4



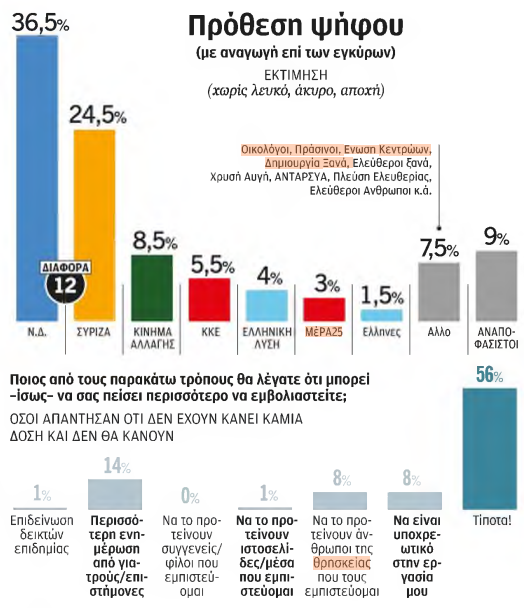
«Αμετάπειστος» ο σκληρός πυρήνας των ανεμβολίαστων

Τον ΓΙΑΓΟΥΡΑ Σ. ΜΠΟΥΡΑΡΑ

Αμετάβλητες σταθερές στο πολιτικό σκηνικό, όπως αυτό διαμορφώθηκε στις προηγούμενες εκλογές, αλλά και μη βελτίωση του δυσμενούς ως προς την πανδημία περιβάλλοντος που διαμορφώνει η στάση των αρνητών του εμβολίου καταδεικνύει νέα έρευνα της κοινής γνώμης. Την ίδια στιγμή και ενόψει του αναμενόμενου κύματος ακρίβειας, η κοινωνία δείχνει να ανησυχεί και να ζητεί από την κυβέρνηση ακόμα περισσότερα μέτρα για την προστασία των καταναλωτών από τις ανατιμήσεις προϊόντων και υπηρεσιών.

Ειδικότερα, στην πανελλαδική δημοσκόπηση που διενήργησε η εταιρεία Pulse για τον ΣΚΑΙ, η διαφορά ανάμεσα στα δύο πρώτα κόμματα παραμένει διευρυμένη στις δώδεκα μονάδες, με τη Ν.Δ. να συγκεντρώνει την προτίμηση του 36,5% των ερωτηθέντων και τον ΣΥΡΙΖΑ να ακολουθεί με 24,5%. Τρίτο κόμμα αναδεικνύεται το ΚΙΝΑΛ με ποσοστό 8,5%, ελαφρώς ενισχυμένο σε σχέση με την προ μηνός ανάλογη έρευνα. Ακολουθούν ΚΚΕ με 5,5%, Ελληνική Λύση με 4% και ΜΕΡΑ25 με τρεις εκατοστιαίες μονάδες. Μικρή διεύρυνση υπέρ του πρώτου καταγράφεται και στο ερώτημα για το ποιον θεωρούν οι πολίτες ως καταλληλότερο πρωθυπουργό: Τον κ. Κυρ. Μητσοτάκη επιλέγει το 41% (ήταν 40%), ενώ τον κ. Αλ. Τσίπρα το 25% (ήταν 26%). «Κατέναν από τους δύο» επιμένουν να απαντούν τριάντα στους εκατό ερωτηθέντες.

Ως προς το θέμα του εμβολιασμού, στην ερώτηση εάν έχουν κάνει τουλάχιστον μία δόση του



Η ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Εταιρεία: Pulse RC • Εντολέας: ΣΚΑΙ τηλεόραση • Τύπος έρευνας: Τηλεφωνική (enhanced C.A.T.I., C.A.S.I.) με χρήση δομημένου ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου • Γεωγραφική κάλυψη: Πανελλαδική • Στάθμιση: Ως προς φύλο- ηλικία και εκλογική συμπεριφορά • Δείγμα: 1.907 ενήλικες με δικαίωμα ψήφου • Διάστημα συλλογής στοιχείων: 22-25 Οκτωβρίου 2021 • Δειγματοληπτικό σφάλμα: Με διάστημα βεβαιότητας 95%, κυμαίνεται εντός του διαστήματος +/- 2,25%

Τι απαντούν στη δημοσκόπηση της Pulse για τον ΣΚΑΙ – Στο 12% το προβάδισμα του κυβερνώντος κόμματος,

εμβολίου για τον κορωνοϊό ή πόσο σκοπεύουν να το κάνουν, επί τους εκατό δηλώνουν ευθέως «δεν έχω και δεν θα κάνω», ενώ καταγράφεται και ένα ποσοστό 15% που αρνείται να απαντήσει. Παράλληλα, από το προαναφερθέν 7% που δήλωσαν πως

δεν προτίθενται να κάνουν το εμβόλιο, λίγο περισσότεροι από τους μισούς (ποσοστό 56%) δηλώνουν πως τίποτα δεν πρόκειται να τους μεταπεισει. Κάποιοι άλλοι (14%) αναφέρουν ότι θα πείθονταν μέσα από «περισσότερη ενημέρωση από γιατρούς/επιστήμονες»,

αν θα το πρότειναν «άνθρωποι της θρησκείας» (8%), ή αν καταστεί «υποχρεωτικό στην εργασία» τους (8%).

