

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 19/11/2021 - 21/11/2021

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

19/11/2021

- 1) [ΟΛΥΜΠΙΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ, Σελ. 1,3] [📄] Νεκρός από κοροναϊό υγειονομικός..... 1
- 2) [ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ, Σελ. 4] [📄] Σήμερα και αύριο η πανελλαδική συνδιάσκεψη της ΑΔΕΔΥ στην Καλαμάτα..... 2

20/11/2021

- 3) [ESPRESSO, Σελ. 10] [📄] ΠοΑεμικό σκηνικό στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκηβς Στο «βαθύ κόκκινο» και η νσηα ΕΜάδα..... 3
- 4) [ESPRESSO, Σελ. 11] [📄] «Απάνθρωπες» οι δηλώσεις..... 4
- 5) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 1,16-17] [📄] Οι απλές κλίνες που «βαφτίζονται» ΜΕΘ και η πραγματικότητα..... 5
- 6) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 18] [📄] «ΝΕΟ ΕΣΥ» Κέρδη για τους ιδιώτες, κόφτες για τις ζωτικές ανάγκες του λαού..... 8
- 7) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 1,21] [📄] Θύελλα για τις εξωφρενικές προτάσεις Εξαδάκτυλου!..... 9
- 8) [ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ, Σελ. 5] [📄] Ανδρέας Ξανθός: «Αναγκαία η επανεκκίνηση στην υγειονομική στρατηγική»..... 11
- 9) [ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ, Σελ. 12] [📄] Αναγκαία η στελέχωση στο Νοσοκομείο Αιγίου..... 12
- 10) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 1,16] [📄] Κόβουν 820 εκατ. ευρώ από την υγεία..... 13
- 11) [ΧΑΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ, Σελ. 18-19] [📄] Ανάγκη θωράκισης του Ε.Σ.Υ..... 14
- 12) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 3] [📄] ΟΡΓΗ ΑΠΟ ΠΑΓΩΝΗ: Θύελλα από τους υγειονομικούς κατά Εξαδάκτυλο..... 16
- 13) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 44] [📄] Οργή για Εξαδάκτυλο..... 17
- 14) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 1,41] [📄] Οι 7.000 αόρατες προσλήψεις του Θ. Πλεύρη..... 18
- 15) [ΘΕΣΣΑΛΙΑ, Σελ. 14] [📄] ΛΑΣ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ ΝΑ ΜΗΝ ΑΠΟΛΥΘΟΥΝ ΟΙ ΣΥΜΒΑΣΙΟΥΧΟΙ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ..... 20
- 16) [ΑΥΓΗ, Σελ. 1,27-29] [📄] Κόβουν τις δαπάνες για τη δημόσια Υγεία..... 21

21/11/2021

- 17) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 7] [📄] Επείγουσα παρέμβαση για να μην καταρρεύσει το Ε.Σ.Υ..... 25
- 18) [ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΙΚΑ, Σελ. 1,25] [📄] Αλέξης Τσίπρας: «Να μας πουν πόσοι συνάνθρωποί μας πέθαναν εκτός ΜΕΘ»..... 26
- 19) [ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΙΚΑ, Σελ. 1,26] [📄] ΑΔΕΔΥ: Συνάντηση με Σταϊκούρα για αυλήσεις μισθών, δώρα, ΒΑΕ και μισθολογική εξέλιξη..... 28

Πηγή:	ΟΛΥΜΠΙΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ	Σελ.:	1,3	Ημερομηνία έκδοσης:	19-11-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	155.53 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ Νεκρός από κοροναϊό υγειονομικός ΗΤΑΝ ΑΡΝΗΤΗΣ ΤΟΥ ΙΟΥ



Ένας ακόμα νεκρός υγειονομικός από τον κοροναϊό έρχεται να προστεθεί στη μακάβρια λίστα ανεβάζοντας σε 29 τα θύματα από την αρχή της πανδημίας.

ΣΕΛ. 3

ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ Νεκρός από κοροναϊό υγειονομικός ΗΤΑΝ ΑΡΝΗΤΗΣ ΤΟΥ ΙΟΥ

Συνέχεια απο την 1η

Ανεμβολίαστος και σε αναστολή εργασίας
Ο 29ος νεκρός που κατέληξε προχθες ήταν υπάλληλος της τεχνικής υπηρεσίας του νοσοκομείου της Κατερίνης και νοσηλευόταν στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του νοσοκομείου. Μάλιστα και η μητέρα του νοσηλεύεται στη ΜΕΘ του νοσοκομείου Παπανικολάου.
Σύμφωνα με πληροφορίες από την ΠΟΕΔΗΝ ο νεκρός ήταν ανεμβολίαστος και σε αναστολή εργασίας με τις ίδιες πληροφορίες να τον κατατάσσουν στους αρνητές του κοροναϊού. Τα συλλυπητήριά του στους οικείους και τους συναδέλφους του εξέφρασε ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλης Γιαννάκος.

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ Σελ.: 4 Ημερομηνία έκδοσης: 19-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 664.26 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



Σήμερα και αύριο η πανελλαδική συνδιάσκεψη της ΑΔΕΔΥ στην Καλαμάτα

Στην Καλαμάτα, στο συνεδριακό κέντρο του "Ελίτ", πραγματοποιείται σήμερα και αύριο η ετήσια πανελλαδική συνδιάσκεψη της ΑΔΕΔΥ, στην οποία θα συμμετάσχουν γύρω στα 200 άτομα απ' όλη την Ελλάδα.

Στο συνέδριο πρόκειται να κυριάρχησουν οι αντιδράσεις στο νόμο Χατζηδάκη για τα εργασιακά, η κατάλυση του δικαιώματος στην απεργία και η ανάγκη για προσλήψεις στον δημόσιο τομέα, με προτεραιότητα στην υγεία και την παιδεία.

Χθες σε συνέντευξη Τύπου στην αίθουσα "Παναγιώτης Φωτέας" του Διοικητηρίου Μεσσηνίας, ο προεδρεύων της Εκτελεστικής Επιτροπής της ΑΔΕΔΥ Δημήτρης Μπράτης επέκρινε δριμύτητα την κυβέρνηση που "αξιοποιεί και εκμεταλλεύεται τη συγκυρία της πανδημίας για να περάσει όλα τα μέτρα για τον περιορισμό κατακτήσεων των εργαζομένων" και στάθηκε στο νόμο Χατζηδάκη, που "καταργεί το 8ωρο στον ιδιωτικό τομέα και τις συλλογικές συμβάσεις εργασίας, απελευθερώνει τις απολύσεις και απαγορεύει ουσιαστικά την απεργία στο δημόσιο τομέα".

Εθεσε ως κυρίαρχο το ζήτημα της υγείας και σημείωσε ότι "διεκδικούμε 2,5 χρόνια ταυτόνομα, τη στήριξη του ΕΣΥ, προσλήψεις μόνιμου προσωπικού σε γιατρούς και νοσηλευτές, περισσότερες ΜΕΘ και να ενταχθούν οι υγειονομικοί στα βαρέα και ανθυγιεινά", επισημαίνοντας πως "η κυβέρνηση κοροϊδεύει τους εργαζόμενους στον χώρο της υγείας".

Υπογράμμισε, επίσης, τα ζητήματα των μισθών των δημοσίων υπαλλήλων, "να ζούμε με αξιοπρέπεια από το μισθό μας". Ανέφερε ότι στα μνημονιακά χρόνια οι δημόσιοι υπάλληλοι

είχαν περικοπές πάνω από 40% κι έφυγαν 400.000 που δεν αναπληρώθηκαν, ενώ παρατήρησε ότι κάποιος εργαζόμενος στο Δημόσιο με 13.000 ευρώ ετήσιο εισόδημα πληρώνει εισφορά αλληλεγγύης, ενώ ένας επιχειρηματίας με 150.000 ευρώ δεν πληρώνει.

Ο κ. Μπράτης ζήτησε αυξήσεις στους εργαζόμενους στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα για να αντέξουν την ακρίβεια και χαρακτήρισε κοροϊδία την αύξηση 2% που εξήγγειλε η κυβέρνηση. Ζήτησε, επίσης, σοβαρό πρόγραμμα προσλήψεων για να καλυφθούν τα τεράστια κενά στον δημόσιο τομέα, με προτεραιότητα στην υγεία, την παιδεία και στα ασφαλιστικά ταμεία.

Ο προεδρεύων της ΑΔΕΔΥ προανήγγειλε μεγάλη 24ωρη απεργία το επόμενο διάστημα, "για να ζούμε με αξιοπρέπεια από το μισθό και τη σύνταξή μας, να καταργηθεί ο νόμος Χατζηδάκη, να γίνουν προσλήψεις και να λήξει το ζήτημα της ανεργίας". Τέλος, ενημέρωσε ότι ένας από τους λόγους επιλογής της Καλαμάτας για τη συνδιάσκεψη ήταν ότι "το Νομαρχιακό Τμήμα της Μεσσηνίας είναι από τα πιο δραστήρια τμήματα στην υπεράσπιση των δικαιωμάτων των εργαζομένων και στην ενημέρωση των δημοσίων υπαλλήλων".

Ο πρόεδρος του Νομαρχιακού Τμήματος Μεσσηνίας της ΑΔΕΔΥ Δημήτρης Φαββατίδης ευχαρίστησε τον προεδρεύοντα και την Εκτελεστική



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Το θέμα της συνδιάσκεψης είναι: "Διαμόρφωση της πολιτικο-συνδικαλιστικής δράσης της ΑΔΕΔΥ για τη νέα συνδικαλιστική χρονιά - νόμος για τα εργασιακά - πρόγραμμα δράσης".

• Σήμερα, στις 4.30 το απόγευμα, θα γίνει η έναρξη των εργασιών με τους χαιρετισμούς. Θα ακολουθήσει η εισηγητική ομιλία του προεδρεύοντος της Εκτελεστικής Επιτροπής της ΑΔΕΔΥ Δημήτρη Μπράτη.

Στις 5.15 θα εισηγηθεί ο Ανέξινος Μητρόπουλος πρόεδρος ΕΝΥΠΕΚΚ, με θέμα "Νόμος 4808/21: ανάπτυξη με ρήτρα φθηνής απασχόλησης (Working poverty employment) και χωρίς συνδικάτα (non Union Development)". Θα ακολουθήσει η εισήγηση της Μαργαρίτας Παναγο-

πούλου νομικής συμβούλου της ΑΔΕΔΥ, με θέμα "Ν. 4808/21: Η απομίσωση των συνδικαλιστικών δικαιωμάτων και η πλήρης κατάλυση του δικαιώματος στην απεργία".

Οι εργασίες θα συνεχιστούν μέχρι τις 9 το βράδυ, με ερωτήσεις συνέδρων και απαντήσεις εισηγητών, τοποθετήσεις παρατάξεων και προεδρείων Ομοσπονδιών.

• Αύριο Σάββατο, από τις 9 το πρωί έως τις 3 το μεσημέρι, θα γίνουν τοποθετήσεις προεδρείων Ομοσπονδιών, προέδρων Νομαρχιακών Τμημάτων, μελών Εκτελεστικής Επιτροπής και γενικών συμβούλων. Θα ακολουθήσει η δευτερολογία του προεδρεύοντος της Εκτελεστικής Επιτροπής και οι εργασίες θα ολοκληρωθούν στις 4 το απόγευμα με προτάσεις της συνδιάσκεψης για το Γενικό Συμβούλιο.

Επιτροπή για την επιλογή της Καλαμάτας για τη διεξαγωγή της συνδιάσκεψης. Και ευχήθηκε "να βγουν τα συμπεράσματα εκείνα που θα οδηγήσουν στην ανατροπή της πολιτικής που έχει δημιουργήσει τα προβλήματα έλλειψης προσωπικού και μείωσης αποδοχών".

Στη συνέντευξη παρέστησαν τα μέλη

της Ε.Ε. της ΑΔΕΔΥ Γιώργος Πετρόπουλος (από τη Μεσσηνία) και Σταύρος Κουτσιουμπέλης, καθώς και ο Κώστας Γαλιώτης από το Νομαρχιακό Τμήμα.

Η συνδιάσκεψη αναμένεται να πραγματοποιηθεί με όλα τα προβλεπόμενα από το υγειονομικό πρωτόκολλο για την προστασία από τον κορονοϊό, ενώ

έχει προγραμματιστεί κλιμάκιο του ΕΟΔΥ να διενεργήσουν rapid tests στους συμμετέχοντες.

Σήμερα το πρωί έχει προγραμματιστεί ξενάγηση των συνέδρων στο ιστορικό και στο εμπορικό κέντρο της Καλαμάτας. Ακόμα, στους συμμετέχοντες θα μοιραστούν τοπικά προϊόντα από το Επιμελητήριο Μεσσηνίας. Γ.Σ.





Πολεμικό σκηνικό στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης! Στο «βαθύ κόκκινο» και η νότια Ελλάδα

Αφόρητη συνεχίζεται η πίεση στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, με την επέλαση του πανδημικού κύματος να δοκιμάζει τις αντοχές των εξασθενημένων υγειονομικών, την ώρα που η κυβέρνηση αρνείται πεισματικά να προχωρήσει σε προσλήψεις και επίταξη των ιδιωτικών κλινικών και των στρατιωτικών νοσοκομείων.

Στη Θεσσαλονίκη, που βρισκείται στο επίκεντρο του πανδημικού κύματος, η εφημερίδα στο Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» θύμισε πολεμικό σκηνικό, με τις εισαγωγές να ξεπερνούν τις 50 και τους διασωληνωμένους εκτός ΜΕΘ να φτάνουν τους 19. Στο «Παπανικολάου», αντίστοιχα, σοκάρουν τα στοιχεία για τους θανάτους από Covid-19, καθώς το διάστημα από την 1η Νοεμβρίου ως την περασμένη Τρίτη έχασαν τη ζωή τους 52 ασθενείς, εκ των οποίων μόνο πέντε ήταν εμβολιασμένοι. Τέσσερις από αυτούς ήταν υπερήλικες που είχαν κάνει το εμβόλιο τον Φεβρουάριο.

Η πίεση αυξάνεται και στα νοσοκομεία της νότιας Ελλάδας, όπως περιέγραψε στο Orpen η πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αχαΐας Άννα Μαστοράκου.

«Ο νομός Αχαΐας είναι στο “βαθύ κόκκινο” και από επιδημολογικό φορτίο και από πίεση στο σύστη-

μα υγείας. Εχουμε πληρότητα στις ΜΕΘ. Στο Νοσοκομείο του Ρίου ανοίγουν άλλες έξι κλίνες που θα γεμίσουν πολύ σύντομα από περιστατικά Covid-19 που περιμένουν να διασωληνωθούν. Εχουμε πάρα πολλούς θανάτους νέων ανθρώπων από Covid-19, έναν δικηγόρο που πέθανε χτες από το Αργίτιο, μία γυναίκα 52 χρόνων που έμεινε σπίτι παρά τη σύσταση γιατρού να πάει στο νοσοκομείο και πέθανε».

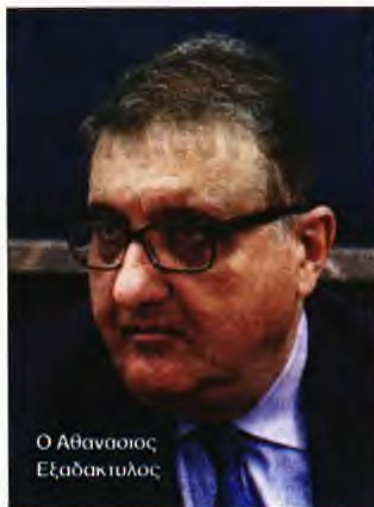
Πιέζεται και η Αττική

Μεγάλη, όμως, αρχίζει να είναι η πίεση και στα νοσοκομεία της Αττικής, τα οποία έχουν πολύ αυξημένες εισαγωγές, ορισμένες εκ των οποίων μετατρέπονται σε διασωληνώσεις.

Μπροστά σε αυτή την οριακή κατάσταση ο Θάνος Πλεύρης επέμεινε κατά τη διάρκεια της χθεσινής του συνέντευξης ότι «το ΕΣΥ αντέχει, είναι σταθερό, πιέζεται, αλλά παρέχει όλες τις υπηρεσίες στους πολίτες και θα μπορέσει να ανταποκριθεί», προσθέτοντας ότι τα κενά που δημιουργούνται καλύπτονται.

Παράλληλα, ο υπουργός Υγείας ισχυρίστηκε πως η συνδρομή του ιδιωτικού τομέα έχει αρχίσει στη Θεσσαλονίκη και τη Θεσσαλία και πως αυτό θα γίνει και στην Αθήνα, αν υπάρξει ανάγκη.



Ο Αθανάσιος
Εξαδάκτυλος

«Απάνθρωπες» οι δηλώσεις Εξαδάκτυλου, λέει η ΠΟΕΔΗΝ

Οργή, αποτροπιασμό και έντονες αντιδράσεις προκάλεσε η χθεσινή πρόταση του προέδρου του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και μέλους της επιτροπής του υπουργείου Υγείας Αθανάσιου Εξαδάκτυλου να πληρώνουν από την τσέπη τους οι ανεμβολίαστοι ασθενείς μέρος των νοσηλίων! Τον χορό των αντιδράσεων άνοιξε η ΕΙΝΑΠ, η οποία κατήγγειλε τον κ. Εξαδάκτυλο, ζητώντας από το διοικητικό συμβούλιο και τη συνέλευση του ΠΙΣ να ανακαλέσει άμεσα σε τάξη τον πρόεδρό του και να του υπενθυμίσει ότι είναι γιατρός και όχι φερέφωνο οποιωνδήποτε οικονομικών συμφερόντων.

«Αυτό είναι τελείως ανοίκειο να ακούγεται από τα χείλη γιατρού που έχει δώσει τον όρκο του Ιπποκράτη, πολύ περισσότερο δε από εκπρόσωπο του ΠΙΣ. Με τη λογική αυτή όλοι οι ασθενείς κάθε πάθησης που κάποιος θα κρίνει ότι δεν είχαν εφαρμοστεί προληπτικά μέτρα πριν ασθενήσουν ή τραυματιστούν (π.χ. καπνιστές, απρόσεκτοι οδηγοί κ.λπ.) θα πρέπει να πληρώνουν τη νοσηλεία τους. Δηλαδή, να καταργηθεί κάθε έννοια δημόσιας δωρεάν περίθαλψης» αναφέρουν χαρακτηριστικά οι γιατροί της Αθήνας. Εντονη ήταν και η αντίδραση του προέδρου της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλη Γιαννάκου, ο οποίος χαρακτήρισε τις δηλώσεις Εξαδάκτυλου «απάνθρωπες», κάνοντας λόγο για κατήφορο.

Οι απλές κλίνες που «βαφτίζονται» ΜΕΘ και η πραγματικότητα

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	1,16-17	Ημερομηνία έκδοσης:	20-11-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	2234.84 cm ²	Κυκλοφορία:	1860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΣΤΑΜΑΤΗΤΟ ΤΟ ΠΑΝΔΗΜΙΚΟ ΚΥΜΑ - ΑΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΟΣ Ο ΛΑΟΣ

«Αποκάλυψη τώρα» για την εγκληματική πολιτική της Υγείας - εμπόρευμα

- Αδιέξοδοι διαχωρισμοί εμβολιασμένων - ανεμβολίαστων από την κυβέρνηση, αντί για συγκροτημένο εμβολιαστικό πρόγραμμα | Παζάρια με τους ιδιωτικούς ομίλους αντί για επίταξη
- Υπόθεση των εργαζομένων η διεκδίκηση θωράκισης του συστήματος Υγείας, τα μέτρα στους χώρους δουλειάς. **Συλλαλητήριο στη Θεσσαλονίκη στις 25 Νοέμβρη. Κινητοποιήσεις και σε άλλες πόλεις**

ΣΕΛ. 16 - 18





Πηγή:

ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ

Σελ.:

1,16-17

Ημερομηνία έκδοσης:

20-11-2021



Οι απλές κλίνες που «βαφτίζονται» ΜΕΘ και η πραγματικότητα

Τις τελευταίες μέρες ακούμε από επίσημα χείλη ότι είναι ασφαλές να νοσηλεύονται διασωληνωμένοι ασθενείς εκτός ΜΕΘ, ότι «αν σε μία απλή κλίνη άλλης κλινικής προσαρτηθούμε ένα αναπνευστήρα και ένα μόνιτορ μετατρέπεται σε κλίνη ΜΕΘ» και ότι όλες οι κλίνες που «βαφτίστηκαν» ΜΕΘ «πληρούν όλες τις προδιαγραφές»... Διερωτάται κανείς: Γιατί τις θέλουμε τις ΜΕΘ τότε; Ας τις καταργήσουμε! Να μοιράσουμε τα μηχανήματα και να νοσηλεύει κάθε κλινική τους διασωληνωμένους ασθενείς της!

