

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

**Ημερομηνία 14/10/2022 - 16/10/2022**

**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



# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

## ΑΡΘΡΑ

### 14/10/2022

- 1) [ΛΟΓΟΣ, Σελ. 8 ] [📄] 24ωρη απεργία της ΠΟΕΔΗΝ την Πέμπτη 20 Οκτωβρίου . . . . . 1

### 15/10/2022

- 2) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 29 ] [📄] Νοσούν και τα νοσοκομεία της Κρήτης . . . . . 2
- 3) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 13 ] [📄] Χιλιάδες υγειονομικοί έχασαν τη ζωή τους λόγω κορωνοϊού . . . . . 3
- 4) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 25 ] [📄] Η πανυγειονομική απεργία στις 20 Οκτώβρη δεν είναι «μία ακόμα απεργία» . . . . . 4
- 5) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 24 ] [📄] Βρετανικό Εθνικό Σύστημα Υγείας: Εγκληματικές οι ομοιότητες με την χώρα μας . . . . 5
- 6) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 1,12-13 ] [📄] Καταφύγιο ζωής για 1.477 παιδιά σε 94 δομές φιλοξενίας . . . . . 6
- 7) [ΡΟΛΙΤΙΣΑΛ, Σελ. 1,13 ] [📄] «ΕΠΡΕΠΕ ΝΑ ΕΧΟΥΝ ΕΠΙΣΤΡΕΨΕΙ ΧΘΕΣ ΟΙ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΙ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ» . . . . . 9
- 8) [ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ, Σελ. 3 ] [📄] Δραματική υποστελέχωση . . . . . 11
- 9) [ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ, Σελ. 1,12-13 ] [📄] «Το μεγάλο έγκλημα ήταν πως βρεθήκαμε "πλησίον" της οικίας του πρωθυπουργού» . . . . . 12
- 10) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 2 ] [📄] Νέα «Επείγοντα» . . . . . 15

### 16/10/2022

- 11) [ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 22-23 ] [📄] Η αυτοκτονία ενός ανεμβολίαστου παρία και η αναλγησία ενός υπουργού Υγείας . . . . . 16
- 12) [ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ, Σελ. 40 ] [📄] ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΠΛΗ ΑΠΕΙΛΗ COVID ΚΑΙ ΓΡΙΠΗΣ . . . . . 18
- 13) [ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ, Σελ. 41 ] [📄] Με νέο «πρόσωπο» τα Επείγοντα του Νοσοκομείου «Γεννηματάς» . . . . . 19

# 24ωρη απεργία της ΠΟΕΔΗΝ την Πέμπτη 20 Οκτωβρίου

Πηγή: ΛΟΓΟΣ

Σελ.: 8

Ημερομηνία έκδοσης: 14-10-2022

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 133.99 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 60

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## 24ωρη απεργία της ΠΟΕΔΗΝ την Πέμπτη 20 Οκτωβρίου



Απεργιακή κινητοποίηση εξήγγειλε η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) για την Πέμπτη 20 Οκτωβρίου.

Ειδικότερα, η ΠΟΕΔΗΝ προκηρύσσει στάση εργασίας για τους εργαζόμενους στην Αττική 8.00 – 15.00 και 24ωρη απεργία στην περιφέρεια, με παράλληλη συγκέντρωση στην Πλατεία Μαβίλη, στις 8:30 πμ. και πορεία προς το υπουργείο Υγείας.

«Τα νοσοκομεία υποφέρουν από την υποστελέχωση και την υποχρηματοδότηση. Η χρηματοδότηση εφέτος στα Νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας είναι μειωμένη σε σχέση με πέρυσι. Τρεις μήνες πριν το τέλος του έτους, και οι προϋπολογισμοί βρίσκονται στο κόκκινο. Υπάρχει αυξητική τάση αποχωρήσεων γιατρών, νοσηλευτών και λοιπού υγειονομικού προσωπικού από τα Νοσοκομεία λόγω των δυσμενών συνθηκών εργασίας και τους μισθούς πείνας που λαμβάνουμε» αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που επικαλείται η Ομοσπονδία, το υγειονομικό προσωπικό είναι εφέτος μειωμένο κατά 10.000 σε σχέση με τον περσινό Σεπτέμβριο (αποχωρήσεις χωρίς αναπλήρωση, αναστολές εργασίας κλπ). Ενώ οι 22.000 συμβασιούχοι αποτελούν έναν... προσωρινό πυλώνα των νοσοκομείων.



Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 29 Ημερομηνία έκδοσης: 15-10-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 542.45 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8215  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Νοσούν και τα νοσοκομεία της Κρήτης

Κραυγή αγωνίας από τους παθολόγους στα νοσοκομεία Χανίων, Ρεθύμνου, Ηρακλείου και Λασιθίου

**Μ**όνο διαλυμένη μπορεί να χαρακτηριστεί η εικόνα του Εθνικού Συστήματος Υγείας, με τον κίνδυνο η κατάσταση να γίνει μη αναστρέψιμη να είναι πιο ορατός από ποτέ, αν δεν αλλάξει άμεσα η πολιτική της υποστελέχωσης και της υποχρηματοδότησης.

Μετά τους νοσοκομειακούς γιατρούς της βόρειας Ελλάδας, που εξέπεμψαν μέσα στην εβδομάδα SOS για τα νοσοκομεία της Μακεδονίας και

**Καταγγέλλουν πως οι κλινικές λειτουργούν στο όριο ασφαλείας, με το μισό προσωπικό**

της Θράκης απειλώντας με μαζικές κινητοποιήσεις διαρκείας, και οι γιατροί της Κρήτης έστειλαν χθες το δικό τους μήνυμα απόγνωσης για την τραγική κατάσταση που επικρατεί στα νοσοκομεία του νησιού. Με εξαίρεση το ΠΑΓΝΗ, όπου η κατάσταση είναι διαχειρίσιμη, οι παθολόγοι στα νοσοκομεία Χανίων, Ρεθύμνου, Ηρακλείου και Λασιθίου μίλησαν για μια οριακή κατάσταση που κινδυνεύει να τινάξει στον αέρα το σύστημα, επισμαίνοντας στην ανακοίνωσή τους πως η πολιτική της υποστελέχωσης έχει οδηγήσει τις παθολογικές κλινικές να λειτουργούν στο όριο ασφαλείας με σχεδόν το μισό προσωπικό.

Όπως σημειώνεται στην ανακοίνωση,

στο Ρέθυμνο από τις έξι οργανικές θέσεις είναι καλυμμένες οι τρεις. Στο Βενιζέλειο από τις 13 θέσεις που έχουν οι δύο κλινικές είναι καλυμμένες οι 11. Στον Άγιο Νικόλαο από τις επτά θέσεις είναι καλυμμένες οι τέσσερις. Στην Ιεράπετρα, που έχει τέσσερις οργανικές θέσεις, είναι καλυμμένη η μία. Στη Νεάπολη σε δύο οργανικές θέσεις υπηρετεί ένας παθολόγος, που είναι κοντά στη σύνταξη. Στα Χανιά από τις 12 οργανικές θέσεις των δύο κλινικών είναι καλυμμένες οι εννιά. Δηλαδή σε σύνολο 44 θέσεων

σε αυτά τα νοσοκομεία είναι καλυμμένες οι 32.

Παράλληλα τονίζεται ότι μετά βίας γίνονται οι εφημερίες, καθώς πολλές φορές υπήρχε κάλυψη από άλλα νοσοκομεία, τα οποία όμως πλέον αντιμετωπίζουν ανάλογο πρόβλημα.

Η κατάσταση που παρατηρείται σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας αλλά και η συνειδητή άρνηση του θάνατου Πλεύρη να προχωρήσει στην υλοποίηση ενός προγράμματος ενίσχυσης του ΕΣΥ και αντιστροφής της καθοδικής πορείας που έχει οδηγήσει την Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) να κηρύξει πανελλαδική κινητοποίηση με 24ωρη απεργία στις 20 Οκτωβρίου.



Φωτό από την κινητοποίηση των γιατρών



# Χιλιάδες υγειονομικοί έχασαν τη ζωή τους λόγω κορωνοϊού

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 13

Ημερομηνία έκδοσης: 15-10-2022

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 71.47 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1720

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



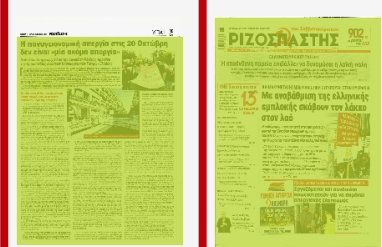
## Χιλιάδες υγειονομικοί έχασαν τη ζωή τους λόγω κορωνοϊού

ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ 4.500 εργαζόμενοι στις υπηρεσίες υγείας στη Βραζιλία έχασαν τη ζωή τους εξαιτίας της COVID-19, δίνοντας μάχη για να σώσουν ζωές, κατά τη διάρκεια της πανδημίας του νέου κορωνοϊού, σύμφωνα με αριθμούς που δημοσιοποίησε χθες η Public Services International, διεθνής συνμοσπονδία εργαζομένων του δημόσιου τομέα. Ανάμεσα στα θύματα ήταν 1.184 νοσοκόμες και νοσοκόμοι, εκ των οποίων 8 στις 10 ήταν γυναίκες, σύμφωνα με την οργάνωση, που συνδέεται με τον Διεθνή Οργανισμό Εργασίας του ΟΗΕ. Ο αριθμός αυτός δεν είναι πλήρης, καταγράφηκε από τον Μάρτιο του 2020 ως τον Δεκέμβριο του 2021, σύμφωνα με την Public Services International, που βασίστηκε σε δημόσια δεδομένα, όπως μεταδίδει το ΑΠΕ. Με πάνω από 687.000 νεκρούς έως τώρα, η Βραζιλία συνεχίζει να καταγράφει τον δεύτερο βαρύτερο αποθλιωτισμό θυμάτων της πανδημίας του νέου κορωνοϊού στον κόσμο, πίσω από τις ΗΠΑ, και τον τρίτο υψηλότερο αριθμό κρουσμάτων του SARS-CoV-2 (34,7 εκατ.), πίσω από τις ΗΠΑ και την Ινδία, κατά τα δεδομένα του υπουργείου Υγείας του μεγαλύτερου κράτους της Λατινικής Αμερικής.



# Η πανυγειονομική απεργία στις 20 Οκτώβρη δεν είναι «μία ακόμα απεργία»

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 25 Ημερομηνία έκδοσης: 15-10-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 992.03 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1450  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Η πανυγειονομική απεργία στις 20 Οκτώβρη δεν είναι «μία ακόμα απεργία»

### Ο «Ριζοσπάστης» συζητά με την Αφροδίτη Ρέτζιου, πρόεδρο της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας

Για τη μεγάλη μάχη της πανυγειονομικής απεργίας την Πέμπτη 20 Οκτώβρη ετοιμάζονται οι υγειονομικοί. Μετά από σχεδόν τρία χρόνια πανδημίας, με τα δημόσια νοσοκομεία και τις άλλες δομές δημόσιας Υγείας να βρίσκονται σε ακόμα χειρότερη κατάσταση, τους ιδιώτες να θησαυρίζουν και τους εργαζόμενους στο σύστημα Υγείας να μετράνε διарκώς και νέες απώλειες στο εισόδημά τους, ο απεργιακός τους αγώνας αποτελεί κορυφαία μάχη. Στην Αττική η απεργιακή συγκέντρωση θα πραγματοποιηθεί στις 20 Οκτώβρη, στις 8.30 π.μ. στην πλατεία Μαβίλη, από όπου οι υγειονομικοί θα πορευτούν στο προαγίο Υγείας απαιτώντας ουσιαστικά μέτρα για την προστασία της Υγείας του λαού, αυξήσεις στους μισθούς, αλλά και να πάρει πίσω η κυβέρνηση κάθε αντιδραστική αναδιάρθρωση που προώθησε στο πλαίσιο του «νέου ΕΣΥ» και της ένταξης της επιχειρηματικής δράσης. Για όλα τα παραπάνω ο «Ριζοσπάστης» συζητά με την πρόεδρο της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας, Αφροδίτη Ρέτζιου, στη συνέντευξη που ακολουθεί.

### Το «δεν πάει άλλο» που ακούγεται στους διαδρόμους να ακουστεί δυνατά τη μέρα της απεργίας

■ Στις 20 Οκτώβρη οι υγειονομικοί προχωρούν σε νέα απεργιακή κινητοποίηση. Σε ποια κατάσταση βρίσκεται το δημόσιο σύστημα Υγείας και τους εργαζόμενους σε αυτό; Τι λόγους έχει ένας υγειονομικός να απεργήσει;

■ Η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη του λαού μας συνεχώς χειροτερεύει. Η λειτουργία των δημοσίων μονάδων Υγείας βρίσκεται στο «κόκκινο». Τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας βουλιάζουν κάτω από το βάρος των τραγικών ελλείψεων σε προσωπικό, υποδομές και εξοπλισμό. Οι μακροχρόνιες λίστες αναμονής στα χειρουργεία, που όπως ο ίδιος ο υπουργός υγείας αναγκάστηκε πρόσφατα να ομολογήσει εξανάγκασαν τουλάχιστον το 30% των ασθενών να καταφύγουν στον ιδιωτικό τομέα για να χειρουργηθούν, είναι μόνο ένα από τα παραδείγματα της εκρηκτικής κατάστασης. Εξειδικευμένα τμήματα και κλινικές, που στήθηκαν χάρη στο μεράκι και την αγάπη για τη δουλειά και τον άρωστο από τους παλιότερους συναδέλφους, οι οποίοι τώρα βρίσκονται στα προθύρα της συνταξιοδότησης, απειλούνται με λουκέτο εξαιτίας του διαχρονικού εμπάρκου στις προσλήψεις. Όλη αυτή η γνώση και η εμπειρία που συσσωρεύτηκαν κινδυνεύουν να πεταχτούν στο καλάθι των αχρήστων. Την ώρα που οι ανάγκες του λαού μας τρέχουν, διευρύνονται, συσσωρεύονται, η κυβέρνηση τρέχει για να τελειώσει με τις εκκρεμότητες, τις αντιδραστικές μεταρρυθμίσεις που άφησαν στη μέση οι προηγούμενες κυβερνήσεις και οι οποίες σηματοδοτούν νέα επίθεση σε βάρος του δικαιώματος των ασθενών να σύγχρονες, απολύτως δωρεάν υπηρεσίες Υγείας. Παράδειγμα, η συνέχιση της μεταρρύθμισης της κυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ για την ΠΦΥ. Όταν ολοκληρωθεί, στην καλύτερη περίπτωση θα έχει 1 γιατρό για 2.000 ασθενείς. Αυτό όχι απλά δεν σημαίνει ολοκληρωμένη παροχή υπηρεσιών ΠΦΥ, αλλά ακόμα πιο στοιχειώδεις από τις σημερινές.

Παράλληλα η κυβέρνηση έχει στο σκαριά νομοσχέδιο για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη, οδοστρωτήρα για τα δικαιώματα των γιατρών του δημόσιου συστήματος Υγείας αλλά και των ασθενών. Ανάμεσα σε άλλα προβλέπει, αντί για μόνιμες προσλήψεις ειδικευμένων γιατρών, αγροτικοι ανειδίκευτοι γιατροί να μπαίνουν όπως - όπως τρέπουν, κατάργηση της αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών του ΕΣΥ, εκχώρηση των δευτερογενών διακομιδών (από το νοσοκομείο δηλαδή στο σπίτι) αποκλειστικά στους ιδιώτες. Για όλα τα παραπάνω, που μας στερούν τη δυνατότητα να προσφέρουμε τις υπηρεσίες που σήμερα υπάρχουν όλες οι προϋποθέσεις για να απολαμβάνει ο λαός μας απολύτως δωρεάν, αλλά και για τη συνεχιζόμενη εντατικοποίηση, τους καθηλωμένους μισθούς, τις απληρώτες για μήνες εφημερίες και ώρες, τη συνεχιζόμενη ομηρία των συναδέλφων μας επικουρικών και των συμβασιωχών, την άρνηση της κυβέρνησης να μας εντάξει στα ΒΑΕ, οι υγειονομικοί στις 20 Οκτώβρη αλλά και στις 9 Νοέμβρη απεργούμε.