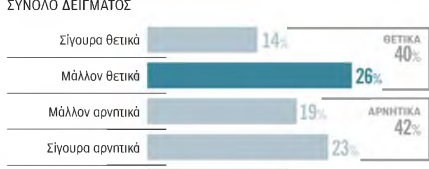
Για το κρίσιμο ζήτημα της ακρίβειας, το 40% των ερωτηθέντων αξιολογεί ως «σίγουρα θετικά» και «μάλлон θετικά» τα κυβερ-

νητικά «μέτρα στήριξης για την προστασία των καταναλωτών από τις ανατιμήσεις». Στον αντίποδα, το 42% τα θεωρεί «μάλлон αρνητικά» και «σίγουρα αρνητικά». Σε κάθε περίπτωση, αξιοσημείωτο είναι και πως στο ερώτημα αν θα χρειαστούν πρόσθετα μέτρα στήριξης, το 86% των πολιτών δίνει καταφατική απάντηση.

Στα αξιοπρόσεκτα αυτής της τελευταίας έρευνας είναι και η στάση της κοινής γνώμης έναντι των εθνικών μας θεμάτων: οι πολίτες εμφανίζονται να κρίνουν ως θετικές τις πρόσφατες αμυντικές συμφωνίες με ΗΠΑ και Γαλλία, καθώς επίσης και –ενδεχομένως υπό αυτό το πρίσμα– να δείχνουν ελαφρώς λιγότερο ανήσυχου για τη στάση της Τουρκίας έναντι της χώρας μας. Συγκεκριμένα, η ελληνογαλλική συμφωνία αξιολογείται ως θετική από το 65% των ερωτηθέντων, με μόλις 18 στους 100 ερωτηθέντες να εκφράζουν αρνητική γνώμη. Αντιστοίχως, το 58% των πολιτών χαρακτηρίζει «σίγουρα θετικά» και «μάλлон θετικά» την ελληνοαμερικανική αμυντική συμφωνία, με το 22% να εκφράζει αρνητική κριτική για τη συμφωνία αυτή. Και για τις δύο περιπτώσεις, ένα ποσοστό σχεδόν 20% δηλώνει πως δεν ενημερώθηκε για τις συμφωνίες ή απλώς δήλωσε ότι δεν επιθυμεί να απαντήσει.

Τέλος, στο ερώτημα «πόσο σας ανησυχεί η στάση της Τουρκίας και τα ελληνοτουρκικά θέματα», το 60% απαντάει «πολύ» και «αρκετά», ενώ προ μνηός το αντίστοιχο ποσοστό έφθασε στο 73%. «Λίγο» και «ελάχιστα έως καθόλου» απαντάει το 14% των ερωτηθέντων.

Εχετε ενημερωθεί για τα μέτρα στήριξης που ανακοίνωσε η κυβέρνηση για την προστασία των καταναλωτών από τις αυξήσεις τιμών; Πώς τα αξιολογείτε;



Εσείς προσωπικά, έχετε κάνει τουλάχιστον μία δόση του εμβολίου για τον κορωνοϊό;





Στο 100% η πληρότητα κλινών COVID σε πολλά νοσοκομεία

Εντείνεται η πίεση που ασκεί η COVID-19 στα νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας, της Θεσσαλίας και της Στερεάς Ελλάδας, όπου η πληρότητα των κλινών COVID αγγίζει το 100%. Το υπουργείο Υγείας έχει ήδη διασφαλίσει συνεργασία με ιδιωτικές κλινικές για τη νοσηλεία ασθενών με COVID αλλά και άλλες παθήσεις, ενώ εάν η υψηλή προσέλευση περιστατικών συνεχιστεί, δεν αποκλείεται να προχωρήσει και σε λειτουργικές αλλαγές, με μείωση των τακτικών χειρουργείων προκειμένου να απελευθερωθούν δυνάμεις για τα περιστατικά COVID. Με τροπολογία που αναμένεται να ψηφιστεί σήμερα, το υπουργείο έδωσε κίνητρα σε ιδιώτες γιατρούς να ενταχθούν στο ΕΣΥ (250 ευρώ αμοιβή εφημεριακού έργου). «Είμαστε έτοιμοι, εάν χρειαστεί και αυτά τα κίνητρα δεν αποδώσουν, να πάμε και σε άλλες διαδικασίες, που θα έχουν να κάνουν με την υποχρεωτική παρουσία ιατρών στο σύστημα», τόνισε χθες ο υπουργός Υγείας Θάνος Πλεύρης. Ο ίδιος διεμήνυσε ότι το μέτρο της αναστολής καθηκόντων για τους υγειονομικούς που δεν έχουν εμβολιαστεί θα συνεχιστεί έως και το τέλος του έτους, οπότε και θα επανεξετασθεί, και πρόσθεσε ότι για τους ανεμβολίαστους επικουρικούς δεν θα υπάρξει ανανέωση των συμβάσεών τους. Υπενθυμίζεται ότι περίπου 6.500 επαγγελματίες υγείας έχουν μείνει εκτός ΕΣΥ εδώ και δύο μήνες λόγω του υποχρεωτι-