Προδιαγραφές που δεν χωράνε στη λογική «κόστους - οφέλους»

Η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας απαριζείται από ένα σύνολο υλικοτεχνικών υποδομών (όχι μόνο μόνιτορ και αναπνευστήρες), που λειτουργούν σε χώρο με συγκεκριμένες προδιαγραφές ασφαλείας, από εξειδικευμένο και επαρκές προσωπικό, με στόχο τη συνεχή - αδιάκοπη παρακολούθηση του ασθενούς και την άμεση θεραπευτική παρέμβαση όταν είναι απαραίτητο.

Ο χώρος της ΜΕΘ, εκτός από συγκεκριμένες προδιαγραφές κλιματισμού, εξαερισμού κ.λπ., οφείλει να είναι επαρκής (περίπου 14 τ.μ. ανά κλίνη) και εργονομικά σχεδιασμένος, προκειμένου να τοποθετείται σωστά όλος ο απαραίτητος εξοπλισμός, και συγχρόνως να επιτρέπει να κινούνται απρόσκοπτα οι εργαζόμενοι. Είναι ζωτικής σημασίας ο εργαζόμενος στη ΜΕΘ να έχει εύκολη - γρήγορη πρόσβαση στον ασθενή και καθαρό οπτικό πεδίο, που να του επιτρέπει να παρακολουθεί και τον ίδιο τον ασθενή και τις ενδείξεις στις οθόνες των μηχανημάτων. Επίσης ο χώρος της ΜΕΘ πρέπει να είναι απομονωμένος, να μην επιτρέπει άμεση πρόσβαση σε τρίτους. **Δυστυχώς αυτές οι προδιαγραφές δεν πληρούνται στο σύνολο τους ούτε στις ήδη υπάρχουσες μονάδες, πόσο μάλλον σε αυτές που δημιουργήθηκαν άρον άρον σε χώρους που δεν ήταν κατάλληλοι και χωρίς τον απαραίτητο σχεδιασμό.**

Ο εξοπλισμός της ΜΕΘ αποτελείται από πλήθος μηχανημάτων, εξαρτημάτων και συσκευών που εξυπηρετούν διαφορετικές ανάγκες του διασωληνωμένου ασθενούς.

Δύο απλά παραδείγματα:

1. Αντίλες χορήγησης φαρμάκων επιτρέπουν τη χορήγηση ενδοφλέβιας αγωγής με απόλυτη ακρίβεια και ασφάλεια. Ο τρόπος χορήγησης της φαρμακευτικής αγωγής στη ΜΕΘ διαφέρει, υπάρχουν δε φαρμακευτικές ουσίες που είναι επισφαλές να χορηγούνται εκτός ΜΕΘ - είτε γιατί έχουν ειδικό τρόπο χορήγησης είτε γιατί απαιτείται διαρκής παρακολούθηση κατά τη χορήγησή τους - και γι' αυτό δεν χρησιμοποιούνται σε ασθενείς νοσηλευόμενους εκτός ΜΕΘ, ακόμα κι αν τις έχουν ανάγκη.

2. Μηχανήματα νεφρικής υποκατάστασης δίνουν τη δυνατότητα υποστήριξης των ασθενών με νεφρική βλάβη χωρίς ανάγκη μεταφοράς σε μονάδα τεχνητού νεφρού. Ο διασωληνω-



μένος ασθενής που παραμένει σε καταστολή επί μακρόν αναπτύσσει μέρα με τη μέρα σειρά παθολογικών καταστάσεων, π.χ. μυοπάθεια, οι οποίες χρήζουν επίσης εξειδικευμένη παρακολούθησης και φροντίδας. **Κάθε μέρα που παραμένει ένας διασωληνωμένος ασθενής εκτός ΜΕΘ είναι εις βάρος του, καθώς μειώνεται κατά πολύ οι πιθανότητες επιβίωσής του.**

Η «ψυχή» της ΜΕΘ είναι το προσωπικό της

Εξίσου σημαντική είναι η επάρκεια σε ανάλωμα υλικό, και όχι να μετράμε γάντια, ποδιές μίας χρήσης κ.ά. με το κομμάτι, και να μας κατηγορούν και για αλόγιστη χρήση! Ισα ίσα, η «σπατάλη» θα έπρεπε να επιβάλλεται και να επιβραβεύεται! Όσα περισσότερα γάντια αλλάξεις, όσο περισσότερο αντισηπτικό χρησιμοποιήσεις, τόσο το καλύτερο για τον ασθενή σου!

Η «ψυχή» της ΜΕΘ όμως δεν είναι ούτε ο χώρος της, ούτε τα μηχανήματά της. **Είναι το προσωπικό της!** Όλα τα ανωτέρω οφείλουν να υπάρχουν προκειμένου να έχουν τη δυνατότητα οι εργαζόμενοι στις ΜΕΘ να παρέχουν τις καλύτερες δυνατές υπηρεσίες Υγείας στους ασθενείς, με ασφάλεια και με ανθρώπινες συνθήκες.

Στη ΜΕΘ απασχολούνται γιατροί διαφόρων ειδικοτήτων, νοσηλεύτριες, νοσοκόμοι, φυσικοθεραπευτές, τραυματιοφορείς και πολλοί άλλοι. Όλοι τους πρέπει να είναι εξειδικευμένοι ή με εμπειρία στη διαχείριση του βαρέως πάσχοντος. Η αναλογία γιατρών ανά κλίνη είναι: 6 γιατροί για τις 6 πρώτες κλίνες και ένας γιατρός ανά 3 κλίνες επιπλέον των 6 (π.χ. για μία μονάδα 24 κλινών τουλάχιστον 12 γιατροί). Ο αριθμός αυτός είναι ο ελάχιστος προκειμένου να λειτουργήσει με ασφάλεια το τμήμα και αφορά αποκλειστικά εξειδικευμένους γιατρούς, δεν συμπεριλαμβάνονται οι εκπαιδευόμενοι. Η αντίστοιχη αναλο-

γία για το νοσηλευτικό προσωπικό είναι μίνιμουμ 3 νοσηλεύτριες ανά ασθενή, ενώ ήδη σε άλλα κράτη η αναλογία αυτή έχει διευρυνθεί σε 4/1, 5/1 και παραπάνω σε ορισμένες περιπτώσεις. Δηλαδή σε μία ΜΕΘ 24 κλινών ελάχιστος αριθμός νοσηλευτών 72 (αναλογία 3/1), χωρίς να συμπεριλαμβάνονται ο' αυτόν τον αριθμό εκπαιδευόμενοι, νοσοκόμοι και λοιπό βοηθητικό προσωπικό. Οι αναλογίες αυτές δεν υφίστανται στην Ελλάδα ούτε κατά διάνοια, ούτε στις ήδη υπάρχουσες ΜΕΘ, πόσο μάλλον στις νεοσύστατες βαφτισμένες «κλίνες ΜΕΘ»...

Θα ρωτήσει κανείς: Γιατί είναι απαραίτητο τόσο προσωπικό; Μήπως υπερβάλλουμε και είναι «πέρα πολλοί» και «αρχαίσοι», όπως είχαμε ακούσει άλλωστε να λέγεται στην προ πανδημίας εποχή; Η απάντηση είναι σαφής: **Ο αριθμός αυτός είναι απολύτως απαραίτητος προκειμένου να εξασφαλιστούν η συνεχής - αδιάκοπη παρακολούθηση και φροντίδα των ασθενών και η άμεση θεραπευτική παρέμβαση 24 ώρες το 24ωρο, 7 μέρες τη βδομάδα. Αυτό είναι εγγύη του βραϊκότερο στοιχείου που διαφοροποιεί τη ΜΕΘ από τις υπόλοιπες κλινικές, η διαρκής παρακολούθηση.**

Λιγότεροι νοσηλεύτριες και γιατροί σημαίνει περισσότερες λοιμώξεις

Ενας άλλος σημαντικός λόγος που πρέπει να υπάρχει επάρκεια προσωπικό είναι ο έλεγχος των νοσοκομειακών λοιμώξεων. Εχει αποδειχθεί ότι παρά τα προστατευτικά μέτρα, τα ανθεκτικά μικρόβια που αποικίζουν τους ασθενείς των ΜΕΘ είναι ιδιαίτερα μεταδοτικά και ο καλύτερος τρόπος αναχαίτησής τους είναι η μεγαλύτερη αναλογία νοσηλευτών ανά ασθενή. Δηλαδή, αν ένας νοσηλεύτριας φροντίζει στη βάρδια του 3 ασθενείς, έχει μεγαλύτερη πιθανότητα μετάδοσης μικροβίων μεταξύ των ασθενών αυτών σε σχέση με το να φροντίζει 2 ή 1, παρά τη λήψη όλων των προστατευτικών μέτρων. Και ποια είναι τα μέτρα αυτά; Γάντια, ποδιές μίας χρήσης, αντισηπτικά κ.ά., εκπαίδευση για τη σωστή περιποίηση των ασθενών και επαρκής χώρος.

Δεν μπορούμε να μιλάμε για έλεγχο λοιμώξεων στις ΜΕΘ και κατ' επέκταση για μείωση της θνητότητας που αυτές προκαλούν, όταν υπάρχουν μονάδες στις οποίες νοσηλευτριάς περιποιείται έναν ασθενή και η πλάτη του ακουμπάει στο κρεβάτι του διπλανού ασθενούς... Η να μην έχει χώρο να τοποθετηθεί τα απαραίτητα, με αποτέλεσμα αυτά να καταλήγουν πάνω στο κρεβάτι...

Η προπαγάνδα ότι είναι ασφαλής και επαρκής η νοσηλεία διασωληνωμένων ασθενών εκτός ΜΕΘ επαμείβει τους παρέχουμε έναν αναπνευστήρα, ή ότι όλες οι κλίνες ΜΕΘ στην Ελλάδα πληρούν τις απαραίτητες προϋποθέσεις, είναι εγκληματική. **Το σύστημα λειτουργεί βασιζόμενο πάνω στις πλάτες ανθρώπων που εργάζονται ανελλιπώς, χωρίς να τους παρέχονται τα απαραίτητα εφόδια, και έχουν φτάσει στα όριά τους! Για πόσο ακόμα;**

Γεωργία ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ
Πνευμονολόγος - εντατικολόγος, επιμελήτρια Β', ΜΕΘ ΓΝ Νίκαιας

Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΣΤΟΝ ΚΟΣΜΟ

Ξανά στο επίκεντρο η Ευρώπη με μεγάλη θνησιμότητα

Νοσοκομεία που καταρρέουν, «διαλογή ασθενών» στις ΜΕΘ, lockdown και τηλεκαπαίδευση σε Γερμανία, Αυστρία, Ολλανδία

Σαν να μην πέρασε μία μέρα, και τον φετινό χειμώνα η Ευρώπη βρίσκεται στο επίκεντρο της πανδημίας, με ημερήσια κρούσματα ρεκόρ, νοσοκομεία ασφυκτικά γεμάτα που καταρρέουν και χωρίς ουσιαστικά μέτρα πρόληψης της διασποράς και προστασίας των λαών. Ακόμα και το σημαντικό όπλο του εμβολίου αχρηστεύεται από τη συνολική διαχείριση της πανδημίας με βάση τις ανάγκες και τους νόμους της καπιταλιστικής οικονομίας.

Σύμφωνα με βρετανική μελέτη (Σχολία Δημόσιας Υγείας και Τροπικής Ιατρικής του Λονδίνου) η πανδημία μπορεί να προκαλέσει άλλους 300.000 θανάτους λόγω COVID-19 στην Ευρώπη τον φετινό χειμώνα και 1 εκατ. νοσηλείες. Οι χώρες που κινδυνεύουν περισσότερο είναι αυτές με το χαμηλότερο ποσοστό εμβολιασμού, τη μεγαλύτερη αναλογία ηλικιωμένων (ιδίως ανεμβολιαστών) και το μικρότερο ποσοστό ατόμων που έχουν ήδη ασθενήσει, ανάλογα τους Η Ελλάδα, η Αυστρία, η Γερμανία, η Ολλανδία, η Φινλανδία και η Σλοβενία.

Η μελέτη επιβεβαιώνει την ανάγκη παράλληλα με

τους εμβολιασμούς να ενισχυθούν σημαντικά οι δημόσιες υπηρεσίες Υγείας, τα μέτρα μείωσης της διασποράς σε χώρους δουλειάς και Εκπαίδευσης και στα ΜΜΜ. Προειδοποιεί ότι μπορεί να υπάρχουν σε μια χώρα κύματα νοσηλείων και θανάτων ακόμα κι αν η εμβολιαστική κάλυψη είναι μεγάλη, και ακόμα κι αν δεν υπάρχουν νέα, πιο μεταδοτικά στελέχη του κορονοϊού στο μέλλον - κάτι που δεν αποκλείεται.

«Οι προβλέψεις είναι εξαιρετικά ζοφερές», προειδοποίησε ο επικεφαλής επιδημιολόγος της Γερμανίας Λότσε Βίλερ, εκφράζοντας φόβους ακόμα και για 1.200 θανάτους τη μέρα σε λίγες βδομάδες. Τα κρούσματα έχουν εκτοξευτεί σε πάνω από 50.000 το 24ωρο, ενώ την Πέμπτη ανακαλύφθηκαν πάνω από 65.000, για πρώτη φορά, και 264 νέοι θάνατοι. Η κατάσταση στα νοσοκομεία επιδεινώνεται και «ποτέ δεν ήμασταν τόσο ανησυχώ», τόνισε ο πρόεδρος του ΡΚΙ. Ο αριθμός των σοβαρά ασθενών με COVID αυξάνεται, ενώ τα άτομα με εγκυφαλικό επεισόδιο και άλλοι σοβαρά άρρωστοι πρέπει να αναζητήσουν ελεύθερη ΜΕΘ.

«Η προσφορά δεν είναι πλέον σύμφωνη με τη ζήτηση σε όλα τα κράτια, και αυτό θα ενταθεί», είπε ο Βίλερ. Αλλά και οι Γερμανοί αναπνευστικοί έχουν δηλώσει ότι «το γερμανικό υγειονομικό σύστημα οδεύει προς την καταστροφή».

Σύμφωνα με την ιταλική δημόσια τηλεόραση «Rai», την Τετάρτη μεταφέρθηκε ο πρώτος Γερμανός ασθενής με κορονοϊό σε ΜΕΘ της Ιταλίας. Πρόκειται για ασθενή που βρισκόταν στη Βαυαρία, όπου οι ΜΕΘ είναι πλήρεις. Τον πρώτο χρόνο της πανδημίας πολλοί Ιταλοί ασθενείς μεταφέρθηκαν και θεραπεύτηκαν σε γερμανικά νοσοκομεία.

Στην Αυστρία, όπου έχει επιβληθεί lockdown στους ανεμβολιαστούς, το κράτιο του Σάλτσμπουργκ ανακοίνωσε ότι στα δημόσια νοσοκομεία συγκροτείται ομάδα «διαλογής» ασθενών που θα νοσηλεύονται σε ΜΕΘ, καθώς πολύ σύντομα δεν θα είναι σε θέση να εγγυηθούν την περιθαλψή όλων των ασθενών σύμφωνα με τα ισχύοντα κριτήρια. Ενδέχεται οι πολύ ηλικιωμένοι ή οι ανεμβολιαστοί να αποκλείονται από τις ΜΕΘ.

Την Πέμπτη τα ημερήσια κρούσματα ξεπέρασαν τις 15.000 στην Αυστρία (με συνολικό πληθυσμό περίπου 10 εκατ.) και τα κράτια Ανα Αυστρία και Σάλτσμπουργκ σχεδιάζουν πλήρες lockdown.

Στην Ολλανδία, όπου έχει επιβληθεί μερικό lockdown, ισχύουν πρότερον την παράταση των σχολικών διακοπών των Χριστουγέννων προκειμένου να επιβραδυνθεί η αύξηση των μολύνσεων μεταξύ των παιδιών, που έχει οδηγήσει τα μισά σχολεία σε όλη τη χώρα στην τηλεκαπαίδευση.

Τα νέα κρούσματα την περασμένη βδομάδα ξεπέρασαν τις 110.000, μια αύξηση 44% σε σχέση με την προηγούμενη. Οι μολύνσεις μεταξύ των παιδιών 5 με 14 ετών αυξήθηκαν σχεδόν 85% και στις ηλικίες 10 - 14 ετών κατά 76%.

«Το να παραμείνουν κλειστά τα Δημοτικά Σχολεία για μεγαλύτερο διάστημα είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος να κρατήσουμε τον ιό υπό έλεγχο», δήλωσε ο ανοσολόγος Κερ Ράικερς στην εφημερίδα «Algemeen Dagblad».





ΑΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΟΣ Ο ΛΑΟΣ ΣΕ ΕΝΑ ΑΚΟΜΑ ΠΑΝΔΗΜΙΚΟ ΚΥΜΑ

Αποκαλύπτεται η εγκληματική πολιτική της Υγείας - εμπόρευμα

Όι πάνω από 1.000 νεκροί από την 1η Νοέμβρη, οι περισσότεροι από 17.000 σε όλη τη χώρα από την αρχή της πανδημίας και τα καθημερινά ρεκόρ κρουσμάτων αποτελούν την τραγική επιβεβαίωση της εγκληματικής πολιτικής στη διαχείριση της πανδημίας. «Ατομική ευθύνη», «εξοικονόμηση κόστους», επιχειρηματική δράση στην Υγεία, θωράκιση της κερδοφορίας των ομίλων, «ασυλία» στις ιδιωτικές κλινικές να θρσαυρίζουν από τις ελλείψεις στο δημόσιο σύστημα. Όλα τα παραπάνω, που επαναλήφθηκαν στο διάγγελμα Μητσούτση την περασμένη Πέμπτη, αποτελούν τη «συνταγή» της διαχείρισης της πανδημίας που πληρώνει πανάκριβα ο λαός, τόσο μέσα στα νοσοκομεία όσο και έξω από αυτά.



Κι ενώ το πανδημικό κύμα εξακολουθεί να επελαύνει, ως «αντίδοτο» παρουσιάζονται από την κυβέρνηση μέτρα σαν αυτά που οδήγησαν στο σημερινό χάλκι και τα οποία υπονομεύουν την ουσιαστική προστασία του λαού. Ο αδιέξοδος διαχωρισμός εμβολιασμένων - ανεμβολιαστων και τα περιοριστικά μέτρα για όσους ακόμα δεν έχουν εμβολιαστεί συνεχίζονται, μετατρέποντας το εμπόλιο, ένα πολύτιμο δηλαδή όπλο που έχει προσφέρει η επιστήμη, σε άλλο τι για να απορριπτεται κάθε ουσιαστικό μέτρο προστασίας σε χώρους μεγάλης διασποράς, όπως οι χώροι δουλειάς, τα ΜΜΜ, τα σχολεία κ.α. Και ενώ ο λαός έχει ανάγκη από ένα **καθολικό εμβολιαστικό πρόγραμμα**, με μια επιστημονικά τεκμηριωμένη εκστρατεία, με εξαντλητική προσωποποιημένη ενημέρωση, με **κέντρα ελέγχου** και φαρμακοπαγύρνηση, η κυβέρνηση ανακόινωσε την περασμένη Πέμπτη **«λοκτώνει» για όσους δεν έχουν εμβολιαστεί, εξακολουθώντας να αναποδογυρίζει την πραγματικότητα, βαφτίζοντας την πανδημία «πανδημία ανεμβολίαστων».**

Κι ενώ το πανδημικό κύμα εξακολουθεί να επελαύνει, ως «αντίδοτο» παρουσιάζονται από την κυβέρνηση μέτρα σαν αυτά που οδήγησαν στο σημερινό χάλκι και τα οποία υπονομεύουν την ουσιαστική προστασία του λαού. Ο αδιέξοδος διαχωρισμός εμβολιασμένων - ανεμβολιαστων και τα περιοριστικά μέτρα για όσους ακόμα δεν έχουν εμβολιαστεί συνεχίζονται, μετατρέποντας το εμπόλιο, ένα πολύτιμο δηλαδή όπλο που έχει προσφέρει η επιστήμη, σε άλλο τι για να απορριπτεται κάθε ουσιαστικό μέτρο προστασίας σε χώρους μεγάλης διασποράς, όπως οι χώροι δουλειάς, τα ΜΜΜ, τα σχολεία κ.α. Και ενώ ο λαός έχει ανάγκη από ένα **καθολικό εμβολιαστικό πρόγραμμα**, με μια επιστημονικά τεκμηριωμένη εκστρατεία, με εξαντλητική προσωποποιημένη ενημέρωση, με **κέντρα ελέγχου** και φαρμακοπαγύρνηση, η κυβέρνηση ανακόινωσε την περασμένη Πέμπτη **«λοκτώνει» για όσους δεν έχουν εμβολιαστεί, εξακολουθώντας να αναποδογυρίζει την πραγματικότητα, βαφτίζοντας την πανδημία «πανδημία ανεμβολίαστων».**

Την ίδια στιγμή, η κατάσταση στα **νοσοκομεία** γίνεται όλο και πιο ασφυκτική, οι διασωληνώσεις εκτός ΜΕΘ καθημερινά είναι δεκάδες, η μονοθεσιακότητα του συστήματος Υγείας επιβαρύνει συνολικά τη νοσηρότητα του πληθυσμού. Κι ενώ όλα αυτά «φωτάνουν» για την ανάγκη επέταξης του ιδιωτικού τομέα, των μεγάλων κλινικών των επιχειρηματικών ομίλων, αυτοί υπογράφουν «χρυσά συμβόλαια» με το κράτος για να διαθέσουν μερικές κλίνες. Και την ίδια στιγμή, η **κυβέρνηση εξαντλεί όλη της την «αυγή» σε μερικούς ιδιώτες γιατρούς** που τους «επιστρατεύει», αφαιρώντας ακόμα και τις ελάχιστες υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που υπήρχαν στις γενιές, καθώς και όλα τα εργατικά σωματεία, μαζικές οργανώσεις και φορείς, μεμονωμένους συνδικαλιστές.