Το «δεν πάει άλλο», το «φτάνει πια», που ακούγεται στους διαδρόμους των νοσοκομείων, να ακουστεί δυνατά στον δρόμο τη μέρα της απεργίας. Να πάρει απάντηση η κυβερνητική κοροϊδία των ελάχιστων προσλήψεων, των πενήνθρων αυξήσεων στους μισθούς μας.

■ Ωστόσο η κυβέρνηση υποστηρίζει ότι «το επικουρικό προσωπικό που ληγει η σύμβασή του στις 31/12 θα αναnevθεί όλο το 2023 και θα έχει αυξημένη μοριοδότηση», «είμαστε πια 1.305 ΜΕΘ (200 από τον ιδιωτικό τομέα) α-



Από τις πρόσφατες κινητοποιήσεις για τα παιδιατρικά νοσοκομεία

πό τις 550 που παραλάβαμε και έχουμε φτάσει πια στον ευρωπαϊκό μέσο όρο», «έχουμε τη 12η καλύτερη επίδοση στην ΕΕ των "27" στην υπερβάλλουσα θνητότητα». Πώς αποκωδικοποιούνται τα παραπάνω στην πραγματικότητα που βιώνει ο λαός;

■ Πράγματι θα αναγεθούν οι συμβάσεις του επικουρικού προσωπικού, δηλαδή θα συνεχιστεί η ομηρία τους, θα εξακολουθηθούν οι συνάδελφοι επικουρικοί και οι συμβασιωχοί να βρίσκονται σε ανασφάλεια και αβεβαιότητα για το μέλλον. Γιατί η αυξημένη μοριοδότηση που υποσχέται η κυβέρνηση δεν τους εξασφαλίζει ότι θα διοριστούν σε μόνιμη θέση. Από την άλλη, η ανανέωση των συμβάσεων δεν προσθέτει προσωπικό στα νοσοκομεία. Ενώ προσλαμβάνονται οι ίδιοι άνθρωποι.

Όσο για τις ΜΕΘ: Οι ΜΕΘ δεν φτιάχνονται αραιάζοντας κρεβάτια και αναπευσιαστές. Χρειάζονται εκπαιδευμένο και εξειδικευμένο προσωπικό. Κοιμάζον ότι προσεγγίσαμε τον «ευρωπαϊκό μέσο όρο», ο οποίος όπως αποδείχθηκε ήταν πολύ πίσω από τις ανάγκες. Ο «ευρωπαϊκός μέσος όρος» στέρεσε τη ζωή στο 97,7% από τους 1.018 διασωληνωμένους εκτός ΜΕΘ ασθενείς. Τα πλασαρίσματα της Ελλάδας στην κατάταξη για την υπερβάλλουσα θνητότητα προσφέρονται μόνο για τις άσφαρες αντιπαραθέσεις των αστικών κομμάτων, που υποκλίνονται στους «ευρωπαϊκούς μέσους όρους» οι οποίοι στοιχισαν τη ζωή σε εκατομμύρια ανθρώπους.

Τον μήνα Νοέμβριο του 2020 στην ΕΕ οι θάνατοι ξεπέρασαν κατά 40% τον μέσο όρο της περιόδου 2016 - 2019. Αυτό δείχνει ότι τα εμπροσματοποιημένα συστήματα Υγείας, τα «πρότυπα» και της σημερινής και των προηγούμενων κυβερνήσεων, δεν μπόρεσαν να αντιμετωπίσουν μια έκτακτη μεν, προβλέψιμη όμως ανάγκη. Το ζήτημα δεν είναι αν είχαμε λιγότερους ή περισσότερους θανάτους συγκριτικά με τη χώρα ή την άλλη χώρα, ή συγκριτικά με την περίοδο πριν την εκδήλωση της πανδημίας. Το ζήτημα είναι πόσες ζωές θα είχαν σωθεί αν το δημόσιο σύστημα Υγείας είχε το αναγκαίο προσωπικό, τις υποδομές και τον εξοπλισμό για να μπορεί να καλύψει το σύνολο των τρεχουσών και των έκτακτων αναγκών.

Αν και η υπερβάλλουσα θνητότητα είναι ένας όρος επιστημονικός, θα λέγαμε ότι η «υπερβάλλουσα θνητότητα» για τους λαούς, συγκριτικά με τις δυνατότητες της επιστήμης και της τεχνολογίας τον 21ο αιώνα, συνεχώς θα αυξάνεται, όσο η Υγεία είναι εμπόρευμα.

■ Το τελευταίο διάστημα βλέπουμε εστίες μάχης μέσα στα δημόσια νοσοκομεία, με καθοριστική τη συμβολή των σωματείων σε αυτά, όπως και της Ομοσπονδίας. Ποιες ξεχωρίζουν και τι δίνουν σε μια περίοδο που από τη μία ε-



ντείνεται η καταστολή και από την άλλη οι συστάσεις «αναμονής» για νέους «σωτήρες»;

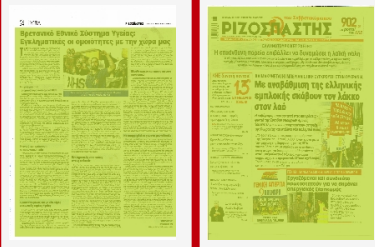
■ Το πρόσφατο παράδειγμα στο Νοσοκομείο Παιδών «Αγία Σοφία», όπου οι συνάδελφοί μας ξεσηκώθηκαν, απήγγησαν μαζί, οργάνωσαν κοινές κινητοποιήσεις με το Παιδών «Αγλαΐα Κυριακού» και το Παιδών Πεντέλης, με αποτέλεσμα να στριμώξουν την κυβέρνηση και τις διοικήσεις και να επιβάλουν μόνιμες προσλήψεις. Επίσης, η άμεση αντίδραση του Σωματείου Εργαζομένων στο ΠαΓΓΝΗ, που ανάγκασε τη διοίκηση να πάρει πίσω την απαράδεκτη απόφαση της να κλείσει τα φώτα και τα καλοριφέρ στο νοσοκομείο, και μάλιστα σε μια περίοδο που η κυβέρνηση διαφημίζει την ενεργειακή αναβάθμιση των νοσοκομείων μέσω του ΕΣΠΑ και του Ταμείου Ανάκαμψης, για να ταΐσει με «ζεστό» χρήμα τους ομίλους της Ενεργείας και τους κατασκευαστικούς ομίλους. Είναι παραδείγματα που δείχνουν τον δρόμο του οργανωμένου, μαζικού, συντονισμένου αγώνα. Είναι απάντηση σε όσους κλιμακωτά στήνουν αναμονής και ανοχής, αλλά και σε όσους καλούν σε αγώνες με ορίζοντα την κυβερνητική εναλλαγή, όπως οι συνδικαλιστές του ΣΥΡΙΖΑ, αλλά και οι δυνάμεις ΛΑΕ - ΑΝΤΑΡΣΥΑ καμουφλαρισμένα. Αρκεί να δει κανείς τις εξαγγελίες του Τοίρα στην ΔΕΘ για την Υγεία. Παρουσιάζει σαν ενίσχυση 5.500 προσλήψεις, όταν τα κενά είναι πάνω από 30.000. Από την άλλη, όταν μιλάει για «ένισχυση» αναφέρεται στην ενίσχυση του εμπροσματοποιημένου δημόσιου συστήματος Υγείας που ως κυβέρνηση προώθησε, π.χ. με τα DRG. Τιποτά καν δεν έχουμε να περιμένουμε. Έχουμε τη δύναμη, αν ξεσηκωθούμε, να «σωθούμε».

■ Και όλα αυτά γίνονται εν μέσω πανδημίας και διώξεων σε βάρος συνδικαλιστών, ξεκινώντας από εμάς, επειδή ως πρόεδρος της ΟΕΝΓΕ αρνηθήκατε να προσαρμοστείτε στον νόμο περιορισμού των διαδηλώσεων, και επεκτείνεται σε συναδέλφους σας και συνδικαλιστές από άλλους χώρους. Ποια είναι η απάντηση στα «διαδηλωτικόδικαια», στις υποδείξεις για «συμμόρφωση» με την πολιτική που συνθίβει τις ανάγκες του λαού;

■ Απόδειξη ότι οι αγώνες μας τους φοβίζονται είναι το ρεκόρ ποινικοποίησης της συνδικαλιστικής δράσης, ότι στήνουν στο εδώλιο του κατηγορουμένου τους υγειονομικούς που αγωνίζονται για το δικαίωμα του λαού στη δωρεάν Υγεία, τους οικοδόμους που αγωνίζονται ενάντια στους πλειστηριασμούς, ότι απολύουν πρωτοπόρους εργάτες. Η ένταση της καταστολής και του αυταρχισμού, όχι μόνο εδώ αλλά και στις άλλες χώρες της ΕΕ, π.χ. στη Φινλανδία, όπου η σοσιαλδημοκρατική κυβέρνηση ψήφισε νόμο με τον ψευδοπαραφορμά «για την ασφάλεια των ασθενών», που ουσιαστικά απαγορεύει το δικαίωμα στην απεργία για τους υγειονομικούς, αυτό δείχνει.

■ Ότι και να κάνουν δεν μας φοβίζουν, απεναντίας μας πειθαίνουν ακόμα περισσότερο. Όχι μόνο δεν σβήνουν αλλά ανθούν καθημερινά περισσότερες εστίες αντίστασης στα νοσοκομεία και στα ΚΥ, στους χώρους δουλειάς. Εμείς από την πλευρά μας θα κάνουμε ό,τι περνάει από το χέρι μας ώστε η πανυγειονομική απεργία στις 20 Οκτώβρη να μην είναι μία ακόμα απεργία, αλλά ένα βήμα κλιμακωπής μπροστά και στην πανεργατική πανελλαδική απεργία στις 9 Νοέμβρη. Δεν συμμορφωνόμαστε στις υποδείξεις τους. Δεν προσαρμόζομαστε.





## Βρετανικό Εθνικό Σύστημα Υγείας: Εγκληματικές οι ομοιότητες με την χώρα μας

Το Εθνικό Σύστημα Υγείας της Μ. Βρετανίας (NHS) αποτελεί το σύστημα Υγείας μιας από τις πιο ισχυρές καπιταλιστικές οικονομίες του πλανήτη, ίσως τον μεγαλύτερο εργοδότη της Βρετανίας και υπεύθυνο για την περίθαλψη όλων των κατοίκων της χώρας. Αποτελεί επίσης τη βάση σημαντικών κέντρων κλινικής έρευνας με ιατρικό και βιολογικό εξοπλισμό αιχμής και με καλά εκπαιδευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

Το NHS ιδρύθηκε το 1948 κάτω από την πίεση των διεκδικήσεων του εργατικού κινήματος στην Αγγλία για ένα καθολικό και ελεύθερης πρόσβασης σύστημα Υγείας, κάτω από την πίεση των βερετέρων του Β' Παγκοσμίου Πολέμου αλλά και των κατακτήσεων στη Σοβιετική Ένωση στον τομέα της Υγείας.



Για τις πρώτες απεργιακές κινητοποιήσεις μετά από 100 χρόνια ετοιμάζονται οι νοσηλευτές του NHS

### Η εμπειρία από το εμπορευματοποιημένο NHS

Εβδομήντα τέσσερα χρόνια μετά η εικόνα του NHS χαρακτηρίζεται από μεγάλες ελλείψεις σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Οι κενές θέσεις εργασίας έφτασαν τις 132.139 με αντίστοιχα μεγάλες ελλείψεις στα κέντρα αποκατάστασης.

Οι ελλείψεις αυτές έχουν αποτέλεσμα την εξουθένωση του προσωπικού των νοσοκομείων, πολλές ώρες αναμονή για να εξεταστεί ένας ασθενής στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, ασθενείς παραμένουν περισσότερο απ' ό,τι χρειάζεται για νοσηλεία στο νοσοκομείο, με αποτέλεσμα να υπάρχουν ελλείψεις σε κλίνες νοσηλείας (1 στα 7 νοσοκομειακά κρεβάτια καταλαμβάνονται από ασθενείς που περιμένουν να διακινηθούν σε κέντρα αποκατάστασης) και τεράστιες πλέον καθυστερήσεις για ραντεβού στα ιατρεία Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (GP surgeries).

Με αφορμή τη συζήτηση που ανοίγει το Τμήμα Υγείας της ΚΕ του ΚΚΕ με την έκδοση του βιβλίου «Πανδημία COVID-19. Ο καπιταλισμός στη Δύση του», αξίζει να δούμε μερικά στοιχεία από τη Μ. Βρετανία κατά τις πρώτες φάσεις της πανδημίας αλλά και την κατάσταση που επικράτησε στο σύστημα Υγείας σήμερα. Μάλλον οι ομοιότητες είναι πολύ περισσότερες από τις διαφορές με το ελληνικό Εθνικό Σύστημα Υγείας.

### Η ανισότιμη επίπτωση στην εργατική τάξη

Υπενθυμίζεται ότι κατά την έναρξη της πανδημίας η Μ. Βρετανία «εξαώρισε» μη παίρνοντας περιοριστικά μέτρα, ενώ οι κινικές δηλώσεις του τότε πρωθυπουργού, Μπόρις Τζόνσον, περί «ανοσίας της αγέλης», όταν ακόμα και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας καλούσε για δραστικά μέτρα περιορισμού των κοινωνικών επαφών, προκάλεσαν αναρίθμητες. Οι καθυστερήσεις στην αυστηροποίηση των προληπτικών μέτρων, όπως η χρήση μάσκας, είχαν επίσης τραγικές επιπτώσεις. Με σημερινές μετρήσεις στη Βρετανία από την έναρξη της καταγραφής της πανδημίας COVID-19 έχουμε 23,7 εκατομμύρια μολύνσεις και 207.000 καταγεγραμμένους θανάτους, με ιδιαίτερη επίπτωση στα φτωχά στρώματα των πιο πυκνοκατοικημένων περιοχών, των μητροπόλεων του καπιταλισμού. Ενδεικτικά, στο Λονδίνο, έως τον Μάρτιο του 2021, τα κρούσματα ανέρχονταν σε 7.816 ανά 100.000 Λονδρέζους, την ώρα που στην υπόλοιπη χώρα ήταν 6.260 ανά 100.000 πληθυσμού, η θνητότητα ήταν 264 ανά 100.000, σε αντίθεση με τους 187 θανάτους ανά 100.000 πληθυσμού, ενώ κατά τη διάρκεια του πρώτου έτους της πανδημίας το 20% των πιο φτωχών συνολικών παρουσίες 23% περισσότερους θανάτους από ό,τι το 20% των πιο πλούσιων.

### Προστατευμένοι και με νέα κέρδη ο ιδιωτικός τομέας Υγείας

Επίσης, μέσα σε μια νύχτα εισήχθησαν πρωτόκολλα κατηγοριοποίησης των ασθενών για το ποιο παίρνουν προτεραιότητα για διασωλήνωση και ποιοι όχι. Και την ώρα που οι κλίνες στα δημόσια νοσοκομεία γέμιναν ασφυκτικά και τα κρεβάτια στις ΜΕΘ έφτασαν να μοιάζουν εidos πολυτελείας, οι ιδιωτικές κλινικές έμειναν «παράτηρες».

Ενδεικτικά πάλι, η βρετανική κυβέρνηση από την αρχή κιόλας της πανδημίας έδειξε τις προθέσεις της, που κινούνταν αποκλειστικά στην κατεύθυνση στήριξης των μεγάλων επιχει-

ρηματικών ομίλων. Δύο βδομάδες πριν ανακοινωθεί το πρώτο λοκντάουν η κυβέρνηση του Μπόρις Τζόνσον ανακοίνωσε ένα πακέτο στήριξης 330 δισεκατομμυρίων λιρών (15% του Α-ΕΠ) προκειμένου να εξασφαλιστεί η ρευστότητα πρωτίστως των μεγάλων επιχειρήσεων. Γαλαντόμοι υπήρξαν με τον «γαλαζοχρυσάιμο» ιδιωτικό τομέα Υγείας, που αντί για επίταξη προσέφεραν σωτήρια συμβόλαια στήριξης του αυξανόμενου μόνο κατά 8% τις διαθέσιμες κλίνες για το NHS.