κού εμβολιασμού. Την έντονη πίεση που δέχονται τα δημόσια νοσοκομεία περιγράφουν οι εργαζόμενοι σε αυτά. Οπως ανέφεραν ενδεικτικά χθες, έπειτα από ακόμα μία δύσκολη εφημερία, το ΑΧΕΠΑ της Θεσσαλονίκης θύμιζε νοσοκομείο εκστρατείας, αφού δέχθηκε σε ένα 24ωρο 160 περιστατικά με συμπτώματα COVID, έγιναν 35 εισαγωγές επιβεβαιωμένων κρουσμάτων και 20 ύποπτων. Στα όρια των σωματικών αντοχών τους έχουν φτάσει και οι εργαζόμενοι στο ΕΣΥ. Χαρακτη-

Το μέτρο αναστολής καθηκόντων για υγειονομικούς που δεν έχουν εμβολιαστεί θα συνεχιστεί έως και το τέλος του έτους.

ριστική είναι η περίπτωση του διευθυντή της κλινικής COVID του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας, ο οποίος την ώρα που στάθηκε μπροστά σε τραπεζοειδείς κάμερες προκειμένου να ενημερώσει για την πανδημία, ένιωσε έντονη αδιαθεσία και αποχώρησε υποβασταζόμενος από συναδέλφους του. Οι εξετάσεις δεν έδειξαν κάποιο πρόβλημα και η αδιαθεσία αποδόθηκε στη μεγάλη κόπωση και στις πολλές ώρες συνεχόμενης εργασίας.

Π. ΜΠ.



Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 03-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 102.0 cm² Κυκλοφορία: 4120
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΑΙ ΣΤΟ ΒΑΘΟΣ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΤΗΤΑ;

ΤΟ ΜΙΝΙ lockdown για τους ανεμβολίαστους, σε συνδυασμό με μέτρα ενίσχυσης του ΕΣΥ και τη νέα ενισχυμένη καμπάνια για την 3η δόση του **εμβολιασμού**, φαίνεται πως είναι το τελευταίο βήμα πριν από το επόμενο: την επέκταση της υποχρεωτικότητας του **εμβολιασμού** και σε άλλες **ομάδες** εργαζομένων. Η κυβέρνηση παίρνοντας υπ' όψιν της τα ανησυχητικά επιδημιολογικά δεδομένα και τις εισηγήσεις της Επιστημονικής Επιτροπής κάνει ένα τελευταίο αποφασιστικό βήμα. Δυσκολεύεται πολύ η καθημερινότητα των ανεμβολίαστων και γίνεται πιο ακριβή, χωρίς να επηρεάζεται η ζωή των εμβολιασμένων. Και οι επιχειρήσεις που κάνουν τα στραβά μάτια βρίσκονται μπροστά σε πολύ πιο σκληρές ποινές και πρόστιμα. Αν δεν αποδώσει κι αυτό το νέο πλέγμα μέτρων τότε προφανώς θα έρθει πιο κοντά η υποχρεωτικότητα του **εμβολιασμού**, για αρκετές κατηγορίες εργαζομένων στον δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα. Καθώς ο τελικός στόχος, αλλά και η μόνη λύση στην αποκλιμάκωση της πανδημίας, παραμένει ένα πιο ψηλό τείχος ανοσίας, με περισσότερους εμβολιασμένους.





Θ. Πλεύρης: Θωρακισμένο και προετοιμασμένο το ΕΣΥ - Κανένα ενδεχόμενο lockdown

Το ενδεχόμενο επιβολής οριζόντιων περιοριστικών μέτρων και lockdown απέκλεισε κατηγορηματικά ο **υπουργός Υγείας Θάνος Πλεύρης** σε συνέντευξη που παραχώρησε.