Παρά το γεγονός ότι **οι ανάγκες σε προσωπικό είναι τεράστιες σε όλο το σύστημα Υγείας**, τόσο σε **νοσοκομεία** όσο και σε **δομές ΠΦΥ**, η κυβέρνηση **κράταει σε αναστολή εκατοντάδες υγειονομικούς**, ενώ οι όποιες «προλήψεις» περιορίζονται στην αντικατάσταση

σή τους, δηλαδή στην ανακίνκωση των μεγάλων κενών, που υπήρχαν και πριν την πανδημία. Και βέβαια, η **αθλία κατάσταση στα ΜΜΜ συνεχίζεται**, αφού δεν ενισχύεται ο στόλος με μέσα και προσωπικό, ενώ ως «λύση» η κυβέρνηση παρουσιάζει το κυλιόμενο ωράριο.

Δεν είναι αβλεψίες

Αυτά είναι μερικά από τα στοιχεία που συνθέτουν την αντιρατική πολιτική της κυβέρνησης. Και δεν είναι ούτε απλά «αβλεψίες», ούτε «αστοχίες χειρισμού», που τάχα μπορούν να διορθωθούν μέσα από «επιλογή προσωπικών κοινής αποδοχής», όπως καλεί ο ΣΥΡΙΖΑ την κυβέρνηση να κάνει. Είναι αποτέλεσμα της στρατηγικής της Υγείας - εμπόρευμα, που ακολουθείται με συνέπεια από όλες τις κυβερνήσεις. Του κριτηρίου επιλογής των μέτρων που ακολουθούνται από την αρχή της πανδημίας με βάση το τι «κοστίζει» λιγότερο για το κράτος και τους επιχειρηματικούς ομίλους. Το κριτήριο, που σήμερα οδηγεί όλη τη διαχείριση της πανδημίας να «κρέμεται» αποκλειστικά από το ποσοστό των εμβολιασμένων, είναι το ίδιο με αυτό που εμποδίζει την ανάπτυξη ενός συγκροτημένου εμβολιαστικού προγράμματος. Είναι το ίδιο με αυτό που «κρέιμαγε» όλη τη διαχείριση της πανδημίας πότε από τη μάσκα και πότε από την «αυτοδιάγνωση», με τα γνωστά αποτελέσματα στα

προηγούμενα κύματα. Είναι αυτό που οδηγεί σε «πρώτοκόλλα - λάσπη» και στις δύο τουριστικές σεζόν που έκαναν τα νησιά να βράζουν. Είναι το κριτήριο που βλέπει ο λαός πίσω από κάθε οξυμμένο πρόβλημα που τον τσακίζει, το γεγονός δηλαδή ότι στην «εξίσωση» της θωράκισης των επιχειρηματικών ομίλων και της δημοσιονομικής σταθερότητας δεν χωράνε οι ανάγκες του για ένα δημόσιο σύστημα Υγείας με αναβαθμισμένες δωρεάν υπηρεσίες, για μέτρα προστασίας στους χώρους δουλειάς κ.ο.κ.

Εγκληματική η απουσία μέτρων στους χώρους δουλειάς

Το αφήγημα της κυβέρνησης ότι η πανδημία αφορά μόνο τους ανεμβολιαστων καταρρίπτεται από τα ίδια τα στοιχεία, που κάνουν φανερά την ανάγκη, μαζί με τον πλήρη **εμβολιασμό**, να ληφθούν όλα τα συνδυασμένα μέτρα ενισχυσης και θωράκισης της δημόσιας υγείας. Είναι χαρακτηριστικό ότι το **40% του συνόλου των κρουσμάτων αφορά εμβολιασμένους. Το 70% των εμβολιασμένων που νοσούν είναι ηλικίας 18-59 ετών**, δηλαδή πρόκειται για παραγωγικές ηλικίες που δουλεύουν και μετακινούνται. Είναι αυτοί που δεν δικαιούνται δωρεάν τεστ, για τους οποίους η εργοδοσία, στο όνομα των **εμβολιασμών**, έχει πάψει να τηρεί ακόμα και τα στοιχειώδη μέτρα στους χώρους δουλειάς. Στο μεταξύ, κι ενώ την υποτιμώδη επιδημιολογική επιτήρηση αγνοούνται σημαντικοί δείκτες - όπως στοιχεία για τον αριθμό κρουσμάτων σε εργασιακούς χώρους, σε ΜΦΗ, δομές προσφύγων κ.α. ή για το προφίλ των νοσούντων - εργατήματα εγείρει η πρόσφατη τοποθέτηση του προδρόμου του **ΕΟΔΥ** Θ. Ζαούτη για πιθανούς «κόφτες» ακόμη και στην καταγραφή των νεκρών της πανδημίας. Σύμφωνα με τα λεγόμενά του, **«εάν στην Ελλάδα ακολουθούσαμε το σύστημα καταγραφής του Ηνωμένου Βασιλείου θα καταγράφαμε 20% λιγότερους θανάτους»**, σε μια ακόμα τοποθέτηση που εντείνει τη σύγχυση στον λαό, προφοδοτώντας τον «βολικό αντίπαλο», τους κάθε είδους «συνωμοσιολόγους». Αυτό που αποκρύπτεται ξανά μπροστά στους εργαζόμενους είναι ότι η οργανωμένη πάλη είναι μονόδρομος για να σωθούν ανθρώπινες ζωές, ότι μόνο ο λαός σώζει τον λαό, με τη διεκδίκηση και τον αγώνα για τη ζωή και το δικό του. Οτι είναι μονόδρομος η σύγκρουση με το «καπίτριο» της θωράκισης της καπιταλιστικής κερδοφορίας, που τσακίζει την πιο ζωτική τους ανάγκη, την προστασία της υγείας.

ΣΩΜΑΤΕΙΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Στον αγώνα για μέτρα προστασίας της υγείας

Συλλαλητήριο την Πέμπτη 25 Νοέμβρη, στις 6.30 μ.μ., στο Αγαλμα Βενιζέλου

Συλλαλητήριο για τη διεκδίκηση μέτρων προστασίας της υγείας οργανώνουν **εργατικά σωματεία της Θεσσαλονίκης**, την Πέμπτη 25 Νοέμβρη, στις 6.30 μ.μ., στο Αγαλμα Βενιζέλου. Με τη νέα αγωνιστική τους πρωτοβουλία κλιμακώνεται η δράση τους μπροστά στη δραματική κατάσταση που διαμορφώνεται στα **νοσοκομεία** της Θεσσαλονίκης.

Ενόψει του συλλαλητηρίου, μάλιστα, η **Ενώση Νοσοκομειακών Ιατρών Θεσσαλονίκης** οργανώνει πλατιά σύσκεψη - συζήτηση για την Υγεία, τη **Δευτέρα 22/11 στις 7 μ.μ.**, στο Εργατικό **Κέντρο** Θεσσαλονίκης, και προσκαλεί σε συμμετοχή όλους τους υγειονομικούς και τα μαζικά εργαζόμενα της Υγείας, καθώς και όλα τα εργατικά σωματεία, μαζικές οργανώσεις και φορείς, μεμονωμένους συνδικαλιστές.

Την πρωτοβουλία για το συλλαλητήριο στηρίζουν μέχρι στιγμής τα σωματεία Θεσσαλονίκης - Κ. Μακεδονίας: Τροφίμων - Ποτών, Εργατοϋπαλλήλων Τουριστικών - Επισιτιστικών Επιχειρήσεων (ΣΤΕΠΕΠ), Εργαζομένων στις Επιχειρήσεις του Ομίλου Σκλαβενίτη, Εργατοτεχνιτών Χημικής Βιομηχανίας, Υπαλλήλων Συμβολαιογράφων, Εμποροπιαστών, Μετάλλου και Ναυπηγοεπισκευαστικής Βιομηχανίας, Ιδιωτικών Υπαλλήλων, Λογιστών, Εργατοτεχνιτών Ιμιασμού και Δέρματος, Κατεργασίας Ξύλου, Φαρμάκου - Καλλυντικού, ΟΤΑ, Οικοδόμων.

Στο πλαίσιο της προετοιμασίας, επίσης, το ΣΤΕΠΕΠ Θεσσαλονίκης - Περιφέρειας Χαλκιδικής προγραμματίζει **βδομάδα δράσης, με πολυμορφες παρεμβάσεις, που ξεκινά την ερχόμενη Δευτέρα.**

Μιλώντας για την πρωτοβουλία αυτή η **Κυριακός Τσιαούσης**, αντιπρόεδρος του ΣΤΕΠΕΠ, δήλωνε στον «Ριζοσπάστη» ότι ήδη «αγκαλιάζεται από δεκάδες σωματεία που μέσα από τις συλλογικές τους διαδικασίες παίρνουν απόφαση στηρίξης και συμμετοχής». Τονίζει ότι για τους εργαζόμενους της περιοχής η πάλη μέσα από τα σωματεία «είναι μονόδρομος αν αναλογιστεί κανείς την τραγική κατάσταση που αντιμετωπίζουμε. Είναι ανυπόκαμπτο πλέον οι αδειες ΜΕΘ, οι κλίνες για τους ασθενείς του ιού μελώνονται δραματικά, ενώ συνάνθρωποι μας που ταλαιπωρούνται από μια σειρά άλλων **παθήσεων** παραμένουν σε χρόνιους και επικίνδυνους λίστες αναμονής. Την κατάσταση αυτή δεν μπορούν να τη μετριάσουν το φιλίτιμο και η αυτοθυσία με τα οποία δίνουν τη μάχη οι υγειονομικοί και γενικά οι εργαζόμενοι στο σύστημα Υγείας».

Εκκαλώνοντας την κυβερνητική πολιτική, σημειώνει ότι «ήρθε η ώρα να φωνάξουμε, αφού συνεχίζεται η άρνηση «για μέτρα ενίσχυσης για την προστασία του λαού στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, στα σχολεία και τα πανεπιστήμια και κυ-

ρίως στους χώρους δουλειάς», ενώ θυμίζει ότι υπεύθυνες για τις ελλείψεις στο δημόσιο σύστημα Υγείας είναι όλες οι κυβερνήσεις.

«Η βδομάδα δράσης για την Υγεία μπορεί να αποτελέσει έναυσμα έτσι ώστε το ίδιο το οργανωμένο κίνημα να επιβάλει τους όρους που χρειάζονται, προκειμένου να προστατευθούν οι ζωές των εργαζομένων και των οικογενειών τους», αναφέρει ο συνδικαλιστής. Ξεκαθαρίζει ότι «για να δυναμώσει η διεκδίκηση πρέπει να ενισχυθεί η γραμμή σύγκρουσης με την πολιτική που ασκεί διαχρονικά με κριτήριο την προστασία των κερδών των επιχειρηματικών ομίλων, που αξιοποιούν και την πανδημία ως «ευκαιρία». Σε αυτήν την προσπάθεια δεν περισεύει κανείς».

Κινητοποίηση στην Καρδίτσα

Στη διοργάνωση **παν-καρδιαιτικού συλλαλητηρίου** για μέτρα προστασίας της υγείας προαναγγέλλονται εργατικά σωματεία στην Καρδίτσα, την **Παρασκευή 26 Νοέμβρη**. Με θέμα τη διοργάνωση της κινητοποίησης ήταν άλλωστε προγραμματισμένη σύσκεψη την Παρασκευή 18/11, με πρωτοβουλία της **Ενώσης Ιατρών Νοσοκομείου και Κέντρων Υγείας Νομού Καρδίτσας**, για την οποία είχαν δηλώσει συμμετοχή δεκάδες συνδικαλιστικές οργανώσεις και μαζικοί φορείς, ανάμεσα τους το Εργατικό **Κέντρο**, η Ενωτική Ομοσπονδία Αγροτικών Συλλόγων, ο Εμπορικός Σύλλογος κ.α.

Νέα κινητοποίηση στον Εβρο

Σε νέα κινητοποίηση προχωρούν επίσης την **Κυριακή 28 Νοέμβρη**, στις 12 μ., στην κεντρική πλατεία της Ν. Βύσσας Εβρου, ο Αγροτικός Σύλλογος και άλλοι φορείς της περιοχής, διεκδικώντας την καθημερινή λειτουργία του τοπικού Περιφερειακού Ιατρείου με το απαραίτητο ιατρικό - νοσηλευτικό προσωπικό και τον κατάλληλο εξοπλισμό. Με το κάλεσμα τους, οι φορείς απορρίπτουν την πρόταση του διοικητή της 4ης ΥΠΕ για «μερική αναστολή» της απόφασης που κλείνει Περιφερειακά Ιατρεία και ΚΥ σε όλη την Ανατολική Μακεδονία - Θράκη, σύμφωνα με την οποία το Ιατρείο θα επισκέπτεται γιατρός 4 ή 5 μέρες τον μήνα, και διεκδικούν την πλήρη και απρόσκοπτη λειτουργία τους με ενίσχυση σε μέσα και προσωπικό.

ΟΒΣΑ - ΕΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΥΛΛΟΓΟΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ - ΕΜΠΟΡΩΝ
Νέα κινητοποίηση στις 24/11 στο Μοναστηράκι
Για μέτρα προστασίας του εισοδήματος και της υγείας

ΟΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΣΥΝΕΧΙΖΟΥΜΕ
ΓΙΑ ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΜΑΣ
ΤΕΤΑΡΤΗ 24/11
7μμ ΜΟΝΑΣΤΗΡΑΚΙ
ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΒΙΟΤΕΧΝΙΚΩΝ ΣΩΜΑΤΕΙΩΝ ΑΤΤΙΚΗΣ
Ενωτικές & Συλλογές Επαγγελματιών - Εμπόρων
ματός τους.
«Οι επαγγελματίες συνεχίζουμε», τονίζουν στο κάλεσμα τους η Ομοσπονδία Βιοτεχνικών Σωματείων Αττικής (ΟΒΣΑ), Ενώσεις και Συλλογές Επαγγελματιών - Εμπόρων, οργανώνοντας την κινητοποίηση στις 24 Νοέμβρη, στις 7 μ.μ. στο Μοναστηράκι.





ΥΓΕΙΑ

«ΝΕΟ ΕΣΥ»

Κέρδη για τους ιδιώτες, κόφτες για τις ζωτικές ανάγκες του λαού

Τι σημαίνει να λειτουργεί ο ΕΟΠΥΥ ως μία ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία

Όταν μιλάμε για θέματα όπως η Ασφάλιση και η Υγεία, τότε το κεντρικό ζήτημα που τίθεται εξαρχώς είναι ένα: Αντιμετωπίζουμε τον ασθενή, τον ασφαλισμένο ως εργαζόμενο που έχει δωρεάν δικαίωμα στην καλύτερη δυνατή ποιότητα φροντίδας και περίθαλψης ή ως πελάτη;

Όποιο σχέδιο διαχείρισης κι αν προτείνεται, ως βάση εκκίνησης φέρνει την τοποθέτηση απέναντι σε αυτό το κρίσιμο ερώτημα. Κι εκ των πραγμάτων, κάθε σχέδιο διαχείρισης που προτείνει την λειτουργία του ΕΟΠΥΥ με όρους «ασφαλιστικής εταιρείας», για να γίνει το σύστημα «αποδοτικότερο», έχει απαντήσει στο παραπάνω δίλημμα, επιλέγοντας να βλέπει τον εργαζόμενο, τον άνεργο, τον συνταξιούχο, ως πελάτη, που θα έχει περιθώριση αν και στο βαθμό που έχει να την πληρώσει ο ίδιος.



λίστρα ιδιωτικής υγείας» και παρά την τεράστια αύξηση που αναφέρθηκε, η Ελλάδα θεωρείται «ουραγός» στην ΕΕ. Ο ευρωπαϊκός μ.ό. του τι ξοδεύει ο λαός στην ιδιωτική ασφάλιση υγείας είναι υπερδεκαπλάσιος από ό,τι στην Ελλάδα (232 έναντι 22 ευρώ), ενώ στις χώρες που θεωρούνται «πρότυπα» από την αστική τάξη μπορεί να μιλάμε και για 20πλάσια ποσά.

Βαρύ το τίμημα για κάθε λαϊκή οικογένεια

Τα στοιχεία αυτά δείχνουν ότι ακόμη και αυτό το κόστος που προβλέπεται στις παρουσιάσεις του «νέου ΕΣΥ», όπου αναφέρονται πως το κόστος που θα χρειαστεί να πληρώνεται ανά άτομο στις ιδιωτικές ασφαλίσεις θα φτάσει τα 200 ευρώ/έτος, πρόκειται να ξεπεραστεί κατά πολύ, φτάνοντας σε απαγορευτικά επίπεδα για κάθε λαϊκή οικογένεια. Ας πάμε όμως και στις παροχές των ασφαλιστικών ως προς την Υγεία. Παρότι η τελευταία σχετική μελέτη της ΕΑΕΕ ήταν το 2015, αποτύπωνε κι εκείνη μια τάση που ξέρουν όσοι εργάζονται στον χώρο πως στο μεσοδιάστημα μεγάλωσε κατά πολύ:

1. Στα συμβόλαια Υγείας ισχύουν κατεξοχήν «απαλλαγές» στις καλύψεις, δηλαδή: **Ακόμα και να έχεις συμβόλαιο Υγείας σε ασφαλιστική, πάλι θα κληθείς πρώτα να βάλεις ένα ποσό από την τσέπη σου.**
2. 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 «ζημίωση».** Κι αν ήταν έτσι, προκειμένου να συνεχίσει να έχει συμβόλαιο μαζί της, του ζητάει περισσότερα λεφτά.
3. Η ίδια αυτή λογική ισχύει και στα **ομαδικά συμβόλαια που κάνουν εργοδότες για τους εργαζόμενους στις εταιρείες τους, τα οποία διαφημίζονται και στο πλαίσιο του «νέου ΕΣΥ»** σαν «μάννα εξ ουρανού». Σε περίπτωση που οι εργαζόμενοι σε μια χρονιά «απρώστησαν» υπερβολικά, την επόμενη χρονιά το ομαδικό ασφαλιστήριο θα ακριβύνει. Κι ξανά και ξανά, όσο να είναι βέβαιο πως θα βγαίνει κέρδος η ασφαλιστική.
4. Σε όλα αυτά τα συμβόλαια, ειδικά στα ομαδικά συμβόλαια Υγείας, πάντα προβλέπονται **εξαιρέσεις για ό,τι οι ασφαλιστικές ξέρουν πως είναι το πιθανότερο να τις ζημιώσει**. Χαρακτηριστικά, μπορεί να δείτε ομαδικό συμβόλαιο να προβλέπει χρηματική ενίσχυση σε περίπτωση αποβολής, αλλά να εξαιρούνται οι πρώτοι μήνες της κύησης, τότε δηλαδή που συμβαίνει η συντριπτική πλειοψηφία των αποβολών. Εδώ να αναφέρουμε και ότι μεγάλο τμήμα τέτοιου τύπου ομαδικών ασφαλιστηρί-

ων δεν καλύπτει προληπτικές εξετάσεις, παρά μόνο κάποιες «εκπτώσεις» σε αυτές, στις συνεργαζόμενες ιδιωτικές κλινικές.

5. Αυξανόμενοι όμως είναι και οι **αποκλεισμοί**, δηλαδή μια ασφαλιστική ουσιαστικά να μην αποδέχεται να ασφαλίσει κάποιον βάσει της εικόνας της υγείας του, ή να του ζητά παραλόγιστο ασφαλιστήριο. Τελευταίο τέτοιο παράδειγμα είχαμε στις ΗΠΑ, όπου εργοδότες απαιτούν από τους εργαζόμενους που παραμένουν ανενθρολιστοι έως και 200 δολάρια επιπλέον τον μήνα για να ισχύει η **ιδιωτική ασφάλισή τους!** Παρόμοια όμως ισχύουν εκεί ήδη για καπνιστές, υπέρβαρους κ.ά.

