

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

**Ημερομηνία 12/02/2022 - 13/02/2022**

**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



**ENIMEROSI**

[www.apo.gr](http://www.apo.gr)

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

---

## ΑΡΘΡΑ

### 12/02/2022

- 1) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 13 ] [🔗] Σε θέση μάχης οι εργαζόμενοι για την προστασία της υγείας του λαού.....1
- 2) [ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ, Σελ. 10 ] [🔗] Λιγότερο ΕΣΥ περισσότερα θύματα.....2
- 3) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 1,12 ] [🔗] Π.Ο.Υ.: Ερχονται και άλλες μεταλλάξεις.....3
- 4) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 4 ] [🔗] Ποιος δεν θέλει ένα νέο ΕΣΥ;.....4
- 5) [ΑΥΓΗ, Σελ. 10 ] [🔗] Θυσία 8.000 συμβασιούχοι στην Υγεία λόγω ιδιωτών.....5

### 13/02/2022

- 6) [ΠΡΙΝ, Σελ. 5 ] [🔗] Μυστικά, ψέματα και σχέδια ιδιωτικοποίησης του ΕΣΥ.....6



## ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

# Σε θέση μάχης οι εργαζόμενοι για την προστασία της υγείας του λαού

Στις 23 Φλεβάρη η πανυγειονομική απεργία. Δηλώσεις στον «Ριζοσπάστη» από συνδικαλιστές σε δημόσια νοσοκομεία της Αττικής

**Κ**αζάνι που βράζει θυμίζουν τα δημόσια νοσοκομεία, με τους εργαζόμενους και τα σωματεία τους να οργανώνουν την πάλη τους απέναντι στην πολιτική που θεωρεί «κόστος» την υγεία του λαού, «μη ανεκτό» το δικαίωμα στη σταθερή και μόνιμη δουλειά, «πολυτέλεια» τις δημόσιες ΜΕΘ, υπόθεση «ατομικής ευθύνης» να έχει πρόληψη, θεραπεία, αποκατάσταση. Ο λαός μετρά σχεδόν 25.000 νεκρούς από την Covid, κάθε μέρα και μια εκατομμύρια νεκρών, επιπλέον χιλιάδες από την αύξηση της βαριάς νοσηρότητας και θνητότητας ως αποτέλεσμα της πολιτικής που θεωρεί εμπόρευμα την Υγεία και τον καταδικάζει στη φτώχεια και στον εργασιακό μεσαίωνα.

Απέναντι σε αυτήν την πολιτική, οι εργαζόμενοι στις δημόσιες μονάδες Υγείας προχωρούν την Τετάρτη 23 Φλεβάρη σε 24ωρη πανυγειονομική απεργία που προκηρύξαν οι Ομοσπονδίες (ΟΕΝΓΕ, ΠΟΕΔΗΝ). Στην Αθήνα θα πραγματοποιηθεί συγκέντρωση διαμαρτυρίας στην πλατεία Μαβίλη, στις 8.30 το πρωί και θα ακολουθήσει πορεία μέχρι το υπουργείο Υγείας.



γεγονός που μαζί με τις εξαγγελίες για το «νέο ΕΣΥ» δείχνει την κατεύθυνση για την κατάργηση της μονιμότητας και τη διεύρυνση των «ελαστικών» εργασιακών σχέσεων, των ΣΔΙΤ. Οι εργασιακές σχέσεις των υγειονομικών, όπως και των άλλων επαγγελματιών που συμμετέχουν στη λειτουργία ενός νοσοκομείου, έχουν άμεσο αντίκτυπο και στις παρεχόμενες υπηρεσίες προς τους ασθενείς. Σπάει τη σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ γιατρού και ασθενούς, επηρεάζει την πορεία και την παρακολούθηση της εξέλιξης της ασθένειας του. Για παράδειγμα, η καθαριότητα των ΜΕΘ, των χειρουργείων απαιτεί εκπαίδευση, εξειδίκευση και γνώση των χώρων του νοσοκομείου».

### Απεργούμε ενάντια στο «νέο ΕΣΥ»

Κάλεσμα στους υγειονομικούς να δώσουν όλες τους τις δυνάμεις για να είναι η απεργία στις 23 Φλεβάρη «η πιο επιτυχημένη» απευθύνει ο Γιάννης Γαλανόπουλος, μέλος της

### Παρασιτικός ο ρόλος του ιδιωτικού τομέα Υγείας

«Απεργούμε και διαδηλώνουμε ενάντια στην πολιτική που, με τη λογική της "ατομικής ευθύνης", αυξάνει αντικειμενικά τον κίνδυνο για την υγεία των λαϊκών οικογενειών και αξιοποιεί τον εμβολιασμό, από βασικό όπλο για την αντιμετώπιση της επιδημίας, σε εργαλείο για το χτύπημα της μόνιμης, σταθερής εργασίας», σημειώνει ο Μανώλης Βαρδαβάκης, μέλος της ΕΕ της ΠΟΕΔΗΝ και πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων στο Νοσοκομείο «Θριάσιο».

Όπως εξηγεί, «αν και τα τελευταία δύο χρόνια αποκαλύφθηκε ολοφάνερα ο παρασιτικός ρόλος του ιδιωτικού τομέα της Υγείας, η κυβέρνηση της ΝΔ, αντί για την επίταξη των ιδιωτικών μονάδων Υγείας, αξιοποιεί ακόμη και την επιδημία για την επέκταση της επιχειρηματικής δράσης σε Υγεία και Ασφάλιση».

Αντί για την ενίσχυση των δημόσιων μονάδων Υγείας, πυκνώνουν οι δηλώσεις για συγχωνεύσεις δημόσιων νοσοκομείων και, ταυτόχρονα, με πρόσφατο παράδειγμα την ψήφιση νόμου για δημιουργία παιδιατρικού νοσοκομείου ως ΝΠΙΔ, η κυβέρνηση της ΝΔ προωθεί τη λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια, αξιοποιώντας το υπάρχον νομοθετικό πλαίσιο των κυβερνήσεων του ΣΥΡΙΖΑ και του ΠΑΣΟΚ/ΚΙΝΑΛ».