Μιλώντας στο **Mega**, ο κ. **Πλεύρης** επεσήμανε ότι το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** είναι θωρακισμένο και προετοιμασμένο να ανταπεξέλθει στην πίεση που ήδη δέχεται, λόγω των χαμηλών ποσοστών **εμβολιασμού** σε ορισμένες περιοχές της χώρας, υπογραμμίζοντας ότι ταυτόχρονα υπάρχει ένα σωστό και αποτελεσματικό **πλαίσιο testing** και **ιχνηλάτησης**.

Τόνισε, επίσης, ότι- σε αντίθεση με τα προηγούμενα επιδημικά κύματα που το 80%-85% των δυνάμεων του ΕΣΥ διατίθεται για περιστατικά Covid- σε αυτή τη φάση που υπάρχει το «όπλο» του **εμβολιασμού**, το ΕΣΥ δεν θα γίνει ξανά μονοθεματικό, με στόχο τη **προστασία** των συνταγματικών δικαιωμάτων και των ασθενών που πάσχουν και από άλλα **νοσήματα**. Γι' αυτό το λόγο μπήκαν από νωρίς στη μάχη οι **ιδιωτικές κλινικές**, **στις** οποίες διακομίζονται μόνο ασθενείς με κορονοϊό, με αποτέλεσμα αυτή τη στιγμή οι κλίνες ΜΕΘ στα **δημόσια νοσοκομεία** να είναι μοιρασμένες. (700 για ασθενείς Covid και 600 για non-Covid), χωρίς να αποκλείεται να αυξηθούν οι κλίνες Covid αν παραστεί ανάγκη.

Ο **Υπουργός Υγείας**, αναφερόμενος **στις** διαδοχικές συσκέψεις που πραγματοποιήθηκαν εχθές στο Μέγαρο **Μαξίμου**, είπε ότι στην πρώτη συζητήθηκε με τους Περιφερει-

άρχες η συνδρομή τους στην εμβολιαστική προσπάθεια, καθώς και στη χορήγηση κινήτρων, προκειμένου να αυξηθεί ο αριθμός των γιατρών που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο ΕΣΥ.

Η δεύτερη σύσκεψη ήταν καθιερωμένη και αφορούσε στην αποτύπωση της εικόνας του αριθμού των **εμβολιασμών** και της επιδημιολογικής εικόνας της χώρας. Σχετικά με το θέμα της επέκτασης της υποχρεωτικότητας των **εμβολιασμών**, υπενθύμισε ότι η Ελλάδα ήταν από τις πρώτες χώρες που προχώρησαν στο μέτρο αναστολής εργασίας των ανεμβολίαστων υγειονομικών με στόχο την προάσπιση της Δημόσιας Υγείας, ωστόσο **στις** άλλες επαγγελματικές κατηγορίες θα πρέπει να υπολογιστούν οι όποιες συνέπειες.

Αναφορικά με τις εκδηλώσεις στη Θεσσαλονίκη για τους εορτασμούς του πολιούχου της **πόλης** και της 28ης Οκτωβρίου, ο κ. **Πλεύρης** είπε πως **στις** παρελάσεις οι πολίτες φορούσαν μάσκες και ότι έχει αποδειχθεί επιστημονικά ότι στην εστίαση και στα **κέντρα** διασκέδασης, ο κίνδυνος διασποράς είναι πολύ μεγαλύτερος σε σύγκριση με τις **εκκλησίες**. «Έχουμε επιλέξει η χώρα να λειτουργεί με κοινωνική και οικονομική δραστηριότητα, δεν μπορούμε να μπαίνουμε σε περιορισμούς ala carte» ανέφερε χαρακτηριστικά.

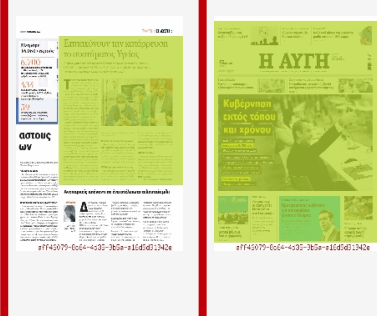
Για τους ανεμβολίαστους πολίτες και τα μέτρα που τους αφορούν, δήλωσε ότι αυτά δεν είναι τιμωρητικά, αντιθέτως αποδει-

κνούν ότι η Πολιτεία μεριμνά και για αυτούς τους ανθρώπους, για να μη νοσήσουν σοβαρά και κινδυνεύσουν. Επιπλέον, εξετάζεται το ενδεχόμενο να κατατεθεί στη Βουλή τροπολογία, προκειμένου να μπορέσει να γίνει χρήση των **ΑΜΚΑ** των ανεμβολίαστων με τη διασφάλιση, βεβαίως, της **προστασίας** των **προσωπικών δεδομένων**- έτσι ώστε να μπορούν να αποστέλλονται στα κινητά τους τηλέφωνα ενημερωτικά **sms**, καθώς και να γίνει μια προσπάθεια πειθούς από τους οικογενειακούς τους γιατρούς.

