

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

**Ημερομηνία 31/05/2022 - 31/05/2022**

**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

31/05/2022

1) [ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ, Σελ. 3 ] [📄] ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ . . . . .	1
2) [ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ, Σελ. 1,3 ] [📄] Στη Βουλή η υποστελέχωση και οι ανάγκες του Νοσοκομείου Ρεθύμνου . . . . .	2
3) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 25 ] [📄] Ενισχυμένη σε ψήφους και έδρες η «Αγωνιστική Συσπείρωση Υγειονομικών» . . . . .	4
4) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 12 ] [📄] Αναστολή εργασίας και εμβολιασμοί . . . . .	5
5) [POLITICAL, Σελ. 1,14 ] [📄] Ραντεβού τον Σεπτέμβρη με 4η δόση . . . . .	6
6) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 1,14 ] [📄] ΚΡΕΜΑΣΤΗΚΕ ΜΕ ΤΟ ΜΠΟΥΡΝΟΥΖΙ Η ΕΛΕΝΗ ΤΗΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ . . . . .	8
7) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 2 ] [📄] Προσλήψεις υγειονομικών . . . . .	10
8) [ΑΥΓΗ, Σελ. 15 ] [📄] Μισόλογα Πλεύρη για την ενίσχυση του ΕΣΥ . . . . .	11
9) [ΑΥΓΗ, Σελ. 1,14-15 ] [📄] Χρυσές μπίζνες με ιδιωτικά ασθενοφόρα . . . . .	12



Δεν δόθηκε άμεση λύση για την ενίσχυση του Αναισθησιολογικού Τμήματος του μοναδικού παιδιατρικού νοσοκομείου της ευρύτερης περιφέρειας.

ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ

# Δέσμευση Γκάγκα για αναισθησιολόγους



**Α. ΤΡΙΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ**  
 «Διαλύουν και τον "Άγιο Ανδρέα"»



Η συνέντευξη Τύπου δόθηκε στον προαύλιο χώρο του Καραμανδανείου καθώς ο διοικητής απαγόρευσε να γίνει στο εσωτερικό του νοσοκομείου

Της **ΜΑΡΙΝΑΣ ΡΙΖΟΓΙΑΝΝΗ**  
 rizogianni@pelop.gr

«Δεν γίνεται αναισθησιολόγοι ενηλίκων να "βαπτίζονται" παιδοαναισθησιολόγοι και να καλούνται να κοιμίζουν παιδιά»

**Μ**ε δύο υποσχέσεις, μία ανακοίνωση αλλά χωρίς άμεση λύση για την έλλειψη των αναισθησιολόγων στο Καραμανδάνειο ολοκληρώθηκε η χθεσινή τηλεδιάσκεψη του ΔΣ του νοσοκομείου με την αναπληρώτρια υπουργό Υγείας Μίνα Ικγάκα.

Εκτός από το ΔΣ στην προγραμματισμένη τηλεδιάσκεψη με την κ. Ικγάκα συμμετείχε ο διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου Γεώργιος Τάγαρης. Η σύνδεση με την αναπληρώτρια υπουργό Υγείας έγινε από το γραφείο του δημάρχου και προέδρου του νοσοκομείου, Κώστα Πελεκίδη.

**ΤΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ**

Η κ. Ικγάκα θεωρείται ότι μέσα στις επόμενες 2-3 μέρες θα γίνει προκήρυξη θέσεων διευθυντή και επιμελητή Α' για το Αναισθησιολογικό Τμήμα του Καραμανδανείου και το επόμενο διήμερο των 2 θέσεων Επιμελητή Β'. Μέχρι όμως να γίνουν οι προκηρύξεις, δεδομένου ότι πρόκειται για πολύμηνη διαδικασία, η κ. Ικγάκα ανέφερε ότι το υπουργείο θα καταβάλει προσπάθειες για προσωρινή απόσπαση παιδοαναισθησιολόγων από άλλα νοσοκομεία.

**Η ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟ**

Στο ερώτημα του ΔΣ για το μέλλον του Καραμανδανείου η κ. Ικγάκα προανήγγειλε «κάτι πολύ καλό» αλλά δεν μίπηκε σε λεπτομέρειες καθώς ανέφερε ότι θα κάνει ο πρωθυπουργός τις σχετικές ανακοινώσεις από την Πάτρα κατά την επικείμενη επί-

σκεψή του. Οπως έχει γράψει η «Π» πρόκειται για την ανέγερση νέου Παιδιατρικού νοσοκομείου για το οποίο μάλιστα έχει βρεθεί οικόπεδο στην περιοχή του Ρίου, πλαίσιο του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου.

**Η ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΤΥΠΟΥ**

Λίγες ώρες νωρίτερα από την τηλεδιάσκεψη με την αναπληρώτρια υπουργό, νοσοκομειακοί παράγοντες παραχώρησαν έκτακτη συνέντευξη Τύπου.

**ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΖΙΑΖΙΑΣ**

«Για το σημερινό αδιέξοδο στο Καραμανδάνειο και κατ'επίκταση και στον «Άγιο Ανδρέα» λόγω των μετακινήσεων αναισθησιολόγων υπάρχουν υπεύθυνοι με ονοματεπώνυμο του διοικητή της όπς **ΥΠΕΤ**, Καρέβηλ, του υπουργού Υγείας Θ. Πλεύρη και τις αναπληρώτριες υπουργού Μίνας Ικγάκα, οι οποίοι εδώ και πολλούς μήνες ήξεραν το πρόβλημα και δεν έκαναν κάτι για να προκηρύξουν τις θέσεις, το ελάχιστο που έπρεπε να κάνουν» δήλωσε ο πρόεδρος της ΕΙΝΑ, Δημήτρης Ζιαζιάς και πρόσθεσε: «Στο σημείο που έχουμε φθάσει σήμερα είναι προτιμότερο να ανασταλεί προσωρινά η εφημερία του Καραμανδανείου και για τα επείγοντα περιστατικά, από το να λειτουργεί με μεγάλο κίνδυνο και επισφάλεια για τη ζωή των παιδιών. Δεν γίνεται αναισθησιολόγοι ενηλίκων, σήμερα να "βαπτίζονται" παιδοαναισθησιολόγοι και να καλούνται να κοιμίζουν παιδιά. Το σχέδιο και οι αποφάσεις που

έχουν ληφθεί από το Υπουργείο καταδικάζουν το Καραμανδάνειο σε αργό θάνατο. Δεν θα αφήσουμε τα παιδιά της περιοχής μας να είναι παιδιά ενός κατωτέρου Θεού».

**ΓΕΩΡΓΙΑ ΓΑΡΑΝΤΖΙΩΤΗ**

Η προϊστάμενη του Μικροβιολογικού Τμήματος του Καραμανδανείου Γεωργία Γαραντζιώτη ανέφερε: «Δεν θέλουμε να απαξιωθεί τις ενέργειες που έχουν γίνει από τη διοίκηση του νοσοκομείου και την όπς **ΥΠΕ**, όμως δεν υπάρχει αποτέλεσμα. Εδώ και 8 μήνες έχουμε αναδείξει το πρόβλημα με κινητοποιήσεις, έχουν γίνει επερωτήσεις στη Βουλή από όλα τα κόμματα στο Υπουργείο Υγείας, χωρίς αποτέλεσμα. Είμαστε σε οριακή κατάσταση. Δεν είναι από το ζήτημα. Εξυπηρετούμε περιστατικά από 20 νομούς και το πρόβλημα με τους αναισθησιολόγους θα προκαλέσει μεγάλες αναμονές. Εμάς μας ενδιαφέρει μόνον η υγεία των παιδιών και να μην ταλαιπωρούμε τις οικογενείες τους. Στον ευαίσθητο χώρο της υγείας δεν χωρούν σκοπιμότητες και συνδικαλιστικά τερτίπια. Είμαστε όλοι ενωμένοι και δεν υπάρχουν διαχωρισμοί».