Τους πρώτους μήνες της πανδημίας είχε γίνει συμφωνία με τον ιδιωτικό τομέα να παραχωρήσει 26 νοσοκομεία με 8.000 κρεβάτια, 680 χειρουργεία, 10.000 νοσηλευτές και πάνω από 700 γιατρούς, ώστε να παρέχουν περιθαλψη σε ασθενείς που νοσηλεύονταν από COVID-19. Η συμφωνία που έγινε περιλάμβανε το ότι το κράτος θα αναλάμβανε όλο το κόστος για τις ανάγκες περιθαλψης στον ιδιωτικό τομέα, συμπεριλαμβανομένων των νοσηλίων και της πληρωμής του προσωπικού, και υπολογίστηκε ότι έφτασε τα 1,56 δισ. ευρώ για το 2020. Ο μεγαλύτερος ιδιωτικός όμιλος Υγείας της χώρας, που συνηγορείται με το NHS, η «HCA Healthcare», είχε αύξηση τζίρου 81% στη διετία 2019 - 2021. Η πανδημία υπήρξε επίσης η κατάλληλη ευκαιρία για τις φαρμακευτικές εταιρείες να θησαυρίσουν (διαγνωστικά τεστ, εμβόλια) και οι κολοσσοί του κλάδου μέτρησησαν υπέρογκα κέρδη.

### Εγκληματικές επιπτώσεις στους ασθενείς

Σχεδόν ένα εκατομμύριο προληπτικοί έλεγχοι για τον καρκίνο του μαστού ακυρώθηκαν, ενώ τον Απρίλιο του 2021, 4,6 εκατομμύρια προγραμματισμένα χειρουργεία είχαν καθυστερήσει, με 300.000 από αυτά να πραγματοποιούνται περισσότερο από έναν χρόνο μετά. Οι καθυστερήσεις είχαν ως αποτέλεσμα την αύξηση της θνησιμότητας σε όλους τους τύπους καρκίνου. Για παράδειγμα, για ασθενείς με καρκίνο του μαστού, των οποίων η διάγνωση έγινε τα τελευταία πέντε χρόνια, η θνησιμότητα αυξήθηκε κατά 9,6%. Πρόσφατη έρευνα αποδεικνύει ότι οι πολιτικές που ακολουθούν οι αστικές κυβερνήσεις την 7ετία 2012 - 2019 είχαν ως αποτέλεσμα 335.000 περισσότερους θανάτους σε σχέση με τα στατιστικά δεδομένα της περιόδου 1981 - 2011, μιας και το μειωμένο εισόδημα, η κακή διατροφή, η κοινωνική απομόνωση σχετίζονται άμεσα με την αύξηση της θνησιμότητας του πληθυσμού.

Έρευνα που διεξήχθη από τη Macmillan cancer support, τονίζει την κρίσιμότητα της κατάστασης για τους καρκινοπαθείς μιας και χρειάζεται να περιμένουν αρκετούς μήνες έως ότου λάβουν το ειδικό επίδομα που δικαιούνται οι χρόνιες πάσχοντες, με αποτέλεσμα να αντιμετωπίζουν πρόβλημα επιβίωσης και να μένουν πίσω στις απαραίτητες θεραπείες (να κάνουν ραντεβού για χημειοθεραπεία επειδή δεν μπορούν να καλύψουν τα έξοδα μετακίνησης). Υπάρχουν ασθενείς που μπορεί να περιμένουν έως και 3 μήνες μέσα στο νοσοκομείο για επίπλευσα επέμβαση By Pass, ενώ το κόστος για τη διενέργεια της επέμβασης στον ιδιωτικό τομέα μπορεί να κοστίζει κατά μέσο όρο 17.500 λίρες.

Η χρόνια εμπορευματοποίηση του NHS δεν περιορίζεται μόνο στη νοσοκομειακή περιθαλψη. Στην οδοντιατρική περιθαλ-

ψη η κατάσταση είναι δραματικότερη, με τον κόσμο πλέον να καταφεύγει σε λύσεις απελπίσας. 1 στους 5 Βρετανούς καταφεύγει σε ΔΙΥ οδοντιατρική («κάντο μόνος σου») και τα 2/3 των ενήλικων Αγγλών δεν έχουν επισκεφτεί οδοντίατρο από τις πρώτες μέρες έναρξης της πανδημίας. Επιπλέον, από την έναρξη της πανδημίας 3.000 οδοντίατροι έχουν εγκαταλείψει το NHS, ενώ οι λίστες αναμονής για θεραπευτικά φτάνουν έως και τα 6 χρόνια.

### Εξουθενωμένο και απροσπάτετο προσωπικό

Σύμφωνα με έρευνα που πραγματοποιήθηκε τον Δεκέμβριο του 2020, το υγειονομικό προσωπικό στη Βρετανία είχε 9 φορές αυξημένες πιθανότητες σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό να νοσήσει από COVID-19. Τα «χειροκροτήματα» και οι καμπίνας υποστήριξης του προσωπικού και στη Βρετανία έμειναν στα λόγια. Η ετήσια αύξηση του 3% για το 2021 είναι απλά προσβλητική, την ίδια ώρα που ο πληθωρισμός ανεβαίνει στα ύψη. Για το νοσηλευτικό προσωπικό τα στοιχεία είναι αποκαρδιωτικά. Οι νοσηλευτές πληρώνονται λιγότερο απ' ό,τι 10 χρόνια πριν. Σε Αγγλία, Β. Ιρλανδία και Ουαλία οι απολαβές έχουν μειωθεί κατά 11% (στοιχεία από RCN). Σύμφωνα με άρθρο του BBC, 40.000 νοσηλευτές έφυγαν από το NHS μέσα σε ένα χρόνο, την ίδια στιγμή που, σύμφωνα με στοιχεία που δημοσιεύουν, οι κενές οργανικές θέσεις ξεπερνούν τις 100.000 για το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό (ανάλυση του Nuffield trust think tank για το BBC). Επιπλέον, τα δημοσιεύματα για επαγγελματίες Υγείας που καταφεύγουν σε food banks είναι καθημερινά. Πολλοί είναι επίσης οι γιατροί που σκέφτονται ή έχουν ήδη αποχωρήσει από το NHS αφού πέρα από τις περικοπές στις αποδοχές τους πρόσφατα νομοθετήθηκαν αλλαγές στο συνταξιοδοτικό τους σύστημα με αύξηση της φορολόγησης που έχει ως αποτέλεσμα μείωση του εισοδήματος των γιατρών που συνταξιοδοτούνται.

### Να απορριφθεί το γνωστό ψευδοδίπολο

Η πορεία του NHS αποτελεί ένα από τα αγαπημένα θέματα αντιπαράθεσης Εργατικών και Συντηρητικών, αφήνοντας βεβαίως εκτός ατζέντας το βασικό ζήτημα, τη σταδιακή ιδιωτικοποίηση - περαιτέρω εμπορευματοποίηση του NHS.

Η νέα πρωθυπουργός, Λίζ Τρας, υπόσχεται χρηματοδότηση του συστήματος με ποσά που είναι αρκετά πιο κάτω από τις ανάγκες, ενώ για την έλλειψη ιατρονοσηλευτικού προσωπικού προτείνει να προσελκυστούν γιατροί και νοσηλευτές από ξένες χώρες εκτός ΕΕ. Οι Εργατικοί υπόσχονται τη «μεγάλη ανανέωση», με έμφαση στις νέες τεχνολογίες και τις δυνατότητες που αυτές δίνουν, χωρίς να λένε κουβέντα για τη συνεχιζόμενη ιδιωτικοποίηση του NHS.

Και οι δύο κρύβουν ότι η πολιτική της εμπορευματοποίησης και υποχρηματοδότησης της Υγείας δεν είναι φαινόμενο που ξεκίνησε με την έναρξη της πανδημίας αλλά αυτή λειτούργησε σαν μεγεθυντικός φακός στα χρόνια προβλήματα που προκαλεί η λογική του κόστους - οφέλους που υπηρέτησαν.

Αυτές οι συναυσιώσεις επιβεβαιώνουν την εκτίμηση του ΚΚΕ ότι τα δύσκολα για την υγεία της εργατικής τάξης και των λαϊκών στρωμάτων είναι επίσης μπροστά σε όλες τις χώρες και ότι όσο οι υπηρεσίες Υγείας αντιμετωπίζονται ως κόστος και εμπόρευμα, οι ασθενείς θα επιβαρύνονται από την αθλιότητα των πενήχρων προϋπολογισμών και των ελάχιστων παροχών και η πλειοψηφία των υγειονομικών θα είναι λεηλατημένη.

Αποτελεί μονόδρομο η πάλι μέσα από το οργανωμένο κίνημα, η αγωνιστική συμπεριφορά με το ΚΚΕ που ανοίγει δρόμους για την ανατροπή, για αποκλειστικά δημόσια δωρεάν συστήματα Υγείας, με κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δράσης.

ΥΓ: Το επόμενο διάστημα τα σωμάτια των νοσηλευτών καλούν σε ψηφοφορία για απεργιακές κινητοποιήσεις, απορρίπτοντας την ετήσια αύξηση 1.400 λιρών για το 2022 και υιοθετώντας ως άμεσο αίτημα αύξησης 12% και κάλυψη των κενών οργανικών θέσεων εργασίας. Αν παρθεί απόφαση για απεργιακές κινητοποιήσεις θα είναι οι πρώτες ύστερα από περίπου 100 χρόνια για τον κλάδο. Αντίστοιχες προετοιμασίες γίνονται από τον κλάδο της μαιευτικής και τους φυσικοθεραπευτές...

Γιώτα ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΥ

Νοσηλεύτρια στο NHS.

Μέλος της ΕΟΕ της ΤΟ Βρετανίας του ΚΚΕ



# Καταφύγιο ζωής για 1.477 παιδιά σε 94 δομές φιλοξενίας

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,12-13 Ημερομηνία έκδοσης: 15-10-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1450.2 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 3480  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ





ΜΕΙΩΝΕΤΑΙ Ο ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΟΥΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΠΑΙΔΩΝ ΚΑΙ Ο ΧΡΟΝΟΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΤΟΥΣ ΣΕ ΑΥΤΑ

# Καταφύγιο ζωής για 1.477 παιδιά σε 94 δομές φιλοξενίας

**Σ**τους ακατάλληλους για φιλοξενία χώρους των τριών παιδιατρικών νοσοκομείων της Αττικής μένουν ακόμη και μήνες παιδιά που απομακρύνονται από τις οικογένειές τους με εισαγγελική παραγγελία. Πρόκειται για ένα πρόβλημα διαχρονικό που όμως έχει αρχίσει να εξομαλύνεται καθώς, όπως επιβεβαιώνουν εργαζόμενοι, πλέον τα παιδιά απορροφούνται ταχύτερα σε σχέση με παλιότερα στις κατάλληλες δομές. Σήμερα λειτουργούν σε όλη τη χώρα 94 εξειδικευμένες δομές που φιλοξενούν 1.477 ανήλικους όπου οδηγούνται κατόπιν εισαγγελικής παραγγελίας.

**ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**  
mgeorganta@e-typos.com

Μένουν μόνο εννέα κρεβάτια για τα άρρωστα παιδιά. Είναι γεμάτη η κλινική και όταν εφημερεύει αναγκάζονται να βάζουν ράντζα στους διαδρόμους για να νοσηλεύουν τα άρρωστα παιδιά», σημειώνει, προσθέτοντας ότι σίγουρα η κατάσταση δεν είναι όπως πριν από πέντε χρόνια όταν τα τρία παιδιατρικά νοσοκομεία είχαν 100 παιδιά με εισαγγελική παραγγελία. Επιπλέον, έχει μειωθεί το διάστημα που μένουν μέσα στα νοσο-

## ΠΟΕΔΗΝ

**Στα Παιδών «Η Αγία Σοφία», «Παναγιώτη και Αγλαΐας Κυριακού» και στο Παιδών Πεντέλης φιλοξενούνται σήμερα περίπου 50 παιδιά. Ο μέσος όρος παραμονής εντός νοσοκομείου κυμαίνεται από μία εβδομάδα έως και τρεις μήνες**

κομεία. Ο μέσος όρος παραμονής εντός νοσοκομείου έως ότου αποφασιστεί από εισαγγελέα πού θα μείνουν, κυμαίνεται από μία εβδομάδα έως και τρεις μήνες.

Ειδικά σε ό,τι αφορά στο Παιδών «Η Αγία Σοφία», το οποίο βρισκόταν συχνά για τον συγκεκριμένο λόγο στο επίκεντρο της επικαιρότητας πριν την πανδημία και οι εργαζόμενοι έχουν προχωρήσει πολλές φορές σε παραστάσεις διαμαρτυρίας, αυτή την περίοδο η κατάσταση δείχνει εξομαλυνμένη. «Παλιά τα προβλήματα ήταν περισσότερα. Τώρα

έχει καταλαγιάσει, φεύγουν πιο γρήγορα τα παιδιά. Ωστόσο συνεχίζουμε να δεχόμαστε από όλη την Ελλάδα», σημειώνει στον «Ε.Τ.» ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων του παιδιατρικού νοσοκομείου, Δημοσθένης Κωνσταντόπουλος.

Η ηλικία των ανηλίκων που μπαίνουν στα νοσηλευτικά ιδρύματα είναι συνήθως έως 14 ετών, ενώ δέχονται μαζί τους έως και 16 ετών. Παρόλο που η φροντίδα τους είναι κατά γενική ομολογία άριστη, ο χώρος του νοσοκομείου δεν είναι ενδεδειγμένος για φιλοξενία, καθώς είναι χώρος προορισμένος για νοσηλεία. «Στα ψυχιατρικά νοσοκομεία όταν υπάρχει εισαγγελική παραγγελία δεν περνά πρώτα ο ασθενής από γενικό νοσοκομείο να κάνει ιατρικές εξετάσεις. Παραπέμπεται από το ψυχιατρικό νοσοκομείο για όποια εξέταση χρειάζεται. Το πρόβλημα θα λυθεί εάν η εισαγγελική παραγγελία γίνεται για φιλοξενία σε προνοιακές δομές. Κάποιες από αυτές να έχουν εφημερία και από τις προνοιακές δομές φιλοξενίας να μεταφέρονται για εξετάσεις και μόνο στα παιδιατρικά νοσοκομεία», σημειώνει ο κ. Γιαννάκος.

Επειδή συνήθως είναι παιδιά που έχουν υποστεί βία σε όποια τη μορφή, χρειάζονται υποστήριξη και είναι δύσκολο να εγκλιματιστούν στο νοσοκομείο, με αποτέλεσμα να αναστατώνεται η λειτουργία των κλινικών. «Υπάρχει επικινδυνότητα για τα ίδια, τα νοσηλευόμενα παιδιά και το προσωπικό», προσθέτει ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, περιγράφοντας ένα περιστατικό πριν από λίγες ημέρες, με 13χρονο παιδί το οποίο είχε ακουαφόρτε και απειλούσε τις νοσηλεύτριες. ■

## Ο ΧΑΡΤΗΣ ΚΑΙ Η ΔΙΑΔΡΟΜΗ ΤΩΝ ΑΝΗΛΙΚΩΝ



## Απομάκρυνση-εξήρες των ανηλίκων από τα νοσοκομεία

**Η ΤΑΧΥΤΕΡΗ** απομάκρυνση των ανηλίκων από τα νοσοκομεία συμπίπτει με μια περίοδο που έχουν οργανωθεί οι προνοιακές δομές, με ευθύνη τη υπηρεπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, Δόμνας Μικαηλίδου.

Συνολικά στη χώρα λειτουργούν 94 δομές για παιδιά, οι 33 εκ των οποίων στην Αττική. Σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης, για το δεύτερο τρίμηνο του 2022, σε μονάδες παιδικής προστασίας φιλοξενούνταν 1.477 ανήλικοι. Τα 222 βρίσκονται προς υιοθεσία ή αναδοχή, ενώ επιπλέον 687 με Ατομικό Σχέδιο Οικογενειακής Αποκατάστασης βρίσκονται προς υιοθεσία ή αναδοχή. Οι ανήλικοι που επιστρέφουν στη φυσική οικογένεια είναι 169 και όσοι δεν έχουν αποκατάσταση σε οικογένεια

είναι 233. Σημειώνεται ότι στο Εθνικό Μητρώο Ανηλίκων καταγράφονται οι ανήλικοι που διαβιούν στις 94 Μονάδες Παιδικής Προστασίας, εκ των οποίων 29 είναι ΝΠΔΔ, 55 ΝΠΙΔ (το β' τρίμηνο 2022 υπήρξε αναστολή λειτουργίας 1 ΝΠΙΔ Δομής), 3 ΝΠΔΔ Δομές εποπτευόμενες από το υπουργείο Δικαιοσύνης και 7 ΝΠΙΔ δομές φιλοξενίας Ασυνόδευτων Ανηλίκων.