Ερωτώμενος για το ποσοστό θνητότητας, το οποίο έχει αυξηθεί το τελευταίο χρονικό διάστημα στην Ελλάδα σε σύγκριση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες, ο **Υπουργός Υγείας** απάντησε ότι αυτό οφείλεται σε τρεις παράγοντες: Πρώτον, στη χαμηλότερη εμβολιαστική κάλυψη, δεύτερον στον μεγαλύτερο μέσο όρο ηλικίας του πληθυσμού και τρίτον στο υψηλό ποσοστό ενδονοσοκομειακών **λοιμώξεων** που καταγράφεται διαχρονικά στα **νοσοκομεία** της χώρας.

Τέλος, για τους ασθενείς που ταλαιπωρούνται από συμπτώματα του συνδρόμου long Covid, ανέφερε ότι ήδη σε συνεργασία με την **Πρόεδρο** του **ΕΟΠΥΥ**, Θεανώ Καρποδίνη και τον Γενικό Γραμματέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Μ. Θεμιστοκλέους, έχει ξεκινήσει η διαδικασία ορισμού των κριτηρίων, έτσι ώστε πολύ άμεσα να αρχίσουν να αποζημιώνονται οι θεραπείες των ασθενών αυτών που, δυστυχώς, συνεχώς αυξάνονται.





Επιταχύνουν την κατάρρευση το συστήματος Υγείας

Δριμεία κριτική από όλη την αντιπολίτευση για τα «κυβερνητικά ημίμετρα». Ο **Ξανθός** τονίζει στην ΑΥΓΗ ότι η Ν.Δ. δεν κάνει καμία κίνηση διασφάλισης των μίνιμουμ πολιτικών και κοινωνικών συναινέσεων

Την έντονη κριτική των **ιπερύγων** της αντιπολίτευσης προκαλούν οι ανακοινώσεις του **υπουργού Υγείας**, ενώ δίδεται έμφαση στην έλλειψη ουσιαστικών παρεμβάσεων για τη στήριξη του ΕΣΥ.

Ο **ΣΥΡΙΖΑ** - Π.Σ. κάνει λόγο για «ημίμετρα» που «στη χειρότερη στιγμή της πανδημίας αποκαλύπτουν την αδυναμία της κυβέρνησης να αντιληφθεί την κρισιμότητα της κατάστασης». Σύμφωνα με την αξιωματική αντιπολίτευση, η κυβέρνηση εδώ και καιρό έχει παραιτηθεί από τη διαχείριση της πανδημίας, ενώ με τις επιλογές της επιταχύνει την κατάρρευση του ΕΣΥ, τη στιγμή που οι ανθρώπινες απώλειες αυξάνονται μέρα με τη ημέρα.

Επικρίνει μάλιστα την έλλειψη σχεδίου για την επανεκκίνηση του εμβολιαστικού προγράμματος και τις ακραίες αντιφάσεις, αφού παραδείγματος χάριν αφήνει στο έλεος του θεού τους θρησκευόμενους, χωρίς να λαμβάνει κανένα μέτρο **προστασίας** για τους χώρους λατρείας. «Άβουλοι και μοιραίοι αντάμα, αποδεικνύονται πια επικίνδυνοι για την υγεία των πολιτών» καταλήγει χαρακτηριστικά.

Μιλώντας στην ΑΥΓΗ ο **τομεάρχης Υγείας** του **ΣΥΡΙΖΑ** - Προοδευτική Συμμαχία **Ανδρέας Ξανθός** τόνισε ότι μπροστά στην εξελισσόμενη υγειονομική τραγωδία η κυβέρνηση και ο **υπουργός Υγείας** ανακοινώνουν μέτρα αναντίστοιχα με την κρισιμότητα της κατάστασης. Επιπλέον κατέκρινε τον **Θ. Πλεύρη** ότι δεν παρουσίασε καμία νέα στρατηγική για τον καθολικό **εμβολιασμό**, κανένα κίνητρο για τους ανθρώπους της πρώτης γραμμής στο ΕΣΥ, ενώ συνολικά η κυβέρνηση δεν κάνει καμία κίνηση διασφά-



λίσης των μίνιμουμ πολιτικών και κοινωνικών συναινέσεων.

ΚΙΝ.ΑΛΛ.: Πανικόβλητη η κυβέρνηση

«Αυτή η κυβέρνηση δεν τολμά, δεν μπορεί να προστατεύσει τους πολίτες» σχολίασε το **Κίνημα Αλλαγής** σημειώνοντας πως από τον εφρονασμό και την απαράδεκτη ανεμελιά του Οκτωβρίου, «πανικόβλητη από την τραγική εικόνα της πανδημίας, περνά μόνο σε ημίμετρα, ενώ συνεχίζει να τρέμει το πολιτικό κόστος».