Ο Μ. Βαρδαβάκης σημειώνει ότι η πάλη των υγειονομικών στρέφεται ενάντια στην υγειονομική περιθάλψη - εμπόρευμα, αλλά και στη μετατροπή της «επιδημίας σε "ευκαιρία" για την ενίσχυση της κερδοφορίας των επιχειρηματικών ομίλων. Με αυτόν τον εχθρό - τους επιχειρηματικούς ομίλους και την πολιτική κυβερνήσεων και Ευρωπαϊκής Ένωσης που τους υπηρετεί - χρειάζεται να συγκροτούμε, για να προστατέψουμε την υγεία και τα δικαιώματά μας και να διεκδικήσουμε ένα καλύτερο αύριο για εμάς και τα παιδιά μας».

### «Νόμος» για τους υγειονομικούς είναι η περιθάλψη των ασθενών με τους καλύτερους όρους

Για την κατάσταση που επικρατεί στο Νοσοκομείο «Ευαγγελισμός» μάς μιλά ο Γιώργος Φερεντίνος, επικουρικός καρδιολόγος, πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων: «Οι ελλείψεις προσωπικού παρατηρούνται σε κάθε κρίκο της αλυσίδας που στηρίζει το νοσοκομείο: 6 κρεβάτια ΜΑΦ που παραμένουν κλειστά γιατί δεν υπάρχει προσωπικό, κακοσυντήρηση του κτιρίου με αποτέλεσμα τον τελευταίο καιρό να έχουμε γίνει μάρτυρες τριών εργατικών "ατυχημάτων", με τελευταίο την περασμένη Πέμπτη, όπου έπεσαν κομμάτια από την οροφή στο Ορθοπαιδικό πάνω σε εργαζόμενους και ασθενείς που περιμεναν να εξεταστούν. Τμήμα των κενών επιχειρείται να καλυφθεί με συμβασιούχους, επικουρικούς, εργαλαβικούς κ.ά.».

Όσο για το προσωπικό: «Στον "Ευαγγελισμό" αυτήν τη στιγμή το 35% των εργαζομένων είναι με "ελαστικές" σχέσεις εργασίας,

ΕΓ της ΟΕΝΓΕ. Οι λόγοι που βγάζουν ξανά στον δρόμο τους υγειονομικούς είναι πολλοί, όπως λέει, και συγκεκριμένα: «Γιατί μας άφησαν αβοήθητους μέσα στην πανδημία, με τραγικές ελλείψεις σε προσωπικό, υποδομές και εξοπλισμό. Γιατί άφησαν προκλητικά ανέγγιχτο τον ιδιωτικό τομέα να θησαυρίζει στην πλάτη του λαού. Γιατί την ώρα που η κυβέρνηση ισχυρίζεται ότι "διανύουμε το τελευταίο μίλι της πανδημίας", εμείς χάνουμε 100 ασθενείς μας τη μέρα. Γιατί ξέρουμε ότι θα είχαμε καταφέρει να σώσουμε πολύ περισσότερους αν είχαν ικανοποιηθεί τα αιτήματά μας. Γιατί η κυβέρνηση, από τη μια, ισχυρίζεται ότι η πανδημία αποκλιμακώνεται και, από την άλλη, εξακολουθεί να επικαλείται "την έκτακτη συνθήκη" για να μας αντιμετωπίζει σαν φτηνά ανταλλακτικά».

Ο Γ. Γαλανόπουλος ξεχωρίζει επίσης και τα αντιδραστικά σχέδια της κυβέρνησης: «Απεργούμε για να μπλοκάρουμε τα σχέδιά τους για το "νέο ΕΣΥ" των συγχωνεύσεων τμημάτων - κλινικών - νοσοκομείων, του δημόσιου νοσοκομείου - επιχείρησης, κατά τα πρότυπα του Νοσοκομείου Σαντορίνης, των ΣΔΙΤ και των DRGs, των αυξημένων πληρωμών των ασθενών, της γιγάντωσης των "ελαστικών" εργασιακών σχέσεων».

### Και η Ψυχική Υγεία «θύμα» της εμπορευματοποίησης

«Η αντεπίθεση των εργαζομένων είναι μονόδρομος», σημειώνει ο Σταύρος Καλαρίτης, πρόεδρος του Ενιαιού Συλλόγου Εργαζομένων ΨΝΑ Δαφνί. Μιλώντας για το συγκεκριμένο νοσοκομείο υπογραμμίζει ότι «βρίσκεται στα χειρότερα του. Αυξημένος όγκος εισαγωγών, ραντεβού εξωτερικών ιατρικών, μεγάλη αναμονή που φτάνει και τους τρεις μήνες για κλείσιμο ενός ραντεβού με γιατρό. Λειτουργούν μόνο 3 δημόσια Κέντρα Ψυχικής Υγείας (ΚΨΥ) στην Αττική, υποστελεχωμένα, τα οποία έχουν στην ευθύνη τους τις ανάγκες εκατομμύρια κατοίκων. Με εκτιμήσεις της κυβέρνησης, και όχι δικές μας, χρειάζονται τουλάχιστον 11 ΚΨΥ. Κι όλα αυτά όταν τουλάχιστον 3.500 παιδιά τον χρόνο διαγιγνώσκονται με ψυχικές διαταραχές, οι οποίες παίζουν σημαντικό ρόλο για το 45% της συνολικής επιβάρυνσης από νόσηση στις ηλικίες 10 - 24 ετών».