Οι δομές ελέγχονται επισταμένα από τις υπηρεσίες της αρμόδιας υπηρεπουργού για την τήρηση όλων των απαραίτητων προδιαγραφών (όπως υλικοτεχνική υποδομή, εξειδικευμένο προσωπικό κ.ά.) καθώς με αυτά τα κριτήρια επικορηγούνται κάθε χρόνο (περίπου 30 εκατ. ευρώ για όλη την Ελλάδα).

## ΚΙΒΩΤΟΣ ΓΙΑ ΜΙΚΡΟΥΣ,

# 233 ψυχές

«**ΑΠΟ ΤΗ ΜΙΑ** τους το είχα υποσχεθεί στο σπίτι, θα το κρατούσα για πάντα μουσικό! Από την άλλη εδώ στο «Χαμόγελο» έμαθα πως όταν ένα μουσικό με κάνει να ντρέπομαι και να φοβάμαι, τότε είναι επικίνδυνο να το κρατάω μέσα μου. Μπορεί να κινδυνεύω εγώ ή κάποιος άλλος, κρατώντας το μουσικό... Είναι και αυτό το μικρό κοριτσάκι, η κόρη του πατριού μου που θα μπορούσε να περάσει τα ίδια. Η μαμά μου υποσχέθηκε ότι δεν θα ξανασυμβεί και μου ζήτησε να το κρατήσουμε μουσικό. Ομως ξαναέγινε...». Είναι μια απο τις ιστορίες παιδιών που έφεσαν θύματα σεξουαλικής κακοποίησης και βρήκαν καταφύγιο στο «Χαμόγελο του Παιδιού».

Σταθερά τα τελευταία 27 χρόνια το «Χαμόγελο του Παιδιού» βρίσκεται δίπλα σε παι-

## ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟ Α' ΕΞΑΜΗΝΟ

♦ 122.611 κλήσεις στις Γραμμές 116111, 1056, 116000 και διαχείριση 25 υποθέσεων ανά ημέρα.

♦ 114.147 κλήσεις διαχειρίστηκε η Γραμμή SOS 1056 με 10 υποθέσεις παιδιών ανά ημέρα.

♦ 2.387 κλήσεις και 327 μηνύματα μέσω CHAT 1056 διαχειρίστηκε η Γραμμή 116111.


♦ 27% η αύξηση στις ανώνυμες και επώνυμες αναφορές.

♦ 39,09% (1.060 παιδιά) των καλούντων στη Γραμμή 116111 κάλεσε για δικό του πρόβλημα.



**ΠΟΥ ΧΡΗΣΟΥΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ**

<b>233</b> ανήλικοι δεν αποκαθίστανται σε οικογένεια	<b>142</b> ανήλικοι περίπου με γνωμάτευση αναπηρίας στις δομές παιδικής προστασίας	<b>30</b> εκατ. ευρώ περίπου η ετήσια επιχορήγηση
---------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------



\* Στοιχεία β' τριμήνου 2022 του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης.  
\*\* Ατομικό Σχέδιο Οικογενειακής Αποκατάστασης (ΑΣΟΑ): Το σχέδιο το οποίο συντάσσεται για κάθε ανήλικο που φιλοξενείται σε Μονάδα Παιδικής Προστασίας και Φροντίδας, και επομένως εγγράφεται στο Ειδικό Μητρώο Ανηλίκων της Μονάδας που τον φιλοξενεί, καθώς και στο Εθνικό Μητρώο Ανηλίκων. Το ΑΣΟΑ περιλαμβάνει αιτιολογημένη πρόταση αποκατάστασης του ανηλίκου με βάση τις εξατομικευμένες ανάγκες και το βέλτιστο συμφέρον του.

## ΕΦΗΒΟΥΣ ΚΑΙ ΝΕΟΥΣ

### βρίσκουν ξανά «Χαμόγελο»

διά που έχουν υποστεί σωματική ή σεξουαλική βία, εγκατάλειψη, είτε βιώνουν ακραία φτώχεια. Οι αριθμοί που έρχονται κατά καιρούς στο φως σοκάρουν. Σήμερα, στα έντεκα Σπίτια του Οργανισμού μεγαλώνουν 233 παιδιά και σπηρίζονται 89 ενήλικα.

#### Φρίκη

«Καθημερινά δεκάδες παιδιά πεθαίνουν ψυχικά και σωματικά από τη φρίκη της σεξουαλικής κακοποίησης ενώ αυτό συνεχίζει να “μένει μυστικό”, αναφέρει το «Χαμόγελο του Παιδιού», το οποίο για μια ακόμη φορά, με αφορμή την υπόθεση σεξουαλικής κακοποίησης του 12χρονου κοριτσιού στον Κολωνό, επισημαίνει ότι ακόμη και στις πιο δύσκολες καταστάσεις και στα αδιέξοδα που βιώνουν τα παιδιά, αλλά και οι οικογένειές τους μπορούν να αναζητήσουν βοήθεια έχοντας

δωρεάν και άμεση πρόσβαση σε ενημέρωση και υποστήριξη.

Σύμφωνα με τα στοιχεία, μόνο το α' εξάμηνο του 2022 ο Οργανισμός προσέφερε φιλοξενία σε 262 παιδιά. Την ίδια περίοδο, έλαβε 557 ανώνυμες και επώνυμες αναφορές κακοποίησης και παραμέλησης που αφορούσαν στο σύνολό τους 964 παιδιά. Θλιβερό είναι και το στοιχείο που αναφέρει αύξηση της τάξεως 62% στα αιτήματα φιλοξενίας που έλαβε το «Χαμόγελο του Παιδιού» από τις αρμόδιες αρχές καθώς και αύξηση 46% στον αριθμό των παιδιών.

Όπως ιδιαίτερα σοκαριστικό είναι και το γεγονός ότι τους τελευταίους 17 μήνες το «Χαμόγελο του Παιδιού» χειρίστηκε 25 υποθέσεις εφήβων τα οποία έφυγαν από το σπίτι τους με στόχο να συναντήσουν ένα άτομο που γνώρισαν σε εφαρμογές κοινωνικής δικτύωσης.

# «ΕΠΡΕΠΕ ΝΑ ΕΧΟΥΝ ΕΠΙΣΤΡΕΨΕΙ ΧΘΕΣ ΟΙ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΙ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ»

Πηγή: POLITICAL Σελ.: 1,13 Ημερομηνία έκδοσης: 15-10-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 903.48 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΑΝΔΡΕΑΣ  
ΞΑΝΘΟΣ**

Βουλευτής Ρεθύμνου  
με τον ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ

«ΕΠΡΕΠΕ ΝΑ ΕΧΟΥΝ  
ΕΠΙΣΤΡΕΨΕΙ ΧΘΕΣ  
ΟΙ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΙ  
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ»

ΣΕΛ. 13



«**Η** εμμονή του **υπουργού Υγείας** σε ένα ακραία τιμωρητικό μέτρο οδηγεί χιλιάδες εργαζόμενους στη φτώχεια και στην αναξιοπρέπεια και στερεί από το ΕΣΥ πολύτιμο προσωπικό», μας επισημαίνει ο τομεάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ Ανδρέας Ξανθός.



στον Γιάννη Σπ. Παργινό  
parginos@paraskhnio.gr

Ο πρώην υπουργός προσθέτει πως «όπως δεν συζητείται το πού θα βρεθούν χρήματα για αεροπλάνα και φρεγάτες, έτσι πρέπει να θεωρούμε αυτονόητη υποχρέωση της Πολιτείας να ενισχύει το δημόσιο σύστημα υγείας». Κρίνει, δε, ότι ο ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ είναι «ετοιμοπόλεμος» μπροστά σε μια σκληρή αναμέτρηση που θα είναι «ντέρμπι», ενώ θεωρεί «μείζον θέμα να πειστούν το κομμάτι της κοινωνίας που δοκιμάζεται και ο κόσμος της απογοήτευσης και της αποχής ότι υπάρχει εναλλακτικό σχέδιο», που «μια νέα προοδευτική κυβέρνηση μπορεί να το υλοποιήσει».

### Παρατηρείται μια λειτουργική κατάρρευση του ΕΣΥ. **Νοσοκομεία χωρίς γιατρούς, με ελλειμματικό τεχνολογικό εξοπλισμό. Τις παίζει:**

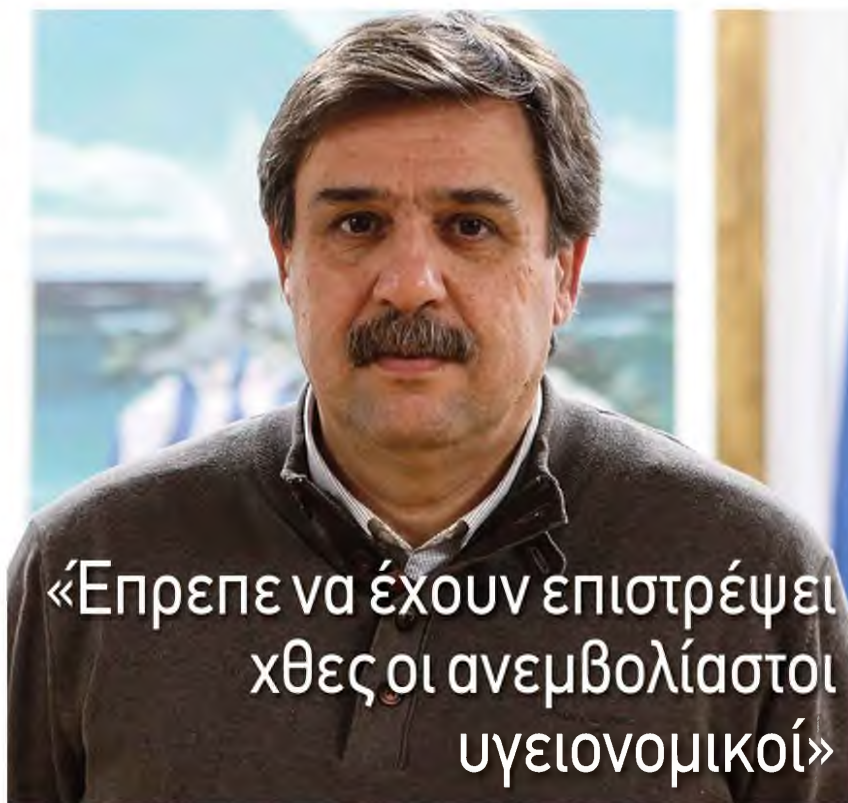
Η αιτία της πλήρους αποδιοργάνωσης του ΕΣΥ και του κύματος παραιτήσεων και φυγής των νέων γιατρών δεν είναι η πίεση της πανδημίας αλλά η πολιτική επιλογή της κυβέρνησης να μη στηριχθεί στον απαιτούμενο βαθμό η δημόσια περίθαλψη, από το πρωτοβάθμιο και προνοσοκομειακό επίπεδο μέχρι τα ΤΕΠ, τις κλινικές Covid, τις ΜΕΘ και τη μετανοσοκομειακή φροντίδα.

Αυτό οδήγησε στην τραγωδία των 33.000 θανάτων (πολλοί από τους οποίους ήταν αποτρέψιμοι) και στη δραματική επιδείνωση των ανισοτήτων στη φροντίδα υγείας (τριπλασιάστηκαν οι ακάλυπτες υγειονομικές ανάγκες των πολιτών λόγω του μπλακ άουτ των δημόσιων δομών).

Η νεοφιλελεύθερη ιδεολογία της κυβέρνησης Μητσοτάκη για λιγότερο κράτος και περισσότερη αγορά στην υγεία είναι πίσω από την υγειονομική καταστροφή.

### Σε μια περίοδο με πλείστα προβλήματα στην οικονομία, με υπέρογκο δημόσιο χρέος και υψηλά επιτόκια δανεισμού, πώς βλέπετε να εξασφαλιζονται τα αναγκαία κονδύλια για επένδυση στον τομέα της υγείας;

Αν μιλάμε όντως για μια σοβαρή επένδυση στη **δημόσια υγεία** ως παρακαταθήκη από την πανδημία (όπως προτρέπει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας), τότε ο δημοσιονομικός χώρος μπορεί να βρεθεί. Η αξία του ΕΣΥ και των ανθρώπων του έχει πλέον καθολικά αναγνωριστεί. Είναι θέμα ιεράρχησης αναγκών και πολιτικών προτεραιοτήτων. Όπως δεν συζητείται το πού θα βρεθούν τα χρήματα για αεροπλάνα και φρεγά-



τες, έτσι πρέπει να θεωρούμε αυτονόητη υποχρέωση της Πολιτείας να ενισχύει το δημόσιο σύστημα υγείας, να καλύπτει με μόνιμο τρόπο τα κενά σε προσωπικό, να αναβαθμίζει τις συνθήκες εργασίας, αμοιβής και εκπαίδευσης των υγειονομικών και -με γενναία κίνητρα για «άγονες» δομές και ειδικότητες- να περιορίζει δρα-στικά το brain drain.

### Φοβάστε ένα ενδεχόμενο νέας έξαρσης της πανδημίας Covid-19;

Ο ιός είναι εδώ, η πανδημία είναι όντως σε άλλη φάση με περιορισμένη πίεση στο ΕΣΥ λόγω υψηλής ανοσιακής προστασίας για σοβαρή λοίμωξη (κυρίως από τα εμβόλια αλλά και από τη φυσική νόσηση), υπάρχει όμως πάντα ο κίνδυνος νέων μεταλλάξεων και μιας απειλητικής συνδημίας με την εποχική γρίπη και την ενεργειακή φτώχεια τον φετινό χειμώνα. Η αδυναμία θέρμανσης πολλών νοικοκυριών και η αυξημένη πιθανότητα αναπνευστικών λοιμώξεων σε παιδιά, ηλικιωμένους και ευπαθείς ομάδες απαιτούν κατάλληλη προετοιμασία του ΕΣΥ, καλή επιδημιολογική επιτήρηση και μέτρα πρόληψης της διασποράς (μάσκες, συστήματα εξερισμού κ.λπ.) και όχι κυβερνητικό εφησυχασμό και ανεύθυνη υποτίμηση του κινδύνου.

### Οι υγειονομικοί που βρίσκονται σε αναστολή εργασίας, επειδή είναι ανεμβολίαστοι, κρίνετε πως πρέπει να επανέλθουν στην εργασία τους;

Επρεπε να έχουν επιστρέψει χθες. Η εμμονή του

**υπουργού Υγείας** κ. Πλεύρη σε ένα ακραία τιμωρητικό μέτρο που οδηγεί χιλιάδες εργαζόμενους στη φτώχεια και στην αναξιοπρέπεια και στερεί από το ΕΣΥ πολύτιμο προσωπικό, όταν μάλιστα έχουν αρθεί όλα τα υπόλοιπα περιοριστικά μέτρα, είναι ακατανόητη.

Εξηγείται μόνο με την ακροδεξιά λογική της «πολιτικής πυγμής» απέναντι σε όσους, για τους λάθος προφανείς λόγους, επιμένουν να αρνούνται ένα πολύ σημαντικό εργαλείο προστασίας της ατομικής αλλά και της δημόσιας υγείας.

### Εκλογές ενόψει. Κρίνετε πως ο ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ είναι έτοιμος να κυβερνήσει με σαφές πρόγραμμα και να πείσει όμορους πολιτικούς σχηματισμούς για μια προοδευτική διακυβέρνηση;

Ο ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ έχει πολύ καλά επεξεργασμένο και ρεαλιστικό κυβερνητικό πρόγραμμα, το οποίο παρουσίασε ο Αλέξης Τσίπρας στη ΔΕΘ. Έχει επίσης εμπειρία διακυβέρνησης και πολιτικό προσωπικό που έχει δώσει «δείγματα γραφής» στην έντιμη και αποτελεσματική διαχείριση κρίσιμων προβλημάτων της ελληνικής κοινωνίας. Άρα ο ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ είναι έτοιμοπόλεμος μπροστά σε μια σκληρή αναμέτρηση που θα είναι «ντέρμπι».