**ΣΤΕΛΙΟΣ ΤΣΟΧΑΤΖΗΣ**

«Με τις συνθήκες που λειτουργεί το Καραμανδάνειο τίθενται πλέον σε πραγματικό κίνδυνο η υγεία και η ζωή χιλιάδων παιδιών. Αυτή τη στιγμή δεν υπάρχει ούτε αναισθησιολόγος για να λειτουργήσει το Νοσοκομείο με ευθύνη όχι των γιατρών αλλά των διοικούντων. Απαιτούμε, έστω την ύστατη στιγμή να

δοθεί άμεση λύση διαφορετικά δεν θα μπορούσε να λειτουργήσει ούτε η εφημερία», πρόσθεσε ο γενικός γραμματέας της ΕΙΝΑ Στέλιος Τσοχάτζης.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΔΑΒΟΥΛΟΣ**

Το μέλος του ΔΣ της ΕΙΝΑ, χρήσιμος Δάβουλος, έκανε λόγο για «στρατηγικό σχέδιο των κυβερνήσεων των τελευταίων ετών για κλείσιμο και υποβάθμιση των δομών δημόσιας υγείας μέσω της μείωσης της χρηματοδότησης και της ενίσχυσης του ιδιωτικού τομέα. Οι ελλείψεις ήταν γνωστές τουλάχιστον έναν χρόνο πριν. Από το νότιο των μετακινήσεων δημιουργείται πρόσθετο εμπόδιο όχι μόνο στο παιδιατρικό νοσοκομείο αλλά και σε όλα τα νοσοκομεία της περιφέρειας. Χρειάζονται δυναμικές κινητοποιήσεις όλων των φορέων για να λειτουργήσει το Καραμανδάνειο με αξιοπρεπείς όρους ασφαλείας».

**ΦΩΤΗΣ ΔΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΣ**

Μιλώντας εκ μέρους της Επιτροπής Αγώνα για τη διάσωση του Καραμανδανείου και δημοσιόκοσ συμβούλου Πατρέων, Φώτης Δημακόπουλος, τόνισε: «Θα προχωρήσουμε όλοι οι φορείς σε κινητοποιήσεις από την Παρασκευή με το μεγάλο παμπρατικό συλλαλητήριο με μπροστά τον δήμαρχο και όλους τους φορείς, αν και η κ. Ικγάκα δεν δώσει οριστική λύση στο πρόβλημα. Η Πάτρα συσπράτεύεται με τους γιατρούς και τους εργαζόμενους υγείας για να επιτευχθεί το επιθυμητό αποτέλεσμα».

## ΓΙΑΝΝΑΚΟΣ: «Αιτία πολέμου η μεταφορά του Καραμανδανείου στο ΠΓΝΠ»

Ανακοίνωση για τις αρνητικές εξελίξεις στο Καραμανδάνειο εξέδωσε και ο πρόεδρος της **ΠΟΕΔΗΝ**, Μιχάλης Γιαννάκος. «Το ΓΝ Παίδων Πατρών "Καραμανδάνειο" είναι το ΜΟΝΑΔΙΚΟ, εκτός Αθηνών και Θεσσαλονίκης, αμιγώς παιδιατρικό νοσοκομείο στην Ελλάδα. Εξυπηρετεί όλη την Δυτική Ελ-

λάδα, συμπεριλαμβανομένων, των Ιονίων Νήσων, ιδίως σε ότι αφορά στα Χειρουργικά, Ορθοπαιδικά και ΩΡΛ περιστατικά. Κάθε χρόνο γίνονται περίπου 2.000 χειρουργικές επεμβάσεις και στα ιατρεία του Νοσοκομείου εξετάζονται, κατά μέσο όρο, 40.000 παιδιά. Εδώ και πολλά χρόνια υπάρχει μια

οργανωτική προσπάθεια υποβάθμισης του. Από τους διευθυντές των κλινικών και τους προϊστάμενους των τμημάτων, έχουν γίνει ουκ ολίγες αναφορές για την αναδιάρθρωση των χειρουργείων (αλλά και άλλων χώρων), οι οποίοι έχουν ακόμη τις προδιαγραφές της δεκαετίας του '80».

Ο κ. Γιαννάκος αναφέρεται και στα σενάρια που φέρουν μέρος ή όλο το Καραμανδάνειο να ενσωματωθεί στο ΠΓΝΠ «χωρίς να υπάρχουν οι ανάλογοι, ξεχωριστοί, χώροι για παιδιά, οι αιθουσές χειρουργείων και, το σημαντικότερο, οι αναισθησιολόγοι, οι οποίοι να έχουν συμφωνήσει στο να αναλάβουν τη δια-

δικασία αναισθησίας σε παιδιατρικό πληθυσμό και δήλωσε ότι αποτελεί Αιτία πολέμου για εμάς η μεταφορά υπηρεσιών του Καραμανδανείου στο ΠΓΝΠ. Καταλήγοντας, τονίζει ότι πρέπει να γίνουν Fast Track προκήρυξη όλων των κενών οργανικών θέσεων στο Καραμανδάνειο.



# Στη Βουλή η υποστελέχωση και οι ανάγκες του Νοσοκομείου Ρεθύμνου

Πηγή: ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ Σελ.: 1,3 Ημερομηνία έκδοσης: 31-05-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 884.27 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**Στη Βουλή η υποστελέχωση  
και οι ανάγκες του  
Νοσοκομείου Ρεθύμνου** ΣΕΛΙΔΑ 3  
ΣΥΖΗΤΗΘΗΚΕ ΧΘΕΣ Η ΕΠΙΚΑΙΡΗ ΕΡΩΤΗΣΗ  
ΤΟΥ ΒΟΥΛΕΥΤΗ ΡΕΘΥΜΝΟΥ, ΤΟΜΕΑΡΧΗ ΥΓΕΙΑΣ  
ΤΟΥ ΣΥΡΙΖΑ ΑΝΔΡΕΑ ΞΑΝΘΟΥ





ΣΥΖΗΤΗΘΗΚΕ ΧΘΕΣ Η ΕΠΙΚΑΙΡΗ ΕΡΩΤΗΣΗ ΤΟΥ ΒΟΥΛΕΥΤΗ ΡΕΘΥΜΝΟΥ, ΤΟΜΕΑΡΧΗ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΣΥΡΙΖΑ ΑΝΔΡΕΑ ΞΑΝΘΟΥ ΣΤΗ ΒΟΥΛΗ



Στη Βουλή συζητήθηκαν οι ελλείψεις αλλά και η υποστελέχωση του Νοσοκομείου Ρεθύμνου, μετά από ερώτηση του βουλευτή Ρεθύμνου και τομεάρχη Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ - ΠΣ Ανδρέα Ξανθού, ο οποίος αναφέρθηκε σε "λειτουργική κατάρρευση του Νοσοκομείου Ρεθύμνου και την απόγνωση που βιώνουν οι εργαζόμενοι, οι ασθενείς και η τοπική κοινωνία" ζητώντας να θεθεί σχέδιο έκτακτης ανάγκης για το μοναδικό νοσηλευτικό ίδρυμα του Νομού.