Ο ίδιος αναδεικνύει και τα προβλήματα στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στην Ψυχική Υγεία, η οποία «όχι μόνο βρίσκεται πίσω από τις ανάγκες αλλά είναι ανύπαρκτη σ' όλη την Ελλάδα, ενώ με τις πρώτες εκτιμήσεις καταγράφεται σε σχέση με πέρυσι αύξηση 20% στις εισαγωγές στα ελάχιστα εναπομεινάντα ψυχιατρικά νοσοκομεία».

Οι προσπάθειες των υγειονομικών όσο φιλότιμες και αν είναι, όσο και αν έχουν ξεπεράσει τον εαυτό τους, δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν τη διάλυση του νοσοκομείου. Η αντεπίθεση είναι μονόδρομος για τους εργαζόμενους, την ώρα που η κυβέρνηση "τρέχει" το "νέο ΕΣΥ" της παραπέρα ιδιωτικοποίησης υπηρεσιών Υγείας, της συγχώνευσης και του κλεισίματος κι άλλων νοσοκομείων, της πλήρους διάλυσης των μονάδων Υγείας, της κάλυψης των λαϊκών αναγκών με το αζημίωτο. Βάζουμε όλες μας τις δυνάμεις για την επιτυχία της απεργίας».





## Λιγότερο ΕΣΥ, περισσότερα θύματα

■ του Ιάσωνα Κωστόπουλου



### Εδώ και τώρα

- ✓ Κατάργηση του υγειονομικού πιστοποιητικού και των διαρκών ελέγχων - Όχι στους τεχνικούς δικαστικούς διαχωρισμούς
- ✓ Άμεση επαναπρόσληψη όλων των υγειονομικών που τέθηκαν σε αναστολή - Ενίσχυση του ΕΣΥ
- ✓ Κατάργηση όλων των τιμωρητικών προστίμων για τους πολίτες άνω των 60 χρόνων

**Π**αρά το γεγονός ότι βρισκόμαστε εν μέσω πανδημίας και μάλιστα σε μια στιγμή όπου καθημερινά ανακοινώνονται περισσότεροι θάνατοι από κάθε άλλη περίοδο, η κυβέρνηση επέλεξε να προχωρήσει σε σημαντικές κινήσεις που αφορούν την «αναδιάρθρωση» και επί της ουσίας ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ. Καταρχήν, προχωρά η κατασκευή παιδιατρικού νοσοκομείου στη Θεσσαλονίκη από το ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος, το οποίο όμως θα λειτουργεί με όρους ιδιωτικού δικαίου και παράλληλα ανακοινώθηκε η «αναβάθμιση» του νοσοκομείου Σαντορίνης σε νοσοκομείο-πilotό για την λειτουργία νοσοκομειακών μονάδων με ΣΔΙΤ. Αφετέρου, σε ό,τι αφορά το υγειονομικό προσωπικό, η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας Μ. Γκάγκα ανακοίνωσε πως εξετάζεται η άρση του ασυμβίβαστου στους γιατρούς, πράγμα που σημαίνει ότι θα μπορούν να εργάζονται ταυτόχρονα στον ιδιωτικό και τον δημόσιο τομέα, ενώ παράλληλα ο κ. Πλεύρης ανακοίνωσε πως όχι μόνο οι αναστολές υγειονομικών θα συνεχιστούν αλλά πως ίσως μετατραπούν και σε απολύσεις!

**ΟΙ ΠΑΡΑΠΑΝΩ** κινήσεις είναι μέρος μιας συνολικής κυβερνητικής επίθεσης με σκοπό την ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ. Η περίπτωση της δωρεάς του ιδρύματος ΣΝ παραχωρεί στον ιδιωτικό τομέα

υγειονομικών θα συνεχιστούν αλλά πως ίσως μετατραπούν και σε απολύσεις!

το οποίο είναι αναγκασμένο να κινείται με όρους κόστους οφέλους. Μάλιστα, η επιλογή του συγκεκριμένου νοσοκομείου δεν είναι τυχαία, καθώς όντως το επίπεδο του τουρισμού στο συγκεκριμένο μέρος, ίσως να επιτρέπει να δημιουργηθεί ένα νοσοκομείο πολυτελείας που θα λειτουργεί σαν κράχτης στις επόμενες κινήσεις για ιδιωτικοποίηση και άλλων μονάδων, οι οποίες όμως δεν θα είναι δυνατόν να λειτουργήσουν με τέτοιους όρους χωρίς να υποβαθμιστεί σημαντικά το επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών. Αντίστοιχα, η απελευθέρωση του ασυμβίβαστου στους ήδη καλοπληρωμένους γιατρούς του ΕΣΥ, θα σπρώξει τους γιατρούς στην παράλληλη λειτου-

ργία ιατρειών για τον βιοπορισμό και στην αντιμετώπιση του ΕΣΥ στην καλύτερη περίπτωση ως πάρεργου ή ακόμη χειρότερα ως πεδίο ψαρέματος πελατών. Το γεγονός ότι όλα τα παραπάνω συμβαίνουν εντός πανδημίας και μάλιστα τη στιγμή που είναι ξεκάθαρο ότι είναι απαραίτητη μια γενναία ενίσχυση του ΕΣΥ, υποδεικνύει πως όλα τα φαινόμενα διάλυσης της τελευταίας περιόδου δεν είναι απλά προϊόν ανικανότητας ή ιδεοληψιών, αλλά μέρος της πολιτικής ιδιωτικοποίησης. Πρώτα άφησαν εσκεμμένα το ΕΣΥ να παρακμάσει και να υπερφορτωθεί, θέτοντας ακόμη και υγειονομικούς σε αναστολή, ενώ παράλληλα απέκλεισαν κάθε ενδεχόμενο ενίσχυσής του και τώρα δίνουν χώρο στον ιδιωτικό τομέα για παρέχει τη «καλύτερη»

λύση. Όσο δε για τις αυξημένες απώλειες από την πανδημία, αυτές αποτελούν τα «ατυχή» αποτελέσματα της διαχείρισης ενός «φυσικού» φαινομένου.

**ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΑ**, θα έπρεπε να προκαλεί έκπληξη το γεγονός ότι παρά τις εκτιμήσεις της κυβέρνησης για το επερχόμενο τέλος της πανδημίας, οι αποκλεισμοί με βάση το υγειονομικό πάσο αυξάνονται, καθιστώντας «ανεμβολίαστους» περίπου 300.000 συμπολίτες μας που δεν θέλησαν να κάνουν την τρίτη δόση. Πράγμα που επιβεβαιώνει ότι η πολιτική των αποκλεισμών και του υγειονομικού διαχωρισμού ήρθε για να μείνει και δεν αποτελεί ένα απλά «έκτακτο» μέτρο. Αντίθετα, η εργαλειοποίηση της πανδημίας έχει πολλαπλά οφέλη για τις ελίτ και πάει χέρι-χέρι με το σχέδιο για την εμπορευματοποίηση της υγείας και την ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ. Καθώς δια μέσω του υγειονομικού πιστοποιητικού εισάγεται η έννοια του αποκλεισμού από το αγαθό της Υγείας, των ομάδων που δεν δικαιούνται δωρεάν υπηρεσίες με βάση ορισμένα κριτήρια ή και που πρέπει να πληρώνουν κάποιο πρόστιμο γιατί η συμπεριφορά τους κοστίζει περισσότερο στο ΕΣΥ. Αν τα παραπάνω τώρα μοιάζουν κάπως άκομψα, θα μεταφραστούν πολύ καλύτερα στα τιμολόγια μιας ιδιωτικής εταιρείας η οποία είτε θα αρνείται την παροχή υπηρεσιών είτε θα έχει άλλα κοστολόγια για την περιθαλψη ομάδων που δεν διάγουν υγιή βίο (π.χ. καπνιστές) ή είναι απλώς θεωρούνται ομάδα υψηλού κινδύνου π.χ. ηλικιωμένοι.

**ΚΛΕΙΝΟΝΤΑΣ**, θα πρέπει να αναλογιστούμε ότι όλα τα παραπάνω δεν αφορούν απλά την κλασική πλέον συζήτηση για το δημόσιο ενάντια στο ιδιωτικό, αλλά σχετίζονται άμεσα με όλα τα διδάγματα της πανδημίας και άλλων «φυσικών» καταστροφών που έδειξαν με τον πιο έντονο τρόπο ότι νευραλγικοί τομείς του κράτος δεν πρέπει να είναι σε ιδιωτικά χέρια, αλλά και πως μεγάλα προβλήματα της ανθρωπότητας και καταστάσεις πραγματικής έκτακτης ανάγκης δεν μπορούν να λυθούν από την ιδιωτική πρωτοβουλία ακόμη και αν πρόκειται για κολλοσούς όπως π.χ. οι Big Pharma.

### Μείζον δημοκρατικό ζήτημα η δημοσίευση των στοιχείων

**Ο**κ. Τρελλόπουλος, διευθυντής αγγειοχειρουργών του νοσοκομείου Παπανικολάου της Θεσσαλονίκης, έδωσε την περασμένη εβδομάδα στη δημοσιότητα αποκλυπτικά στοιχεία για το ποσοστό θνησιμότητας των ασθενών του Παπανικολάου που διασωληνώθηκαν εκτός ΜΕΘ. Αξίζει δε να σημειωθεί πως τα δεδομένα που έδωσε ο κ. Τρελλόπουλος συνάδουν με εκείνα της μελέτης Λύτρα-Τσιόδρα που απασχόλησε την προηγούμενη περίοδο ωστόσο, παρά τις αιτιάσεις του ίδιου και το αντίστοιχο αίτημα της ΠΟΕΔΗΝ τα εν λόγω στοιχεία δεν έχουν δοθεί ακόμη στη δημοσιότητα. Ο Δρόμος έχει υποστηρίξει πολλές φορές μέσα από τις σελίδες του την ανάγκη για την δημοσιοποίηση όλων των διαθέσιμων δεδομένων για την πανδημία, καθώς το πρόβλημα δεν αφορά μόνο τα στοιχεία σχετικά με τις ΜΕΘ ή τη θνησιμότητα των

διασωληνωμένων. Συνολικά, σε όλη την διάρκεια της πανδημίας τα δεδομένα δίνονται με το σταγονόμετρο και μέσα από πολλές παλινωδίες ενώ είναι ελάχιστοι εκείνοι που έχουν πρόσβαση ακόμη και στο μπρώο εμβολιασθέντων. Με αποτέλεσμα να έχει δημιουργηθεί μια πραγματικότητα όπου όχι οι πολίτες αλλά ούτε ο επιστημονικός κόσμος δεν έχει πλήρη πρόσβαση στα υπάρχοντα δεδομένα. Τα παραπάνω σε συνδυασμό με το γεγονός πως μέχρι σήμερα η διαχείριση της πανδημίας έχει γίνει μόνο μέσα από μέτρα-ντροκίβες, συχνά ανεδάφικα και πάντα χωρίς καμία αιτιολόγηση, αποτελούν μείζον δημοκρατικό ζήτημα για την χώρα μας. Καθώς, δεν υπάρχει η δυνατότητα για κανέναν πέρα από λίγους εκλεκτούς να ελέγξει τους χειρισμούς που γίνονται και συχνά θέτουν στο περιθώριο μεγάλα κομμάτια της κοινωνίας.