ΚΚΕ: Εμπορευματοποίηση της υγείας

«Σε συνθήκες αναζωπύρωσης της πανδημίας, αντί η κυβέρνηση να πάρει τα αναγκαία μέτρα **προστασίας** σε χώρους μεγάλης διασποράς και να στηρίξει το δημόσιο σύστημα

Υγείας -απαραίτητες προϋποθέσεις και για την αποτελεσματικότητα του εμβολιασμού-, αυτή προχωράει στα σχέδια περαιτέρω εμπορευματοποίησης της υγείας διαμήνυσε σε εκδήλωση του **ΚΚΕ** για τη **Δημόσια Υγεία** ο Δημ. Κουτσούμπας.

ΜέΡΑ25: Απαξίωση

Ο **υπουργός Υγείας** αμέλησε να πει ότι η κυβέρνησή του, ταυτοτικά, αξιακά, ιδεολογικά, το μόνο που «μπορεί να κάνει» για το δημόσιο σύστημα Υγείας είναι, όπως οποιοδήποτε άλλο δημόσιο αγαθό, να το απαξιώσει, αποψιλώσει και δωρίσει στους ιδιώτες κοληπτούς κερδοσκόπους υπογραμμίζει σκωπτικά το **ΜέΡΑ25**.

Αντ. Ραυτόπουλος, Κ. Σαββόπουλος



Ο Μητσοτάκης χαρίζει και το «Ερρίκος Ντυνάν» στα «κοράκια» που βόλεψαν την κόρη του

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 1,5 Ημερομηνία έκδοσης: 03-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 996.55 cm² Κυκλοφορία: 6090
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Το φαγοπότι της φαμίλιας
δεν έχει τελειωμό...
**Ο ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ
ΧΑΡΙΖΕΙ ΚΑΙ ΤΟ
«ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ»
ΣΤΑ «ΚΟΡΑΚΙΑ»
ΠΟΥ ΒΟΛΕΨΑΝ
ΤΗΝ ΚΟΡΗ ΤΟΥ**
Σελ. 5



Κάνουν λάθος όσοι νομίζουν ότι το φαγοπότι που έχει στήσει ο Κούλης με την παρέα του βρίσκεται στην κορύφωσή του. Η πραγματικότητα είναι ότι... δεν έχει αρχίσει για τα καλά ακόμη.

Η παρέα που έχει εγκατασταθεί στο Μέγαρο Μαξίμου και στις παρυφές του Λυκαβηττού μέχρι τώρα ασχολείται με τα «ορεκτικά». Οι μεγάλες μάζες είναι... μπροστά και αυτός είναι ο ουσιαστικός λόγος για τον οποίο ο Κούλης προσπαθεί να αποφυγεί τις εκλογές σαν τον διάβολο με το ήβανι. Με την απληστία που τον έχει πιώσει, θέλει μέχρι την τελευταία ημέρα να «φράξει» όσα περισσότερα μπορεί. Και μάλιστα επειδή έχει αρχίσει να φαίνεται στον ορίζοντα το άσχημο τέλος που πολιτικά και εκλογικά τουλάχιστον θα έχει, έχουν αρχίσει να ανεβάζουν και τις «στροφές» της κόρης και να πολλαπλασιάζουν καθημερινά τις μπουκιές της μάζας...

«Μάσα, αυτό μόνον μας έμεινε»

Αυτό που συμβαίνει με το κερδοσκοπικό fund CVC Capital, που όπως αποκαλύψαμε χθες μπαίνει και στον χώρο των σουπερμάρκετ και των τροφίμων εξαγοράζοντας σε πρώτη φάση την αλυσίδα «Μασούτης», είναι απολύτως χαρακτηριστικό και από την άποψη αυτή.

Η εντύπωση που επικρατούσε ήταν ότι τα «κοράκια» του CVC, όπου εδώ και λίγους μήνες έχουν προσλάβει σε κορυφαία θέση στα κεντρικά γραφεία τους στο Λονδίνο και την 24χρονη κόρη του Κούλη, Σοφία Μητσοτάκη, έχουν πραγματοποιήσει το μεγαλύτερο μέρος της επέλασής τους στην ελληνική αγορά. Αυτό είναι λάθος. Διότι όσα κι αν έχουν αρπάξει κοψοχρονιά μέχρι τώρα, δεν είναι τίποτα μπροστά στα όσα θα πάρουν ακόμη με τις πάτες της κυβέρνησης του μπαμπά της υπαλλήλου τους.