Το μείζον θέμα είναι να πειστούν το κομμάτι της κοινωνίας που δοκιμάζεται σήμερα καθώς και ο κόσμος της απογοήτευσης και της αποχής ότι υπάρχει εναλλακτικό σχέδιο που συμπεριλαμβάνει τις δικές τους ανάγκες. Και ότι μια νέα προοδευτική κυβέρνηση μπορεί να το υλοποιήσει.



Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	3	Ημερομηνία έκδοσης:	15-10-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	234.87 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Δραματική υποστελέχωση



Του Γιώργου Λαμπράκη

**Το μείζον** θέμα της έλλειψης προσωπικού στα **Κέντρα Υγείας** της Μαγνησίας επανέρχεται στο προσκήνιο, με αφορμή το περιστατικό με τον 49χρονο στο Ριζόμυλο, που υπέστη καρδιακή ανακοπή και δεν υπήρχε οδηγός ασθενοφόρου στο **Κέντρο Υγείας** Βελεστίνου, προκειμένου να τον μεταφέρει στο **Νοσοκομείο** του Βόλου. Κανείς δεν μπορεί να γνωρίζει την εξέλιξη της υγείας του, ακόμη και αν μεταφερόταν άμεσα στο «Αχιλλοπούλειο», ωστόσο, η ακάλυπτη βάρδια στο τοπικό **κέντρο υγείας** και ο χρόνος που χάθηκε μέχρι να σπεύσει στο σημείο ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ από τον Βόλο, δημιουργούν ερωτήματα, στα οποία η οικογένεια του θανόντος αναζητά απαντήσεις

Τα περιστατικά είναι αναρίθμητα, ενώ τόσο σε τοπικό, όσο και σε εθνικό επίπεδο έχουν χαθεί ανθρώπινες ζωές, επειδή παραμένουν υποστελεχωμένα τα **Κέντρα Υγείας**. Στην Αλόνησο, ο δήμαρχος έχει αναγκαστεί κατ' επανάληψη να εκτελέσει χρέη οδηγού ασθενοφόρου, είτε για τη μεταφορά ασθενών από τις οικίες τους στο περιφερειακό ιατρείο του νησιού, είτε για τη διακομιδή τους μέχρι το λιμάνι.

Η διεκδίκηση των συνδικαλιστών της ΠΟΕΔΗΝ για τη στελέχωση των **Κέντρων Υγείας** με το απαιτούμενο προσωπικό είναι διαχρονική. Δυστυχώς, έχουν απέναντί τους πολιτικές ηγεσίες στο υπουργείο Υγείας και διοικούντες στις κατά τόπους Υγειονομικές Περιφέρειες, που αδιαφορούν για το αυτονόητο: την κάλυψη των κενών θέσεων προσωπικού σε βασικές ειδικότητες, όπως οι οδηγοί ασθενοφόρων.

Ανθρώπινες ζωές εξαρτώνται από την κάλυψη των συγκεκριμένων κενών. Οι γιατροί και οι νοσηλεύτές έρχονται αντιμέτωποι με αδιανόητες καταστάσεις, όταν αναγκάζονται να ενημερώσουν τους συγγενείς ασθενών, οι οποίοι ζητούν απεγνωσμένα βοήθεια για τα αγαπημένα τους πρόσωπα, ότι δεν υπάρχει οδηγός ασθενοφόρου ώστε να μεταφερθεί έγκαιρα ο ασθενής που κινδυνεύει.

Οι έχοντες την πολιτική και διοικητική ευθύνη για την πρόσληψη μόνιμων οδηγών ασθενοφόρων, κλείνουν τα αυτιά τους στις αγωνιώδεις εκκλήσεις των συνδικαλιστικών εκπροσώπων των εργαζομένων στα **Κέντρα Υγείας** και επιμένουν πεισματικά σε πρόσκαιρες λύσεις, όπως οι προσλήψεις συμβασιούχων, ή ακόμη και οδηγών χωρίς εκπαίδευση διασώστη, μέσω προγραμμάτων του ΟΑΕΔ.

Σε όλα σχεδόν τα **Κέντρα Υγείας** της Μαγνησίας υπάρχει από ένα, τουλάχιστον, ολοκαίνουργιο ασθενοφόρο. Οδηγοί δεν υπάρχουν για να καλύψουν τις βάρδιες όλο το 24ωρο. Από το 2012 άρχισε η δραματική μείωση του προσωπικού των **Κέντρων Υγείας**, λόγω συνταξιοδοτήσεων. Δέκα χρόνια μετά, τα κερηκτικά προβλήματα υποστελέχωσης παραμένουν και οξύνονται, απειλώντας ανθρώπινες ζωές!



# «Το μεγάλο έγκλημα ήταν πως βρεθήκαμε "πλησίον" της οικίας του πρωθυπουργού»

Πηγή: ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ Σελ.: 1,12-13 Ημερομηνία έκδοσης: 15-10-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1937.8 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 900  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΕΛΙΔΕΣ 12-13



► **Μαρία Μπανιά**  
*υγειονομικός*  
«Το μεγάλο έγκλημα ήταν πως βρεθήκαμε "πλησίον" της οικίας του πρωθυπουργού»

## 01 ΠΟΛΙΤΙΚΗ



► **Μαρία Μπανιά, υγειονομικός**

## «Το μεγάλο έγκλημα ήταν πως βρεθήκαμε "πλησίον" της οικίας του πρωθυπουργού»

Μια συζήτηση με αφορμή τη δίκη των 38 υγειονομικών που έχει οριστεί την Τετάρτη 19 Οκτωβρίου

**Σ**τις 7 Ιουλίου 2022 προσήχθησαν και συνελήφθησαν 38 υγειονομικοί, που διαμαρτύρονταν έξω από το σπίτι του πρωθυπουργού για την υπαγωγή τους σε καθεστώς «αναστολής εργασίας» λόγω «μη εμβολιασμού». Η δίκη τους, με τις κατηγορίες της «απειθείας» και της «διατάραξης ασφάλειας συγκοινωνιών», έχει οριστεί για αυτήν την Τετάρτη, 19 Οκτωβρίου. Μίλησαμε με μία από τους/τις 38, τη Μαρία Μπανιά, ειδική θεραπεύτρια στη Μονάδα Απεξάρτησης 18 ΑΝΘ του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής. Δημοσιεύουμε εδώ το μεγαλύτερο μέρος της συνέντευξής της, που ολόκληρη θα βρείτε στην ιστοσελίδα του *Δρόμου*.

■ Συνέντευξη στον Νίκο Λάιο

► Την ερχόμενη Τετάρτη δικάζεστε οι 38 υγειονομικοί, που συλληφθήκατε όταν διαμαρτυρηθήκατε έξω από το σπίτι του πρωθυπουργού, με τις κατηγορίες της «απειθείας» και της «διατάραξης ασφάλειας συγκοινωνιών». Πώς φτάσαμε εδώ;

Πράγματι στις 7/7/22 διαμαρτυρηθήκαμε πλησίον της οικίας Μητσοτάκη. Όταν φτάσαμε, μας πλησίασε ο επικεφαλής της αστυνομίας, που βρισκόταν εκεί και μας ζήτησε να αποχωρήσουμε άμεσα. Πολύ ευγενικά εξηγήσαμε ότι θα μείνουμε λίγη ώρα, θα φωνάξουμε τα συνθήματα μας και θα αποχωρήσουμε, όπως και πράξαμε. Σε αυτό προσπαθούν να στηρίξουν την «απειθεία». Προσεγγίσαμε το σημείο της διαμαρτυρίας με τουριστικό λεωφορείο, προκειμένου να καταφέρουμε να φτάσουμε όλοι μαζί, να μη διασπαστούμε και χαθούμε στα στενά. Επιβιβαστήκαμε μετά το πέρας της διαμαρτυρίας για να επιστρέψουμε στο σημείο εκκίνησης και εν κινήσει συνειδητοποιή-

σαμε –δεν μας ανακοινώθηκε, δεν προειδοποιηθήκαμε– ότι η αστυνομία είχε δώσει εντολή στον οδηγό του λεωφορείου να μας οδηγήσει στη ΓΑΔΑ. Όταν αντιληφθήκαμε ότι αλλάζουμε δρόμο και οδηγούμαστε στη ΓΑΔΑ, φυσικά υπήρξε ένταση και ενστάσεις. Απαιτήσαμε να σταματήσει ο οδηγός και εκεί πληροφορηθήκαμε τις προθέσεις της αστυνομίας. Πέρασαμε έξι ώρες στη ΓΑΔΑ χωρίς ενημέρωση, δεν επέτρεπαν στους δικηγόρους μας να μπουν καν στο κτίριο και μας μετρούσαν ανά δίωρο μην τυχόν και δραπέτεύσουμε. Τριάντα οχτώ άτομα, ανάμεσά τους μάνες μονογονεϊκών οικογενειών με μικρά παιδιά να τις περιμένουν στο σπίτι, γυναίκες με προβλήματα υγείας (δύο μεταφέρθηκαν στον Ερυθρό Σταυρό με ασθενοφόρο) που δεν έχουν περάσει ποτέ ούτε απέξω από τη ΓΑΔΑ. Μας κρατούσαν σε ένα διάδρομο κάτω από την ταμπέλα «τμήμα προστασίας δημοκρατικού πολιτεύματος», ψάχνοντας

ένα δεκάωρο να βρουν κατηγορίες να μας προσάψουν. Ας είναι καλά η τροχαία και βρήκε κάτι. Ζήσαμε ώρες ντροπής για το δημοκρατικό πολίτευμα. Μας πήραν αποτυπώματα, φωτογραφίες, μας φόρεσαν χειροπέδες, μας ανέβασαν στα μεταγωγικά ανά δύοδες με συνοδεία και ό,τι προβλέπεται για εγκληματίες του κοινού ποινικού δικαίου με ένα

λόγο. Πράγματα αδιανόητα για μια απλή παράσταση διαμαρτυρίας. Το μεγάλο έγκλημα ήταν πως βρεθήκαμε «πλησίον» της οικίας του πρωθυπουργού. Το μήνυμα έπρεπε να γίνει σαφές: Σου στερώ το δικαίωμα στην εργασία, τον μισθό, την ασφαλιστική κάλυψη για να σε σώσω από έναν ίο με θνητότητα, η οποία δεν έχει με ασφάλεια ακόμα υπολογιστεί,

αλλά τα νούμερα που αναφέρονται πλέον είναι κάτω του 0,2% και μάντεψε... ενώ δεν σε δέχομαι θεσμικά να το συζητήσουμε, σου απαγορεύω ακόμα και να διαμαρτυρηθείς. Σαφέστατο και δημοκρατικό. Καλούμε λοιπόν όλο τον κόσμο να μας συμπαρασταθεί την ημέρα της δίκης, την Τετάρτη 19/10 και ώρα 10 π.μ. στα δικαστήρια της Ευελπίδων.

## Προσωπικός ιατρός

► Οι πολιτικές, που με αφορμή τον SARS-CoV-2, προωθήθηκαν, ξετυλίγονται σε συνεχές, που αφορά πολλές πλευρές της ζωής. Στο *Resistance Festival 2022*, όπου σας συναντήσαμε, στο *τραπέζακι των αγωνιζόμενων υγειονομικών κατά της υποχρεωτικότητας*, διαβάσαμε μια σημαντική ανακοίνωσή σας για τον θεσμό του «προσωπικού γιατρού», που η κυβέρνηση επιχειρεί να εισάγει στη ζωή των πολιτών. Μπορείτε να μας πείτε δυο λόγια σχετικά;

Από την εποχή της εισόδου της χώρας στα μνημόνια μεταξύ πολλών άλλων σχεδιασμών υπήρξε και αυτός της πλήρους αποδόμησης του κράτους πρόνοιας. Δρομολογήθηκε βήμα-βήμα με τη συνδρομή όλων των μνημονιακών κυβερνήσεων και, σε ό,τι αφορά το ΕΥ, κινήθηκε επάνω σε δύο άξονες: Η θέσπιση νέας, ευνοϊκής νομοθεσίας

είναι ο ένας άξονας, ο άλλος είναι η πολιτική της αργής και ύπουλης διάλυσης των υποδομών της δημόσιας υγείας, με διάφορα εργαλεία, προκειμένου να επισημανθεί τελικά το αδιέξοδο και να παρουσιαστεί η ιδιωτικοποίηση, ως μονόδρομος για την εξυγίανση του ΕΣΥ.

Σε αυτά τα πλαίσια δουλεύει ένα σαράκι που τρώει αργά τα θεμέλια του ΕΣΥ εδώ και μία δεκαετία, με αποτέλεσμα την απαξίωση και το κλείσιμο δεκάδων νοσοκομείων. Την τελευταία διετία, με την κάλυψη της COVID-19, η αποδόμηση αυτή προχώρησε με ρυθμούς χιονοστιβάδας, με αποτέλεσμα το σύστημα υγείας να είναι πλέον ένα ετοιμόρροπο οικοδόμημα. Σε αυτήν ακριβώς τη φάση εισάγεται ένας νέος νόμος, ο 4931/22 που θέτει τις βάσεις για την ιδιωτικοποίηση και ο προσωπικός γιατρός είναι το «κλειδί». Με την εγγραφή μας στον προσωπικό

γιατρό, λοιπόν, ενεργοποιούμε αυτόματως τον εξής μηχανισμό:

- Παρεμποδίζεται η δυσχεραίνεται η ελεύθερη πρόσβαση του ασθενούς σε όλες τις βαθμίδες του συστήματος υγείας και σε γιατρό της επιλογής του. Ο προσωπικός γιατρός είναι ο μόνος αρμόδιος, πλέον, που μπορεί να παραπέμψει τον ασθενή οπουδήποτε για περαιτέρω παροχή υγείας. Οι παραπομπές προβλέπεται να γίνονται μέσω ενός αυτοματοποιημένου συστήματος ηλεκτρονικών ραντεβού, ώστε να μην υπάρχει η δυνατότητα να επιλέξει ο ασθενής, για παράδειγμα, τον γιατρό που θα τον χειρουργήσει. Αυτή η επιλογή υφίσταται μόνο στην περίπτωση που κάποιος πληρώνει ιδιωτικά την περίθαλψή του στο ΕΣΥ, πράγμα που προβλέπεται από τον νέο νόμο. Εδραίνεται, άρα, η λογική των ασθενών α' και β' κατηγορίας.

- Το ίδιο αυτό ηλεκτρονικό σύστημα

Πρέπει να γίνει σαφές ότι δεν είναι δυνατόν να συνδέεται το δικαίωμα στην εργασία και στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια με οποιαδήποτε υποχρεωτικότητα. Αυτό είναι ο Μεσαίωνας, ένα κνήγι μαγισσών, δουλεία, διαχωρισμοί, Βασιλείς που ευημερούν και λαός που λ(ο)μοκτονε



Η πρόθεση του κράτους για την αντιμετώπιση των κρίσεων έχει γίνει σαφής από τη πρώτη στιγμή. Αστυνομία, αστυνομία, αστυνομία. Καταστολή και υποταγή.