Αντίστοιχα, ακόμη και τα διάφορα μοντέλα για την πρόβλεψη της πορείας της πανδημίας δεν είναι δημόσια και χρησιμοποιούνται μόνο από τηλεοπτικές πυθιές για να στηριχθεί η εκάστοτε κυβερνητική απόφαση. Αυτό το φαινόμενο αποτελεί τον πραγματικό σκοταδισμό που δημιουργεί «αδιαιφισβήτους» ειδήμονες ενώ θέτει όποιον διαφωνεί με όσα εφαρμόζονται στο τόξο των αντιεπιστημονιστών που μιλάνε χωρίς να γνωρίζουν τα, έτσι και αλλιώς, περικλείιστα στοιχεία. Επιπλέον, σε μια κατάσταση όπως η πανδημία είναι κομβικής σημασίας ζήτημα η διαφάνεια όχι μόνο για τη δημοκρατία αλλά και για την αντιμετώπιση του ίδιου του ιού καθώς μόνο έτσι θα μπορούσε να πειστεί ο κόσμος σε μέτρα για τα οποία θα έπρεπε να γνωρίζει εκ των προτέρων την αποτελεσματικότητα και τη σκοπιμότητά τους.





**Δ**εν έχει φθάσει ακόμα στο τέλος της πανδημίας COVID-19 καθώς θα υπάρξουν και άλλες παραλλαγές του ιού, δήλωσε η επικεφαλής επιστήμονας του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) Σούμια Σουαμίνάθαν.

«Έχουμε δει τον ιό να εξελίσσεται, να μεταλλάσσεται... άρα γνωρίζουμε ότι θα υπάρξουν περισσότερες παραλλαγές, περισσότερες ανησυχητικές παραλλαγές, άρα δεν είμαστε στο τέλος της πανδημίας», δήλωσε η Σουαμίνάθαν σε δημοσιογράφους στη Νότια Αφρική όπου επισκέπτεται μονάδες παραγωγής εμβολίων μαζί με τον γενικό διευθυντή του ΠΟΥ Τέντρος Αντανόμ Γκεμπρεγέσους.

Σημειώνεται ότι ο ΠΟΥ σπλίτευσε το γεγονός πως έχουν καταγραφεί μισό εκατομμύριο θάνατοι εξαιτίας επιπλοκών του COVID-19 μετά τον εντοπισμό της παραλλαγής Όμικρον του νέου κορωνοϊού, παρότι υπάρχουν διαθέσιμα εμβόλια, γεγονός «παραπάνω κι από τραγικό».

«Ενώ όλος ο κόσμος λέει πως η Όμικρον είναι πιο καλοήθης, παραμερίζεται το γεγονός ότι μισό εκατομμύριο άνθρωποι έχουν πεθάνει αφότου εντοπίστηκε», τόνισε ο Άμπντα Μαχάμουντ, αρμόδιος για την πρόληψη και την αντιμετώπιση ασθενειών στον ΠΟΥ.

«Σε μια εποχή αποτελεσματικών εμβολίων, μισό εκατομμύριο άνθρωπο πέθαναν,

**θα υπάρξουν περισσότερες ανησυχητικές παραλλαγές, άρα δεν είμαστε στο τέλος της πανδημίας, δήλωσε η επικεφαλής επιστήμονας του Οργανισμού**

είναι αληθινά κάτι (...). Είναι κάτι παραπάνω κι από τραγικό», πρόσθεσε, κατά τη διάρκεια συζήτησης μέσω ιστότοπων κοινωνικής δικτύωσης που οργάνωσε ο ΠΟΥ.

Σύμφωνα με τον κ. Μαχάμουντ, έχουν καταγραφεί 130 εκατομμύρια μολύνσεις και 500.000 θάνατοι σε παγκόσμια κλίμακα αφότου χαρακτηρίστηκε «παραλλαγή ανησυχίας» η Όμικρον, στα τέλη του Νοεμβρίου του 2021.

Η παραλλαγή αυτή του SARS-CoV-2 έκτοτε ξεπέρασε ταχύτητα τη Δέλτα και έχει γίνει πλέον κυρίαρχη σε διεθνές επίπεδο, καθώς είναι πιο μεταδοτική, έστω κι αν μοιάζει να προκαλεί πιο ήπια νόσηση.

Στο μεταξύ, αρκετό χρόνο μετά την ανάρρωσή τους από τη νόσο Covid-19, ακόμη και ύστερα από ένα έτος, οι άνθρωποι αντιμετωπίζουν σημαντικά αυξημένο κίνδυνο για νέα καρδιολογικά προβλήματα και μάλιστα σοβαρά, όπως δείχνει

μία νέα μεγάλη αμερικανική επιστημονική έρευνα, η μεγαλύτερη του είδους της μέχρι σήμερα.

Οι ερευνήτες, οι οποίοι έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο ιατρικό περιοδικό «Nature Medicine», σύμφωνα με το «Science» και το πρακτορείο Ρόιτερς, ανέλυσαν και συνέκριναν στοιχεία για την εμφάνιση νέων καρδιαγγειακών προβλημάτων σε 153.760 ανθρώπους που είχαν μολυνθεί από κορωνοϊό, 5,6 εκατομμύρια που δεν είχαν μολυνθεί και άλλα 5,9 εκατομμύρια προ πανδημίας.

Διαπιστώθηκε ότι ένα έτος μετά την ανάρρωση από την οξεία φάση της λοίμωξης Covid-19 οι αναρρώσαντες είχαν 63% μεγαλύτερο κίνδυνο για έμφραγμα, 69% για καρδιακή αρρυθμία, 52% για εγκεφαλικό, 72% για καρδιακή ανεπάρκεια και σχεδόν τριπλάσιο κίνδυνο για δυνητικά θανατηφόρο θρόμβο αίματος στους πνεύμονες, σε σχέση με όσους δεν είχαν μολυνθεί και αρρωστήσει από κορωνοϊό.