## Στη Βουλή η υποστελέχωση και οι ανάγκες του Νοσοκομείου Ρεθύμνου



Υγείας Θάνος Πλεύρης στη διάρκεια της συζήτησης στη Βουλή, μέριμνα της κυβέρνησης είναι να "δοθεί λύση στα περιφερειακά Νοσοκομεία" και ανέφερε πως ο σχεδιασμός αυτός θα γίνει μέσα από νέες προκηρξίες που "τρέχουν" σε επίπεδο σχεδιασμού και αναμένεται να προχωρήσουν όπως τόνισε το επόμενο διάστημα. Πρόκειται, για 4 χιλιάδες προκηρξίες θέσεων για νοσηλευτικό προσωπικό και 700 γιατρών σε Πανελλαδικό επίπεδο, που θα περιλαμβάνουν τα περιφερειακά Νοσοκομεία. Παράλληλα, αναφέρθηκε και στις θέσεις που έχουν καλυφθεί στο Νοσοκομείο Ρεθύμνου τα τελευταία 2,5 χρόνια μέσα από τις υφιστάμενες προκηρξίες και πρόκειται όπως τόνισε για συνολικά 24 θέσεις γιατρών, 15 επικουρικών και 109 νοσηλευτικών και λοιπού προσωπικού. Πρόσθεσε, πως ο συνολικός σχεδιασμός περιλαμβάνει κάλυψη θέσεων πρώτα στα περιφερειακά Νοσοκομεία αλλά και θέσπιση κινήτρων προκειμένου να στελεχωθούν συγκεκριμένες περιοχές όπου είναι άγονες οι προκηρξίες, κάτι που περιλαμβάνει και το Νοσοκομείο Ρεθύμνου. Μέχρι να ολοκληρωθεί η διαδικασία των προκηρξιών, υπογράμμισε, οι κενές θέσεις θα καλυφθούν με επικουρικό προσωπικό αλλά

και "ενεργοποίηση" ιδιωτών γιατρών εφ' όσον οι θέσεις δεν καλυφθούν κάτι που πρόσθεσε πως: "θα βοηθήσει και θα ανακουφίσει, άρα θα γίνει χρήση και αυτής της διαδικασίας".

Τέλος, όπως είπε ο Υπουργός Υγείας στη δευτερολογία του: "ενδιαφερόμαστε για το Νοσοκομείο Ρεθύμνου μετρήσιμα και με νούμερα". Συγκεκριμένα, αναφέρθηκε στα κονδύλια που έχουν εγκριθεί για το πρόγραμμα ενεργειακής αναβάθμισης, τη μελέτη επέκτασης του κτηρίου, αλλά και παρεμβάσεις μέσα από προγράμματα του ΕΣΠΑ της Περιφέρειας Κρήτης, για το Νοσοκομείο Ρεθύμνου ενώ πρόσθεσε πως το Νοσοκομείο Ρεθύμνου εντάσσεται και στο σχεδιασμό για το Ταμείο Ανάκαμψης. "Η επιθυμία μας για κτιριακή αναβάθμιση και καλύτερη λειτουργία αποτυπώνεται με κονδύλια. Προς την κατεύθυνση αυτή, λειτουργήσε ιατρείο πόνου, το ρευματολογικό ιατρείο, το ιατρείο ιατρικής και φυσικής αποκατάστασης, τη λειτουργία του post covid ιατρείου ενώ τοποθετήθηκε και εγκεφαλογράφος. Η προσπάθεια συνεχίζεται και σε υλικοτεχνικό εξοπλισμό και υποδομές".

**Α. Ξανθός:**  
**"Καμιά δέσμευση Πλεύρη για σχέδιο έκτακτης ανάγκης για το Νοσοκομείο Ρεθύμνου - με ιδιώτες γιατρούς θα καλυφθούν τα κενά"**

Όπως είπε ο κ. Ξανθός, το νοσοκομείο Ρεθύμνου βρίσκεται



και στην πιο δεινή θέση από ποτέ, σε μια περίοδο που υποτίθεται ότι το ΕΣΥ έχει ενισχυθεί και «θωρακιστεί», όπως ισχυρίζεται η κυβέρνηση. Οι ελλείψεις γιατρών και προσωπικού σε κρίσιμα τμήματα (αναισθησιολογικό-ΓΕΠ-ΜΕΘ-Παθολογική Κλινική κλπ) είναι τεράστιες, πρακτικά εδώ και 1,5-2 χρόνια δεν πραγματοποιούνται τακτικά χειρουργεία και πολλοί ασθενείς πηγαίνουν σε γειτονικούς νομούς για να λάβουν τις απαραίτητες υπηρεσίες. Είναι χαρακτηριστική η περίπτωση ασθενούς που πρόσφατα μεταφέρθηκε στο νοσοκομείο Αγίου Νικολάου για μια χειρουργική επέμβαση ρουτίνας. Επίσης οι διακομιδές διασωληνωμένων και βαρέως πασχόντων γίνονται πλέον σε συνθήκες επικινδυνότητας και επισφάλειας για τους ασθενείς, από γιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων (οφθαλμίατροι, γυναικολόγοι, νευρολόγοι, γαστρεντερολόγοι, ΟΡΛ κλπ) χωρίς εξειδίκευση και εμπειρία. Με άλλα λόγια, τόνισε ο Α. Ξανθός, «το νοσοκομείο Ρεθύμνου έχει μετατραπεί σε «κέντρο εφημερίας» και διακο-

μιάς περιστατικών και έχει απαζιώθει ως μονάδα δευτεροβάθμιας περίθαλψης, χωρίς να διαφαίνεται καμιά προοπτική βελτίωσης της κατάστασης. Όπως τόνισε ο κος Ξανθός "Δυστυχώς ο Υπουργός Υγείας Θ. Πλεύρης δεν έδειξε να έχει επίγνωση της κατάστασης στο νοσοκομείο Ρεθύμνου και ούτε έδωσε καμιά συγκεκριμένη και δεσμευτική απάντηση στο ερώτημα αν θα υπάρξει παρέμβαση έκτακτης ανάγκης με ευθύνη της 7ης ΥΠΕ (αξιοποίηση ιατρικού δυναμικού σε περιφερειακό επίπεδο) και σχέδιο μακροπρόθεσμης ενίσχυσης και αναβάθμισης του νοσοκομείου. Ο κ.Πλεύρης αρκέστηκε να παρουσιάσει έργα ενεργειακής αναβάθμισης του νοσοκομείου που έγιναν στη διάρκεια της πανδημίας, ενώ εξήγγειλε προκηρξίες γιατρών και νοσηλευτών που θα γίνουν και χρηματοδοτήσεις από το Ταμείο Ανάκαμψης που θα προκύψουν. Το πιο σημαντικό ίσως στοιχείο είναι η σαφής τοποθέτηση του κ. Πλεύρη για κάλυψη κενών σε ζωτικής σημασίας ειδικότητες μόνο από ιδιώτες γιατρούς που έχει

νομοθετηθεί η δυνατότητα τους να προσφέρουν υπηρεσίες στο ΕΣΥ"

Ο κ. Ξανθός τόνισε ότι η πλήρης αποδιοργάνωση του Νοσοκομείου Ρεθύμνου χρειάζεται σχέδιο έκτακτης ανάγκης για τη δραστήρια αντιμετώπιση της, αλλά και μακροπρόθεσμα μέτρα, όπως η αναμόρφωση του Οργανισμού αλλά και η αξιοποίηση του οικοπέδου που παραχώρησε το Πανεπιστήμιο Κρήτης για την ανέγερση νέου νοσοκομείου. Δίλωσε επίσης ότι πλέον δεν αρκεί η προκήρυξη ιατρικών θέσεων, ειδικά στα επαρχιακά νοσοκομεία, χωρίς παράλληλη δέσμη κινήτρων (μισθολογικών-εργασιακών-εκπαιδευτικών-επιστημονικής εξέλιξης) που θα καταστήσουν ξανά το ΕΣΥ ελκυστικό στους νέους γιατρούς και επαγγελματίες υγείας και πρόσθεσε πως "Τέτοια βούληση η κυβέρνηση δεν έχει, αντίθετα υλοποιεί συστηματικά ένα σχέδιο εγκατάλειψης και απαξίωσης των δομών υγείας της περιφέρειας, για τις οποίες κανένας ιδιώτης επενδυτής ή ιδιώτης γιατρός δεν θα ενδιαφερθεί να στήριξει και να στελεχωσει".