► Έχετε κάποια στήριξη –νομική, πολιτική, ηθική– για τη δίκη αυτή από εργατικά συνδικάτα, πολιτικά κόμματα και φορείς, άλλες συλλογικότητες;

Στο πλευρό μας στάθηκαν από την πρώτη στιγμή του αγώνα μόνο άτομα και όχι οργανωμένες ομάδες. Δικηγόροι, εκπαιδευτικοί, συνταξιούχοι, οι οποίοι, πάντως, στην πορεία της υγειονομικής δικτατορίας προσπάθησαν και πέτυχαν να οργανωθούν σε πρωτοβουλίες και συλλογικότητες. Αυτή η υγειονομική εκτροπή, έφερε ανακατατάξεις γενικά και άλλαξε τις έννοιες, τους όρους, τους πολιτικούς προσανατολισμούς όπως τους γνωρίζαμε. Για ένα μεγάλο διάστημα πριν το σημείο μηδέν για το υγειονομικό apartheid (την 1η Σεπτεμβρίου του '21) που βιώνουμε όλοι, στα μάτια μου επικρατεί η εικόνα μιας ιδεολογικής σούπας. Αριστερά, πιο αριστερά, δεξιά, πιο δεξιά, κέντρο-απόκεντρο, όλοι μιλούσαν την ίδια γλώσσα με τον ίδιο προσανατολισμό. Μέσα σε αυτή τη σούπα ξεχώρισαν μεγάλα κομμάτια, που δεν πολτοποιήθηκαν από το αφήγημα και την τρομοκρατία των κρουσμάτων, και αντιστάθηκαν σθεναρά στο πλάι μας. Ωστόσο, αφού παρήλαθε

**Καλούμε λοιπόν όλο τον κόσμο να μας συμπαρασταθεί την ημέρα της δίκης, την Τετάρτη 19/10 και ώρα 10 π.μ. στα δικαστήρια της Ευελπίδων. Η πρόθεση του κράτους για την αντιμετώπιση των κρίσεων έχει γίνει σαφής από τη πρώτη στιγμή. Αστυνομία, αστυνομία, αστυνομία. Καταστολή και υποταγή**

ο σκληρός χειμώνας και η «σκληροί δείκτες» της πραγματικότητας ανείρασαν το αφήγημα στη πράξη πια, έχουν αρχίσει και επανέρχονται στο πρότερο και τα ως τώρα σχηματισμένα κόμματα, συλλογικότητες, φορείς, ώστε, αν μη τι άλλο, θυμήθηκαν τα εργασιακά μας δικαιώματα. Έτσι λοιπόν και εμείς, παρ' όλη την απαξίωση που λάβαμε από μεριάς τους, τους καλούμε να μας συμπαρασταθούν εμπράκτως έξω από την Ευελπίδων. Ίσως να μην τους είναι σαφές για ποιο λόγο δεν θέλουμε να εμβολιαστούμε, αλλά θα πρέπει να τους γίνει σαφές ότι δεν είναι δυνατόν να συνδέεται το δικαίωμα στην εργασία και στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια με οποιαδήποτε υποχρεωτικότητα. Αυτό είναι ο Μεσαίωνας, ένα κυνήγι μαγισσών, δουλεία, διαχωρισμοί, βασιλείς που ευημερούν και λαός που λ(ο)ιμοκτονεί.

► Πριν λίγες μέρες, ο υπουργός υγείας δήλωσε σε διάφορα ΜΜΕ ότι το «μέτρο» της «αναστολής εργασίας» υγειονομικών θα επανεξεταστεί μες στον Οκτώβριο – αν τι για τέλος Δεκέμβρη, όπως είχε προγραμματιστεί. Πώς εκτιμάτε την εξέλιξη αυτή; Οι άνθρωποι που βρίσκονται αυτή τη στιγμή στις θέσεις εξουσίας

έχουν αποδείξει ότι είναι ασύδοτοι και ότι παίζουν πολιτικό παιχνίδι στις πλάτες ταλαιπωρημένου κόσμου. Η αφερεγγυότητα τους καταδεικνύεται από τις αλλεπάλληλες αντικρουόμενες δηλώσεις και ανακινούμενες θέματα της διαχείρισης της COVID-19 οι οποίες ήταν ένα ανέανο πινγκ πονγκ μεταξύ των συμβαλλομένων, που έφεραν τα πάνω κάτω και παρουσίαζαν το άσπρο ως μαύρο και αντίθετα. Στο θέμα των αναστολών ακολουθούν την ίδια πολιτική διασώσεις απόλυτης σύγχυσης, με τον υπουργό και την υφ'υπουργό υγείας στον ρόλο του καλού-κακού μπάτσου, να αλληλοανατρούν ο ένας τις δηλώσεις του άλλου. Στόχος αυτής της μεθόδου είναι η καταρράκωση της ψυχολογίας των υγειονομικών σε αναστολή, προκειμένου να καμφθούν οι αντιστάσεις τους. Δεν μπήκαμε ποτέ στη διαδικασία να αξιολογήσουμε σοβαρά τέτοιου είδους δηλώσεις και θεωρούμε ότι ούτε τώρα πρέπει να το κάνουμε.

► Εφ' όσον, πάντως, οι «αναστολές εργασίας» ανακληθούν και οι εργαζόμενοι-ες γυρίσουν στις δουλειές τους, χωρίς προαπαιτούμενο «πιστοποιητικό εμβολιασμού» ή «νόσηφο», θεωρείται το θέμα λήξαν;

Αυτό που πρέπει να είναι συνειδητό σε όλους τους συναδέλφους σε αναστολή είναι ότι το πολιτικό σύστημα μας έθεσε εκτός ΕΣΥ, προκειμένου να ενεργοποιήσει τον μηχανισμό διάλυσης της δημόσιας υγείας και ταυτόχρονα να συγκαλύψει αυτό το έγκλημα, απομακρύνοντας αυτούς ακριβώς που θα αντιδρούσαν. Αυτούς τους εργαζόμενους λοιπόν το σύστημα σίγουρα δεν τους θέλει πίσω. Αν παρ' όλα αυτά χρειαστεί να κάνει μια προσωρινή αναδίπλωση για προεκλογικούς λόγους, τότε οι συνάδελφοι σε αναστολή θα πρέπει να έχουν κατά νου ότι με την πρώτη ευκαιρία το πολιτικό σύστημα θα φροντίσει να τους θέσει και πάλι εκτός, και έως τότε θα τους κάνει εντός του εργασιακού χώρου τον βίο αβίωτο. Τρόποι υπάρχουν άφθονοι γι' αυτό τον σκοπό, η πιστοποίηση εμβολιασμού ή νόσησης είναι μόνο ένας απ' αυτούς. Μην ξεχνάμε πόσοι συνάδελφοι που έχουν εμβολιαστεί για COVID-19 παραιτούνται πλέον από το ΕΣΥ μαζικά εξ αιτίας των άθλιων συνθηκών, που έχουν προκύψει. Πρέπει λοιπόν προσεκτικά να μελετήσουμε τα βήματά μας, καλύπτοντας όλα τα πιθανά σενάρια. Γνωρίζουμε πολύ καλά ότι με τα υπάρχοντα δεδομένα μια ενδεχόμενη επιστροφή μας δεν θα έλυσε κανένα από τα προβλήματα μας, αλλά θα άνοιγε νέο κύκλο ταλαιπωρίας. Οπότε δεν υπάρχει σε αυτή την περίπτωση κανένας λόγος εφησυχασμού. Μπήκαμε εξ αρχής και με αφορμή το εργασιακό μας θέμα σε μια λογική αγώνα, που περιλαμβάνει πολύ ευρύτερες διεκδικήσεις από αυτές του κλάδου μας. Ένα χρόνο μετά έχουμε «υποστεί» τις απαραίτητες ζυμώσεις και έχουμε ωριμάσει στην πολιτική μας σκέψη. Δεν υπάρχει περίπτωση πλέον να καθίσουμε ήσυχα. Η ίδρυση του σωματίου μας, του Σωματίου Υγειονομικών υπέρ Δημοκρατίας και Ελευθερίας, ακριβώς αυτό υποδηλώνει.

► Κάποιο μήνυμα, στο κλείσιμο, για τους αναγνώστες του Δρόμου; Το σύνθημα των υγειονομικών «σήμερα εμείς, αύριο εσείς» συνοψίζει πολλά. Οι συλλήψεις διαμαρτυρούμενων υγειονομικών, που κατά μια έννοια εκπροσωπούν

την «αφρόκρεμα» του εργασιακού κόσμου και η μεταχείρισή τους ως κοινών εγκληματιών του ποινικού δικαίου, δείχνει ξεκάθαρα τις προθέσεις του πολιτικού συστήματος απέναντι σε όσους αποφασίζουν να μη δεχτούν αδιαμαρτύρητα τη μνημονιακή ατζέντα. Στέλνει ένα μήνυμα προς τους πολίτες: Αν δεν μπορούμε να η εξουσία να τους κάνει καλά με αυτό που ονομάζει «πειθώ» –και εννοεί «πειθαρχασμό»– τότε είναι πλέον βέβαιο ότι δεν θα διστάσει να επιβληθεί με την ωμή βία.

Το θέμα είναι ότι η απάθεια και αδράνεια απέναντι σε αυτό, στο οποίο φοβάται ο συμπολίτης μας να αντιδράσει, δεν θα λειτουργήσει αποτρεπτικά, αλλά θα επιτρέψει στο κακό να διογκωθεί έως ότου μπει και στο δικό του σπίτι. Ας έχουμε υπόψη ότι όσο βαθαίνει η εξαθλίωση της κοινωνίας μας τόσο πιο αμφίβολη γίνεται η επιτυχία μιας ενδεχόμενης αντίδρασης, διότι ο εξαθλιωμένος άνθρωπος δεν λειτουργεί ως σκεπτόμενος πολίτης και οι αντιδράσεις του είναι βίαιες και καταστρεπτικές για τον σκοπό του, δίνοντας αφορμή στο σύστημα να εντείνει την καταστολή. Πρέπει να αντιδράσουμε εγκαίρως, πριν φτάσουμε σε ένα τέτοιο τέλμα. Η αντίδραση του κόσμου δεν πρέπει κατ' ανάγκη να είναι βίαιη. Θα μπορούσαμε να αποτρέψουμε τα περισσότερα από όσα έχουν ήδη συμβεί, με την απλή μας ανυπακοή στις παράλογες επιταγές. Τους νόμους τους θέτουμε σε ισχύ οι πολίτες με τη συμμόρφωση σε αυτούς. Αν ο πολίτης απλά αγνοήσει τον νόμο, τότε ο νόμος αυτός μένει κενό γράμμα, στα χαρτιά, ανεφάρμοστος. Το μήνυμά μας λοιπόν είναι απλό: Σταματήστε να τους υπακούτε. Η τόσο χιλιοειπωμένη φράση «ακολουθήστε εντολές» δεν τιμάει κανένα και δεν είναι δικαιολογία. Αγνοείτε τις εντολές που καταπατούν την ανθρώπινη αξιοπρέπεια. Απλά μην υπακούτε. Μην κοιτάτε αν το εφαρμόζει ο διπλανός σας. Κάντε το πρώτα εσείς!

## ► INFO

Η ιστοσελίδα του Σωματίου Υγειονομικών υπέρ Δημοκρατίας και Ελευθερίας: <https://syde.gr>

## και διάλυση του ΕΣΥ

θα εφαρμοστεί για την πλήρη καθοδήγηση του γιατρού σε ότι αφορά τον χειρισμό της υγείας του ασθενούς. Προτεινόμενες θεραπείες από ένα ηλεκτρονικό σύστημα που δεν θα έχουν πλέον τη μορφή σύστασης –όπως γνωρίζαμε ως τώρα από τα ιατρικά πρωτόκολλα– αλλά υποχρεωτικόπτα για τον γιατρό, άσχετα αν ταιριάζουν στην εξαστομικευμένη περίπτωση του ασθενούς του ή όχι, πρωτόκολλα που δεν θα μπορεί να παρακάμψει χωρίς την αντιμετώπιση ποινών. Πρόκειται για μια εφιαλτική προοπτική αυτοματοποίησης της ιατρικής, που προβλέπουμε ότι θα έχει πολλά θύματα.

- Τα ηλεκτρονικά στοιχεία του ασθενούς, στην αυστηρή τήρηση και ενημέρωση των οποίων υποχρεούται ο προσωπικός ιατρός βάσει νόμου, τα διαχειρίζεται μια ανώνυμη ιδιωτική εταιρεία, χωρίς περαιτέρω εγγυήσεις

και διασφαλίζεται ότι δεν θα δύναται να τα διαθέσει με άλλους τρόπους, που δεν αφορούν στην υγεία, π.χ. διάθεση ιατρικών δεδομένων σε εργοδότες, τράπεζες, κ.λπ. Η όλη φιλοσοφία πίσω από αυτό το σύστημα δεν είναι, δυστυχώς, η δικαιοσύνη του ασθενούς, όπως διαφημίζεται και όπως θα ήταν ευχής έργον, αλλά η πλήρης δέσμευση του θεράποντος γιατρού και του ασθενούς από πρωτόκολλα, που εξυπηρετούν τα συμφέροντα μεγάλων φαρμακευτικών εταιρειών και άλλων προμηθευτικών εταιρειών, δραστηριοποιημένων στον χώρο της υγείας, καθώς και η εκτόπιση τελικά από το ΕΣΥ όσων ασθενών αδυνατούν να έχουν μελλοντικά ιδιωτική ασφάλιση για την υγεία τους, αφού προβλέπεται τα **νοσοκομεία** του ΕΣΥ να λειτουργούν ως νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου. Ομοίως, έχει θεσμοθετηθεί με τον νόμο 4931/22 η

μετατροπή του ΕΟΠΠΥ σε ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία. Πριν κάνει, λοιπόν, ο πολίτης το μοιραίο βήμα να εγγραφεί στον προσωπικό γιατρό, θα πρέπει να σκεφτεί αν θα είναι στο πολύ κοντινό μέλλον σε θέση να πληρώνει από την τσέπη του τεράστια ποσά για την υγεία μας, δεδομένου ότι με τη διάλυση του δημοσίου και την απουσία του ανταγωνισμού, οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρίες θα μεταμορφωθούν σε αληθινούς καρχαρίες και η πρόσβαση στην περίθαλψη θα είναι προνόμιο λίγων μόνο. Δεν είναι τυχαίο ότι στην «επιλογή» του προσωπικού γιατρού μάς σπρώχνουν για άλλη μια φορά με φόβητρα και απειλές ποινών «για το καλό μας». Ο πολίτης πρέπει να αντιληφθεί τον κίνδυνο και να μην τοιμηήσει αυτό το τυράκι, αν τον ενδιαφέρει πραγματικά το μέλλον της δημόσιας δωρεάν υγείας.







Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ

Σελ.: 2

Ημερομηνία έκδοσης: 15-10-2022

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 80.69 cm<sup>2</sup>

Κυκλοφορία: 6090

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Νέα «Επείγοντα»

Νέα αυτόνομα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών στα **δημόσια νοσοκομεία** σχεδιάζει το υπουργείο Υγείας, αλλά τα προβλήματα είναι πολλά. Βασικότερο η έλλειψη προσωπικού. Να σημειωθεί ότι από τα ΤΕΠ περνούν σχεδόν όλοι οι ασθενείς που φθάνουν στο ΕΣΥ πριν καταλήξουν σε κάποια κλινική για νοσηλεία. Πού θα γίνουν αυτά, αναρωτιόμαστε, αφού υποδομές δεν υπάρχουν ούτε για δείγμα... Λογικά σε...αντίσκηνα.



# Η αυτοκτονία ενός ανεμβολίαστου παρία και η αναληψία ενός υπουργού Υγείας

Πηγή: ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
Σελ.: 22-23  
Ημερομηνία έκδοσης: 16-10-2022  
Αρθρογράφος:   
Επιφάνεια: 1430.65 cm<sup>2</sup>  
Κυκλοφορία: 11000  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Βαθιώτης\*

Στις 6 Οκτωβρίου 2022 μια οδοντίατρος 36 ετών, η Χρυσάνθη, τεράτισε την ζωή της, μην αντέχοντας άλλο τον κοινωνικό στιγματισμό και τον οικονομικό αποκλεισμό της. Αυτή ήταν η λύση που έδωσε στο ψυχοπαιστικό δίλημμα του ανεμβολίαστου παρία.

Η αυτοκτονία αυτή πρέπει να χρεωθεί όχι μόνο από ηθική αλλά και από νομική σκοπιά, στα καλοαδωμένα γρανάζια του απάνθρωπου ιατροφασιστικού καθεστώτος που όψιμα, μετά την κήρυξη της πανδημίας, διαλαλεί υποκριτικά ότι νοιάζεται για την δημόσια υγεία και την ανθρώπινη ζωή, ενώ στην πραγματικότητα αδιαφορεί πλήρως και για τα δύο αγαθά, αφού εμμένει πτωρπητικά-εκδικητικά στην υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού των υγειονομικών κατά του κορονοϊού. Και τούτο, παρότι ο εν λόγω εμβολιασμός απεδείχθη, πέραν πάσης αμφιβολίας, αναποτελεσματικός και, σε πολλές περιπτώσεις, επικίνδυνος για την υγεία ή την ζωή των εμβολιασμένων.

Η παράλογη αυτή εμμονή έχει προκαλέσει εξωγενή κατάθλιψη ή μανιοκατάθλιψη σε παραπεταμένους υγειονομικούς, κάποιοι εκ των οποίων έφθασαν τώρα στο σημείο να αυτοκτονούν, προκειμένου να λυτρωθούν από το καθημερινό βασανιστήριο της εξευτελισμένης ζωής τους.