Ο αυξημένος κίνδυνος αφορά και τα δύο φύλα, νέους και ηλικιωμένους, καπνιστές και μη, διαβητικούς και μη, παχύσαρκους και μη. Επίσης, όσους είχαν περάσει ακόμη και σχετικά ήπια Covid-19, χωρίς να χρειαστούν νοσηλεία, αν και η πιθανότητα καρδιολογικών προβλημάτων αργότερα είναι μεγαλύτερη για όσους είχαν πιο βαριά Covid-19.



Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 4 Ημερομηνία έκδοσης: 12-02-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 301.92 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 4120  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΣ ΑΦΗΣΟΥΜΕ ΤΙΣ  
ΑΝΑΓΙΤΣ ΕΝΣΤΑΣΕΙΣ  
ΚΑΙ ΤΙΣ ΚΟΡΟΝΕΣ...

## Ποιος δεν θέλει ένα νέο ΕΣΥ;

**ΠΟΛΛΑ** πράγματα έχουν κολλήσει σε αυτή τη χώρα, είτε λόγω αδιαφορίας είτε λόγω ανικανότητας, έλλειψης πολιτικής βούλησης ή τόλμης είτε γιατί πολύ απλά πιο εύκολο είναι να γκρινιάζουμε για κάτι που δεν γίνεται από το να σπκώσουμε τα μανίκια και να στρωθούμε στη δουλειά. Ενα από τα θύματα όλων των παραπάνω είναι και το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**. Είναι από τα «θέματα SOS» σε κάθε προεκλογικό πρόγραμμα, είναι το κορυφαίο στο κομμάτι των εξαγγελιών και παραμένει... trend στην ειδησεογραφία εδώ και πάρα πολλά χρόνια, έχοντας όμως αρνητική χροιά.

**ΚΙ ΑΣ** μην πιάσουμε το θέμα υπό την ευρύτερη έννοια, ας περιοριστούμε στο θέμα των **δημόσιων νοσοκομείων**. Αν διαβάσει κανείς την ειδησεογραφία της τελευταίας δεκαετίας (και βάλε), θα διαπιστώσει ότι τα ίδια προβλήματα, οι ίδιες ελλείψεις ταλαιπωρούν το ΕΣΥ και τους πολίτες, καθιστώντας

ξεκάθαρο ότι απέχουμε πολύ από τα Εθνικά Συστήματα Υγείας άλλων ευρωπαϊκών χωρών. Ετοιμόρροπα κτίρια, βασικές ελλείψεις σε υλικά και ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, λίστες αναμονής, ράντζα, εξουθενωμένο προσωπικό, βίαια περιστατικά στις εφημερίες από οργισμένους πολίτες και άλλα πολλά συνθέτουν μια όχι και τόσο καλή εικόνα για το δημόσιο σύστημα Υγείας.

**ΚΑΝΕΙΣ** δεν αμφισβήτησε ποτέ την ποιότητα του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού κι εκεί, άλλωστε, στηρίζονται όλοι στις δύσκολες στιγμές, υμνώντας το φιλότιμο και τις ικανότητες των εργαζομένων στο ΕΣΥ. Οι οποίοι εργαζόμενοι εδώ και χρόνια, επίσης, βγαίνουν ανά τακτά χρονικά διαστήματα στους δρόμους, διεκδικώντας καλύτερες συνθήκες εργασίας.

**ΠΟΙΟΣ** είναι ευχαριστημένος, λοιπόν, με το υπάρχον σύστημα; Κανείς. Γιατί τότε δεν θέλουμε να αλλάξει προς το καλύτερο;

Και γιατί δαιμονοποιούμε άνευ λόγου τη φράση «ιδιωτικός τομέας»; Αν οι συμπράξεις με τον ιδιωτικό τομέα φέρουν το επιθυμητό εδώ και χρόνια αποτέλεσμα, χωρίς να επηρεαστεί ο δωρεάν χαρακτήρας της δημόσιας υγείας, όπως επανειλημμένα έχει τονίσει η κυβέρνηση, γιατί να μην προχωρήσουμε;

**ΠΟΙΟΝ** ενοχλεί αν ο διοικητής ενός **νοσοκομείου** είναι μάνατζερ και όχι ένας κομματικά διορισμένος που δεν έχει καμία σχέση με το χώρο της Υγείας; Γιατί να μην υπάρχουν ποιοτικά κριτήρια και αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών και στο Δημόσιο, όπως συμβαίνει και στον ιδιωτικό τομέα; Ποιος δεν θέλει καλύτερες υποδομές, επαρκώς εξοπλισμένα **νοσοκομεία**, καλύτερες συνθήκες για εργαζομένους και ασθενείς και έναν εκσυγχρονισμένο χάρτη Υγείας, που να καλύπτει τις πραγματικές ανάγκες κάθε περιοχής; Κανείς. Ας αφήσουμε, λοιπόν, τις αναίτιες ενστάσεις και τις κορόνες...



Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 12-02-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 900.77 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 760  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Επέλαση εργολάβων

Ψηλά οι θάνατοι

17.656

κρούσματα, με συνολικό αριθμό κρουσμάτων 2.146.798

92

θάνατοι, με σύνολο από την αρχή της πανδημίας 24.609 θανάτους

512

διασωληνωμένοι, από 516 χθες



## Θυσία 8.000 συμβασιούχοι στην Υγεία λόγω ιδιωτών

Οι εργολάβοι «ακονίζουν τα φαράσια τους» αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ, αφού θα αναλάβουν την καθαριότητα, τη σίτιση και άλλες υπηρεσίες εντός των **δημόσιων νοσοκομείων**

Του ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ

**Τ**εράστια προβλήματα αναμένεται να αντιμετωπίσουν τα -ήδη επιβαρυνμένα- **νοσοκομεία** το επόμενο διάστημα, καθώς, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, αναμένεται επέλαση ιδιωτών σε κρίσιμες υπηρεσίες, όπως η σίτιση και η καθαριότητα. Αυτό θα έχει ως αποτέλεσμα οι συμβασιούχοι να χάσουν τη δουλειά τους.