**"Μηδένισε" σε νοσηλείες η κλινική covid του Νοσοκομείου Ρεθύμνου**  
Για πρώτη φορά από την έναρξη της πανδημίας και συγκεκριμένα το πρώτο κύμα του 2020 η κλινική Covid του Νοσοκομείου Ρεθύμνου, ήταν χθες άδεια από ασθενείς, χωρίς ούτε ένα περιστατικό. Αν και η ιατρική κοινότητα παραμένει σε διαρκή εγρήγορση, αφού η πανδημία αν και σε φθίνουσα πορεία, δεν έχει ακόμη τελειώσει, η εξέλιξη αυτή παραμένει θετική και ενδεικτική της κάμψης των κρουσμάτων κορωνοϊού που παρατηρούνται τα τελευταία διάστημα. Χαρακτηριστικό, σύμφωνα με πληροφορίες, είναι ότι η τελευταία φορά που η κλινική covid δεν είχε κανέναν νοσηλευόμενο, ήταν το 2020 μετά την ολοκλήρωση του πρώτου κύματος της πανδημίας. Ωστόσο, στη ΜΕΘ του Νοσοκομείου Ρεθύμνου παραμένει ένας 73χρονος.

**123 τα νέα κρούσματα στην Κρήτη**  
Λέξει να σημειωθεί πως χθες ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε Πανελλαδικά 2.400 νέα κρούσματα. Στην Κρήτη, τα νέα κρούσματα ανήλθαν σε 123, εκ των οποίων στην ΠΕ Ηρακλείου κατεγράφησαν 73 νέες μολύνσεις, 4 κρούσματα στην Π.Ε Λασιθίου, 10 στην ΠΕ Ρεθύμνου και τέλος στην ΠΕ Χανίων ανακοινώθηκαν 36 νέα περιστατικά.



Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	25	Ημερομηνία έκδοσης:	31-05-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	127.56 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	1860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



16ο ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΤΗΣ ΠΟΕΔΗΝ

## Ενισχυμένη σε ψήφους και έδρες η «Αγωνιστική Συσπείρωση Υγειονομικών»

Ενισχυμένη σε ψήφους και έδρες βγήκε η «Αγωνιστική Συσπείρωση Υγειονομικών» (ΑΣΥ - ψηφοδέλτιο των συνδικαλιστών που συσπειρώνονται στο ΠΑΜΕ) από το 16ο Συνέδριο της ΠΟΕΔΗΝ.

Πιο συγκεκριμένα, για το Γενικό Συμβούλιο, όπου ψήφισαν 946 άτομα (από 837 το 2018), η ΑΣΥ έλαβε 162 ψήφους και 6 έδρες (από 126 ψήφους και 5 έδρες). Η ΔΗΣΥ (ΠΑΣΚ) 305 ψήφους και 11 έδρες (από 279 ψήφους και 11 έδρες). Η ΔΑΚΕ 247 ψήφους και 9 έδρες (από 171 ψήφους και 7 έδρες). Το ΑΡΜΑ (ΣΥΡΙΖΑ) 94 ψήφους και 3 έδρες (από 114 ψήφους και 5 έδρες). «Αγώνας, Αντίσταση, Ανατροπή» 88 ψήφους και 3 έδρες (από 86 ψήφους και 4 έδρες). Το «Ενωτικό Κίνημα - Ακίδα» (ΛΑΕ - ΑΝΤΑΡΣΥΑ) 44 ψήφους και 1 έδρα (στις προηγούμενες εκλογές το ΜΕΤΑ - ΛΑΕ είχε πάρει 32 ψήφους και 1 έδρα, η «Αγωνιστική Πρωτοβουλία» - ΑΝΤΑΡΣΥΑ 20 ψήφους και καμία έδρα και η «Ακίδα» - ΜΛ ΚΚΕ 2 ψήφους). Η «Ταξική Πορεία» 4 ψήφους και καμία έδρα (είχε πάρει 3 ψήφους).

Η ΑΣΥ με 168 ψήφους εκλέγει επίσης 22 αντιπροσώπους για το συνέδριο της ΑΔΕΔΥ (από 131 ψήφους και 17 αντιπροσώπους). Οι υπόλοιπες δυνάμεις εκλέγουν: Η ΔΗΣΥ 39 αντιπροσώπους (από 37), η ΔΑΚΕ 34 (από 23), το ΑΡΜΑ 14 (από 15), «Αγώνας, Αντίσταση, Ανατροπή» 10 (από 9) και το «Ενωτικό Κίνημα» - Ακίδα 5 αντιπροσώπους.



Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 31-05-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 163.32 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 14860  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Αναστολή εργασίας και εμβολιασμοί

Κύριε διευθυντά

Ευχαριστώ την κ. Παπασωτηρίου-Μπένου για τον σχολιασμό/αντίλογο στην επιστολή μου για τους ανεμβολίαστους υγειονομικούς (20/5/2022). Η δημοσίευσή της επιστολής μου σε πλαίσιο ήταν επιλογή της εφημερίδας, για την οποία δεν έχω καμία ευθύνη. Ας αναφερθώ για λίγο στα γραφόμενά της, υπενθυμίζοντας ότι γράφω ως εμβολιασμένος και ως υπέρμαχος των εμβολίων, αλλά και της κοινής λογικής που συχνά παραβλέπεται. Ο εμβολιασμός των παιδιών για τα σχολεία αποσκοπεί στην προστασία τους από δυνητικά θανατηφόρα νοσήματα (π.χ. τέτανος, διφθερίτιδα, πολιομυελίτιδα κ.τ.λ.) και βέβαια στην πρόληψη επιδημιών. Είναι διαφορετική υπόθεση από τον εμβολιασμό επαγγελματιών ομάδων, και ειδικά υγειονομικών, για τους οποίους δεν υπάρχει κατ' αρχήν υποχρεωτικός εμβολιασμός για κανένα νόσημα. Η πανδημία του κορωνοϊού ήταν πρωτόγνωρη, και η μεγάλη έξαρσή της το φθινόπωρο ήταν εκείνη που οδήγησε στο ad hoc μέτρο της αναστολής εργασίας, όπως και σε όλα τα άλλα.

Η αναστολή απέβλεπε στην προστασία αφενός των ιδίων των υγειονομικών και αφετέρου στον περιορισμό της μετάδοσης σε ασθενείς (η επιστολογράφος φαίνεται να διαχωρίζει την προστασία της δημόσιας υγείας από τον περιορισμό της μετάδοσης, αλλά η πρώτη εξασφαλίζεται μέσω της δεύτερης, άρα πρακτικά ταυτίζονται). Για τον σκοπό αυτό στους

χώρους υγείας εφαρμόζονται και άλλα προστατευτικά μέτρα (π.χ. ειδικές ενδυμασίες, απολύμανση χειρών, συχνά τεστ κ.τ.λ.). Είχε και την «επικοινωνιακή» του πλευρά: να ενισχύσει το μήνυμα του εμβολιασμού προς τον γενικό πληθυσμό και να μειώσει τον φόβο του κοινού ότι η εισαγωγή στο νοσοκομείο εκθέτει τον ασθενή σε μεγαλύτερο κίνδυνο μόλυνσης. Ωστόσο, η εμπειρία από τη χρήση των υπάρχοντων εμβολίων έχει δείξει ότι, ενώ προστατεύουν από τη σοβαρή νόσηση, ο ρόλος τους στην αποτροπή της μετάδοσης είναι σχετικά περιορισμένος, ειδικά με την εμφάνιση νέων παραλλαγών του ιού. Αυτός είναι ένας επιπλέον λόγος για την επανεξέταση του μέτρου της αναστολής.

Θα μπορούσε βέβαια να θέσει κανείς και το προκλητικό ερώτημα: μήπως ο αποκλεισμός πολλών πεπειραμένων ιατρών και νοσηλευτών από το ήδη υποστελεχωμένο σύστημα υγείας δημιουργήσει περισσότερα προβλήματα από αυτά που σκόπευε να προλάβει; Σ' αυτό ας απαντήσουν οι ειδικοί.

ΑΝΤΩΝΗΣ ΠΑΠΑΓΙΑΝΝΗΣ  
Ιατρός  
Θεσσαλονίκη



Πηγή:	POLITICAL	Σελ.:	1,14	Ημερομηνία έκδοσης:	31-05-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	561.49 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ ΦΟΥΛ ΓΙΑ 4η ΔΟΣΗ ΤΟΝ ΣΕΠΤΕΜΒΡΗ

ΣΕΛ. 14





## Ραντεβού τον Σεπτέμβρη με 4η δόση

Σε μία μέρα από σήμερα πετάμε τη μάσκα και η ζωή μας αλλάζει, αφού θα μας συντροφεύει μεν αλλά όχι όπως έως σήμερα. Η μάσκα πέφτει σε εξωτερικούς και εσωτερικούς χώρους, ενώ δεν θα είναι υποχρεωτική σε ΚΤΕΛ, τρένα και αεροπλάνα, εκεί δηλαδή όπου υπάρχουν αριθμημένες θέσεις.