Μια κατά τον φαινότυπο αυτοκτονία που τελείται υπό τέτοιες συνθήκες είναι κατά τον γονότυπό της ανθρωποκτονία που διαπράττεται με έμμεσο τρόπο από ένα ή περισσότερα υποκρυπτόμενα πρόσωπα (στο Ποινικό Δίκαιο μιλάμε για ανθρωποκτονία κατ' έμμεση αυτοουργία):

Ο αυτόχειρας, δηλαδή φαίνεται πως αυτοκτονεί με τα ίδια του τα χέρια, πλην όμως, κατ' ουσίαν, στην αυτοκαταστροφική απόφασή του εξωθήθηκε από το εκθρικό κλίμα που καλλιέργησαν σε βάρος του οι διαχειριστές της υγειονομικής κρίσης, οι οποίοι κανονικά θα έπρεπε να λογοδοτήσουν ενώπιον της ποινικής δικαιοσύνης για την παράλογη και εν τέλει ανθρωποκτόνα εμμονή τους.

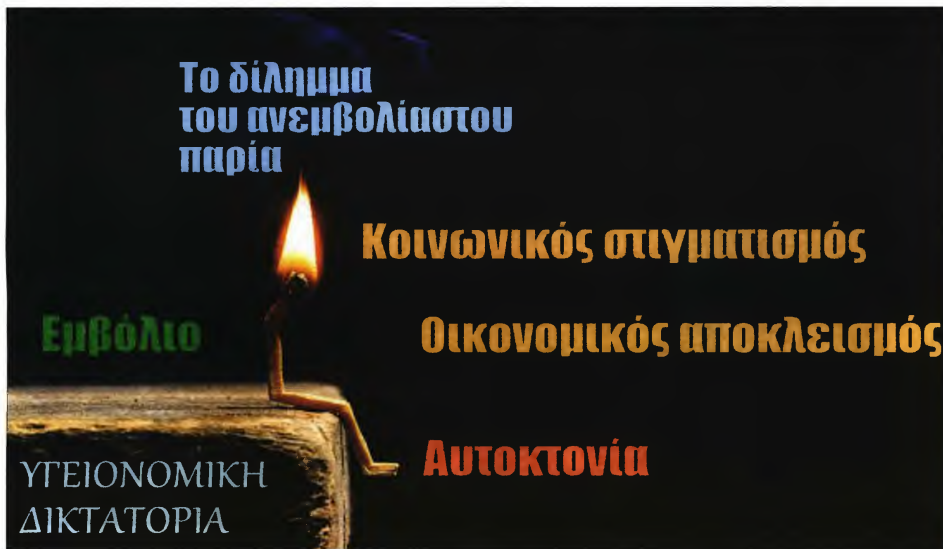
Εν τούτοις, όπως συμβαίνει πάντοτε στις δικτατορίες, οι δικαστές και εισαγγελέεις μπορεί να έχουν ανοιχτά τα μάτια, αλλά τα χέρια τους είναι δεμένα - αλλιώς οι δικτατορίες δεν είναι ανθεκτικές!

Αν σε καιρούς δημοκρατίας η δικαστική εξουσία είναι η φυσαρμόνικα που την παίζει η Διοίκηση (Ασημάκης Πανσέλι-

Καμία ανοχή στην  
επιβολή ενός νέου  
μεταλλαγμένου  
παραλογισμού στο πεδίο  
της ενέργειας



## Η αυτοκτονία ενός ανεμβολίαστου παρία και η αναληψία ενός υπουργού Υγείας



νος, «Σημειωματάριο», εκδ. Κέδρος, Αθήνα 1984, σελ. 51), τότε σε καιρούς «έξυπνης» παγκόσμιας δικτατορίας η δικαιοσύνη είναι το χαλασμένο της χειρόφρενο.

Η αυτοκτονία της Χρυσάνθης ως γίνετο η αφορμή για την επιστροφή των ανεμβολίαστων υγειονομικών στην εργασία τους. Είναι στο χέρι των ίδιων, αλλά και της υγιούς μερίδας του ελληνικού λαού, να βγάλουν επιτέλους τις πιο δυνατές ανθρωπιστικές κραυγές τους και να μεταφέρουν την ασφυκτική πίεση για την άρση της αναστολής στο γήπεδο των ανάλογων εκδικητών τους, οι οποίοι αγωνίζονται εδώ και καιρό ενάντια στην αξία του ανθρώπου και την κοινή λογική, χρησιμοποιώντας ως αιχμή του δόρατος έναν υπουργό που λέγεται Θάνας Πλεύρης.

Στα μέσα Μαΐου του 2022, ο υπουργός αυτός δεν ένωσε καμία απολύτως ντροπή να κοροϊδεύει τους υγειονομικούς, δηλώνοντας ότι:

«Στους γιατρούς και νοσηλευτές έχουμε έναν λόγο παραπάνω να τους ζητάμε να εμβολιαστούν. Πρέπει να σεβονται αυτό που σπούδασαν και υπηρετούν, πρέπει να σεβονται τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης. Δεν τους υποχρεώσαμε να εμβολιαστούν αλλά δεν στερούμε και το δικαίωμα της Πολιτείας να προστατεύσει τη **δημόσια υγεία** και τους πολίτες».

Η κοροϊδία ήταν διπλή: Πρώτον, ο εμβολιασμός των υγειονομικών ήταν όχι απλώς υποχρεωτικός αλλά και εκβιαστικός. Τρανή απόδειξη ότι βρέθηκαν στον δρόμο όσοι υγειονομικοί δεν υπέκυψαν στην απειλή της αναστολής εργασίας. Συνεπώς, ισχύει εδώ ότι και στο σκάκι: ο παίκτης είναι υποχρεωμένος να κάνει την επόμενη κίνηση, αλλά σε όποιο τετράγωνο κι αν κουνήσει το πόνι του, είναι δεδομένη μία απώλεια (Zugzwang). Οσο, λοιπόν, οι υγειονομικοί δεν εμβολιάζονται, χάνουν τον μισθό τους. Αν εμβολιαστούν, τίθεται σε δυνάμει κίνδυνο η υγεία και η ζωή τους από τις ενδεχόμενες παρενέργειες του εμβολίου.

### Η αυτοκτονία της Χρυσάνθης γίνεται η αφορμή για την επιστροφή των τιμωρημένων υγειονομικών στην εργασία τους

Δεύτερον, ο κ. Πλεύρης τόλμησε ο ίδιος ως υπουργός Υγείας να μιλήσει για έλλειψη σεβασμού των υγειονομικών απέναντι στην επιστήμη τους, ενώ πρώτος απ' όλους είναι ο ίδιος εκείνος που έχει αναποδογυρίσει όσα έγραφε στα επιστημονικά βιβλία του και όσα υπεστήριζε από το βήμα της Βουλής το 2010 για τον **εμβολιασμό** με μη δοκιμασμένα σκευάσματα κατά τις γρίπες των χοίρων- «δεν είμαστε στην υποκράτεια ηθική», έλεγε τότε, «που ο γιατρός μπορεί να κάνει ό,τι θέλει για το καλό του ασθενούς, είμαστε στη φιλελεύθερη αντίληψη ότι ο ασθενής αποφασίζει τι θέλει να κάνει και δεν θα πέζεται».

Αξίζει να σημειωθεί ότι, μια ημέρα μετά την αυτοκτονία της Χρυσάνθης, όταν ο κ. Πλεύρης, καλεσμένος στην εκπομπή του κ. Γ. Παπαδάκη «Καλημέρα, Ελλάδα», ρωτήθηκε αν γνωρίζει την ιστορία μιας ανεμβολίαστου οδοντίατρου που αυτοκτόνησε, με περισσή αναληψία έδωσε την απάντησή του φανερά εκνευρισμένος, προσπαθώντας να κάνει το μαύρο άσπρο:

Αρχικώς διευκρίνισε ότι «δεν μιλάμε για γιατρό του ΕΣΥ αλλά για ιδιώτη». Ετσι, όμως, έδωσε την παραπλανητική εντύπωση ότι για τον ανεμβολίαστο ιδιώτη γιατρό ισχύει κάτι διαφορετικό απ' ό,τι για τον

αντίστοιχο γιατρό του ΕΣΥ, ενώ, με βάση το άρ. 206 του νόμου 4820/2021, αμφότεροι υποχρεούνται να εμβολιαστούν υπό την απειλή της αναστολής εργασίας τους!

Εν συνεχεία δήλωσε ότι αδυνατεί να συνδέσει την αυτοκτονία της ανεμβολίαστου οδοντίατρου με το καθεστώς του υποχρεωτικού εμβολιασμού, στο οποίο είχε υπαχθεί επί έναν χρόνο και πλέον (ολοκληρώνοντας την υποκριτική τοποθέσή του αναρωτήθηκε: «υπάρχει αυτή η στιγμή κάποιος που θα συνδέσει αυτές τις δύο περιπτώσεις;»). Ετσι, όμως, έμεινε εγκλωβισμένος στον ολοκληρωτικό μικρόκοσμο του που λατρεύει το εμβόλιο ως τοτέμ και το περιβάλλει με το αυταρχικό ταμπού της αμφισβήτησης.

Ως εκ τούτου, ο κ. Πλεύρης ήταν αδύνατος να αντιληφθεί το ευκόλως εννοούμενο για τον μέσο συνυτό άνθρωπο, δηλαδή ότι δεν μπορεί παρά να νιώθει αφορρητική και σταδιακά διογκούμενη- ψυχική πίεση ένας επιστημονικός-ιατρός που, αφού μάτωσε για να πάρει το πτυχίο του και την ειδικότητα του και εντέλει κατάφερε να εξασκει την τέχνη του βγάζοντας με την αξία του και τον κόπο του τα προς το ζην, αϊφνης εΐδε να πετιέται με πρωτοφανή σκληρότητα στον δρόμο, δηλαδή να μετατρέπεται σε ανεμβολίαστο παρία, επειδή αρνήθηκε να μετατραπεί, με το «έτσι θέλω», σε πειραματόζωο της κυβερνήσεως και των φαρμακευτικών εταιρειών, τον (κάθε άλλο παρά άμεμπτο) τρόπο λειτουργίας των οποίων γνωρίζει ο ίδιος καλύτερα από τον καθένα!

Ακολούθως, ο κ. Πλεύρης επανέλαβε την πάγια θέση του ότι «οι άνθρωποι αυτοί είχαν μια επιλογή την επιλογή να εμβολιαστούν και να επιστρέψουν. Όλα τα κράτη πήραν σκληρά μέτρα». Οπως, όμως, ήδη εσημασθήκε, η επιλογή αυτή ήταν εξανα-

γκασμένη και όχι ελεύθερη. Επιπλέον, σε ό,τι αφορά την απόλυτη θέση του ότι «όλα τα κράτη πήραν σκληρά μέτρα», ο υπουργός εμψέσθη, αφού το σκληρότερο μέτρο του υποχρεωτικού **εμβολιασμού** όχι απλώς δεν το πήραν όλα τα κράτη, αλλά αντιθέτως το πήραν τα λιγότερα!

Η αψιθυμική θύελλα του υπουργού, που του σκότισε τον νου, αποτυπώθηκε στον τρόπο με τον οποίο χειρίστηκε την μπηρική του γλώσσα, κακοποιώντας βάνουσα τα ελληνικά: Επί παραδείγματι έκανε ένα παιδαριώδες γραμματικό λάθος, βάζοντας την λέξη «ιδιώτης» σε πτώση ονομαστική ενό, όπως γνωρίζει ακόμη και ένα παιδί του δημοτικού, η πρόθεση «για» συντάσσεται με αιτιατική. Κατά τα λοιπά, η απάντησή του έβριθε κραυγαλέων ασυνταξιών, με αποτέλεσμα να μην μπορεί ο τηλεθεατής να κατανοήσει τι ήθελε να πει ο κ. Πλεύρης, αλλά μόνο να μαντέψει τις σκέψεις που είχε στο μυαλό του.

Αλγεινή εντύπωση προκάλεσε και η στάση που τήρησαν οι δύο δημοσιογράφοι του ΑΝΤ1 όση ώρα ο κ. Πλεύρης έδινε την απάντησή του: Ο μεν κ. Παπαδάκης, αντί να προσέχει τα λεγόμενα του υπουργού, ώστε να είναι σε ετοιμότητα να προβάλει ενστάσεις ή να ζητήσει διευκρινίσεις, το μόνο που τον ενδιέφερε ήταν να κάνει υποδείξεις στο κομπρόλ για την αλλαγή της προηγούμενης λεζάντας που είχε ξεμείνει κάτω από τα παράθυρα της εκπομπής! Η δε κ. Μ. Αναστασοπούλου άκουγε μεν με περίεκτη την απάντηση του κ. Πλεύρη, πλην όμως επιχείρησε να τον καλύψει, λέγοντας «και δεν μπορεί να ξέρει κιόλας».

Η συγκεκριμένη, ηθικά απαράδεκτη στάση των δύο δημοσιογράφων στοποποιεί ότι στην εποχή της «έξυπνης» παγκόσμιας δικτατορίας (έξυπνης, καθώς πολυμορφικής: μέχρι πρότινος ήταν υγειονομική, τώρα όμως μετατρέπεται σε ενεργειακή και κλιματική) τα αργυρόνητα ΜΜΕ-όπου Εμίλιον, Ενωσιασμού και όχι Ενημέρωσης!- αποτελούν έναν ουστημικό και αναπόσπαστο βραχίονα του οικογενειακού ολοκληρωτισμού. Ο βραχίονας αυτός δεν δικαιούται πλέον να αποκαλείται «τέταρτη εξουσία» από αντεξουσία μεταλλάχθηκε σε υπερξουσία!

Οι συνάδελφοι της Χρυσάνθης οφείλουν να κραυγάζουν με όλη τους την δύναμη, τιμώντας την μνήμη αυτής της σύγχρονης Σουλιώτισσας που χόρησε τον αντιφασιστικό χορό του Ζαλόγγου, αρνούμενη να υποταχθεί στον εμβολιαστικό φετιχοισμό της ελληνικής υγειονομικής δικτατορίας (δεν αποκλείεται στο μυαλό της να στριφογύριζε από καιρό το ρητό «καλύτερα νεκρή παρά σκλάβη» ενός υγειονομιαστικού καθεστώτος).

Για να οικειοποιηθώ το προπαγανδιστικό σύνθημα της αυταρχικής επιβολής κάθε μέτρου που σκαρφίζεται το «έξυπνο» ολοκληρωτικό καθεστώς που έχει διαλύσει τις ζωές μας:

Καμία ανοχή στην παράταση του υγειονομικού παραλογοισμού που μπορεί να κοστίσει κι άλλο αθώο αίμα παραπεταμένων Ελλήνων.

Καμία ανοχή στην επιβολή ενός νέου μεταλλαγμένου παραλογοισμού στο πεδίο της ενέργειας ή τις δίδες κλιματικής αλλαγής.

Οχι άλλες ανθρωποθυσίες!

ηρ. Αναστά. Καθηγητής Νομικής Σχολής Δ.Π.Θ.



Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 40 Ημερομηνία έκδοσης: 16-10-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1099.95 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 55000  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## OMICRON COVID-19

**Σ**ε εγρήγορση για παράλληλα επιδημικά κύματα, κορωνοϊού και γρίπης, βρίσκονται οι υγειονομικές αρχές στη χώρα μας, όπως και σε όλη την Ευρώπη. Οι ειδικοί κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου για τις επιπτώσεις στα συστήματα υγείας εφόσον εννοηθεί η «διπλή απειλή» και υπενθυμίζουν την ανάγκη να υψωθεί ισχυρό ανάχωμα με τον πλέον σίγουρο τρόπο: τον **εμβολιασμό** των πολιτών. Τα άτομα ηλικίας άνω των 60 χρόνων αποτελούν τον πιο ευάλωτο πληθυσμό-στόχο και κινδυνεύουν πολλαπλάσια σε σύγκριση με τους νεότερους με σοβαρή λοίμωξη ή και θάνατο λόγω της COVID-19 ή της εποχιακής γρίπης. Εκτός από τον κίνδυνο που διατρέχουν οι πολίτες, κινδυνεύει όμως και το σύστημα υγείας να μην μπορεί να ανταποκριθεί σε μια ενδεχόμενη αυξημένη ζήτηση λόγω κορωνοϊού και γρίπης.