Οι εργολάβοι «ακονίζουν τα φαράσια τους», αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ, αφού θα αναλάβουν την καθαριότητα, τη σίτιση και άλλες υπηρεσίες εντός των **δημόσιων νοσοκομείων**, επισημαίνοντας ότι στις 31 Μαρτίου θα απολυθούν 8.000 εργαζόμενοι με σύμβαση ορισμένου χρόνου.

Ηδη διοικητές **νοσοκομείων** συγκεντρώνουν το προσωπικό με σύμβαση ορισμένου χρόνου και το προετοιμάζουν για τη μετάβαση στον εργασιακό μεσαίωνα. «Μάλιστα, τους πουλάνε και εκδούλευση για τη μεσο-λάβησή τους στους εργολάβους για ψηφιο-θρικούς λόγους».

Οι «αθεόφοβοι», όπως τους χαρακτηρίζει η ΠΟΕΔΗΝ, «τους υπόσχονται δουλειά στον εργολάβο και θα πρέπει να είναι ευχαριστημένοι που θα λαμβάνουν 300 ευρώ τον

μήνα, από 750 ευρώ. Το μόνο επιχειρηματικό κεφάλαιο που διαθέτουν είναι οι φιλικές σχέσεις με την κυβέρνηση, ο αυταρχισμός, ο τραμπουκισμός και οι κλειψές εις βάρος των εργαζομένων που απασχολούν».

### Σφυριζούν ξανά το τέλος της πανδημίας

Μολονότι ο κορωνοϊός συνεχίζει να δείχνει τα δόντια του στη χώρα μας, η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας επιχειρεί να ορίσει για ακόμα μία φορά το τέλος της πανδημίας, χωρίς να λαμβάνει υπόψη τα τραγικά αποτελέσματα από την κυβερνητική διαχείριση. Μιλώντας στα Παραπολιτικά 90,1, η Μίνα Γκάγκα προεξόφλησε για ακόμα μία φορά το μέλλον ανακοινώνοντας ουσιαστικά τη χαλάρωση των μέτρων το επόμενο διάστημα.

Συγκεκριμένα, η αναπληρώτρια **υπουργός Υγείας** έθεσε ως χρονικό ορίζοντα το τέλος του μήνα, τονίζοντας ότι σίγουρα θα ανοίξουμε. «Νομίζω ότι θα αρχίσουμε να βλέπουμε αποκλιμάκωση προς το τέλος του μήνα και πιστεύουμε όλοι και ελπίζουμε ότι θα έχουμε ένα καλό Πάσχα κι ένα καλό καλοκαίρι». Ειδικότερα για τις Απόκριες, η Μ. Γκάγκα παρέπεμψε στις αποφάσεις τις επι-

τροπής εμπειρογνομόνων την επόμενη εβδομάδα, παρά το γεγονός ότι οι ειδικοί απέρριψαν χαλάρωση σ' αυτό το κομμάτι πριν από λίγες ημέρες.

### Ατομική ευθύνη για τους θανάτους

Παράλληλα, η Μίνα Γκάγκα επιχειρήσει να παρουσιάσει μια επίπλαστη εικόνα ως προς τους θανάτους. Η Ελλάδα μετράει καθημερινά περίπου 100 απώλειες και μαζί με τη Βουλγαρία έχουν την αρνητική πρωτιά στην Ευρώπη αναλογικά με τον πληθυσμό. Ωστόσο, η αναπληρώτρια υπουργός σημείωσε ότι δεν είμαστε στις πρώτες χώρες σε θανάτους, αλλά 19οι στην Ευρώπη! Προφανώς ανέτρεξε στο σύνολο των θανάτων, το οποίο όμως δεν είναι ενδεικτικό και η παγκόσμια επιστημονική κοινότητα χρησιμοποιεί κυρίως τα αναλογικά στοιχεία για να εξαγάγει συμπεράσματα. Επίσης, έκανε έκκληση στους πολίτες να πηγαίνουν έγκαιρα στο **νοσοκομείο** «γιατί είναι μια πολύ σημαντική αιτία του να μην πηγαίνει κανείς καλά». Δηλαδή, ο υπεύθυνος για τους πολλούς θανάτους είναι ο ίδιος ο πολίτης και όχι η κυβέρνηση που δεν ενίσχυσε το ΕΣΥ και η θνητότητα ανεβαίνει κατακόρυφα, όταν οι διασωληνωμένοι είναι περισσότεροι από 400...

ΠΟΥ

### Ερχονται νέες παραλλαγές του ιού

**Την ίδια ώρα**, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας κρούει νέο καμπανάκι κινδύνου. Η επικεφαλής επιστήμονας Σούμια Σουαμινάθαν τόνισε ότι ο κόσμος δεν έχει φτάσει ακόμα στο τέλος της πανδημίας της Covid-19, καθώς θα υπάρξουν και άλλες παραλλαγές του ιού.

«Έχουμε δει τον ιό να εξελίσσεται, να μεταλλάσσεται. Άρα γνωρίζουμε ότι θα υπάρξουν περισσότερες παραλλαγές, περισσότερες ανησυχητικές παραλλαγές, άρα δεν είμαστε στο τέλος της πανδημίας» δήλωσε σε δημοσιογράφους στη Νότια Αφρική, όπου επισκέπτεται μονάδες παραγωγής εμβολίων μαζί με τον γενικό διευθυντή του ΠΟΥ Τέντρους Αντανόμ Γκεμπρεγέσους.

Ο ίδιος είχε κρατήσει και προ ημερών αποστάσεις από αισιόδοξες προβλέψεις, την ώρα που η μία χώρα μετά την άλλη ανακοινώνουν χαλάρωση των περιοριστικών μέτρων.