Γράφει η  
Κατερίνα Παπακωστοπούλου  
krapakosto@yahoo.gr

Θα παραμείνει υποχρεωτική στις αστικές συγκοινωνίες, στα νοσοκομεία και στα γηροκομεία. Φυσικά, η ισχυρή σύσταση όλων των ειδικών παραμένει για τη χρήση της σε κλειστούς χώρους και εξωτερικούς με συρυστισμό.

Οι περισσότεροι, πάντως, είναι με το μυαλό καρφωμένο στις καλοκαιρινές εξορμήσεις. Και ενώ αυτήν τη στιγμή η μάσκα στα πλοία είναι υποχρεωτική, είναι θέμα χρόνου να εισηγηθούν οι ειδικοί της επιτροπής τι θα γίνεται μέσα στο καλοκαίρι. Όταν οι θέσεις είναι αριθμημένες, υπάρχει καλύτερος έλεγχος για την ποσότητα του κόσμου, ενώ όπου υπάρχει συγχρωτισμός η μάσκα κρίνεται απαραίτητη.

Ο υπουργός Υγείας Θάνας Πλεύρης, μιλώντας στον ΣΚΑΪ, μας προετοίμασε για τέταρτη δόση τον Σεπτέμβριο και για τον γενικό πληθυσμό με προτεραιότητα στους ευάλωτους. «Εγώ θεωρώ δεδομένο ότι μπαίνοντας στους φθινοπωρινούς μήνες θα υπάρξει θέμα εμβολιασμού, σίγουρα



του ευάλωτου πληθυσμού. Τώρα, ποιοι θα είναι αυτοί που θα εμβολιαστούν ή αν θα είναι ο γενικός πληθυσμός, είναι κάτι που θα αποφασιστεί από τα επιστημονικά όργανα», τόνισε με νόημα ο **υπουργός Υγείας**. Η μάσκα φεύγει και από τα σχολεία και παραμένει μόνο στις τάξεις για τις εξετάσεις.

### Συμβουλές στους γονείς

Η παιδίατρος Άννα Παρδάλη, μιλώντας στην «Political», συμβουλεύει τους γονείς: «Παρότι τα επιδημιολογικά δεδομένα επιτρέπουν τη χαλάρωση των μέτρων, ακόμα είναι αρκετά συχνά τα περιστατικά νόσησης στα παιδιά. Δεν θα ήταν καθόλου υπερβολική η χρήση μάσκας σε κάποιες περιπτώσεις που έχουμε ιδιαίτερα ευπαθή άτομα στην οικογένεια όπως νεογέννητα ή

όταν έχουμε τα μεγαλύτερα αδερφάκια μας που είναι σε διαδικασία των προαγωγικών ή πανελλήνιων εξετάσεων».

Στη γονιδιαμιακή ανάλυση της προηγούμενης Πέμπτης είδαμε στην Κρήτη τρία κρούσματα υποπαραλλαγών της Όμικρον. Ένα κρούσμα BA.4 και δυο κρούσματα BA.5.

Αν αυτή τη βδομάδα τα κρούσματα των συγκεκριμένων υποπαραλλαγών αυξηθούν, οι υγειονομικές Αρχές θα δείξουν μια επιπλέον προσοχή στο πώς αυτές θα εξελιχθούν και πώς θα μπορούσαν να μας απασχολήσουν και σε επίπεδο νοσηλείων και σε επίπεδο επικράτησης στα κρούσματα του φθινοπώρου.

Προς το παρόν, πάντως, με τόσο υψηλή εμβολιαστική κάλυψη και τόσο μεγάλο πο-

σοστό νοσήσεων, οι ειδικοί δεν ανησυχούν, όπως συνέβη πέρσι τέτοια εποχή με τα πρώτα κρούσματα της επικίνδυνης Δέλτα.

*Μήνυμα Πλεύρη για νέο εμβολιασμό από το φθινόπωρο στον γενικό πληθυσμό, με προτεραιότητα στους ευάλωτους - Από αύριο πέφτουν οι μάσκες και στους εσωτερικούς χώρους - Πού παραμένει υποχρεωτική η χρήση της*



# ΚΡΕΜΑΣΤΗΚΕ ΜΕ ΤΟ ΜΠΟΥΡΝΟΥΖΙ Η ΕΛΕΝΗ ΤΗΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ

Σελ.: 1,14

Ημερομηνία έκδοσης: 31-05-2022

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 1403.23 cm<sup>2</sup>

Κυκλοφορία: 6090

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΘΡΙΑΛΕΡ ΣΤΟ ΘΡΙΑΣΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΕ ΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΤΗΣ ΑΥΤΟΘΥΣΙΑΣ ΠΟΥ ΕΣΩΞΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΣΤΗ ΜΕΘ**

**ΑΥΤΟΚΤΟΝΗΣΕ ΥΣΤΕΡΑ ΑΠΟ ΕΡΩΤΙΚΗ ΤΡΑΓΩΔΙΑ ΚΑΙ ΜΠΟΥΛΙΝΓΚ ή ΤΗΝ... ΑΥΤΟΚΤΟΝΗΣΑΝ;**

# ΚΡΕΜΑΣΤΗΚΕ ΜΕ ΤΟ ΜΠΟΥΡΝΟΥΖΙ Η ΕΛΕΝΗ ΤΗΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ



**Μιχάλης Γιαννάκος, πρόεδρος ΠΟΕΔΗΝ: «Έκανε σχέδια και κρεμάστηκε με τη ζώνη από το πόμολο; Δεν το πιστεύει κανείς. Κάτι άλλο συμβαίνει...»**

Σελ. 14





Του Γ. Κολοζώφ

«Πάμε για μπάνιο, παιδιά. Το Σάββατο...». Ήταν τα τελευταία λόγια που είπε στους συναδέλφους της στο «Θριάσειο» νοσοκομείο, η 38χρονη νοσηλεύτρια, Ελένη Γερακάρη. Έκανε σχέδια. Αλλά δεν πρόλαβε. Τι βρήκαν κρεμασμένη στο σπίτι της. Σάββατο απόγευμα.

Το μυστήριο είναι πυκνό, για ένα εξαιρετικά σοβαρό θέμα που δεν είδε το φως της δημοσιότητας -και αυτό είναι το πολύ περίεργο- από κανένα ΜΜΕ. Εάν, μάλιστα, συνοψολογήσουμε και τα όσα μας είπε ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ (Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων), Μιχάλης Γιαννάκος, περιγράφοντας το τραγικό συμβάν ως «μια ύπαιθρη ιστορία για την οποία ουδείς πιστεύει, μέχρι τώρα από τους εργαζόμενους στο νοσοκομείο, ότι ήταν αυτοκτονία», τότε τα γεγονότα κυλούν σε άλλο αλτάκι. Τι συνέβη τελικά με την Ελένη που βοηθούσε τους ασθενείς, παλεύοντας για να σώσει τις ζωές τους στη Μονάδα Καρδιοαναπνευστικής Ανάνηψης - Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και δυστυχώς δεν κατάρθωσε να σώσει τη δική της; Πρόκειται για μια δραματική πορεία προς το απενενομημένο διάβημα της «καθαράς αυτοκτονίας» ή για «κάτι άλλο»;