Πάντα υπάρχει και η πιθανότητα χρεοκοπίας

Σε όλα τα παραπάνω πρέπει να προσθέτουμε και το θέμα «ταμπού» για τις ασφαλιστικές και τα σχέδια για συστηματικότερη εμπλοκή τους στην Υγεία: Τίποτα δεν διασφαλίζει κανένα πελάτη ασφαλιστικής εταιρείας ότι αυτή δεν θα φαλιρρίσει, με τον ίδιο να μένει στα μέσα μιας πανάκριβης νοσηλείας ή, ακόμη χειρότερα, ψάχνοντας τα λεφτά του. Μπορεί όλες οι κυβερνήσεις που πέρασαν τα τελευταία χρόνια να διαβεβαιώνουν πως έχουν ληφθεί μέτρα που κάνουν αδύνατο να επαναληφθεί σε χώρα της ΕΕ ένα φαινόμενο όπως της «ΑΣΠΣ» το 2009, όπου οι ασφαλισμένοι ψάχνουν ακόμη το δικό τους. Όμως και μετά την εφαρμογή του νέου πλαισίου λειτουργίας αυτών των επιχειρήσεων, είχαμε ανάκληση άδειας εταιρείας στην Ελλάδα, η οποία είχε και ασφαλίσεις Υγείας. Ταυτόχρονα, σε χώρα της ΕΕ με το ίδιο νομοθετικό πλαίσιο, στη Ρουμανία, είχαμε μόλις πριν ένα μήνα ανάκληση άδειας της μεγαλύτερης ασφαλιστικής εταιρείας της χώρας - της «City», που δραστηριοποιούνταν και στην Ελλάδα στην ασφαλιστική οχημάτων - λόγω ελλειμής κεφαλαίων. Γενικότερα: Οι διαβεβαιώσεις για τη θωράκιση των ασφαλιστικών από πιθανή χρεοκοπία αξίζουν όσο και εκείνες πως ο καπιταλισμός θα σταματήσει να έχει κρίσεις...

Η Ασφάλιση δεν μπορεί να είναι «ατομική ευθύνη»

Για να συνοψίσω. Εμπλοκή των ασφαλιστικών εταιρειών στον κλάδο της Υγείας ήδη έχουμε σημαντική και στην Ελλάδα. Και είναι από τα βασικά τμήματα του κεφαλαίου που πιέζουν για την περαιτέρω ιδιωτικοποίηση του συστήματος. Επομένως, **η λειτουργία του ΕΟΠΥΥ ως ιδιωτικής ασφαλιστικής σημαίνει νέους κόφτες:** Στις παροχές στους ασφαλισμένους, σε αναγκαίες διαγνωστικές εξετάσεις, σε φάρμακα, σε θεραπείες. Για την εργατική τάξη και τον λαό, μια τέτοια πορεία μόνο νέα χειρότερηση του βιοτικού επιπέδου πρόκειται να φέρει. **Διέξοδος στον 21ο αιώνα δεν μπορεί να είναι η «ατομική ευθύνη» για την εξασφάλιση της νοσηλείας που χρειάζεστε. Διέξοδος θα λύσει αποτελεί η πάλη για σύγχρονες, απολύτως δωρεάν υπηρεσίες Υγείας, εξετάσεις, νοσηλεία, φάρμακα, με εμφαση στην πρόληψη, μέσα από ένα ενιαίο, αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα Υγείας.**

(Το κείμενο αποτελεί παρέμβαση στην πρόσφατη εκδήλωση του ΚΚΕ για το «νέο ΕΣΥ» και τις θέσεις του Κόμματος)

Νίκος ΝΙΑΝΙΟΣ

Μέλος του Γενικού Συμβουλίου της Ομοσπονδίας Εργαζομένων στις Ασφαλιστικές Εταιρείες

Η φιλοσοφία της ιδιωτικής ασφάλισης

Πατή αυτή είναι η φιλοσοφία κάθε μοντέλου ιδιωτικής ασφάλισης. Οι εργαζόμενοι στις ασφαλιστικές μπορούν να το επιβεβαιώσουν. Πιο συγκεκριμένα:

Πρώτα απ' όλα, η ιδιωτική ασφάλιση Υγείας εδώ και πολλά χρόνια δεν είναι κάτι άγνωστο στην Ελλάδα. **Ειδικά την τελευταία δεκαετία, είναι το βασικό πεδίο δραστηριότητας των ασφαλιστικών, στο οποίο βλέπουν πολλαπλασιασμό των εργασιών τους.** Ενδεικτικά, σύμφωνα με την Ένωση Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος (ΕΑΕΕ) εκτιμάται ότι ατομικά ή/και ομαδικά ασφαλισμένοι στην Υγεία είναι περί το 1,5 εκατ. Ελλήνες. **Τα ασφαλιστήρια (έσοδα) των ασφαλιστικών στον τομέα Υγείας/Ασθένειας ακαθάριστων 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 ατη χρονιά του κορονοϊού αύξηση 9%, όταν το ΑΕΠ σημειώνει αντίστοιχη πτώση.**

Αυτή η εκθετική αύξηση βεβαίως δείχνει κάτι. Δείχνει την ανάπτυξη της ιδιωτικής Υγείας σε βάρος της δημόσιας. Γιατί όσο υποβαθμίζονται στοχευμένα όλα αυτά τα χρόνια το δημόσιο σύστημα, τόσο **μεγαλώνουν οι δουλειές των ασφαλιστικών και κλινικαρχών.** Κι αυτό έχει και συγκεκριμένο αποτύπωμα στα «πακέτα ασφάλισης» των ασφαλιστικών. Πατή, πώς κατάφεραν να τετραπλασιάσουν τα έσοδά τους σε μια περίοδο συρρίκνωσης του λαϊκού εισοδήματος; Ο κύριος τρόπος ήταν η αλλαγή των προσφερόμενων «πακέτων». Για να μείνουν αυτά σε προσιτές τιμές, πλέον τα περισσότερα «πατάνε» πάνω σε ό,τι πληρώνει ο ΕΟΠΥΥ και καλύπτουν έξοδα από εκεί και πέρα.

Με αυτό γίνεται φανερό και κάτι ακόμη: **Πρώτον, το κεφάλαιο κάνει ήδη εκτεταμένη χρήση ΣΔΙΤ στην Υγεία, πάνω στις οποίες βασίζει την αύξηση της κερδοφορίας του.** Δεύτερον, η εικόνα που μπορεί να έχουν αυτήν την στιγμή πολλοί εργαζόμενοι, ιδιαίτερα νεότεροι, πως η ιδιωτική ασφάλιση είναι μια προσιτή εναλλακτική στο ρημαγμένο σύστημα Υγείας, είναι ένα ψέμα. **Οι ιδιωτικές ασφαλίσεις Υγείας στην Ελλάδα είναι ακόμη σχετικά προσιτές γιατί ουσιαστικά πατάνε πάνω στην ύπαρξη ενός - έστω και ληθατημένου - καθολικού συστήματος δημόσιας Κοινωνικής Ασφάλισης, το οποίο και εκμεταλλεύονται.**

Πάνω στο κομμάτι της αύξησης του κόστους, αποκαλυπτική είναι και η σύγκριση που κάνει σε μελέτες της η ΕΑΕΕ για τις ασφαλίσεις Υγείας στην Ελλάδα σε σχέση με την ΕΕ. Στον δείκτη «Κατά κεφαλήν ασφάλι-



Θύελλα για τις εξωφρενικές προτάσεις Εξαδάκτυλου!

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 1,21 Ημερομηνία έκδοσης: 20-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 745.02 cm² Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΘΛΙΒΕΡΟΣ ΕΞΑΔΑΚΤΥΛΟΣ:
«Να πληρώνουν τη νοσηλεία τους
οι ανεμβολιαστοί». Κύμα οργής



Θύελλα για τις εξωφρενικές προτάσεις Εξαδάκτυλου!

■ Ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου ζήτησε να πληρώνουν μέρος των νοσηλίων τους οι ανεμβολίαστοι!

Οργή, αποτροπιασμό και έντονες αντιδράσεις προκάλεσε η χθεσινή πρόταση του προέδρου του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και μέλους της επιτροπής του υπουργείου Υγείας Αθανάσιου Εξαδάκτυλου να πληρώνουν από την τσέπη τους οι ανεμβολίαστοι ασθενείς μέρος των νοσηλίων!

Τον χορό του... εμφυλίου πολέμου που ξέσπασε χθες άνοιξε η ΕΙΝΑΠ, η οποία με την υπογραφή της «γαλάζιας» συνδικαλιστριας Ματίνας Παγώνη κατήγγειλε τον κ. Εξαδάκτυλο, ζητώντας από το διοικητικό συμβούλιο και τη συνέλευση του ΠΣ να ανακαλέσει άμεσα σε τάξη τον πρόεδρό του και να του υπενθυμίσει ότι είναι γιατρός, και όχι φερέφωνο των οποιωνδήποτε οικονομικών συμφερόντων.

«Αυτό είναι τελείως ανοικείο, να ακούγεται από τα χείλη γιατρού που έχει δώσει τον όρκο του Ιπποκράτη, πολύ περισσότερο, δε, από εκπρόσωπο του ΠΣ. Με τη λογική αυτή όλοι οι ασθενείς κάθε πάθησης που κάποιος θα κρίνει ότι δεν είχαν εφαρμόσει προληπτικά μέτρα πριν ασθενήσουν ή τραυματιστούν

(πχ. καπνιστές, απρόσεκτοι οδηγοί κ.λπ.) θα πρέπει να πληρώνουν τη νοσηλεία τους. Δηλαδή, να καταργηθεί κάθε έννοια δημόσιας δωρεάν περίθαλψης» αναφέρουν χαρακτηριστικά οι γιατροί της Αθήνας.

Εντονη ήταν και η αντίδραση του προέδρου της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλη Γιαννάκου, ο οποίος χαρακτήρισε τις δηλώσεις Εξαδάκτυλου «απάνθρωπες», κάνοντας λόγο για κατήφορο. «Εάν η κυβέρνηση δεν συμμερίζεται τέτοιες λογικές, δεν τον παραιτείται από την επιτροπή των ειδικών. Εκτός και εάν λειτουργεί ως “λαγός” της κυβέρνησης για βάρβαρη ιδιωτικοποίηση του συστήματος» καταλήγει με νόημα ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ.

Οργισμένη, όμως, ήταν και η αντίδραση της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών, η οποία κατακεραυνώσε τον Αθανάσιο Εξαδάκτυλο, τον οποίο χαρακτήρισε «λαγός» της εμπρορευματοποίησης και ιδιωτικοποίησης της υγείας.

«Με τις θέσεις του ο κ. Εξαδάκτυλος αποθεώνει τη λογική ότι η υγεία είναι ατομική ευθύνη και αφήνει στο απυρόβλητο την κυβερνητική πολιτική που ευθύνεται για την έξαρση της πανδημίας, για



Σάλο προκάλεσαν οι δηλώσεις του Αθανάσιου Εξαδάκτυλου

το γεγονός ότι ακόμα και τώρα αρνείται να ενισχύσει το δημόσιο σύστημα υγείας, αρνείται να επιτάξει άνευ όρων τους ιδιωτικούς ομίλους της υγείας, αρνείται να πάρει μέτρα για την πρόληψη της διασποράς στα εκκολλητήρια του κορονοϊού στα ΜΜΜ, στους χώρους δουλειάς, στα σχολεία και τις σχολές» ανέφερε στην ανακοίνωσή της η ΟΕΝΓΕ.

Η αναφορά

Η αναφορά του κ. Εξαδάκτυλου που προκάλεσε το κύμα αντίδρασης προήλθε από τηλεοπτική συνέντευξη που έδωσε ο ίδιος μία ημέρα νωρίτερα. Σε ερώτηση για το αν οι ανεμβολίαστοι που νοσηύουν με κορονοϊό θα πρέπει να πληρώνουν τα έξοδα νοσηλείας τους στα νοσοκομεία, ο κ. Εξαδάκτυλος δήλωσε ότι πρέπει να πληρώνουν ένα μέρος από την τσέπη τους, λέγοντας χαρακτηριστικά ότι αυτή η πρόταση

δεν είναι παράλογη. Ο Αθανάσιος Εξαδάκτυλος υποστήριξε ότι οι ανεμβολίαστοι που νοσηύουν και χρήζουν νοσηλείας σε ΜΕΘ ασθενούν από επιλογή τους, αφού δεν δέχονται να εμβολιαστούν και έτσι αυξάνουν το οικονομικό και υγειονομικό κόστος. Υποστήριξε, μάλιστα, ότι καταπατούν το δημοκρατικό δικαίωμα των εμβολιασμένων, προσθέτοντας πολλαπλάσιο υγειονομικό κόστος στο σύστημα υγείας, ενώ τόνισε χαρακτηριστικά: «Στο κύμα είμαστε όλοι, στον πηληγμό όσοι δεν φοράνε σωσίβιο».

Ερωτήματα

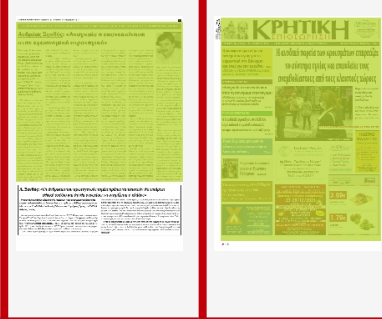
Η αναφορά του Αθανάσιου Εξαδάκτυλου μόνο τυχαία δεν πρέπει να θεωρείται, καθώς αντίστοιχες θέσεις έχουν εκφράσει ανά διαστήματα διάφοροι «ποσοστρικές» της κυβέρνησης, οι οποίοι στοχοποιούν τους ανεμβολίαστους πολίτες ως υπεύ-

θινουσ για την επιδείνωση της κατάστασης με τον κορονοϊό.

Υπό αυτό το πρίσμα, η παρουσία του προέδρου του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου δεν συνιστά απλά μια προκλητική προσωπική του άποψη, αλλά εκφράζει ένα κομμάτι του σκληρού πυρήνα της Ν.Δ., που ακόμα και σήμερα, εν μέσω πανδημίας, στοχεύει την ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ, θέλοντας να επιστρέψει τη χώρα στις εποχές που οι ανασφάλιστοι άνθρωποι δεν είχαν πρόσβαση στη δημόσια υγεία.

Υστερα από αυτήν την επαίσχυντη πρόταση, που κανένα δυτικό κράτος δεν έχει διανοηθεί να εφαρμόσει, ο κ. Εξαδάκτυλος οφείλει να παραιτηθεί από την επιτροπή των εμπειρογνομόνων του υπουργείου Υγείας. Οποιαδήποτε άλλη εξέλιξη θα συνιστά πρόκληση τόσο για την ιατρική κοινότητα όσο και για τον ελληνικό λαό.





Ο ΠΡΩΗΝ ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΜΙΛΗΣΕ ΣΤΟΝ TEAM FM ΓΙΑ ΤΑ ΝΕΑ ΜΕΤΡΑ ΚΑΙ ΤΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΤΟΠΙΟ

Ανδρέας Ξανθός: «Αναγκαία η επανεκκίνηση στην υγειονομική στρατηγική»

Για «αναγκαία επανεκκίνηση στην υγειονομική στρατηγική» μέσα από την οποία θα επαναπροσδιοριστεί η διαχείριση της πανδημίας στη χώρα και θα συμβάλει στο να υπάρξει μεγαλύτερη εμπιστοσύνη και αξιοπιστία, αναφέρθηκε μιλώντας στον TEAM FM ο πρώην Υπουργός Υγείας, Τομεάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ και βουλευτής Ρεθύμνου Ανδρέας Ξανθός.

Σχολιάζοντας τα όσα ανέφερε στο διάγγελμά του ο Πρωθυπουργός και τα νέα μέτρα για την διαχείριση της πανδημίας που εστιάζουν μεταξύ άλλων στην ενίσχυση της εμβολιαστικής κάλυψης ο κος Ξανθός υπογράμμισε: «Είναι αρκετά προβληματική θεωρώ η δέσμη παρεμβάσεων που ανακοίνωσε ο Πρωθυπουργός, διότι η βασική ιδέα είναι ότι πρέπει να σφίξουμε το κλοιό στους ανεμβολίαστους. Αυτό έχει αποδειχθεί ότι είναι μια λάθος επιδημιολογικά γραμμή διότι ξέρουμε πάρα πολύ καλά πια ότι ο ιός όταν κυκλοφορεί ελεύθερος στην κοινωνία και όταν υπάρχει τόσο εκτεταμένη διασπορά υπάρχει αυξημένη πιθανότητα να κολλήσουν και να νοσήσουν οι εμβολιασμένοι άρα και να μεταδώσουν σε τρίτους. Η ιδέα ότι δημιουργούμε ένα lockdown μόνο για τους ανεμβολίαστους και οι εμβολιασμένοι συνεχίζουμε να ζούμε σαν να μην συμβαίνει τίποτα και να μην έχουμε μια μεγάλη κρίση δημόσιας υγείας, θεωρώ ότι είναι

λάθος. Φοβάμαι ότι θα είναι ατελέφορα και μη αποτελεσματικά τα μέτρα».

Ο κος Ξανθός ξεκαθάρισε ότι είναι επιβεβλημένο, όπως χαρακτηριστικά ανέφερε να υπάρχει παρότρυνση προς την κατεύθυνση του εμβολιασμού του πληθυσμού και υπογράμμισε ωστόσο ανέφερε «ότι η ιδέα πως ζούμε την πανδημία των ανεμβολίαστων επιδημιολογικά είναι λάθος και στέλνει λάθος μήνυμα χαλάρωσης σε αυτούς που έχουν κάνει το εμβόλιο γιατί ειδικά μετά την πάροδο των μηνών έχουν κι αυτοί μια αυξημένη πιθανότητα -σφώς μικρότερη από τους ανεμβολίαστους- αν έρθουν σε επαφή με τον ιό, να κολλήσουν».

Παράλληλα, πρόσθεσε: «Δεν μπορούμε να στέλνουμε το μήνυμα ότι θα υπάρχουν νησιδες κανονικότητας για κανένα». Ο ίδιος τόνισε την ανάγκη για «εγρήγορη και συστράτευση και ένα κλίμα κοινωνικής συνοχής, όχι στοχοποίησης που θα φέρει το αντίθετο αποτέλεσμα».

Χαρακτήρισε απευκταίο σενάριο την επιβολή οριζόντιων περιορισμών επειδή ωστόσο πως θα πρέπει να υπάρχουν περιορισμοί και παρεμβάσεις μείωσης της κοινωνικής κινητικότητας την περίοδο αυτή, μέσα από αυξημένα μέτρα προστασίας, για όλους στο πλαίσιο του κύματος πανδημίας που είναι σε εξέλιξη. «Δεν έχουν ληφθεί τα μέτρα που πρέπει σε γνωστές εστίες υπερμετάδοσης, για παράδειγμα οι σχολικές αίθουσες, τα αμφιθέατρα, τα ΜΜΜ, οι μεγάλες δημοχωνικές μονάδες, οι πολυπληθείς χώροι εργασίας και βεβαίως το

δημόσιο σύστημα υγείας που χρειάζεται στήριξη αυτή την περίοδο».

Ιδιαίτερα αναφορικά με την πίεση που δέχεται το ΕΣΥ, ο κος Ξανθός τόνισε πως είναι σε μια περίοδο «μεγάλης αστάθειας που αντί να εξυπηρετεί αυτή την περίοδο όχι μόνο περιστατικά με κορωνοϊό, αλλά και όλες τις υπόλοιπες υγειονομικές ανάγκες».

Επιπλέον, πρόσθεσε: «Δεν βλέπουμε εκεί να γίνεται μια καίρια κίνηση, δηλαδή να επιστρατευτούν σε αυτή τη συνθήκη της έκτακτης κατάστασης όλες οι διαθέσιμες δυνάμεις. Δεν είναι δυνατόν να πιέζονται αφορήτα τα νοσοκομεία και να μην ενσωματώνουμε τα μεγάλα ιδιωτικά θεραπευτήρια, κλινικές, τα μεγάλα στρατιωτικά νοσοκομεία, να μην εμπλεκόμε ακόμη και τους ελεύθερους επαγγελματίες της πρωτοβάθμιας με ένα οργανωμένο σχέδιο, με συγκεκριμένο αλγόριθμο διαχείρισης κρουσμάτων για την αποσυμπίεση των Νοσοκομείων και να μπορούν να παρέχουν κι άλλες υπηρεσίες τις οποίες έχει ανάγκη ο κόσμος και οι οποίες όσο δεν παρέχονται έχουμε παράπλευρες απώλειες. Έχουμε αποτρέψιμους θανάτους από τη μη έγκαιρη παρέμβαση άλλων νοσημάτων απειλητικών για τη ζωή. Έχει πάει πίσω η φροντίδα των ογκολογικών αρρώστων στη χώρα, δεν γίνεται η έγκαιρη διάγνωση, οι απαραίτητες προληπτικές εξετάσεις, καθυστερεί η πρόσβαση στο χειρουργείο, στις αναγκαίες θεραπείες. Έχουμε μια μεγάλη επίπτωση συνολικά στη νοσηρότητα στη χώρα μας».