Το αμαρτωλό νοσοκομείο

Συγκεκριμένα, το νέο μεγάλο σκάνδαλο που είναι ήδη στα ακριβά αφιέρωτα του «χάρισμα» στο αμερικανικό fund των πρωθυπουργικών φίλων του νοσοκομείου «Ερρίκος Ντυνάν», το οποίο αποτελεί πραγματικό «φιλέτο» για τον χώρο της υγείας...

Η ιστορία του «Ερρίκος Ντυνάν» έχει πολύ μεγάλο και αμαρτωλό παρελθόν από τότε που το διοικούσε ο κολλητός του Ψυχάρη, του Αβραμόπουλου, αλλά και της οικογένειας Μητσοτάκη (μην ξεχνάμε τον πακτωλό χρημάτων που έπαιρνε για... δημόσιες σχέσεις η εταιρεία της νυν πρωθυπουργικής ανιψιάς Αλεξίας Μπακογιάννη) Ανδρέας Μαρτίνος. Στη συνέχεια άλλαξε διάφορα χέρια, έγιναν και ακυρώθηκαν διαγωνισμοί, πήγε και ήρθε πάλι στο ελληνικό δημόσιο και σήμερα βρίσκεται υπό την κυριότητα της Τράπεζας Πειραιώς

Το φαγοπότι δεν έχει τελειωμό...

Ο Μητσοτάκης χαρίζει και το «Ερρίκος Ντυνάν» στα «κοράκια» που βόλεψαν την κόρη του



ούστερα από την απορρόφηση του ομίλου της MIG του μακαρίτη Βγενόπουλου.

Η Πειραιώς το βγάξει στο «σφυρί»

Μέσα στις επόμενες εβδομάδες, λοιπόν, και πάντως πριν από το τέλος της χρονιάς, η Τράπεζα Πειραιώς βγάζει πάλι στο «σφυρί» το νοσοκομείο αλλά ο διαγωνισμός είναι, για όσους γνωρίζουν καλά τις συμφωνίες και συζητήσεις του παρασκήνιου, ήδη σημαδεμένος. Και το «Ερρίκος Ντυνάν» προορίζεται για το CVC Capital. Μάλιστα η επικείμενη παράδοσή του στο fund αυτό πέρα από το γεγονός ότι του δίνει ακόμη μεγαλύτερο μερίδιο αγοράς -για να μην πούμε συντριπτικό- στον χώρο της υγείας, έχει και πολύ μεγάλη συμβολική σημασία. Όποιος έχει το «Ερρίκος Ντυνάν» δεν έχει απλώς το καλύτερο ίσως «φιλέτο», αλλά αναγορεύεται και στον κυρίαρχο παίκτη στην υγεία για τη χώρα μας. Σε μια περίοδο μάλιστα κατά την οποία εσκεμμένα ο Μητσοτάκης και η παρέα του φρόντισαν να διαλυθεί το δημόσιο σύστημα υγείας (παρά τις μπουρδες και τα ψέματα που μας αραδιάζουν από τα αργυρώνητα κανάλια καθημερινά) για να θασαυρίσουν τα μεγάλα ιδιωτικά και κυρίως τα ξέρινα συμφέροντα, αφού όλα παραδίδονται και όλα πλέον θα εξαρτώνται από την ιδιωτική υγεία. Όπως και την ιδιωτική ασφάλιση. Και βεβαίως με κυβερνητική εντολή έχει αποκλειστεί και η πιθανότητα να περάσει το νοσοκομείο στο Δημόσιο, μέσω του ΕΣΥ. Είναι χαρακτηριστικό ότι το «Ερρίκος Ντυνάν» από μόνο του διαθέτει περίπου 500 κλίνες όταν ο «Ευαγγελισμός» έχει σχεδόν 800...



Η δουλειά να γίνει γρήγορα

Η επιδίωξη των ξένων «κορακιών» να αποκτηθεί ένα νοσοκομείο με ένα ικανό μερίδιο αγοράς, όπως είναι το «Ερρίκος Ντυνάν», έχει και στρατηγική σημασία διότι αυτό θα αποτελέσει τη ναυαρχίδα ώστε στη συνέχεια να προστεθούν νέες μονάδες. Η κυβερνητική -για την ακρίβεια η πρωθυπουργική- βούληση να δοθεί και μάλιστα γρήγορα το «Ερρίκος Ντυνάν» στο CVC είναι σύμφωνα με τις πληροφορίες ξεκάθαρα εκπεφρασμένη και δεν είναι μόνο η διοίκηση της Τράπεζας Πειραιώς με τον Χρ. Μεγάλο που κινείται ευθυγραμμισμένη με αυτήν τη βούληση, αλλά και η «γραμμή» που έρχεται από τον μεγαλύτερο της τράπεζας, Τζον Πόλσον, που ως Αμερικανός θέλει και αυτός η «δουλειά» να κλείσει με το αμερικανικό fund...