### Τραγικά στοιχεία ενός αστυνομικού συμβάντος

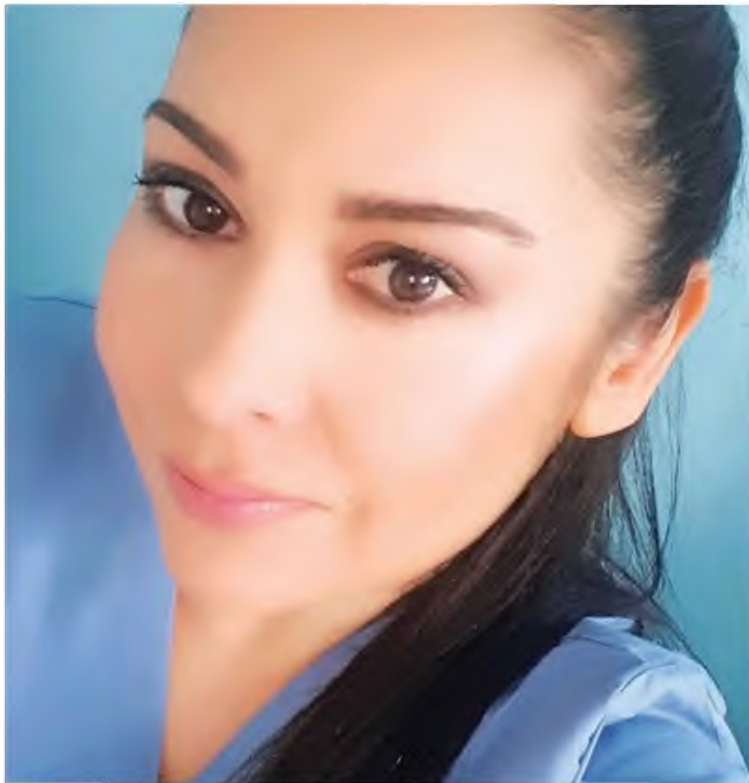
Σύμφωνα με όσα έχουν καταγραφεί από το αστυνομικό δελτίο και το ρεπορτάζ, σε θρήλερ εξελίσσεται η φοβερή ιστορία με τον θάνατο της Ελένης Γερακάρη, που εργαζόταν ως νοσηλεύτρια στο «Θριάσειο» νοσοκομείο της Ελευσίνας, που γίνεται για άλλη μια φορά ο κακός «πρωταγωνιστής», όπως τότε στο μακρινό έτος 2000, όπου τον μήνα Ιούνιο βρέθηκε νεκρός μέσα στο γραφείο του ο διευθυντής της Μαιευτικής Κλινικής, Παρασκευάς Ελευθεριάδης, και με την τραγική σύζυγό του να υποστηρίζει μέχρι και σήμερα πως η κακοστημένη «αυτοκτονία» με το νυστέρι στον λαιμό ήταν δολοφονική ενέργεια, αφού ήταν γνωστή η διαμάχη του με γιατρό του ίδιου νοσοκομείου.

### Της έφαγαν τη ζωή οι φήμες του περιγυρου. «Υπέστη μπουλινγκ»

Στην περίπτωση της 38χρονης νοσηλεύτριας, μητέρας ενός κοριτσιού, οι πληροφορίες είναι συγκεχυμένες μετά τις φήμες -και μόνο φήμες (οι οποίες όμως δείχνει να δηλητηρίαζαν τη ζωή της)- ότι είχε «συναισθηματική» εξάρτηση με διευθυντή κλινικής του ίδιου νοσοκομείου, ενώ η ίδια φέρεται να ήταν «δεσμευμένη» με γιατρό άλλης ειδικότητας του «Θριάσειου». Υπό το βάρος του σούσουρου, η νοσηλεύτρια δεν άντεξε και το περασμένο Σάββατο κρεμάστηκε με τη ζώνη από το μπουρνούζι της, που έδωσε στον λαιμό της από το σώμα του καθοριφέρ ή του πόμολλου της οικίας της. Μάλιστα η κηδεία της γίνεται σήμερα Τρίτη, στην ιδιαίτερη πατρίδα της, τη Νεάπολη Λακωνίας. Οι ίδιες φήμες που έσπειραν κακεντρεχείς συ-

Η υπόθεση Ελευθεριάδη στοιχειώνει το «Θριάσειο» με νέα φοβερή υπόθεση «αυτοκτονίας» ή σκηνοθετημένης αυτοχειρίας

# Κρεμάστηκε με το κορδόνι από το μπουρνούζι η Ελένη της Εντατικής



Ο πρόεδρος ΠΟΕΔΗΝ, Μιχάλης Γιαννάκος

νάδελφοί της είναι πως προ εικοσαήμερου προκλήθηκε (.) και επεισόδιο ανάμεσα στον σύντροφό της και τον διευθυντή της κλινικής όταν τάχα τους «έπιασαν» μέσα στο γραφείο του. Η Ελένη, δεν άντεξε και το περασμένο Σάββατο έδωσε τέλος στη ζωή της με τον πιο δραματικό τρόπο, αφού κάποιοι είχαν φροντίσει να τη διασώσουν. Η νεκροτομή μάλιστα που διενήργησε η ιατροδικαστής Πειραιά, Δήμητρα Τσακρή, επιβεβαίωσε τις συνθήκες θανάτου, μέχρι και να έρθουν τα εργαστηριακά αποτελέσματα.

Πάντως μιλώντας με εργαζόμενους του νοσοκομείου, οι απόψεις και οι πληροφορίες διίστανται. Κάποιοι αναφέρουν για συναισθηματικό δεσμό με γιατρό παθολόγο, άλλοι με γιατρό καρδιολόγο και άλλοι για την ανάγκη της να αποδεσμευθεί από αυτές τις σχέσεις που της έκοβαν τη ζωή. Προς το παρόν δεν έχει γίνει γνωστό, εάν η άτυχη κοπέλα αντιμετώπιζε εργασιακά ή οικονομικά προβλήματα. «Υπέστη μπουλινγκ», υποστηρίζουν εργαζόμενοι, «δεν έδειχνε να θέλει να αυτοκαταστραφεί, ετοιμάζε σχέδια, πως είναι δυνατόν να αυτοκτόνησε», αναρωτιούνται τρίτα πρόσωπα που ξέρουν το «Θριάσειο» και τις ιδιαίτερότητές του.

### Άλλοι δυο θάνατοι στο ίδιο νοσοκομείο

Ο Παρασκευάς Ελευθεριάδης, ο γιατρός που εντοπίστηκε νεκρός το 2000, είχε αποδώσει ευθύνες σε συνάδεφό του για τον θάνατο της 38χρονης Κλημεντίνης Μακρή, που πέθανε πάνω στη γέφυρα ενώ ευτυχώς το αγοράκι της έζησε. Μάλιστα με αναφορά του που είχε δοθεί στις 16 Μαρτίου 2000, διαμαρτυρούμενος από τότε προς όλη τα όργανα της διοίκησης του νοσοκομείου για την υπόθεση του θανάτου της άτυχης γυναίκας, κατήγγειλε ελλείψεις, αλλιά και προσπάθεια του υφισταμένου του να αηλοιώσει κρίσιμα έγγραφα, που επιβεβαίωναν τον δικό του εγκληματικό λάθος. Πάντως, για το περιστατικό με την άτυχη νοσηλεύτρια, το «Μακελειό», αντίκρισε κλειστές πόρτες και καταβασμένα τηλέφωνα, αφού γιατροί και διοίκηση δεν θέλησαν να κάνουν κανένα σχόλιο. Και αυτό είναι το πολύ περίεργο. Η κοπέλα «έφυγε» τζάμπα και αυτό είναι το ζητούμενο. Και το ερώτημα είναι γιατί «έφυγε» ή ποιος την έσπρωξε στη φυγή.



Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ

Σελ.: 2

Ημερομηνία έκδοσης: 31-05-2022

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 59.88 cm<sup>2</sup>

Κυκλοφορία: 6090

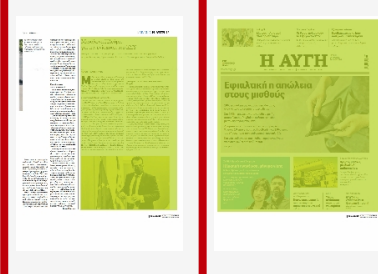
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Προσλήψεις υγειονομικών



Ξεκινά σε λίγες εβδομάδες η διαδικασία για τις πρώτες προσλήψεις υγειονομικών. Οι προσλήψεις θα γίνουν σταδιακά μέχρι το τέλος του έτους. Ο προγραμματισμός για το 2022 είναι να προκηρυχθούν 700 θέσεις Γιατρών, 4.000 νοσηλευτών και 910 θέσεις λοιπού προσωπικού.