Ο ίδιος έκανε λόγο για την ανάγκη ενός «restart στην υγειονομική

στρατηγική» με έμφαση στην επιτάχυνση των εμβολιασμών με το βλέμμα στραμμένο εκτός από την τρίτη δόση και στον εμβολιασμό όσων δεν έχουν προχωρήσει καθόλου σε εμβολιασμό. Στο πλαίσιο αυτό, ανέφερε: «Το 25% άνω των 80 ετών, ένας στους τέσσερις ηλικιωμένους είναι ανεμβολίαστοι. Πρέπει να αξιοποιήσουμε τους γιατρούς, τη βοήθεια στο σπίτι, ένα δίκτυο φροντίδας που μπορούν να επηρεάσουν θετικά το κομμάτι της κοινωνίας που συνεχίζει να δυσπιστεί. Χρειάζεται παρέμβαση αγωγής της υγείας στην κοινότητα η οποία δεν υπήρξε ποτέ».

Ο ίδιος επιπλέον έκανε λόγο για «μέτρα οικοδόμησης της εμπιστοσύνης» που όπως εξήγησε αποτελεί ένα σοβαρό πρόβλημα στην διαχείριση της πανδημίας, αλλά και την «πολιτεία και τους θεσμούς της». Αυτό εξήγησε: «είναι απόκοχο της κρίσης των μνημονίων, προϋπήρχε και αποτελεί ένα μείζον ζήτημα».

Ο πρώην Υπουργός Υγείας, προχώρησε και σε διευκρινίσεις σχετικά με την πρόταση του ΣΥΡΙΖΑ για Υπουργό υγείας κοινής αποδοχής και εξήγησε: «Όταν τα πράγματα είναι κρίσιμα, όταν έχουμε αυτή την έκρυθμη έξαρση της πανδημίας, όλη αυτή την υγειονομική τραγωδία γιατί περί αυτού πρόκειται, χρειάζονται κινήσεις που να διασφαλίζουν τουλάχιστον μια ελάχιστη συνεννόηση. Έχει ειπωθεί πάρα πολλές φορές από τον αρχηγό της αξιωματικής αντιπρόεδρος και από όλους μας η ανάγκη να υπάρξει συνεννόηση σε επίπεδο πολιτικών αρχηγών υπό την Πρόεδρο της Δημοκρατίας. Δεν έχει γίνει ποτέ. Έχουμε

πει ότι πρέπει να γίνει μια διαχείριση σε επίπεδο υπουργείου υγείας και επιτροπής για την διαχείριση της πανδημίας με μια ευρύτερη αποδοχή και συναίνεση, ούτε αυτό έχει γίνει. Ο προηγούμενος Υπουργός Υγείας είχε έναν ανοιχτό διάλογο επικοινωνίας με την αντιπρόεδρο, μας καλούσε στο Υπουργείο, γινόταν ενημέρωση όλων και διαμορφώναμε μια ολοκληρωμένη εικόνα για το σχεδιασμό. Ο κος Πλεύρης δεν αισθάνεται την ανάγκη να το κάνει αυτό ούτε τώρα που ο κίνδυνος είναι ακόμη μεγαλύτερος που όλη αυτή η κατάσταση έχει επηρεάσει και το ηθικό του προσωπικού, ανεξάρτητα από τις ελλείψεις. Όταν οι ψυχοσωματικές αντοχές των ανθρώπων που δουλεύουν στο ΕΣΥ έχουν καταρρεύσει τα πράγματα είναι πολύ δύσκολα. Δεν υπάρχουν αυτά τα ανταντακλαστικά».

Ο κος Ξανθός, αναφέρθηκε εκτενώς, στη διαχείριση της πανδημίας και από πλευράς άλλων ευρωπαϊκών κρατών υπογραμμίζοντας την ανάγκη σχεδιασμού αλλά και την ενίσχυση του ΕΣΥ που είναι απαραίτητη στην Ελλάδα, με την πιο ενεργή συμμετοχή στη διαδικασία και της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Πρόσθεσε πως: «πρέπει να διδαχτούμε, να πάρουμε την τεχνογνωσία πως χώρες όπως για παράδειγμα η Γαλλία χειρίστηκαν αυτή την κρίση. Αντίστοιχα στην Ισπανία και την Πορτογαλία έγιναν παρεμβάσεις που ενίσχυσαν την κοινωνική συνοχή. Στρίχθηκε όχι μόνο ο επιχειρηματικός αλλά και ο μισθωτός στις χώρες αυτές, που εν μέσω πανδημίας είχαμε αύξηση του κατώτατου μι-



σθού. Έτσι και η οικονομία ήταν σε καλύτερο επίπεδο και υπήρξε και ένα κλίμα εμπιστοσύνης και ασφάλειας στον κόσμο. Έτσι γίνεται αποδεκτά και τα μέτρα. Εδώ επιλέχτηκε μια γραμμή ότι θα πάμε με τους πρόθυμους να εμβολιαστούν, αυτή η δεξαμενή γρήγορα εξαντλήθηκε, δεν αντέλληκαν τα βαθύτερα δεδομένα γιατί συμβαίνει αυτό στο εσωτερικό, γιατί υστερούν περιφερειακές ενότητες, δήμοι. Θέλει μια στοχευμένη κοινωνική έρευνα όλο αυτό. Προφανώς με άλλο μήνυμα θα προσεγγίσει κάποιος τις διαφορετικές ηλικίες και ιδιαιτερότητες των ανθρώπων. Η κυβέρνηση θεωρώ ότι σφίγγοντας τον κλοιό και δημιουργώντας δυσκολίες στην καθημερινότητα των ανεμβολίαστων θα λύσει το θέμα».

Σε ότι αφορά την «επόμενη ημέρα» και την εξέλιξη της πανδημίας, ο κος Ξανθός υπογράμμισε: «Η κατάσταση στη Βόρεια Ελλάδα είναι πραγματικά μη διαχειρίσιμη. Δεν μπορώ να κάνω προβλέψεις με ασφάλεια. Όσοι προτρέχουν σε αυτή την πανδημία να κάνουν εκτιμήσεις και σενάρια έχει αποδειχθεί πως συνήθως εκτιθενται. Η δυσκολία είναι δεδομένη. Προφανώς κάποια στιγμή τα επιδημικά κύματα φτάνουν σε μια κορύφωση και έπειτα αρχίζουν αν υποχωρούν, το θέμα είναι με τι κόστος θα προκύψει η υποχώρηση αυτή. Το μεγάλο στοίχημα είναι να σωθούν ανθρώπινες ζωές αυτή την ώρα».





Αναγκαία η στελέχωση στο Νοσοκομείο Αιγίου



Συνεδριάζει τη Δευτέρα το Δημοτικό Συμβούλιο Αιγιαλείας στον απόηχο της συνάντησης των γιατρών με τον δήμαρχο Δημ. Καλογερόπουλο

Συνεδριάζει μεθαύριο στις 6.30 μ.μ. το Δημοτικό Συμβούλιο Αιγιαλείας, με μοναδικό θέμα τη "Στελέχωση του Γενικού Νοσοκομείου Ανατολικής Αχαΐας (Ν.Μ. Αιγίου) για την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και

σχεδιασμός δράσεων". Η συνεδρίαση πραγματοποιείται λίγες μέρες μετά τη συνάντηση εργασίας που είχε ο δήμαρχος Αιγιαλείας Δημήτρης Καλογερόπουλος με γιατρούς του Γενικού Νοσοκομείου Ανατολικής Αχαΐας-Αιγίου, προκειμένου να προγραμματίσουν από κοινού πλαίσιο δράσεων, ώστε να ανακοπεί η συνεχής υποβάθμιση του Νοσοκομείου, κυρίως με το να ενισχυθεί με έμφυχο δυναμικό σε όλες τις κλινικές. Ειδικότερα, οι γιατροί έθεσαν επί τάπητος τα προβλήματα και τους κινδύνους που προκύπτουν από την υποστελέχωση των κλινικών, ζητώντας ενίσχυση σε ιατρονοσηλευτικό προσωπικό. Ο Δήμαρχος αναγνώρισε την σημαντικό-

τητα των αιτημάτων τους και δεσμεύτηκε να παράσχει κάθε δυνατή βοήθεια προς την κατεύθυνση αυτή. Για την επίτευξη των στόχων, αποφασίστηκαν συγκεκριμένα βήματα, ενώ εξουσιοδοτήθηκε ο ιατρός – χειρουργός και Δημοτικός Σύμβουλος Αιγιαλείας Δημήτρης Μπούνιας να συντονίσει τις σχετικές ενέργειες. Παράλληλα, αποφασίστηκε η σύγκληση Δημοτικού Συμβουλίου Αιγιαλείας, με αποκλειστικό θέμα συζήτησης την υποβάθμιση και τους τρόπους διεκδίκησης ενίσχυσης του νοσηλευτικού ιδρύματος της Ανατολικής Αχαΐας, που εξυπηρετεί δεκάδες χιλιάδες κατοίκους και επισκέπτες καθημερινά όλο το χρόνο και με 24ωρη βάρδια.





ΣΥΡΙΖΑ: ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΗ ΠΛΕΟΝ Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΚΟΒΟΥΝ 820 ΕΚ. ΕΥΡΩ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΕΝ ΜΕΣΩ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ!

► ΣΕΛ. 16

Κόβουν 820 εκατ. ευρώ από την υγεία εν μέσω πανδημίας

ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗ ανάπτυξη και βαθύτερο έλλειμμα προβλέπει ο προϋπολογισμός του 2022 που κατατέθηκε χθες στη Βουλή, με την κυβέρνηση να κρίνεται επικίνδυνη, καθώς την ώρα που η πανδημία βρίσκεται εκτός **ελέγχου** προχωρά σε δραστικές μειώσεις των δαπανών στην υγεία. Την ίδια στιγμή η κυβέρνηση μετατρέπει την ακρίβεια σε ευκαιρία για αύξηση των φορολογικών εσόδων ποντάροντας σε έσοδα 50 δισ. ευρώ συνολικά, ενώ προβλέπει 3,5 δισ. αύξηση φόρων, εκ των οποίων τα 2,3 δισ. από έμμεσους. Συγκεκριμένα, ο προϋπολογισμός για το 2022 κόβει 820 εκατ. ευρώ από τον τακτικό προϋπολογισμό για την Υγεία. Μάλιστα, αφαιρεί 280 εκατ. από τα **δημόσια νοσοκομεία**, ενώ κατά 600 εκατ. περικόπτει υγειονομικές και έκτακτες δαπάνες για την πανδημία. Επίσης, μειώνει κατά 1,7 δισ. τις κοινωνικές δαπάνες για πρόνοια, στήριξη των ανέργων και παροχές υγείας, ενώ κρατά καθλωμένο τον κατώτατο μισθό, και επιβάλλει απλήρωτη εργασία. Αξίζει να σημειωθεί δε ότι δεν προβλέπεται ούτε ένα νέο μέτρο προστασίας νοικοκυριών και επιχειρήσεων από τις ανατιμήσεις. Όπως τονίζει η τομεάρχης Οικονομικών της Κ.Ο. του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία, Έφη Αχτσιόγλου, ο προϋπολογισμός «αφαιρεί από την πραγματική οικονομία 12,3 δισ. κόβοντας όλα τα μέτρα στήριξης σε εργαζόμενους, επιχειρήσεις και νοικοκυριά». «Η κυβέρνηση τελικά πανηγυρίζει για μια ανάπτυξη που όχι μόνο βαθαίνει τις ανισότητες, αλλά οικοδομείται στα συντρίμια της κοινωνικής πλειοψηφίας», καταλήγει η βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ.





ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΟΥΤΣΟΥΜΠΑΣ:

Ανάγκη θωράκισης του Ε.Σ.Υ.

» Ο γ.γ. του ΚΚΕ ασκεί κριτική στους κυβερνητικούς χειρισμούς για την πανδημία



ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΜΑΡΤΙΑΚΗΣ
 dmaridakis@yahoo.gr

Σοβαρές ευθύνες καταλογίζει στην κυβέρνηση στο θέμα της διαχείρισης της πανδημίας ο γ.γ. του ΚΚΕ Δημήτρης Κουτσούμπας, σημειώνοντας χαρακτηριστικά ότι «οι δικές της ανεπάρκειες και παλινωδίες άφησαν ελεύθερο το πεδίο στον ανορθολογισμό, τον σκοταδισμό, την άρνηση».

Παράλληλα, σε συνέντευξη που παραχώρησε στα "Χανιώτικα νέα", τονίζει ότι το κύμα ακρίβειας που "σαρώνει" την Ελλάδα και την Ευρώπη κάθε άλλο παρά «ουρανοκατέβατο» είναι σε ένα καπιταλιστικό σύστημα, ενώ σε ό,τι αφορά την εκμετάλλευση των υδρογονανθράκων μιλάει «για σχέδια καταλήστευσης του ενεργειακού πλούτου της χώρας από τους ενεργειακούς ομίλους». Για τις συμφωνίες που σύναψε πρόσφατα η Ελλάδα με τη Γαλλία και τις ΗΠΑ ο κ. Κουτσούμπας χαρακτηρίζει «ψευδεπίγραφο» τον τίτλο που τους αποδίδεται ως «αμυντικές», ενώ απευθύνει κάλεσμα συμπίεσης με το ΚΚΕ, ξεκαθαρίζοντας ότι το ΚΚΕ δεν πρόκειται να συμμετέχει σε κανένα σενάριο κυβερνητικής συνεργασίας με τα υπόλοιπα «αστικά» κόμματα.

• **Η επίσκεψή σας στα Χανιά ήταν σε μια περίοδο που παρατηρείται νέα έξαρση της πανδημίας, ενώ, εδώ και αρκετό καιρό, σημειώνεται στασιμότητα στο θέμα των εμβολιασμών με ένα μεγάλο ποσοστό συμπολιτών μας να μη θέλει να εμβολιαστεί. Πώς το ερμηνεύετε εσείς αυτό; Γιατί αυτή η άρνηση;**

Η νέα έξαρση της πανδημίας καθρεφτίζει τις μεγάλες ευθύνες της κυβέρνησης της ΝΔ, και κυρίως τη διαχρονική πολιτική η οποία αντιμετωπίζει την προστασία της υγείας του λαού, ως "κόστος". Γι αυτό αποθεώνεται η "ατομική ευθύνη". Κι όμως 20 μήνες μετά το ξέσπασμα της πανδημίας υπάρχει πείρα και επιστημονική γνώση, η οποία επιβάλλει τη θωράκιση του δημόσιου συστήματος υγείας, το οποίο έχει καταρρεύσει, την επίταξη του ιδιωτικού τομέα υγείας, αλλά μέτρα προστασίας στους κρίσιμους χώρους διασποράς όπως είναι οι χώροι δουλειάς, τα μέσα μετα

φοράς, τα σχολεία και οι σχολές. Παρότι δύο χρόνια τώρα κάνουμε συγκεκριμένες προτάσεις, η κυβέρνηση τον χαβά της! Ακόμα και η καθυστέρηση στους εμβολιασμούς, στην κυβέρνηση χρεώνεται γιατί οι δικές της ανεπάρκειες και παλινωδίες άφησαν ελεύθερο το πεδίο στον ανορθολογισμό, τον σκοταδισμό, την άρνηση. Τι να πρωτοπούμε για το ότι το εμβόλιο από όπλο της επιστήμης το μετέτρεψε σε μέσο εκβιασμού και διαχωρισμού; Για το ότι απουσιάζει μια εμβολιαστική εκστρατεία με ευθύνη του κράτους, εξαντλητική ενημέρωση και απαντήσεις στα ερωτήματα, με ουσιαστική και προσωποποιημένη ενημέρωση του λαού; Για το ότι δεν επεξεργάστηκε ένα καθολικό πρόγραμμα δημόσιου δωρεάν εμβολιασμού με όλα τα αποτελεσματικά και ασφαλή εμβόλια, με αξιοποίηση όλων των διαθέσιμων φαρμάκων, με δωρεάν πλήρη προληπτικό ιατρικό έλεγχο πριν τον εμβολιασμό, εφαρμογή της φαρμακοεπαγρύπνησης; Αλλά και με σταθερή παρακολούθηση των εμβολιασμένων για έγκαιρη παρέμβαση σε τυχόν παρενέργειες, με επιστημονική καταγραφή των αποτελεσμάτων του εμβολιασμού ποιος έχει την ευθύνη, αν όχι η κυβέρνηση;

• **Έχει γίνει πολύς λόγος για το ζήτημα της υποχρεωτικότητας των εμβολιασμών. Η δική σας θέση;**

Από την πρώτη στιγμή, έχουμε πει πως η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού θα μπορούσε να εξετασθεί για συγκεκριμένες κατηγορίες εργαζομένων και με αυστηρές προϋποθέσεις, τις οποίες όμως θα μπορούσε να τις διασφαλίσει ένα αναβαθμισμένο δημόσιο σύστημα υγείας και όχι να αξιοποιείται ως "εργαλείο" για να συγκαλυφτούν οι κυβερνητικές ευθύνες, να ενισχυθεί ο "κοινωνικός αυτοματισμός" και οι διώξεις σε βάρος εργαζομένων, όπως επιχειρήσει η κυβέρνηση της ΝΔ. Στη δική μας πρόταση για ένα καθολικό δημόσιο και δωρεάν σύστημα υγείας η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας έχει ξεχωριστή θέση. Αναλογιστείτε πόσο διαφορετική θα ήταν η κατάσταση με τον εμβόλιο -

λιασμό, αν για παράδειγμα ο θεσμός του οικογενειακού γιατρού, ως βασικό στοιχείο των δομών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας είχε ουσιαστικό ρόλο. Αν ορισμένοι, και κυρίως οι θιασώτες της πολιτικής εμπροσφυατοποίησης της υγείας, αντιμετωπίζουν την πρότασή μας ως μη ρεαλιστική, τους αποστομώνουν τα καθημερινά ρεκόρ της πανδημίας που ομολογούν τη χρεοκοπία της πολιτικής και τους συστήματος που υπηρετούν. Πατί τελικά ρεαλιστικό είναι ότι συμφέρει το λαό.

• **Παράλληλα με την πανδημία βλέπουμε να εξελίσσεται διεθνώς ένα κύμα ακρίβειας που σχετίζεται με το ζήτημα της ενέργειας. Η κυβέρνηση λέει ότι είναι μια διεθνής κρίση και έχει προχωρήσει σε κάποια μέτρα. Ποια είναι η δική σας θέση;**

Το γεγονός ότι το κύμα ακρίβειας δεν είναι αποκλειστικά ελληνικό φαινόμενο δε σημαίνει ότι η κυβέρνηση της ΝΔ είναι άμοιρη ευθυνών. Όταν μάλιστα κοροϊδεύει ότι είναι παροδικό, αλλά και ότι με τα μέτρα που παίρνει θα ανακουφίσει τα λαϊκά νοικοκυριά. Η ακρίβεια δεν είναι ουρανοκατέβατη. Είναι η ίδια η ένταση της εκμετάλλευσης, το κυνήγι του μέγιστου κέρδους, ο ανταγωνισμός, που οδηγούν στην αύξηση των τιμών των προϊόντων, είναι η ασκούμενη σήμερα "επεκτατική πολιτική", η διάθεση διο. ευρώ στο κεφάλαιο που ενισχύει τον πληθωρισμό. Είναι με δύο λόγια ο ίδιος ο καπιταλισμός και η λειτουργία του, που από τη μία κλέβει τον ιδρώτα του λαού με την εκμετάλλευση και από την άλλη βάζει χέρι και στο ήδη πενικρό εισόδημά του με τις ανατιμήσεις σε είδη πλατιάς λαϊκής κατανάλωσης. Όσο για το πανάκριβο ρεύμα που πληρώνει ο λαός υπάρχει ένοχος και αιτία και είναι η πολιτική της απελευθέρωσης της ενέργειας, η απολιγνιτοποίηση, η λεγόμενη "πράσινη μετάβαση", η μονοκαλλιέργεια των ΑΠΕ και η δραστηική αύξηση της ηλεκτροπαραγωγής από το συνεχώς υπερτιμωμένο εισαγόμενο φυσικό αέριο και η εξάρτηση της χώρας από τις διακυμάνσεις της διεθνούς αγοράς. Αυτή την πολιτική υπηρετεί η σημερινή κυβέρνηση, όπως και όλες οι προηγούμενες, αυτή την πολιτική στηρίζει σήμερα ο ΣΥΡΙΖΑ και τ' άλλα κόμματα. Μάλιστα όλοι τους θέσπισαν και διατήρησαν ειδικούς φόρους και χαράτσια στην ενέργεια. Το ΚΚΕ, για να στηριχτούν και να ανακουφιστούν τα λαϊκά νοικοκυριά, έχει καταθέσει ήδη τροπολογία στη Βουλή με την οποία ζητάει να καταργηθούν ο ΕΝΦΙΑ, ο Ειδικός Φόρος Κατανάλωσης στα καύσιμα, όπως και οι άλλοι φόροι στην Ενέργεια, την



οποία όπως ήταν φυσικό απέρριψε η κυβερνητική πλειοψηφία.