Πηγή: ΠΡΙΝ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 13-02-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 599.2 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 620  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**Σ**την επικοινωνιακή διαχείριση της πανδημίας εξακολουθεί να ρίχνει το βάρος η κυβέρνηση προωθώντας προπαγανδιστικά βίντεο με εξόφθαλμα ψέματα. Ταυτόχρονα, μεταθέτει τη συζήτηση από την ανάγκη αναβάθμισης της δημόσιας υγείας στο πως θα γιορτάσουμε το καρναβάλι και το Πάσχα και πως θα ενισχυθεί ο ιδιωτικός χαρακτήρας του ΕΣΥ! Μόνο θετικό στη συγκυρία είναι η σαφής μείωση των διασωληνωμένων, οι οποίοι ωστόσο εξακολουθούν να υπερβαίνουν τους 500 και να βρίσκονται σε περιπτώσεις εκτός ΜΕΘ. Ο αριθμός των νεκρών εξακολουθεί να είναι κοντά στους 100 καθημερινά (97 την Πέμπτη 10/2) και οι εισαγωγές υπερβαίνουν τα εξιτήρια. Οι νεκροί από την αρχή της πανδημίας έφτασαν του 24.507, ενώ ο δείκτης θετικότητας ανέρχεται στο 6,2%.

Η κυβέρνηση ωστόσο φαίνεται ότι βάζει τους εκλογικούς σχεδιασμούς πάνω από τη δημόσια υγεία και ήδη προωθεί το αντιδραστικό σχέδιο υποβάθμισης του δημόσιου χαρακτήρα του ΕΣΥ. Αποκαλυπτική αυτών των προθέσεων ήταν η συζήτηση τη Δευτέρα σχετικά με την υποστολέγηση του νοσοκομείου Σαντορίνης. Ο υπουργός Υγείας Θάνος Πλεύρης παρουσίασε την επιθυμία της κυβέρνησης να αποτελέσει η Σαντορίνη... πιλότο για το πως μπορούν τα νοσοκομεία να λειτουργούν και με όρους ιδιωτικού δικαίου, με ΣΔΙΤ και γιατρούς με συμβάσεις εκτός «του σκληρού πυρήνα του ΕΣΥ» και... «πολύ ευέλικτες διαδικασίες». Η κυβέρνηση, ενώ αρχικά είχε υποσχεθεί μονιμοποίηση όλων των υγειονομικών που με αυταπάρνηση μπήκαν στην πρώτη γραμμή της μάχης

Πανδημία

Δημήτρης Τζιαντζής

## Μυστικά, ψέματα και σχέδια ιδιωτικοποίησης του ΕΣΥ

► Ελλάδα και Βουλγαρία «πρωταθλήτριες» στους θανάτους στην Ευρώπη

ενάντια στον κορονοϊό, συνεχίζει το εμπαιγμό των Επικαιρικών με τροπολογία-κοροϊδία που ψηφίστηκε στη Βουλή από ΝΔ-ΚΙΝΑΛ, στην κύρωση της Σύμβασης με το Ίδρυμα Νιάρχος για τη «μοριοδότηση», στην οποία μεταξύ άλλων δεν δίνονται καν αυξημένη μοριοδότηση για όλη την προύπηρεσία.

Οι μαχόμενοι υγειονομικοί κλιμακώνουν τον αγώνα τους. Την Τετάρτη 16 Φλεβάρη κατεβαίνουν σε συγκέντρωση ενάντια στην διαιώνιση της ομηρίας για τους συμβασιούχους, τις αναστολές εργασίας και τις απολύσεις, καθώς και την επαναφορά των εργολαβικών εταιρειών. Η πανυγειονομική απεργία-σταθμός στις 23 Φλεβάρη παίρνει χαρακτήρα κεντρικής πολιτικής σύγκρουσης. Οι Ομοσπονδίες των εργαζομένων στο δημόσιο σύστημα Υγείας, απαιτούν από την κυβέρνηση να αποσυρθούν οι σχεδιασμοί για το «νέο ΕΣΥ», τα λουκέτα σε νοσοκομεία, τα ΣΔΙΤ, η διεύρυνση των ελαστικών εργασιακών σχέσεων. Οι υγειονομικοί παλεύουν ενάντια στις απολύσεις, απαιτούν μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, μονιμοποίηση των χιλιάδων επικουρικών - συμβασιούχων χωρίς όρους και προϋποθέσεις.



### Απεργία-σταθμός των μαχόμενων υγειονομικών στις 23 Φλεβάρη, ενάντια στη δραματική υποβάθμιση του ΕΣΥ

Την ευρωπαϊκή πρωτιά στους θανάτους από Covid-19 τον Ιανουάριο διεκδικούν η Ελλάδα και η Βουλγαρία καθώς στις δύο αυτές χώρες σημειώθηκε ο υψηλότερος αριθμός θανάτων (πάνω από 2.300) ανάλογα με τον πληθυσμό. Αυτά αναφέρει η διεθνής ιστοσελίδα Euractiv επισημαίνοντας ότι τον ίδιο μήνα η Γερμανία, με δεκαπλάσιο πληθυσμό από Ελλάδα και Βουλγαρία, κατέγραψε μόλις 2.256 θανάτους. Η ανατριχιαστικά υψηλή θνησιμότητα δεν

οφείλεται στη... γήρανση του πληθυσμού (όπως είπε η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας Μίνα Γιάγκα) και στις «συννοσηρότητες» των νοσηλευόμενων, αλλά στην υποστολέγηση του ΕΣΥ και στην απουσία πρωτοβάθμιας φροντίδας.

Το θέμα λοιπόν δεν είναι να επιλέξουμε αν θα γιορτάσουμε τις Απόκριες ή το Πάσχα αλλά να αναλογιστούμε πόσοι πολλοί θα είναι αυτοί που θα λείπουν και από τα αποκριάτικα και από τα πασχάλινά γλέντια.