## Μισόλογα Πλεύρη για την ενίσχυση του ΕΣΥ

Απογοητευτικά τα συμπεράσματα από τη συνάντηση του υπουργού με εκπροσώπους της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος

Του  
ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ

**Μ**πέν εις το πλίκον ήταν το αποτέλεσμα της συνάντησης μεταξύ των εκπροσώπων της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ) με τον Θ. Πλεύρη. Όπως τονίζει σε ανακοίνωσή του ο Β' αντιπρόεδρος της ΟΕΝΓΕ Κώστας Λιβαδάς, ο οποίος εκπροσωπεί το Μέτωπο Νοσοκομειακών Γιατρών, τα μισόλογα και οι ανόπτε δικαιολογίες Πλεύρη - Πκάγκα πρέπει να τελειώσουν.

### Οι απαντήσεις Πλεύρη στην ΟΕΝΓΕ

Την Παρασκευή 27 Μαΐου η Εκτελεστική Γραμματεία της ΟΕΝΓΕ έθεσε στον Θάνο Πλεύρη μια σειρά ζητήματα: Ιατρικό μισθολόγιο, προαλήψεις, μονιμοποίηση των επικουρικών, απλήρωτες εφημερίες, αυτοτελείς φορολόγησι εφημεριών, ωράριο εργασίας, ιατρική ευθύνη, επιστροφή ανεμβολίαστου προσωπικού, ειδικευόμενοι γιατροί, διακομιδές ασθενών, ελλείψεις στα Κέντρα Υγείας.

Ο Θάνος Πλεύρης απάντησε ότι το υπ. Υγείας θα συνηνοπηθεί με το υπ. Οικονομικών και θα μπει σε συζήτηση με ρεαλιστικούς όρους για το μισθολόγιο. Ανακοίνωσε ότι το 2022 θα προκηρυχθούν 700 θέσεις γιατρών, 4.000 νοσηλευτών και 910 θέσεων λοιπού προσωπικού. Ωστόσο, δεν μπορεί να γίνει μονιμοποίηση ούτε να δοθεί αυξημένη μοριοδότηση στους επικουρικούς, αλλά πρόθεση είναι να δοθεί παράταση και μετά τις 31/12/22. Για την εφημερία υπογράμμισε ότι θα εξετάσει τις καθυστερήσεις στην εκταμίευση του κονδυλίου του 2ου τριμήνου, αλλά για την καθυστέρηση των πρόσθετων εφημεριών δεν απάντησε - όπως και για το ωράριο εργασίας δεν έδωσε διευκρινίσεις. Ξεκαθάρισε ότι το ανεμβολίαστο προσωπικό δεν θα επιστρέψει μέχρι 31/12/22. Για τη διάταξη περί των διακομιδών από οποιαδήποτε ειδικό-

τητα, παρότι θεωρείται επικίνδυνη για ασθενείς και υγειονομικούς, δεν έδωσε εξηγήσεις. Τέλος, πρότεινε ως λύση στα κενά των Κέντρων Υγείας τους ιδιώτες που έχουν σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ.

### Τα αιτήματα του Μετώπου Νοσοκομειακών Γιατρών

Το Μέτωπο Νοσοκομειακών Γιατρών έθεσε τις αναγκαστικές μετακινήσεις γιατρών λόγω τραγικής υποστελέωσσης των νοσοκομείων. Η απάντηση, όμως, του υπουργού ήταν ότι θα λυθεί με... ιδιώτες. Για τις καθυστερήσεις των ήδη προκηρυγμένων θέσεων, ο Θάνος Πλεύρης εξέφρασε την πρόθεση να επιστρέψουν οι κρίσεις στα νοσοκομεία. Επίσης, ανέφερε ότι θα εξεταστεί η επιστροφή κλινών σε τμήματα των νοσοκομείων, οι οποίες είχαν δεσμευτεί για ασθενείς με Covid. Τέλος, το Μέτωπο έβαλε στο τραπέζι της συζήτησης το αίτημα να συμπεριληφθούν και οι επικουρικοί γιατροί των συγκεκριμένων ειδικοτήτων για την αντιμετώπιση της πανδημίας στην αμοιβή των 250 ευρώ για κάθε υπερβάλλουσα εφημερία που πραγματοποιήσαν και έθεσε το θέμα της προστασίας του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού από περιστατικά βίας ή υβριστικών συμπεριφορών από ασθενείς ή συνοδούς τους.

Συμπερασματικά, ο Κώστας Λιβαδάς χαρακτηρίζει τη συνάντηση απογοητευτική. Εκτός από την πολλοστή αναγγελία προκήρυξης των 700 θέσεων, που δεν καλύπτουν καν τα κενά των αποχωρήσεων των δύο τελευταίων ετών, καμία συγκεκριμένη απάντηση δεν δόθηκε για τα φλέγοντα ζητήματα. Αντί ενίσχυσης του ΕΣΥ, φαίνεται ότι πρόθεση της κυβέρνησης αποτελεί η εγκατάλειψή του, η απαξίωση του προσωπικού και η αποτροπή προσέλκυσης νέων γιατρών. Τα παραπάνω θα οδηγήσουν στη διάλυση και ιδιωτικοποίηση του, ώστε να υπηρετηθεί το νεοφιλελεύθερο αφήγημα της κυβέρνησης, καταλήγει ο Β' αντιπρόεδρος της ΟΕΝΓΕ.





Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,14-15	Ημερομηνία έκδοσης:	31-05-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	2557.38 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	760
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης Χρυσές μπίζνες με ιδιωτικά ασθενοφόρα

Οι επαναλαμβανόμενες απευθείας αναθέσεις, με την ίδια εταιρεία πάντοτε, προκαλούν ερωτήματα για τη διοίκηση του νοσοκομείου

σελίδες 14-15



## Χρυσά ιδιωτικά ασθενοφόρα με χάρτινες πινακίδες

Στο «Ιπποκράτειο» Θεσσαλονίκης ο διοικητής υπογράφει μηνιαίες απευθείας αναθέσεις σε ιδιωτική εταιρεία για την παροχή ενός ασθενοφόρου με κόστος 22.643 ευρώ τον μήνα, τη στιγμή που η ιδιωτική αυτή εταιρεία δεν διαθέτει τις προβλεπόμενες άδειες καταλληλότητας των ασθενοφόρων της

**Σ**οβαρά ερωτήματα για τη νομιμότητα της συνεργασίας του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο» με ιδιωτική εταιρεία για την πραγματοποίηση δευτερογενών διακομιδών προκύπτουν με βάση τα έγγραφα που έχει στη διάθεσή της και δημοσιεύει σήμερα η ΑΥΓΗ.

Από τις 22 Δεκεμβρίου 2021 ο διοικητής του «Ιπποκράτειου» Νικόλαος Αντωνιάκης υπογράφει μηνιαίες απευθείας αναθέσεις στην ιδιωτική εταιρεία με την επωνυμία «Νοσοκόμα στο σπίτι» για την παροχή ενός ασθενοφόρου στον χώρο του **νοσοκομείου**, στελεχωμένου με διασωστές με δυνατότητα διακομιδής ασθενών σε ιδιωτικά ή **δημόσια νοσοκο-**

μεία της πόλης κατόπιν εντολής του γραφείου κίνησης, με κόστος 17.143 ευρώ τον μήνα, καθώς και για την παροχή ενός ασθενοφόρου για τις 24ωρες **εφημερίες** του **νοσοκομείου** με κόστος 500 ευρώ την ημέρα. Σύμφωνα με την απόφαση του διοικητή, οι εφημερίες κάθε μήνα ανέρχονται σε 11 και έτσι το συνολικό ποσό της απευθείας ανάθεσης είναι 22.643 ευρώ τον μήνα.