• Σε ό,τι αφορά το ενεργειακό στην Κρήτη τα τελευταία χρόνια γίνεται μεγάλη συζήτηση για το θέμα της εξόρυξης υδρογονανθράκων. Συμμερίζετε τις ανησυχίες των περιβαλλοντικών οργανώσεων;

Προφανώς και συμμερίζομαστε αυτές τις ανησυχίες, γιατί ο κανόνας είναι να θυσιάζεται το περιβάλλον στο βωμό του κέρδους, στη συγκεκριμένη περίπτωση στο βωμό των συμφερόντων των ενεργειακών ομίλων. Μπορεί η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ να ολοκλήρωσε τον σχετικό διαγωνισμό για την παράδοση των κοιτασμάτων υδρογονανθράκων νότια και νοτιοδυτικά της Κρήτης σε μεγάλους μονοπωλιακούς ομίλους, αλλά μαζί με τη ΝΔ και τα υπόλοιπα κόμματα καλλιεργούν ψευδείς προσδοκίες περί ανάπτυξης, σταθερότητας στη περιοχή, ενίσχυσης των τοπικών κοινωνιών με προστασία του περιβάλλοντος. Στην πραγματικότητα θέλουν να αποσπάσουν τη συναίνεση του Κρητικού λαού στα σχέδια καταλήστευσης του ενεργειακού πλούτου της χώρας από τους ενεργειακούς ομίλους. Οι δικές μας ανησυχίες δεν αφορούν μονόπλευρα την προστασία του περιβάλλοντος, αλλά και το γεγονός ότι αυτή η εξέλιξη εμπλέκει ακόμα περισσότερο το λαό μας, τη χώρα μας στους επικινδύνους ανταγωνισμούς που οξύνονται στην περιοχή μας για το ποιος, ποιο κράτος, ποιος όμιλος θα βάλει στο χέρι τον ενεργειακό πλούτο. Χώρια που οι εργατικές λαϊκές οικογένειες της Κρήτης ούτε πηνή ενέργεια θα εξασφαλίσουν, ούτε οφέλη από τα έσοδα του κράτους, τα οποία σύμφωνα με τις συμβάσεις που υπογράφονται, θα είναι μικρά και θα κατευθύνονται αποκλειστικά στην ενίσχυση του κεφαλαίου για νέες επενδύσεις. Αντίστοιχα θα χρυσοπληρώνουν για τη χρήση όποιων άλλων υποδομών φτιαχτούν πάνω στο νησί για τις ανάγκες της εξόρυξης.

Η αξιοποίηση των πλουτοπαραγωγικών πηγών της χώρας μπορεί να γίνει προς όφελος του λαού, στο πλαίσιο ενός ριζικά διαφορετικού δρόμου ανάπτυξης όπου τα μέσα παραγωγής, οι πλουτοπαραγωγικές πηγές, οι εγχώριες πηγές ενέργειας, τα μέσα παραγωγής και διανομής της ενέργειας θα είναι κοινωνικά ιδιοκτησία. Ένας τέτοιος δρόμος ανάπτυξης προϋποθέτει η εργατική τάξη, ο λαός να πάρει στα χέρια του το τιμόνι της εξουσίας και τα κλειδιά της οικονομίας.

• Ασκήσατε σκληρή κριτική στην κυβέρνηση για τη συμφωνία που σύναψε με τη Γαλλία και διαχρονικά επικρίνεται τη συμμετοχή της Ελλάδας στο ΝΑΤΟ. Την ίδια στιγμή, ο Ερντογάν ακολουθεί ολόένα και περισσότερα μέτρα πολιτική προκλήσεων. Οπόσο, ενώ είναι κατανοητές οι ενστάσεις για τα πολυδάπανα εξοπλιστικά προγράμματα που ακολουθεί η Ελλάδα, αναρωτιέται κανείς πως

“ η δυνατότητα να συνεργαστούν, ακόμα και η ΝΔ με τον ΣΥΡΙΖΑ, υπάρχει και απορρέει από την κοινή αντίληψη που έχουν στα στρατηγικά, δηλαδή στα κρίσιμα για τη ζωή του λαού, ζητήματα...”

αλλιώς θα μπορούσε να “θωρακιστεί” αμυντικά μια μικρή χώρα αν δεν συνάψει πολιτικοοικονομικές συμμαχίες. Υπάρχει κάποια άλλη ρεαλιστική προοπτική;

Οι συμφωνίες που υπέγραψε η κυβέρνηση με τις ΗΠΑ και τη Γαλλία φέρουν τον ψευδεπίγραφο τίτλο “αμυντικές”, ωστόσο η αλήθεια είναι πως είναι επιθετικές, γιατί αφορούν συμμετοχή της Ελλάδας όχι στην υπεράσπιση των κυριαρχικών δικαιωμάτων της, στην υπεράσπιση της άμυνας της πατρίδας, αλλά σε επικίνδυνα σχέδια των ΗΠΑ, του ΝΑΤΟ, της ΕΕ και ξεχωριστών κρατών ισχυρών της ΕΕ, σε όλη την περιοχή της Αν. Μεσογείου, της Μέσης Ανατολής, της Βόρειας της Υποσαχάριας Αφρικής, μέχρι και στον Ειρηνικό, στοχεύουν τη Ρωσία και την Κίνα. Άρα, λοιπόν, για ποια άμυνα της χώρας μιλάμε; Αυτά τα επιθετικά σχέδια υπηρετούν και τα εξοπλιστικά προγράμματα, οι φρεγάτες και τα Rafale με αντάλλαγμα την αποστολή ελληνικών ενόπλων δυνάμεων στα Στενά του Ορμούζ, στο Μάλι, στο Σαχέλ. Το ερώτημα όμως είναι: Τι δουλειά έχουμε εκεί; Την ίδια ώρα που η χώρα μας είναι πρωταθλήτρια σε πολεμικές δαπάνες, λείπουν χρήματα από την υγεία, την παιδεία, τα απαραίτητα προστασίας όπως αυτά της αντιπλημμυρικής, αντιπυρικής, αντισεισμικής προστασίας. Πακτωλός δισεξομμυριάδων δολαρίων δίνονται σε γαλλικές και αμερικανικές πολεμικές βιομηχανίες την ώρα που απαξιώνεται και κλείνει η ελληνική Ελληνική Αεροπορική Βιομηχανία (ΕΑΒ), η Ελληνική Βιομηχανία Όπλων (ΕΛΒΟ), τα Ελληνικά Αμυντικά Συστήματα (ΕΑΣ), συνολικά η αμυντική βιομηχανία. Ρεαλιστικό είναι ότι συμφέρει το λαό μας, τη χώρα μας, μ’ αυτή την έννοια το συμφέρον του λαού μας είναι να αναπτύσσει ισότιμες και αμοιβαία επωφελείς σχέσεις με άλλα κράτη οι οποίες βέβαια θα υπηρετούν τα συμφέροντα τόσο του ελληνικού λαού όσο και των άλλων λαών. Και γι’ αυτό προϋπόθεση είναι να αποδεσμευτεί η χώρα μας από τις ιμπεριαλιστικές ενώσεις, ο ίδιος ο λαός να κάνει κουμάντο στον τόπο του και να αναπτύσσει σχέσεις με όλες τις χώρες του κόσμου.

• Ο βουλευτής Ηρακλείου του ΚΚΕ Μανώλης Συντυχάκης έχει κατ’επανάληψη φέρει στη βουλή το θέμα του φρουρίου Ιτζεδίν και τον αγώνα που γίνεται ώστε να καταστεί ένα τόπος ιστορικής μνήμης και πολιτισμού. Γιατί πιστεύετε ότι το θέμα αυτό δεν έχει ανακινήσει από καμία κυβέρνηση;

Πράγματι, είναι δεκάδες οι παρεμβάσεις που έχουν γίνει τόσο μέσα στη Βουλή και στις δομές της Τοπικής Δι-

οίκησης από τους εκλεγμένους μας, όσο και μέσω των Φεστιβάλ της ΚΝΕ και του Οδηγητή που έχουν πραγματοποιηθεί στον χώρο. Το φρούριο Ιτζεδίν είναι άρρηκτα συνδεδεμένο με τους λαϊκούς αγώνες, την αλύγιστη στάση κομμουνιστών και άλλων αγωνιστών, απέναντι στη βία και τις διώξεις του αστικού κράτους του 20ου αιώνα. Πάνω από 400 κομμουνιστές και άλλοι αγωνιστές βασανίστηκαν σε αυτό τον τόπο μαρτυρίου. Καμία κυβέρνηση δεν έχει κάνει τίποτα, γιατί φοβούνται ακριβώς αυτά τα διδάγματα. Της αλύγιστης πάλης, της ανεξάντλητης αντοχής και δύναμης που κρύβει ο άνθρωπος όταν αποφασίσει συλλογικά να αντισταθεί και να ανατρέψει τον εκμεταλλευτή του.

Την ανάδειξη τελικά του πραγματικού αντιπάλου, που κι εδώ αποδεικνύεται ότι δεν είναι η μία ή η άλλη αστική κυβέρνηση, αλλά το ίδιο το καπιταλιστικό σύστημα, που προκειμένου να διασφαλίσει την κυριαρχία του, δε διστάζει να χρησιμοποιήσει τη βία, την καταστολή, τις φυλακές, τα βασανιστήρια και τις εκτελέσεις. Το ΚΚΕ όμως έχει ευθύνη και χρέος να συνεχίσει την πάλη για τη διάδοση της ιστορικής μνήμης, για να δοθεί το φρούριο του Ιτζεδίν εκεί που πραγματικά ανήκει, στους εργαζόμενους, τη νεολαία, τον χανιώτικο λαό. Είναι ένα πρώτο θετικό βήμα η ομόφωνη απόφαση του Περιφερειακού Συμβουλίου - ύστερα από πρότασή μας - για την ανάγκη αποκατάστασης καθώς και η δέσμευση του Περιφερειάρχη για τη χρηματοδότηση της μελέτης. Όμως έχουμε πολύ δρόμο ακόμα.

• Οι εσωκομματικές διεργασίες που γίνονται στο ΚΙΝΑΛ για την ανάδειξη νέου προέδρου θεωρείτε ότι μπορεί να πυροδοτήσουν αλλαγές στην κεντρική πολιτική σκηνή;

Πηγαίνοντας προς τις εκλογές του ΠΑΣΟΚ/ΚΙΝΑΛ γίνεται ολοένα και πιο φανερό, ανεξάρτητα τι ισχυρίζεται ο κάθε υποψήφιος για την προεδρία, ότι το ΠΑΣΟΚ/ΚΙΝΑΛ προορίζεται να παίξει το ρόλο ενός μπαλαντέρ στο αστικό πολιτικό σύστημα, στηρίζοντας μία νέα αντιλαϊκή κυβέρνηση. Άλλωστε “βγάζει μάτι” το ότι όλοι, και οι έξι υποψήφιοι λοξοκοιτάζουν άλλος προς τη ΝΔ και άλλος προς τον ΣΥΡΙΖΑ. Με την ευκαιρία, θα ήθελα να απευθυνθώ ιδιαίτερα στους απλούς ανθρώπους που τις προηγούμενες δεκαετίες ακολούθησαν το ΠΑΣΟΚ, οι οποίοι στα χρόνια των μνημονίων “έχασαν τη γη κάτω από το πόδι τους”, όταν είδαν το κόμμα που εμπιστεύτηκαν να καταρρέει. Κάποιοι από αυτούς ακούμπησαν τις ελπίδες τους στον ΣΥΡΙΖΑ ή στη ΝΔ και τώρα ορισμένοι έχουν κάποιες προσδοκίες, ονειρεύονται ότι το ΠΑΣΟΚ/ΚΙΝΑΛ, από κόμμα-μπαλα-

ντέρ θα ξαναγίνει η λεγόμενη “μεγάλη δημοκρατική παράταξη”. Τους λέμε ειλικρινά: Οι προσδοκίες τους αυτές, θα διαψευστούν. Γιατί η στήριξή τους σε αυτό το κόμμα, την επόμενη μέρα θα γίνει εκ νέου στήριξη μιας νέας αντιλαϊκής κυβέρνησης είτε με κορμό το ΣΥΡΙΖΑ είτε με κορμό τη ΝΔ. Όμως από την πείρα τους ξέρουν πως δεν υπάρχουν “σωτήρες” ούτε νέοι ούτε παλιοί. Υπάρχει ο λαός που αν το αποφασίσει μπορεί ο ίδιος να σώσει τον εαυτό του. Ας σκεφτούν λοιπόν να κάνουν και μια επιλογή που πριν δεν είχαν σκεφτεί: να συμπορευτούν με το ΚΚΕ, με τους κομμουνιστές. Για όλους έχουμε μια ανοιχτή αγκαλιά, και μια θέση δίπλα μας στους αγώνες.

• Οι επόμενες εκλογές θα διεξαχθούν με απλή αναλογική. Υπάρχουν περιθώρια συνεργασίας του ΚΚΕ με κάποια άλλα πολιτικά δυνάμει ή οποιαδήποτε σενάριο συμμετοχής σε κυβερνητικό σχήμα είναι εφ’ορισμό απορριπτό;

Είναι αλήθεια ότι κυκλοφορούν διάφορα σενάρια κυβερνητικής συνεργασίας ανάμεσα στα αστικά πολιτικά κόμματα και σε αντίθεση με ότι λέγεται είναι υπαρκτά, δεν αφορούν στη σφαίρα της φαντασίας. Κι αυτό γιατί η δυνατότητα να συνεργαστούν, ακόμα και η ΝΔ με τον ΣΥΡΙΖΑ, υπάρχει και απορρέει από την κοινή αντίληψη που έχουν στα στρατηγικά, δηλαδή στα κρίσιμα για τη ζωή του λαού, ζητήματα. Μόνο να δει κανείς πόσα και ποια νομοσχέδια της ΝΔ έχει ψηφίσει ο ΣΥΡΙΖΑ καταλαβαίνει. Και όπως ξέρετε κανένα απ’ αυτά, τα “από χέρι” αντιλαϊκά σενάρια δεν περιλαμβάνει συμμετοχή του ΚΚΕ. Το μόνο υπαρκτό σενάριο προς όφελος του λαού είναι αυτό που θα γράψουν οι ίδιοι οι εργαζόμενοι που αποφασιίζουν να σηκώσουν κεφάλι, να διεκδικήσουν, να βάλουν στο επίκεντρο της πάλης τους τις δικές τους ανάγκες κόντρα στα συμφέροντα μιας κούφιας εκμεταλλευτών. Αυτό έκαναν οι εργαζόμενοι στο λιμάνι της COSCO στον Πειραιά, τα παιδιά με τα μηχανάκια της e-food και κέρδισαν. Αυτό το σενάριο δεν θα μείνει στη μέση, θα φτάσει μέχρι οι εργάτες, ο λαός να σηκώσει μαζικά το ανάστημά του, να εμπιστευτεί την τεράστια δύναμή του και να πάρει στα χέρια του την εξουσία. Σ’ αυτή λοιπόν τη διακυβέρνηση - όργανο της εργατικής λαϊκής πλειοψηφίας κι εξουσίας, το ΚΚΕ θα έχει τη δική του θέση. Κι αν αυτή η προοπτική σήμερα φαντάζει σε πολλούς μακρινή, τους λέμε συμπορευτείτε με τους κομμουνιστές στους αγώνες για να το φέρουμε πιο κοντά. Αυτή είναι η προοπτική της ελπίδας, και της πραγματικής προόδου.





ΟΡΓΗ ΑΠΟ ΠΑΓΩΝΗ Θύελλα από τους υγειονομικούς κατά Εξαδάκτυλου

ΕΝΤΕΛΩΣ «ανοίκεια» χαρακτήρισε την τοποθέτηση του Θανάση Εξαδάκτυλου, προέδρου του Πανελληνίου **Ιατρικού Συλλόγου**, να πληρώνουν από την τσέπη τους μέρος των νοσηλίων οι ανεμβολίαστοι ασθενείς η Ένωση Ιατρών **Νοσοκομείων Αθήνας-Πειραιά (ΕΙΝΑΠ)**.

Η πρωτοφανής και επικίνδυνη πρόταση που ακούστηκε από χείλη «γιατρού που έχει δώσει τον όρκο του Ιπποκράτη, πολύ περισσότερο δε από εκπρόσωπο του ΠΙΣ» και μέλος της επιτροπής των λοιμωξιολόγων, έχει προκαλέσει θύελλα αντιδράσεων στους κόλπους των υγειονομικών. Πιο συγκεκριμένα με ανακοίνωση της η ΕΙΝΑΠ - την οποία υπογράφει η πρόεδρος της Ματίνα Παγώνη και τα μέλη του διοικητικού συμβουλίου Κώστας Λιβαδάς και Χαράλαμπος Φασουλάκης- καταδικάζει με ιδιαίτερα σκληρή γλώσσα τις δηλώσεις του Θανάση Εξαδάκτυλου.

Όπως επισημαίνεται «το διοικητικό συμβούλιο της ΕΙΝΑΠ καταδικάζει με τον πιο κατηγορηματικό τρόπο τις από Πέμπτη 18 Νοεμβρίου δηλώσεις σε τηλεοπτικό σταθμό πανελλαδικής εμβέλειας του προέδρου του ΠΙΣ κ. Αθανασίου Εξαδάκτυλου, πως οι ανεμβολίαστοι ασθενείς πρέπει να πληρώνουν οι ίδιοι τα νοσήλια». «Αυτό είναι τελείως ανοίκειο να ακούγεται από τα χείλη γιατρού που έχει δώσει τον όρκο του Ιπποκράτη, πολύ περισσότερο δε από εκπρόσωπο του ΠΙΣ.

Με τη λογική αυτή όλοι οι ασθενείς κάθε πάθησης που κάποιος θα κρίνει ότι δεν είχαν εφαρμόσει προληπτικά μέτρα πριν ασθενήσουν ή τραυματιστούν (πχ. καπνιστές, απρόσεκτοι οδηγοί κ.λπ.) θα πρέπει να πληρώνουν τη νοσηλεία τους. Δηλαδή να καταργηθεί κάθε έννοια δημόσιας δωρεάν περίθαλψης». «Καλούμε το διοικητικό συμβούλιο και τη συνέλευση του ΠΙΣ να ανακαλέσει άμεσα σε τάξη τον πρόεδρό του και να του υπενθυμίσει ότι είναι γιατρός και όχι φερέφωνο των οποιωνδήποτε οικονομικών συμφερόντων».





Οργή για Εξαδάκτυλο

Την απαράδεκτη πρόταση «να πληρώνουν μέρος της νοσπλείας τους οι ανεμβολίαστοι» κατέθεσε ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου

- Εντονη η αντίδραση των νοσοκομειακών γιατρών



Ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου Αθ. Εξαδάκτυλος

► Tns **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

«**N**α πληρώνουν μέρος της νοσπλείας τους οι ανεμβολίαστοι». Με την απαράδεκτη αυτή φράση, πρώτα από όλα γιατί ξεστομίστηκε από γιατρό, και μάλιστα τον πρόεδρο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, ο Αθανάσιος Εξαδάκτυλος πήγε πολλά βήματα παραπέρα την «ατομική ευθύνη» και τη

δαιμονοποίηση των ανεμβολίαστων συνανθρώπων μας από την κυβέρνηση που καλλιεργεί κλίμα διχασμού στην κοινωνία εδώ και μήνες για να καλύψει την ανεπάρκειά της στη διαχείριση της πανδημίας. Ο εκπρόσωπος των γιατρών πανελλαδικά, μιλώντας στον ΣΚΑΪ, χαρακτήρισε την πρότασή του λογική! Οι ανεμβολίαστοι που νοσοούν και χρήςζουν νοσπλείας σε ΜΕΘ, είπε, ασθενούν από επιλογή τους αφού δεν δέχονται να εμβολιαστούν και έτσι αυξάνουν το οικονομικό και υγειονομικό κόστος,

καταπατώντας το δημοκρατικό δικαίωμα των εμβολιασμένων. Τις δηλώσεις Εξαδάκτυλου έσπευσαν να καταδικάσουν με τον πιο κατηγορηματικό τρόπο τα πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια σωματεία των νοσοκομειακών γιατρών και των εργαζομένων στο ΕΣΥ -ΟΕΝΓΕ, ΠΟΕ-ΔΗΝ, ΕΙΝΑΠ- χαρακτηρίζοντάς τες επεικώς απαράδεκτες. «Απαράδεκτο να ακούγεται από τα χείλη γιατρού που έχει δώσει τον όρκο του Ιπποκράτη, πολύ περισσότερο δε από εκ-

πρόσωπο του ΠΙΣ», καταδεικνύει σε ανακοίνωσή της η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) και προσθέτει ότι «με τη λογική αυτή όλοι οι ασθενείς κάθε πάθησης που κάποιος θα κρίνει ότι δεν είχαν εφαρμόσει προληπτικά μέτρα πριν ασθενήσουν ή τραυματιστούν (π.χ. απρόσεκτοι οδηγοί, καπνιστές κ.λπ.) θα πρέπει να πληρώνουν από την τσέπη τους τη θεραπεία και νοσπλεία. Πρακτικά όλοι οι ασθενείς κάθε πάθησης, δηλαδή να καταργηθεί κάθε έννοια δημόσιας δωρεάν περίθαλψης».