Στη μάχη για τον έλεγχο ενός από τα πιο emblematic νοσοκομεία της πρωτεύουσας και της χώρας χρησιμοποιούνται μάλιστα όλα τα «όπλα» αφού είναι ισχυροί και οι ανταγωνιστές. Ήδη, εκτός από το CVC Capital, ενδιαφέρον

έχουν εκδηλώσει ένα άλλο κερδοσκοπικό fund που έχει αναλάβει τον έλεγχο του ομίλου Euromedica, όπως επίσης το Ιατρικό Κέντρο του Ανοστολόπουλου και το επίσης αμερικανικό γκρουπ Oaktree Capital που έχει αποκτήσει τον έλεγχο του ομίλου «Ιαζώ».

Για το ίδιο νοσοκομείο είχε προηγηθεί ένας διαγωνισμός το 2018. Τότε το Ίδρυμα Πνάση είχε προσφέρει τίμημα 85 εκατ. ευρώ, αλλά τελικά το τίμημα θεωρήθηκε χαμηλό και η πώληση δεν πραγματοποιήθηκε. Η Τράπεζα Πειραιώς το έχει εγγράψει στα βιβλία της στα 110 εκατ. ευρώ και αυτό που μένει να φανεί είναι πόσο χαμηλότερα θα κινηθεί η τιμή «παράδοσής» του. Από τη στιγμή, που το CVC Capital αποκτήσει και το «Ερρίκος Ντυνάν» το portfolio του στον κλάδο θα είναι, όπως τονίζουν παράγοντες της αγοράς, μακράν το μεγαλύτερο σε σχέση με τους άλλους δύο πόλους, το «Ιατρικό» και το «ΙΑΣΩ». Και όλα αυτά χάρη στην... πρωθυπουργική βυγατέρα!





«Λύγισε» από την κόπωση ο υπεύθυνος κλινικής Covid-19 στη Λάρισα **Η κατάρρευση των νοσοκομείων φέρνει την ιδιωτικοποίηση**

Η συγκλονιστική στιγμή που ο υπεύθυνος στην κλινική covid του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας, Γιάννης Γκαμπράνης, καταρρέει από την κόπωση μπροστά στις κάμερες, καταδεικνύει πώς η «πολιτική αλμπτεία» διέλυσε το ΕΣΥ: χιλιάδες γιατροί και νοσηλευτές είναι 4 μήνες «στον πάγκο».

Ο κορωνοϊός θεριεύει, οι άηθες ασθένειες θερίζουν. Τα ράντζα βασιλεύουν ακόμα στους διαδρόμους. Ασθενείς διασωληνώνονται και χάνουν τη ζωή τους σε απλές κλίνες. Προσλήψεις μηδέν. Νέα κρεβάτια ΜΕΘ μηδέν. Οι ελλείψεις προσωπικού, η υποχρηματοδότηση, οι προϋπολογισμοί που βρίσκονται στο «κόκκινο» και οι αναστολές οδήγησαν με μαθηματική ακρίβεια -που όλοι γνώριζαν από πριν- στη κατάρρευση του ΕΣΥ.



Τα όρια των αντοχών του ξεπέρασε ο Γιάννης Γκαμπράνης

Την ίδια ώρα αποκαλύπτεται πώς «συνδράμει» -με το αζημίωτο- ο ιδιωτικός τομέας στην αποσυμφόρηση που, αντί να επιταχθεί, θα αποζημιώνεται αδρά για στοιχειώδεις παροχές υγείας σε ασθενείς οι οποίοι θα είναι σχεδόν καλά...

Η κατάσταση στη Βόρεια Ελλάδα είναι τραγική. Τα νοσοκομεία στη Θεσσαλία έχουν πληρότητα στις ΜΕΘ 100%. Χαρακτηριστικό της κατάστασης στη Λάρισα είναι πως την Παρασκευή, προκειμένου να φιλοξενηθούν ασθενείς, μπήκαν δύο κρεβάτια σε γραφείο γιατρών! Ταυτόχρο-

να έχουν αρχίσει οι διακομιδές στη Χαλκίδα και στα Γιάννενα. Στο Νοσοκομείο Τρικάλων, τουλάχιστον 60 περιστατικά Covid νοσηλεύονται σε 3 κλινικές. Ασφυκτική είναι η κατάσταση και στην Καρδίτσα, όπου διασωληνωμένοι περιμένουν εκτός ΜΕΘ!

Σοβαρά προβλήματα υπάρχουν σε όλα τα νοσοκομεία, τόσο της Αττικής όσο και της περιφέρειας, με κίνδυνο την υπερεφημέρευση που έχει επιπτώσεις στη σωματική και πνευματική υγεία των υγειονομικών.