Από τις μηνιαίες απευθείας αναθέσεις προκύπτει το ερώτημα αν η διοίκηση του **νοσοκομείου** προχώρησε με διαφάνεια σε ανοικτή πρόσκληση ενδιαφέροντος, ενώ ζητούμενο είναι το αν ένας διοικητής **νοσοκομείου** έχει τη δυνατότητα να προχωρά κάθε μήνα σε απευθείας ανάθεση στην ίδια

εταιρεία με ένα τόσο υψηλό ποσό, για να καλύπτονται πάγιες και διαρκείς ανάγκες της λειτουργίας του **νοσοκομείου**.

### Χωρίς άδεια καταλληλότητας

Τα παραπάνω όμως περνούν σε δεύτερη μοίρα, καθώς, όπως προκύπτει από το ρεπορτάζ, η εν λόγω εταιρεία, στην οποία έχει γίνει η απευθείας ανάθεση από το μεγαλύτερο ίσως **νοσοκομείο** των Βαλκανίων, δεν διαθέτει τις προβλεπόμενες άδειες καταλληλότητας των ασθενοφόρων της.

Με βάση τη σχετική νομοθεσία, αν μια ιδιωτική εταιρεία, π.χ. ιδιωτική κλινική, θέλει να παρέχει τη δυνατότητα μεταφοράς ασθενών με δικό της ασθενοφόρο, οφείλει να λάβει άδεια καταλληλότητας

από το ΕΚΑΒ. Η συγκεκριμένη άδεια παρέχεται σε συγκεκριμένους φορείς (ιδιωτικούς και δημόσιους) και επικηρήσεις, μεταξύ των οποίων δεν βρίσκονται οι εταιρείες κατ' οίκον παροχής ιατρικών και νοσηλευτικών υπηρεσιών, όπως η προαναφερθείσα.

Όπως προκύπτει από έγγραφο του ΕΚΑΒ με ημερομηνία 12 Απριλίου 2021, που έχει στη διάθεσή της η εφημερίδα, το αίτημα της εταιρείας προς το ΕΚΑΒ για παροχή χορήγησης βεβαίωσης καταλληλότητας ασθενοφόρου απορρίφθηκε, καθώς δεν προβλέπεται από το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο η χορήγηση άδειας λειτουργίας σε τέτοιου είδους επιχειρήσεις. Έτσι, τα εν λόγω ασθενοφόρα της εταιρείας δεν διαθέ-

τουν καμία άδεια καταλληλότητας από το ΕΚΑΒ.


Αρα λοιπόν, η εταιρεία έλαβε τις απευθείας αναθέσεις από το ΓΝΘ «Ιπποκράτειο» χωρίς τα ασθενοφόρα της να διαθέτουν τη νόμιμη απαιτούμενη βεβαίωση καταλληλότητας ασθενοφόρου.

### Με εκτυπωμένες πινακίδες

Από την ημέρα υπογραφής της πρώτης απευθείας ανάθεσης, στον προσαύλο χώρο στάθμευσης του «Ιπποκράτειου» βρίσκονται επί μονίμου βάσεως κατά τις πρωινές ώρες και τις ημέρες εφημερίας τα δύο ασθενοφόρα της εταιρείας, το ένα για την κάλυψη των καθημερινών δευτερογενών διακομιδών και το δεύτερο για την κάλυψη των αναγκών στις εφημερίες.







Τα «νοσοκομειακά» με τις χάρτινες πινακίδες και το έγγραφο της απευθείας ανάθεσης του έργου στην εταιρεία από τον διοικητή του Ιπποκράτειου

υπέρογκο ποσό σε σχέση με την παρεχόμενη υπηρεσία. Όπως αναφέρει στην ΑΥΓΗ η ίδια πηγή, για να λειτουργήσει ένα ασθενοφόρο επτά μέρες την εβδομάδα, 24 ώρες, χρειάζεται πλήρωμα 8-9 ατόμων. Με βάση τις τιμές της αγοράς, ένας διασώστης ασθενοφόρου αμείβεται περί τα 800-900 ευρώ τον μήνα, στην καλύτερη περίπτωση. Αν υποθέσουμε ότι απασχολείται πλήρωμα 9 ατόμων, το συνολικό κόστος για την ιδιωτική επιχείρηση δεν ξεπερνά τις 10.000 ευρώ. Που ακριβώς κατευθύνονται τα υπόλοιπα 12.000 ευρώ τον μήνα, αν όχι στην τσέπη του ιδιοκτήτη της;

### Ερωτήματα και για το προσωπικό

Πέρα από τα ασθενοφόρα, που, όπως προκύπτει, δεν διαθέτουν άδεια πιστοποίησης, ερώτημα παραμένει αν η εταιρεία απασχολεί νόμιμα δηλωμένο και ασφαλισμένο προσωπικό για τη λειτουργία τους, αν το προσωπικό διαθέτει το απαραίτητο πτυχίο διασώστη καθώς και αν έχουν λάβει την απαραίτητη πιστοποίηση διασώστη, όπως προβλέπεται από τον νόμο.

Από τη μεριά τους, πηγές της διοίκησης του «Ιπποκράτειου» που μίλησαν στην ΑΥΓΗ αναφέρουν ότι το νοσοκομείο καλύπτει τις ανάγκες του για δευτερογενείς διακομιδές με ένα ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ που έχει παραχωρηθεί στο νοσοκομείο και στο οποίο εργάζονται τέσσερις επικουρικοί εργαζόμενοι, καθώς και μέσω της συνεργασίας με ιδιωτική εταιρεία «μετά από έρευνα αγοράς», όπως χαρακτηριστικά ανέφερε η ίδια πηγή.

Πάντως η διοίκηση του ΓΝΘ «Ιπποκράτειο» είναι εκτεθειμένη, είτε γνωρίζει τα παραπάνω και παρ' όλα αυτά προχωρά στις απευθείας αναθέσεις προς τη συγκεκριμένη εταιρεία είτε τα αγνοεί.

Σε επικοινωνία μας με το τηλεφωνικό κέντρο της ιδιωτικής εταιρείας, ρωτήσαμε αν υπάρχει η δυνατότητα μεταφοράς ασθενούς με ιδιωτικό ασθενοφόρο και η απάντηση ήταν θετική. Μάλιστα, όπως επεσήμανε ο εργαζόμενος στο τηλ. κέντρο, η εταιρεία εδώ και 1,5 χρόνο είναι η μοναδική στη Θεσσαλονίκη που παρέχει τη συγκεκριμένη υπηρεσία, τονίζοντας μάλιστα ότι συνεργάζεται με τα δικαστήρια και με νοσοκομεία της πόλης απολύτως νόμιμα. Όλα αυτά μας γνωστοποιήθηκαν σε ένα σύντομο τηλεφώνημα, χωρίς να υπάρξει σχετική ερώτηση. Επιθετικό μάρκετινγκ, θα έλεγε κανείς...

Ιάσων Μπάντιος

Μόνο που τα συγκεκριμένα ασθενοφόρα δεν φέρουν επίσημες πινακίδες κυκλοφορίας, αλλά εκτυπωμένες πινακίδες σε χαρτί Α4, γεγονός που δημιουργεί ερωτήματα για τη νόμιμη κυκλοφορία τους ή όχι. Πώς είναι δυνατόν δύο ιδιωτικά ασθενοφόρα που συνεργάζονται με ένα δημόσιο νοσοκομείο και μεταφέρουν ασθενείς να μην φέρουν τις πιστοποιημένες πινακίδες από την Διεύθυνση Συγκοινωνιών του υπουργείου Μεταφορών;

Παράλληλα όμως, προκύπτουν ερωτήματα και σε σχέση με το ύψος του ποσού που λαμβάνει κάθε μήνα η ιδιωτική εταιρεία. Σύμφωνα με ανθρώπους που βρίσκονται στον χώρο της Υγείας, τα 22.643 ευρώ τον μήνα είναι ένα