«Ντροπή και κατάφορο» χαρακτηρίζει τις δηλώσεις Εξαδάκτυλου η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), θέτοντας το θέμα της απόθνηξης του κόσμου από τον αναγκαίο εμβολιασμό με τέτοιες μεθόδους αντί για την πειθώ του και ζητώντας από την κυβέρνηση να διαγράψει τον πρόεδρο του ΠΙΣ από την επιτροπή εμπειρογνομόνων για την πανδημία.

Η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας - Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) καλεί το Δ.Σ. και τη Συνέλευση του ΠΙΣ να ανακαλέσουν άμεσα στην τάξη τον πρόεδρό του και να του υπενθυμίσουν ότι είναι γιατρός και όχι φερέφωνο των οποιωνδήποτε οικονομικών συμφερόντων».

Η άποψη του κ. Εξαδάκτυλου, βέβαια, εκφράζει τους μύχιους πόθους κάθε νεοφιλελεύθερης κυβέρνησης που τείνει να παραιτείται από την υποχρέωση κάλυψης του κόστους των δημόσιων αγαθών, μετακυλιοντάς το στους πολίτες. Μένει να φανεί αν ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου λειτούργησε σαν «λαγός» σε ανομολόγητες επιδιώξεις.

ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ / ΧΡΗΤΟΣ ΜΠΟΝΗΣ



Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ **Σελ.:** 1,41 **Ημερομηνία έκδοσης:** 20-11-2021
Αρθρογράφος: **Επιφάνεια** 973.09 cm² **Κυκλοφορία:** 5230
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η Ελλάδα όμως δεν κλείνει...

- Σάλος για τις δηλώσεις Εξαδάκτυλου
 - Κυλιόμενα ωράρια από Δευτέρα
 - Απομόνωση, το «φάρμακο» για τα δεκάδες κρούσματα στις φυλακές
- ΣΕΛ. 41, 44-45**



▶ Tns ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ

«Η οικονομία μας και η κοινωνία δεν θα ξανακλείσουν». Με τη φράση αυτή ο υπουργός Υγείας Θάνος Πλεύρης, στη χθεσινή εξειδίκευση των μέτρων, μία μέρα μετά το διάγγελμα του πρωθυπουργού, επανέλαβε το κυβερνητικό μήτο για το 4ο επιδημικό κύμα που αλώνει την επικράτεια αφήνοντας πίσω του καθημερινά δεκάδες νεκρούς, εκατοντάδες διασωληνωμένους, χιλιάδες κρούσματα και γονατισμένο το σύστημα υγείας.

Δεν το αρνήθηκε το τελευταίο ο υπουργός. «Το ΕΣΥ βρίσκεται κάτω από πίεση, δεδομένου ότι η κοινωνία και η οικονομία λειτουργούν [...] πιέζεται και θα συνεχίσει να πιέζεται δεδομένου ότι είναι δύσκολη η κατάσταση», είπε, αλλά υπάρχει η ατομική ευθύνη «όσον έχουν επιλέξει να μην εμβολιαστούν», στους οποίους, υπογράμμισε, οφείλονται «το 85% των νοσηλείων σε ΜΕΘ και αντίστοιχα ποσοστά θανάτων».

Λαθροχειρίες με τις ΜΕΘ

Ο Θ. Πλεύρης επανέλαβε για ακόμη μια φορά τις λαθροχειρίες της κυβέρνησής του με τις ΜΕΘ στη σκιά της εισαγγελικής έρευνας για το θέμα, που διατάχτηκε με αφορμή τις δηλώσεις του καθηγητή Πνευμονολογίας και Εντατικής Θεραπείας του Πανεπιστημίου Αθηνών, Θεόδωρου Βασιλακόπουλου. Επιμένει ο υπουργός ότι οι ΜΕΘ έχουν «υπερδπλασιαστεί», όταν ο κ. Βασιλακόπουλος, επιβεβαιώνοντας πλείστα ρεπορτάζ της «Εφ.Συν.», είχε μιλήσει για δημιουργία -στη διάρκεια του προηγούμενου επιδημικού κύματος- εκ των ενόντων κλινικών που ονομάστηκαν ΜΕΘ στα νοσοκομεία της επικράτειας, χωρίς να πληρούν τις προδιαγραφές, με αποτέλεσμα να αυξηθεί η θνητότητα! Παραδέχτηκε ωστόσο στη συνέχεια ο υπουργός Υγείας ότι «όταν χρειαστεί να γίνει διασωλήνωση εκτός ΜΕΘ έχουν εξασφαλιστεί αναπνευστήρες»...

Όσο για τις προσλήψεις, η κυβέρνηση συνεχίζει να ανακοινώνει πλασματικά νούμερα μετρώντας ως νέο προσωπικό τους επικουρικούς υγειονομικούς που εργάζονται ήδη στο σύστημα όταν αναnevώνονται οι συμβάσεις τους! Ως στήριξη του ΕΣΥ ακόμα η κυβέρνηση υπολογίζει τις νέες κοινοβόρες συμφωνίες στις οποίες προχωρά με τον ιδιωτικό τομέα. Αλλιώς, αυτό είναι το νέο ΕΣΥ που οραματίζεται η κυβέρνηση της Ν.Δ. Ένα ΕΣΥ των συμπράξεων με τον

Οι 7.000 αόρατες προσλήψεις του Θ. Πλεύρη

Ο υπουργός Υγείας παραδέχτηκε την αφόρητη πίεση που δέχεται το ΕΣΥ από την πανδημία και επέρριψε ευθύνες στους ανεμβολίαστους υποστηρίζοντας ότι η κυβέρνηση τα έχει «όλα καλώς καμωμένα»

- Ισχυρίστηκε ότι έχουν αναπληρωθεί τα κενά των υγειονομικών που τέθηκαν σε αναστολή εργασίας, την ώρα που κανείς δεν έχει δει ούτε προκλήσεις νέων θέσεων ούτε ανθρώπους που να αναλαμβάνουν καθήκοντα στα νοσοκομεία



TATIANA MITOΛAΦEYPOKINIS/ISI

ιδιωτικό τομέα (ΣΔΙΤ), δηλαδή της περαιτέρω εμπορευματοποίησης της υγείας. Στα χνάρια του πρωθυπουργού, ο υπουργός Υγείας αναφέρθηκε στη «συνεργασία», με το αζημίωτο φυσικά, με τις ιδιωτικές κλινικές και τους ιδιώτες γιατρούς, εκφράζοντας τη βεβαιότητα ότι με αυτόν τον τρόπο «θα μπορέσει να ανταποκριθεί το ΕΣΥ».

Επανέλαβε ακόμα το «όλα καλώς καμωμένα», το επιμύθιο του κυβερνητικού αφηγήματος από την πρώτη μέρα της υγειονομικής κρίσης του κορονοϊού, αφού, όπως είπε, «έχει πάρει όλα τα μέτρα», ακόμα και αυτό της αναπλήρωσης των κενών -7.000 υγειονομικών σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ- από τις αναστολές των εργαζομένων

στο ΕΣΥ. Ισχυρίζεται δηλαδή η κυβέρνηση ότι έχει προσλάβει 7.000 υγειονομικούς από τον Σεπτέμβριο που εφαρμόστηκε το μέτρο της αναστολής, οι οποίοι πάντως πρέπει να είναι... αόρατοι. Τόσο οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία της χώρας και οι Ομοσπονδίες τους (ΟΕΝΓΕ και ΠΟΕΔΗΝ) όσο και ο ελληνικός λαός δεν έχουν δει

ούτε να προκρύσσονται ως θέσεις εργασίας ούτε ανθρώπους να αναλαμβάνουν καθήκοντα. Σημειώνεται ότι, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, επιπλέον των 7.000 αναστολών καταγράφηκαν το 2021 μέχρι στιγμής 2.000 συνταξιοδοτήσεις υγειονομικών.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που έδωσε ο υπουργός, η εμβολιαστική ανοσία βρίσκεται στο 61,8%, με μόλις 137.000 πολίτες να έχουν μετατοπιστεί προγραμματίζοντας το ραντεβού τους για την 1η δόση. Στους επαγγελματικούς τομείς, ενώ η εμβολιαστική κάλυψη των υγειονομικών ξεπερνάει το 90% και όσοι δεν έχουν εμβολιαστεί έχουν τεθεί σε αναστολή, τα αντίστοιχα ποσοστά στους εκπαιδευτικούς είναι 85%, στα σώματα ασφαλείας 72% και στους κληρικούς 65%.

Η τρίτη δόση

Παρ' όλη την αποτυχία της να πείσει τον κόσμο να εμβολιαστεί, η κυβέρνηση μπαιίνει δυναμικά στο θέμα της τρίτης δόσης, με τον υπουργό Υγείας να επαναλαμβάνει την πρωθυπουργική εξαγγελία: για τους άνω των 60 ετών το πιστοποιητικό εμβολιασμού από τις 13 Δεκεμβρίου θα λήγει στα επτά μήνες. Με δυο λόγια, όσοι έχουν συμπληρώσει εξάμηνο από την ολοκλήρωση του εμβολιασμού τους θα πρέπει να απευθύνονται με την αναμνηστική δόση προκειμένου να συνεχίσουν να κυκλοφορούν. Η απόφαση αυτή θα τεθεί και ως πρόταση στην Ευρωπαϊκή Ένωση, επανέλαβε ο κ. Πλεύρης, ώστε να αλλάξει η μέχρι σήμερα απόφαση της για ισχύ του πιστοποιητικού εμβολιασμού ένα χρόνο μετά την ανοσοποίηση.

Η Ελλάδα, ακόμα, θα ζητήσει να αλλάξει και ο τρόπος καταγραφής των θανάτων από Covid-19 από το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC), ανέφερε ο Θ. Πλεύρης, μετά τον σάλο που προκάλεσαν προχθές οι ανακοινώσεις του νέου προέδρου του ΕΟΔΥ, Θεοκλή Ζαουτίτη, για αλλαγές στην ημερήσια έκθεση του ΕΟΔΥ. Οπως είπε ο υπουργός, η χώρα θα συνεχίσει να μετράει τους θανάτους σύμφωνα με το πρωτόκολλο του ΠΟΥ, αλλά θα ζητήσει να εναρμονιστούν με αυτό όλες οι χώρες της Ε.Ε. που υποτίθεται ότι δεν είναι εναρμονισμένες, με αποτέλεσμα η Ελλάδα να φαίνεται συγκριτικά ότι καταγράφει πολλούς θανάτους από Covid! Ελάχιστες ώρες μετά τις υπουργικές ανακοινώσεις, η Γερμανία κατέταξε την Ελλάδα στις «περιοχές υψηλού κινδύνου» μαζί με την Ολλανδία, το Βέλγιο και την Ιρλανδία...

Αλλαγές στα ωράρια από τη Δευτέρα

ΣΤΟΥΣ ΧΑΡΟΥΣΙ εργασίας θα ισχύσει κυλιόμενο ωράριο για την άφιξη που θα ξεκινά από τις 07.00 ως τις 09.30, ενώ, όπως ανακοίνωσε ο γενικός γραμματέας Εμπορίου και Προστασίας Καταναλωτή, Σωτήρης Αναγνωστόπουλος, από τη Δευτέρα

αλλάζει και το ωράριο λειτουργίας στο λιανεμπόριο. Συγκεκριμένα, τα καταστήματα τις καθημερινές θα είναι ανοικτά από τις 10.00 ως τις 21.00, προκειμένου να αποφευχθεί ο συνωστισμός στα μέσα μαζικής μεταφοράς.



Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	14	Ημερομηνία έκδοσης:	20-11-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	88.81 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΛΑΣ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ ΝΑ ΜΗΝ ΑΠΟΛΥΘΟΥΝ ΟΙ ΣΥΜΒΑΣΙΟΥΧΟΙ ΣΤΑ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ** ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ

Η Λαϊκή Συσπείρωση Θεσσαλίας, ζητεί να μην απολυθούν στις 31/12 οι συμβασιούχοι στους τομείς της καθαριότητας, της φύλαξης και της σίτισης στο Πανεπιστημιακό και στο Γενικό **Νοσοκομείο** της Λάρισας. Όπως αναφέρουν οι σύμβουλοι σε ανακοίνωσή τους:

«Είναι απαράδεκτο, σε συνθήκες μάλιστα έξαρσης της πανδημίας του κορωνοϊού, οι αφανείς «ήρωες» του προηγούμενου χρονικού διαστήματος, να απολύονται. Καλεί τις διοικήσεις των δυο **νοσοκομείων** και το υπουργείο Υγείας, να μην απολύσουν κανένα συμβασιούχο, αλλά να προχωρήσουν στην μετατροπή των συμβάσεων ορισμένου χρόνου σε αορίστου, όλων των εργαζόμενων στην καθαριότητα, σίτιση και φύλαξη.

Να προχωρήσουν σε μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, πλήρους απασχόλησης τόσο για τις συγκεκριμένες κατηγορίες, αλλά και μόνιμου ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού.

Να εντάξουν όλους τους εργαζόμενους στα **δημόσια νοσοκομεία** και Κ.Υ στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα».

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,27-29	Ημερομηνία έκδοσης:	20-11-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1939.46 cm ²	Κυκλοφορία:	760
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



820 εκατ. ευρώ

η μείωση τακτικών δαπανών στον νέο προϋπολογισμό

280 εκατ. ευρώ

η μείωση για τα δημόσια νοσοκομεία

808 εκατ. ευρώ

η μείωση στις έκτακτες δαπάνες για την Covid

Κόβουν τις δαπάνες για τη δημόσια Υγεία

Την ώρα που η χώρα αντιμετωπίζει μια πρωτοφανή υγειονομική τραγωδία, με την πανδημία να βρίσκεται εκτός ελέγχου, το ΕΣΥ να είναι στα όριά του και τα νοσοκομεία υπό κατάρρευση, η κυβέρνηση της Ν.Δ. επιλέγει την υποβάθμιση της Υγείας αντί για την ενίσχυσής της

σελίδες 28-29



Τσεκούρι στις δαπάνες Υγείας

Εν μέσω πανδημίας, η κυβέρνηση της Ν.Δ. επιλέγει να μειώσει τις δαπάνες για την Υγεία

Μηδενική το 2022 η προστασία για τους πολίτες από πανδημία και ακρίβεια

Η κυβέρνηση περικόπτει κατά 20,6 δισ. ευρώ ή κατά 86,20% τα κονδύλια παρεμβάσεων αντιμετώπισης των συνεπειών του κορωνοϊού μεταξύ 2020 και 2022



Του ΘΑΝΟΥ ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΥ

Με επιλόλαι ελαφρότητα αντιμετωπίζει η κυβέρνηση την επιδεινούμενη εικόνα πανδημίας και ανατιμήσεων, όπως βεβαίως και των επιπτώσεών τους, που λαμβάνουν μορφή χιονοστιβάδας.

Παρότι στην εισηγητική έκθεση του νέου προϋπολογισμού που κατέθεσε χθες στη Βουλή για ψήφιση στις 18.12 παραδέχεται ότι κυριαρχεί αβεβαιότητα και για το 2022 σε ό,τι έχει να κάνει και με τα δύο αυτά καυτά μέτωπα, περικόπτει το δημοσιονομικό κόστος των παρεμβάσεων αντιμετώπισης των συνεπειών της πανδημίας κατά 12,50 δισ. ευρώ (κατά 12.504 εκατ. ευρώ) και συνολικά (συμπεριλαμβανομένης και της παροχής ρευστότητας) κατά 13,65 δισ. ευρώ εκ των οποίων περί τα 600 εκατ. ευρώ (596 εκατ. ευρώ) αφορούν παρεμβάσεις σχετιζόμενες με το υγειονομικό σκέλος.

Κατεβάζει συγκεκριμένα το 2022 το ποσό των παρεμβάσεων από 15.801 εκατ. ευρώ ως δημοσιονομικό κόστος και από 16.947 εκατ. ευρώ μαζί με τη ρευστότητα στα 3.297 εκατ. ευρώ. Μάλιστα, περικόπτει πάνω από μισό δισ. ευρώ, κατά 560 εκατ. ευρώ ή κατά 10,75%, τα κονδύλια του υπουργείου Υγείας, από τα 5,22 δισ. ευρώ (5.217 εκατ.

ευρώ) φέτος στα 4,66 δισ. ευρώ (4.657 εκατ. ευρώ) το 2022.

Ειδικά δε τα προοριζόμενα για αντιμετώπιση του κορωνοϊού κονδύλια προς το υπουργείο Υγείας περικόπονται κατά 85,59%, από 944 εκατ. ευρώ σε 136 εκατ. ευρώ, ενώ οι περικοπές για τα δημόσια νοσοκομεία φθάνουν τα 280 εκατ. ευρώ (από τα 1.742 εκατ. ευρώ στα 1.462 εκατ. ευρώ). Και όλα αυτά σχεδόν 15 ώρες μετά το τηλεοπτικό μήνυμα του πρωθυπουργού, που, σε συνδυασμό με τις ανακινώσεις για τους αριθμούς κρουσμάτων, διασωληνώσεων και θανάτων, αλλά και τον νέο γύρο επιβολής lockdown σε ευρωπαϊκές χώρες (λ.χ. καθολικό lockdown και για εμβολιασμένους στην Αυστρία, κλείσιμο όλων των χριστουγεννιάτικων αγορών στη Βαυαρία, περιοριστικά μέτρα των ανεμβολίαστων σε Σλοβακία, Ελλάδα και Τσεχία), δείχνει ότι η πανδημία παρουσιάζεται απειλητικότερη.

Δεύτερη χρονιά περικοπής παρεμβάσεων

Σημειώνεται ότι οι παρεμβάσεις περικόπονται για δεύτερη συνεχή χρονιά, δεδομένου ότι το 2020, όταν ο ΠΟΥ κήρυξε την πανδημία, είχαν ανέλθει στα 23.891 εκατ. ευρώ, οπότε στη διετία το ποσό συρρικνώνεται κατά 20.594 εκατ. ευρώ ή κατά 86,20%.

Ο προϋπολογισμός δεν ενσωματώνει καταβολή κοινωνικού με-

ρίσματος τα Χριστούγεννα ούτε κονδύλιο για κοινωνικές παροχές εντός του 2021, με εξαίρεση τον διπλασιασμό της δόσης του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος, και κανένα μέτρο προστασίας νοικοκυριών και επιχειρήσεων κατά της ακρίβειας. Περιλαμβάνει όμως αυξημένα φορολογικά έσοδα, τα οποία θα υπερβούν τα 50 δισεκατομμύρια ευρώ.

Η κυβέρνηση εξαπολύει φορολογική επιδρομή πάνω από τις δυνάμεις της πλειονότητας των ελληνικών νοικοκυριών και των επιχειρήσεων. Είναι ενδεικτικό ότι οι εισπράξεις από ΦΠΑ αυξάνονται το 2022 κατά 9,60% και από εισόδημα κατά 9,32%, πάνω από την προσδοκώμενη αύξηση του ΑΕΠ, αφού η ανάπτυξη το 2022 προβλέπεται να επιβραδυνθεί από 6,9% φέτος σε 4,5%.

Πιο συντηρητικές οι προβλέψεις για επενδύσεις

Μετριασθέστερες σε σχέση με αυτές του προσχεδίου που είχε κατατεθεί τον Οκτώβριο είναι οι προβλέψεις για επενδύσεις. Ενώ το προσχέδιο προέβλεπε αύξηση ακαθάριστου σχηματισμού παγίου κεφαλαίου 11,1% φέτος και 23,4% το 2022, η εισηγητική έκθεση εκτιμά για φέτος αύξηση 0,6 μονάδα ταχύτερη (11,7%), για δε το 2022 1,5 μονάδα μικρότερη (21,9%).

Οι δημόσιες επενδύσεις εμφανίζουν φέτος το μεγαλύτερο ποσο-

στό μείωσης της δεκαετίας (-21,6%). Από 10.647 εκατ. ευρώ προσγειώνονται στα 8.350 εκατ. ευρώ, ενώ μειώνονται και το 2022 (-6,6%) στα 7.800 εκατ. ευρώ και από 4,7% του ΑΕΠ στο 4,2%.

Ελλείμματα και το 2022

Στα δημόσια οικονομικά η επιστροφή στην «κανονικότητα» δεν επέρχεται ούτε την επόμενη χρονιά. Το πρωτογενές έλλειμμα προβλέπεται στο 1,4% του ΑΕΠ και το δημοσιονομικό έλλειμμα στο 4% του ΑΕΠ. Παράλληλα το χρέος της Γενικής Κυβέρνησης εκτιμάται ότι, αν και μειούμενο, θα παραμείνει σε υψηλά επίπεδα, στα 350 δισ. ευρώ ή 197,1% του ΑΕΠ φέτος από 206,3% του ΑΕΠ το 2020, ενώ προβλέπεται εθνολογιστική υποχώρηση στο 189,6% του ΑΕΠ, αλλά ταμειακή αύξηση στα 355 δισ. ευρώ) το 2022.

Σύμφωνα με το υπουργείο Οικονομικών, μόλις στο τέταρτο τρίμηνο του επόμενου έτους αναμένεται να έχει ανακτηθεί το σύνολο των ετήσιων απωλειών ΑΕΠ του 2020.

Ακόμη για το 2022 ο νέος προϋπολογισμός προβλέπει αύξηση ιδιωτικής κατανάλωσης κατά 3,0%, βραδύτερη από φέτος (+3,3%), μείωση δημόσιας κατανάλωσης κατά 2,8% από +4,1% φέτος, βραδύτερη αύξηση εξαγωγών (11,1% από 14,1% φέτος) και ταχύτερη άνοδο εξαγωγών (8,9%

από 6,6%), άρα και σε επιδείνωση του ισοζυγίου τρεχουσών συναλλαγών Ακόμη προβλέπονται πληθωρισμός 0,8% (από 0,4%) και ανεργία στο 14,2% (από 15,9%).

Αχτσιόγλου: Επικίνδυν η κυβέρνηση

Με αφορμή τον προϋπολογισμό το τομεάρχης Οικονομικών του ΣΥΡΙΖΑ Έφη Αχτσιόγλου χαρακτηρίζει την κυβέρνηση «επικίνδυνη». Τονίζει ότι, ενώ η πανδημία βρίσκεται εκτός ελέγχου και η ακρίβεια σαρώνει εργαζομένους, μικρομεσαίες επιχειρήσεις και νοικοκυριά, η κυβέρνηση:

- Κόβει 820 εκατ. από τον τακτικό προϋπολογισμό για την Υγεία. Μάλιστα αφαιρεί 280 εκατ. από τα δημόσια νοσοκομεία, ενώ κατά 600 εκατ. περικόπτει υγειονομικές και έκτακτες δαπάνες για την πανδημία.
- Μειώνει κατά 1,7 δισ. τις κοινωνικές δαπάνες για πρόνοια, στήριξη ανέργων και παροχές Υγείας, καθλώνει τον κατώτατο μισθό και επιβάλλει απλήρωτη εργασία.
- Δεν προβλέπει κανένα νέο μέτρο προστασίας νοικοκυριών και επιχειρήσεων από τις ανατιμήσεις.
- Μετατρέπει την ακρίβεια σε ευκαιρία αύξησης κατά 3,5 δισ. των φόρων, εκ των οποίων τα 2,3 δισ. από έμμεσους.
- Αφαιρεί από την πραγματική οικονομία 12,3 δισ. κόβοντας όλα τα μέτρα στήριξης.



Βασικά μεγέθη της ελληνικής οικονομίας

(% επί της μεταβολής, σταθερές τιμές)

	2020	2021*	2022**
ΑΕΠ	-9,0	6,9	4,5
Ιδιωτική κατανάλωση	-7,9	3,3	3,0
Δημόσια κατανάλωση	2,6	4,1	-2,8
Ακαθάριστος σχηματισμός παγίου κεφαλαίου	-0,3	11,7	21,9
Εξαγωγές αγαθών και υπηρεσιών	-21,5	14,1	11,1
Εισαγωγές αγαθών και υπηρεσιών	-7,6	6,6	8,9
Αποπληθωριστής ΑΕΠ	-0,8	0,5	1,0
Εναρμονισμένος Δείκτης Τιμών Καταναλωτή	-1,3	0,6	0,8
Απασχόληση*	-1,2	0,0	2,6
Ποσοστό ανεργίας*	14,0	13,7	12,2
Ποσοστό ανεργίας (Έρευνα Εργατικού Δυναμικού)	16,3	15,9	14,2

Πηγή: Ετήσια Εθνικοί Λογαριασμοί (Ελληνική Στατιστική Αρχή), εκτιμήσεις/προβλέψεις Υπουργείου Οικονομικών

* Σε εθνικολογιστική βάση
** Εκτιμήσεις/προβλέψεις

Ισοζύγιο Γενικής Κυβέρνησης

σύμφωνα με τη μεθοδολογία European System of Accounts (ESA) (σε εκατ. ευρώ)

	2021	2022
	Εκτίμηση	Πρόβλεψη
I. Καθαρά έσοδα κρατικού προϋπολογισμού κατά ESA (α+β+γ+δ+ε+στ+ζ)	50.927	55.425
α. Φόροι	46.558	50.055
β. Κοινωνικές εισφορές	55	55
γ. Μεταβιβάσεις	5.842	7.567
δ. Πωλήσεις αγαθών και υπηρεσιών	577	665
ε. Λοιπά τρέχοντα έσοδα	2.525	2.027
στ. Πωλήσεις παγίων περιουσιακών στοιχείων	30	13
ζ. Επιστροφές εσόδων	4.660	4.957
II. Δαπάνες κρατικού προϋπολογισμού κατά ESA (α+β+γ+δ+ε+στ+ζ+η+θ+ι)	70.847	65.594
α. Παροχές σε εργαζόμενους	13.468	13.599
β. Κοινωνικές παροχές	271	221
γ. Μεταβιβάσεις	37.946	29.825
δ. Αγορές αγαθών και υπηρεσιών	1.961	1.136
ε. Επιδότησεις	345	80
στ. Τόκοι	5.560	5.550
ζ. Λοιπές δαπάνες	89	101
η. Πιστώσεις υπό κατανομή	9.621	13.922
θ. Αγορές παγίων περιουσιακών στοιχείων	1.586	1.160
ι. Τιμαλή	1	0
III. Ισοζύγιο κρατικού προϋπολογισμού κατά ESA (I-II)	-19.921	-10.170
% ΑΕΠ	-11,2%	-5,4%
IV. Πρωτογενές αποτέλεσμα κρατικού προϋπολογισμού κατά ESA (III+II.στ-ι.ε1)	-14.361	-4.620
% ΑΕΠ	-8,1%	-2,5%
V. Ισοζύγιο νομικών προσώπων κατά ESA	2.789	1.953
Έσοδα	9.841	9.877
Έξοδα	7.052	7.924
VI. Ισοζύγιο Νοσοκομείων - ΠΦΥ κατά ESA	-181	-220
Έσοδα	3.023	2.689
Έξοδα	3.204	2.909
VII. Ισοζύγιο Κεντρικής Κυβέρνησης κατά ESA (III+V+VI)	-17.313	-8.436
VIII. Ισοζύγιο ΟΤΑ κατά ESA	-152	60
Έσοδα	6.796	7.018
Έξοδα	6.948	6.958
IX. Ισοζύγιο ΟΚΑ κατά ESA	392	960
Έσοδα	44.251	44.836
Έξοδα	43.858	43.876
X. Ισοζύγιο Γενικής Κυβέρνησης κατά ESA (VII+VIII+IX)	-17.073	-7.416
% ΑΕΠ	-9,6%	-4,0%
XI. Ενοποιημένοι Τόκοι Γενικής Κυβέρνησης	4.728	4.736
% ΑΕΠ	2,7%	2,5%
XII. Πρωτογενές αποτέλεσμα Γενικής Κυβέρνησης κατά ESA (X+XI)	-12.345	-2.680
% ΑΕΠ	-7,0%	-1,4%
ΑΕΠ	177.608	187.278

Πρωτογενές αποτέλεσμα Γενικής Κυβέρνησης

σύμφωνα με τους όρους της Ενιασμένης Εποπτείας (σε εκατ. ευρώ)

	2021	2022
	Εκτίμηση	Πρόβλεψη
I. Πρωτογενές αποτέλεσμα Γενικής Κυβέρνησης κατά ESA	-12.345	-2.680
II. Προσαρμογές Ενιασμένης Εποπτείας	-537	384
III. Πρωτογενές αποτέλεσμα Γενικής Κυβέρνησης σύμφωνα με τη μεθοδολογία της Ενιασμένης Εποπτείας (I + II)	-12.882	-2.296
% ΑΕΠ	-7,3%	-1,2%
ΑΕΠ	177.608	187.278



Επείγουσα παρέμβαση για να μην καταρρεύσει το Ε.Σ.Υ.

ΤΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ είναι τραγικά. Η πανδημία καλπάζει, το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** βρίσκεται στα όρια της κατάρρευσης, οι μαχητές του στα όρια της εξουθένωσης, διασωληνωμένοι ασθενείς χάνονται εκτός ΜΕΘ, τα **Νοσοκομεία** καθίστανται μονοθεματικά, σημαντικές ανάγκες παραμένουν ανικανοποίητες, η Ελλάδα συγκαταλέγεται στις 10 χώρες της ΕΕ με τη χειρότερη διαχείριση της πανδημίας.

Η συνειδητοποίηση της εφιαλτικής πραγματικότητας απαιτεί επείγουσα ολιστική παρέμβαση σε όλους τους παράγοντες που επηρεάζουν τη πορεία της πανδημίας. Η Κυβέρνηση αρνήθηκε τη σύγκληση του Συμβουλίου Πολιτικών Αρχηγών για τη διακομματική συνεννόηση στη διαχείριση μιας οικονομικής κρίσης, της πιο απειλητικής για την ανθρώπινη ζωή μετά τον 2ο Παγκόσμιο Πόλεμο. Δεν έχει δικαίωμα όμως να μην ανταποκρίνεται σε υποδείξεις - προτάσεις που αναδεικνύονται από τον παγκόσμιο - ευρωπαϊκό - εθνικό επιστημονικό διάλογο και από την διαχείριση της πανδημίας στο επίπεδο των ευρωπαϊκών κρατών που έχουν τους καλύτερους δείκτες στα 10 κριτήρια που υιοθέτησε το ECDC (π.χ. Πορτογαλία, Δανία, Φιλανδία, Νορβηγία...).



Του ΣΑΚΗ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ*

Το Διάγγελμα Μητσοιάκη κατέδειξε ότι δεν έχει συνειδητοποιήσει το μέγεθος της τραγωδίας και τις ευθύνες του. Προτάσεις ουσιαστικές έγιναν από τον Αλέξη Τσίπρα και άλλα Κόμματα της αντιπολίτευσης. Μερικές σκέψεις: - να υπάρξει επιτέλους εθνικό σχέδιο όμιλου για την αντιμετώπιση της πανδημίας και επανεξέτασή του ανά μήνα, - στις κόκκινες περιοχές να καθιερωθεί η υποχρεωτική χρήση της μάσκας στους εξωτερικούς χώρους και η διπλή μάσκα στα μέσα μαζικής μεταφοράς, στις εκκλησίες και στους άλλους χώρους συνωστισμού,

- να ακυρωθούν οι συγχωνεύσεις σχολικών τμημάτων, να αραιώσει ο αριθμός μαθητών στις σχολικές αίθουσες,
- να γίνουν στοχευμένες εξορμήσεις πειθούς για **εμβολιασμό** στις Πόλεις και τα Χωριά που έχουν ποσοστά μικρότερα του 60% και μεγάλη διασπορά κρουσμάτων, με ευθύνη των Οργάνων Αυτοδιοίκησης και σε συνεργασία με τον **ΕΟΔΥ**, τους Υγειονομικούς Φορείς, την Εκκλησία, τα αθλητικά σωματεια και όλους τους άλλους εμπλεκόμενους φορείς. Να ενισχυθεί το πρόγραμμα **εμβολιασμού** στο σπίτι, να αυξηθούν τα τοπικά **κέντρα εμβολιασμού** επιστρέφει,
- να επιταχτεί άμεσα ο ιδιωτικός τομέας υγείας και τα στρατιωτικά **νοσοκομεία**,
- να προκηρυχθούν τώρα 4.000 θέσεις γιατρού ΕΣΥ και 7.000 θέσεις μόνιμων νοσηλευτών και άλλων υγειονομικών, προκειμένου να καλυφθούν άμεσα, με επιτάχυνση των κρίσεων, τα πιο κερκτικά κενά και αποχωρήσεις, να απορροφηθούν όσοι εργάζονται ως επικουρικό προσωπικό και συμβασιούχοι, να μπορούν να επικεντρώσουν οι λειτουργοί του ΕΣΥ στο σύνολο των καθηκόντων τους για τα επείγοντα και τα χρόνια **νοσήματα**, να λειτουργήσουν όλες οι διατιθέμενες κλίνες ΜΕΘ,
- δεν πρέπει να χαθεί κανείς από τους μαχητές της πανδημίας, η διάρκεια των συμβάσεων πρέπει να παραταθεί μέχρι τη λήξη της πανδημίας,
- οι οργανισμοί **Νοσοκομείων** πρέπει να επικαιροποιηθούν, οι ανάγκες που προκύπτουν πρέπει να οδηγήσουν σε επίσημο σχεδιασμό επαρκών προσλήψεων, οι θέσεις που κενούνται πρέπει να επαναπροκηρυσσονται άμεσα,
- να νομοθετηθούν τώρα τα κίνητρα για τις άγονες προκηρύξεις θέσεων, τις άγονες ειδικότητες (αναισθησιολογίας, επεξεργασίας, ογκολογίας, κυτταρολογίας...), τις δυσπρόσιτες περιοχές, τα Νησιά. Στα κίνητρα πρέπει να συμπεριληφθούν οι τολμηρές αυξήσεις μισθών και εφημεριών, η ένταξη στα ΒΑΕ,
- να αυξηθούν σημαντικά οι Δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας στη κοινότητα: οι Τοπικές Μονάδες Υγείας με οικογενειακούς γιατρούς - νοσηλευτές - επισκέπτες Υγείας - κοινωνικούς λειτουργούς, οι Κινητές Μονάδες Υγείας,
- να ενταχθούν στα προγράμματα εφημερίας των **Νοσοκομείων** της Βόρειας Ελλάδας της Θεσσαλίας και άλλων περιοχών που έχουν κερκτικά κενά αρκετά περισσότεροι ιδιώτες παθολόγοι, πνευμονολόγοι, γενικοί γιατροί που επιστρατεύτηκαν. Να γίνει επιστράτευση και ιδιωτών αναισθησιολόγων,
- να αυξηθούν τα **Κέντρα Υγείας** 24ωρης εφημερίας, να στελεχωθούν και για τον εργαστηριακό **έλεγχο**,
- να ενισχυθούν κατά 2 δισ. ευρώ οι δαπάνες Υγείας του κρατικού προϋπολογισμού του 2022 και κατά 1 δισ. ευρώ η χρηματοδότηση για την Υγεία από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας
- να ενισχυθεί ο **ΕΟΠΥΥ** ως δημόσιος ασφαλιστικός οργανισμός για την αύξηση των πράξεων που χρηματοδοτεί και την ελαχιστοποίηση των ιδιωτικών δαπανών των ευάλωτων στρωμάτων για φάρμακα, εργαστηριακές εξετάσεις
- να συσταστογραφούνται δωρεάν τα μοριακά και γαρίδι test σε όλους.

Επιβάλλεται ακόμη η αναστολή λειτουργίας κάθε **κέντρου** διασκέδασης για όσο διαρκούν οι συνθήκες πολέμου με τη πανδημία.

* Βουλευτής Τρικάλων του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ.



🇬🇷 Αλέξης Τσίπρας: «Να μας πουν πόσοι συνάνθρωποί μας πέθαναν εκτός ΜΕΘ»

Πηγή: ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΙΚΑ Σελ.: 1,25 Ημερομηνία έκδοσης: 21-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 579.19 cm² Κυκλοφορία: 1000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΛΕΞΗΣ ΤΣΙΠΡΑΣ:

**Να μας πει η κυβέρνηση
πόσοι χιλιάδες
συνάνθρωποι μας
πέθαναν εκτός ΜΕΘ**

Σελ. 25



Αλέξης Τσίπρας:

«Να μας πουν πόσοι συνάνθρωποί μας πέθαναν εκτός ΜΕΘ»

Ρεπορτάζ
Γιώργος Σφακιανιάκης

E-mail: giorgos@apokalyptikaneews.gr

Δέκα ερωτήματα με αφορμή την «αποτυχημένη διαχείριση, την υγειονομική τραγωδία και τις εγκληματικές κυβερνητικές ευθύνες για τους διασωληνωμένους - θανάτους εκτός ΜΕΘ» θέτουν με επίκαιρη επερώτησή τους προς τον **υπουργό Υγείας** ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ-Προοδευτική Συμμαχία Αλέξης Τσίπρας και σύσσωμη η Κοινοβουλευτική Ομάδα της αξιωματικής αντιπολίτευσης.

Συγκεκριμένα, ρωτούν τον **υπουργό Υγείας**:

1. Πόσοι ασθενείς έχουν χάσει τη ζωή τους εκτός ΜΕΘ από την αρχή της πανδημίας; Ποια είναι η μέση διάρκεια παραμονής διασωληνωμένων ασθενών εκτός ΜΕΘ;
2. Πώς εξηγείται η υψηλότερη, σε σχέση με τους διεθνείς μέσους όρους, θνητότητα για τα περιστατικά Covid στη χώρα μας;
3. Τι ποσοστό του ιατρικού - νοσηλευτικού προσωπικού σε κλινικές Covid είναι εξειδικευμένο στη διαχείριση **λοιμωδών νοσημάτων** και έχει εμπειρία στη φροντίδα περιστατικών Covid;
4. Ποιος είναι ο αριθμός των μετακινήσεων προσωπικού, ανά **ΥΠΕ** και ειδικότητα, από δομές της ΠΦΥ (**Κέντρα Υγείας - TOMY - ΠΙ**) προς τα **νοσοκομεία**;
5. Ποιο είναι το σχέδιο διαχείρισης, παρακολούθησης και κατ' οίκον φροντίδας των θετικών κρουσμάτων για όσο είναι υπό περιορισμό στο σπίτι (καραντίνα); Ποιος αξιολογεί την εξέλιξη της κατάστασής τους και την ανάγκη εισαγωγής τους στο νοσοκο-

μείο;

6. Έχει σκοπό το υπουργείο Υγείας να οργανώσει σε άλλη βάση την προνοσοκομειακή διαχείριση των κρουσμάτων, εμπλέκοντας την ΠΦΥ και το ιατρικό δυναμικό της (δημόσιου και ιδιωτικού τομέα) πιο ενεργά;

7. Προτίθεται η κυβέρνηση να εφαρμόσει ένα σχέδιο έκτακτης ανάγκης με επίταξη όλων των μεγάλων ιδιωτικών κλινικών και πλήρη ενσωμάτωση των στρατιωτικών **νοσοκομείων** στον κεντρικό σχεδιασμό του υπουργείου Υγείας με στόχο την αποσυμπίεση των **δημόσιων νοσοκομείων** και τον επιμερισμό του βάρους της νοσηλείας ασθενών με κορονοϊό;

8. Πώς σκοπεύει να αντιμετωπίσει τις ακάλυπτες υγειονομικές ανάγκες και την αναστολή της τακτικής λειτουργίας των δημόσιων δομών υγείας;

9. Αποτελεί όντως μη αποδεκτή «πολυτέλεια» για την κυβέρνηση η γενναία ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας, ιδιαίτερα μετά την οδυνηρή εμπειρία μιας υγειονομικής κρίσης με πάνω από 16.000 ανθρώπινες απώλειες;

10. Έχει σκοπό η κυβέρνηση, που επικαλείται συνεχώς την αξιολόγηση, να οργανώσει μια σοβαρή επιστημονική συζήτηση για την αποτίμηση της διαχείρισης της πανδημικής κρίσης, να μελετήσει τα προβλήματα και τις ανεπάρκειες των δομών υγείας, να παραδεχθεί τα λάθη στον σχεδιασμό και στην υλοποίηση των υγειονομικών μέτρων, με στόχο να γίνουν οι αναγκαίες -άμεσες και μεσομακροπρόθεσμες- διορθωτικές κινήσεις;





Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΕΙ: Έρχονται αυξήσεις στους μισθούς των δημοσίων υπαλλήλων

Σελ. 26

ΑΔΕΔΥ

Συνάντηση με Σταϊκούρα για αυξήσεις μισθών, δώρα, ΒΑΕ και μισθολογική εξέλιξη

Ρεφορτάζ
Αλέξανδρος Παλαιολόγος
E-mail: info@apokaliptikanews.gr

Η Εκτελεστική Επιτροπή της ΑΔΕΔΥ, ύστερα και από τη σχετική συζήτηση που έγινε στις 15 Νοεμβρίου στα γραφεία της με αφορμή την κινητοποίηση της ΠΟΕΔΗΝ, ζητά να έχει συνάντηση μέσω τηλεδιάσκεψης με τον υπουργό Οικονομικών Χρ. Σταϊκούρα και με το οικονομικό επιτελείο της κυβέρνησης στο αμέσως προσεχές διάστημα για θέματα όπως:

- * Κατάργηση της εισφοράς αλληλεγγύης και στους δημοσίους υπαλλήλους.
- * Ξεπάγωμα της διατίθας 2015-17 για τη μισθολογική εξέλιξη των δημοσίων υπαλλήλων.
- * Επαναφορά 13ου και 14ου μισθού.
- * Αυξήσεις στους μισθούς των δημοσίων υπαλλήλων.
- * Αφορολόγητο στις 12.000 ευρώ.
- * Επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας.
- * Ένταξη στα ΒΑΕ.