Ωστόσο, ανησυχία προκαλεί στις επιστημονικές και υγειονομικές αρχές η αντίληψη που αναπτύσσεται σε μερίδα του πληθυσμού ότι η πανδημία κορωνοϊού έχει τελειώσει δημιουργώντας μια ψευδή αίσθηση ασφάλειας, όπως και η στάση αναμονής που διατηρούν πολλοί ηλικιωμένοι ως προς τον **εμβολιασμό**, παρότι είναι ακάλυπτοι έναντι σοβαρής λοίμωξης κορωνοϊού.

Τα στοιχεία για όσους έχουν κάνει τα επικαιροποιημένα εμβόλια στη χώρα μας είναι απογοητευτικά: την ενισχυμένη δόση με τα εμβόλια που καλύπτουν και την Omicron ή τις υποπαράλλαγές της BA.4 και BA.5 έχουν λάβει μόλις 152.500 ενήλικοι, εκ των οποίων οι 113.400 είναι άνω των 65 χρόνων.

Χαμηλό ήταν το ποσοστό **εμβολιασμού** στην ίδια ηλικιακή ομάδα και αναφορικά με τη 2η αναμνηστική δόση. Από τον περασμένο Απρίλιο μέχρι τώρα το ποσοστό των εμβολιασμένων δεν ξεπέρασε το 16% επί του συνόλου περίπου 2,5 εκατομμυρίων ηλικιωμένων. Συνεπώς, το 84% των Ελλήνων, ηλικίας άνω των 65 χρόνων, παραμένει εξαιρετικά ευάλωτο έναντι της μόλυνσης και της βαριάς νόσου.

Υπό τα δεδομένα αυτά, το κέρμα των ασθενών από τη συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα προς τα **νοσοκομεία** θεωρείται βέβαιο. Είναι άλλωστε η ομάδα του πληθυσμού που πλήρωσε το μεγαλύτερο τμήμα σε ζωές. Από την αρχή της πανδημίας έχουν καταγραφεί 33.313 θάνατοι. Το

# ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΠΛΗ ΑΠΕΙΛΗ COVID ΚΑΙ ΓΡΙΠΗΣ



**Μόλις 152.500 ενήλικες εμβολιάστηκαν με την ενισχυμένη δόση για την Omicron ή τις υποπαράλλαγές της - Το 84% των Ελλήνων ηλικίας άνω των 65 χρόνων παραμένει εξαιρετικά ευάλωτο έναντι της νόσου**



της Παναγιώτας Καρλατίρα  
totakarlatira@gmail.com

96% είχε ηλικία άνω των 70 χρόνων ή/και υποκείμενο **νόσημα**.

«Η επιδημική έξαρση του κορωνοϊού που ήδη καταγράφεται στην Ευρώπη θα συμβεί και στην Ελλάδα. Η σταδιακή επιστροφή των περισσότερων δραστηριοτήτων των πολιτών σε κλειστούς χώρους, κάτι που θα ενταθεί τις επόμενες εβδομάδες, σε συνδυασμό με τη φθίνουσα ανοσία που είχαν προσφέρει ο **εμβολιασμός** ή/και η νόσος, πιθανότατα θα σπκασούν και πάλι ένα κύμα. Ενδεχομένως να είναι ήπιο και ελεγχόμενο εάν συνεχίσουν να κυκλοφορούν τα

πόη γνωστά στελέχη της μεταλλάξης Omicron, BA.4 και BA.5, που ευθύνονται και για τη θερμική έξαρση. Όμως βλέπουμε ότι κυκλοφορούν και κάποιες νέες υποπαράλλαγές των BA.2 και BA.5 της μεταλλάξης Omicron, όπως η BQ.1, που κερδίζουν σταδιακά έδαφος. Δεν είναι σαφές η κυριαρχία τους ακόμη, αλλά τηρούμε στάση αναμονής. Προς το παρόν η επιβάρυνση των ΜΕΘ είναι μικρή και αρχίζει να διαφαίνεται μικρή επιβάρυνση στις απλές κλίνες», λέει ο αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας και αντιπρόεδρος του **Εθνικού Ορ-**

γανισμού **Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)**, **Δημήτρης Παρασκευάς**.

Στα **νοσοκομεία** της χώρας μέχρι και την περασμένη Πέμπτη νοσηλεύονταν 1.051 ασθενείς με λοίμωξη COVID-19 σε απλές κλίνες και άλλοι 256 σε ΜΕΘ. Μάλιστα, το όριο των 1.000 νοσηλευόμενων αυξήθηκε την τελευταία εβδομάδα και έπεσε από δύο μήνες που κυμαινόταν από 700 έως 800 ασθενείς. Οι εισαγωγές λόγω κορωνοϊού αυξανονται συνεχώς από την αρχή Οκτωβρίου: ήταν 175 και τώρα έφτασαν στις 220 ημερησίως.

Από τον φετινό χειμώνα η διαχείριση του επιδημικού κύματος κορωνοϊού περιλαμβάνει σημαντικές διαφορές σε σχέση με τα δύο προηγούμενα έτη. Όπως είχε γράψει από τον περασμένο Ιούλιο το «**ΘΕΜΑ**», στη νοσηλεία των ασθενών COVID θα έχουν ενεργό ρόλο και οι ιδιαιτελικές κλινικές. Με εγκύκλιο που εξέδωσε την περασμένη εβδομάδα ο γενικός γραμματέας Υπηρεσιών Υγείας **Ιωάννης Κωτσιόπουλος**, τα ιδιωτικά **νοσοκομεία** καλούνται πλέον να κρατούν τους ασθενείς COVID αντί να τους παραπέμπουν στο ΕΣΥ όπως γινόταν έως τώρα. Οι ασθενείς που χρίζουν νοσηλεία σε ΜΕΘ και είναι θετικοί στον κορωνοϊό διακομίζονται σε ΜΕΘ COVID του ΕΣΥ.

### Τα παράλληλα επιδημικά κύματα

Η εποχική γρίπη φέτος μας αφινδίασε, καθώς κρούματά της καταγράφηκαν και εκτός χειμερινής περιόδου. Ο ιός της γρίπης έκανε ένα μικρό ξέσπασμα στην ηλικιακή ομάδα κάτω των 40 το θερινό δίμηνο Ιουλίου - Αυγούστου, αφήνοντας πίσω του εκατοντάδες ασθενείς και μερικούς νοσηλεύμενους.

Με ανησυχία αναμένουν οι επιστήμονες και το χειμερινό ξέσπασμά της, γ' αυτό και καλούν τους πολίτες να εμβολιαστούν με το αναγερμικό εμβόλιο.

Η έντονη επιδημία γρίπης (και παράλληλα κορωνοϊού) που εκτυλίχθηκε πρώτα, περίπου δύο μήνες νωρίτερα από το σύνθετο, στο νότιο ημισφαίριο κατά το δικό μας καλοκαίρι ενώ εκεί ήταν χειμώνας έδωσε μια πρώτη εικόνα στους επιστήμονες.

Επιπλέον, οι ειδικοί τονίζουν ότι, μετά την απουσία των ιών της γρίπης τα τελευταία δύο χρόνια, η εμφάνισή τους πιθανόν να αποτελέσει πιο μεγάλη απειλή για τον πληθυσμό που έχει πλέον πολύ χαμηλή ανοσία απέναντί τους. Την περίοδο 2020-2021 η γρίπη απουσίαζε από τον επιδημιολογικό χάρτη, πέρσει καταγράφηκαν 5 σοβαρά περιστατικά και 3 θάνατοι, ενώ την πενταετία προ της πανδημίας κορωνοϊού διπλώνονταν κατά μέσο όρο ετησίως 280 νοσήσεις και 125 θάνατοι.

Η χώρα μας θα παραλάβει περί τα 4,3 εκατομμύρια αντιγερμικά εμβόλια, ποσότητα ικανή για τον κάλυψη των ευάλωτων και των ηλικιωμένων και όλων των ειδικών ομάδων του πληθυσμού έναντι της γρίπης. Ηδη σημαντική ποσότητα βρίσκεται στα φαρμακεία και εκατοντάδες χιλιάδες έχουν συνταγογραφηθεί.



# Με νέο «πρόσωπο» τα Επείγοντα του Νοσοκομείου «Γεννηματάς»

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 41 Ημερομηνία έκδοσης: 16-10-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1123.7 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 55000  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΔΩΡΕΑ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΙΩΑΝΝΗ Σ. ΛΑΤΣΗ



Από αριστερά στη φωτογραφία των εγκαταστάσεων: Δρ Πέτρος Καλαντζής, Πρόεδρος του Εκτελεστικού Συμβουλίου του Κοινοφελούς Ιδρύματος Ιωάννη Σ. Λάτση, ο Υπουργός Υγείας κύριος Θάνος Πλεύρης, ο Πρόεδρος της Βουλής κύριος Κώστας Τασούλας, η κυρία Μαριάννα Λάτση, η αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας κυρία Μίνα Γκιάγκα, η Υφυπουργός Υγείας κυρία Ζωή Ράπτη. Πάνω και δεξιά, οι ανακαινισμένοι χώροι του ΤΕΠ

# Με νέο «πρόσωπο» τα Επείγοντα του Νοσοκομείου «Γεννηματάς»

Ανακατασκευάστηκε εξ ολοκλήρου το Τμήμα Επείγοντων Περιστατικών με νέα αρχιτεκτονική διαρρύθμιση, εκσυγχρονισμό των ηλεκτρομηχανολογικών εγκαταστάσεων και προμήθεια ιατροτεχνολογικού και Ξενοδοχειακού Εξοπλισμού. Με τη λειτουργία του νέου ΤΕΠ θα προσφέρονται υπηρεσίες επείγουσας φροντίδας με ασφαλείς και σύγχρονες προδιαγραφές



της Παναγιώτας Καρλατίρα  
totakarlatira@gmail.com

**Ν**έο «πρόσωπο» απέκτησε το Τμήμα Επείγοντων Περιστατικών (ΤΕΠ) του Νοσοκομείου «Γ. Γεννηματάς», με δωρεά του Κοινοφελούς Ιδρύματος Ιωάννη Σ. Λάτση, το οποίο ανέλαβε εξ ολοκλήρου την κόλυψη των δαπανών για τη μελέτη του έργου, την κυριακή ανακατασκευή και τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό του.

Μετά από τη λειτουργία του νέου ΤΕΠ, κομβικό πεδίο για την εύρυθμη λειτουργία του μεγάλου νοσοκομείου, θα προσφέρονται οι υπηρεσίες επείγουσας φροντίδας σε χώρο με ασφαλείς και σύγχρονες προδιαγραφές, θα εξυπηρετούνται αποτελεσματικότερα οι ασθενείς και οι συνοδοί τους και θα βελτιωθούν οι συνθήκες εργασίας του υγειονομικού προσωπικού.

Τα εγκαίνια του έργου «Αναδιάρθρωση-Ανακαινιστή-Αναβάθμιση του ΤΕΠ» πραγματοποιήθηκαν την περασμένη Τετάρτη, παρουσία του Προέδρου της Βουλής των Ελλήνων, κ. Κώστα Τασούλα, της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας, του Προέδρου του Εκτελεστικού Συμβουλίου του Κοινοφελούς Ιδρύματος Ιωάννη Σ. Λάτση, Δρος Πέτρου Καλαντζή, καθώς και της κυρίας Μαριάννας Λάτση.

Σημειώτερο ότι η δωρεά εντάσσεται σε μια δέσμη δράσεων που υλοποιεί το Ίδρυμα Λάτση από το 2018 στο ΕΣΥ, με αφορμή την εθνική τραγωδία που προκάλεσε η πυρκαγιά στο Μάτι. Στο πλαίσιο αυτό έχουν υλοποιηθεί έργα στα νοσοκομεία ΚΑΤ και Θρόσσιο καθώς και στο πεδίο της αιμοδοσίας, με στόχο την κάλυψη αναγκών που σχετίζονται με τη διαχείριση επείγοντων περιστατικών.

Σχεδόν 81.000 άτομα επισκέφθηκαν το «Γ. Γεννηματάς» το 2021 στις γενικές εφημερίες του αναζητώντας υπηρεσίες υγείας και θινόντας του την πρώτη ως προς τις προσελεύσεις στα Επείγοντα ανάμεσα στα νοσοκομεία της Αττικής. Άλλα

54.236 άτομα έχει υποδεχθεί στις εφημερίες κατά τους πρώτους έξι μήνες του έτους. Το συγκεκριμένο ΤΕΠ έχει σημαντική ιστορία καθώς λειτουργεί ως το πρώτο συντονιστικό κέντρο επείγοντων περιστατικών στο τέλος της δεκαετίας του 1960 στη χώρα μας αντιμετωπίζοντας σε 24ωρη καθημερινή βάση τα επείγοντα περιστατικά της Αττικής και της υπόλοιπης Ελλάδας.

Μαζί με τη μακρά πορεία του ΤΕΠ του «Γ. Γεννηματάς» κοιβαλούσε επίσης σημαντικά προβλήματα. Αυτό οφειλόταν στο ότι ο σχεδιασμός για τη χωροταξική κατανομή πραγματοποιήθηκε τις δεκαετίες που πέρασαν, χωρίς να προβλεφθεί η εξέλιξη των αναγκών υγειονομικής περιβάλλουσας που χρειάζεται να καλυφθούν σήμερα.

«Πλέον οι γιατροί θα πηγαίνουν στον ασθενή και όχι το αντίθετο, εξασφαλίζοντας με αυτόν τον τρόπο ότι μειώνεται ο χρόνος αναμονής των ασθενών, γίνεται έγκαιρη διάγνωση του προβλήματος υγείας και παρέχεται φροντίδα και περιβάλλον με ταχύτητα και αποτελεσματικότητα», ανέφερε κατά την εκδήλωση των εγκαταστάσεων ο Διοικητής του «Γ. Γεννηματάς», κ. Ελευθέριος Μπουλλάς, ευχαριστώντας το Ίδρυμα Λάτση και τη σημερινή ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, όπως και την προηγούμενη, για τη συνεργασία στην ολοκλήρωση του έργου, και διευκρίνισε τις προοπτικές υγειονομικής κρίσης της πανδημίας κορονοϊού.

«Ο τομέας της Υγείας αποτελεί έναν κρίσιμο κλάδο που διαπερνά οριζόντια την αλυσίδα Πολιτικής Προστασίας και διαχείρισης οποιασδήποτε κατάστασης έκτακτης ανάγκης. Πεποίθησή μας στο Ίδρυμα Λάτση είναι ότι κάθε συνδρομή στο έργο της Πολιτείας για την αναβάθμιση των υποδομών και τον εξοπλισμό των ελληνικών νοσοκομείων συνιστά καθήκον όλων μας. Καθήκον που από πλευράς μας διαχρονικά υπηρετούμε εδώ και δεκαετίες, παραμένοντας πιστοί στις αξίες και τις αρχές κοινωνικής προσφοράς του Γιάννη Λάτση», δήλωσε

ο Πρόεδρος του Εκτελεστικού Συμβουλίου του Κοινοφελούς Ιδρύματος Ιωάννη Σ. Λάτση, Δρ. Πέτρος Καλαντζής.

Τις θερμές ευχαριστίες τους εξέφρασαν προς τον εκπρόσωπο του Ιδρύματος Λάτση και την κυρία Μαριάννα Λάτση ο Υπουργός Υγείας, κ. Θάνος Πλεύρης, και η Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας, κυρία Μίνα Γκιάγκα, ευχαριστώντας όμοια παράλληλα και τους εργαζομένους του νοσοκομείου για όσα προσφέρουν στο ΕΣΥ.

«Ξερωμε ότι νοσοκομεία δεν σημαίνουν μόνον κτίρια και εξοπλισμός. Γι' αυτό στηρίζουμε το ΕΣΥ προσπαθώντας να δώσουμε κίνητρα στους εργαζομένους. Βήμα-βήμα θα λύνονται τα προβλήματα και θα αλλάξει η εικόνα του συστήματος υγείας», είπε ο κ. Πλεύρης. Στην τεράστια προσφορά του «Γ. Γεννηματάς» αναφέρθηκε η κυρία Γκιάγκα: «Από την ίδρυση του ΕΣΥ είναι ένα πολύ νεύραλγικό νοσοκομείο. Το πρώτο "ευχαριστώ" απευθύνεται σε όλους τους συναδέλφους υγειονομικούς που αντιμετωπίζουν τους αρρώστους καθημερινά και τα βγάζουν πέρα παλικαριότα. Η πανδημία εξάνησε τις ικανότητες όλων και παρ' όλα αυτά είναι όλοι εδώ και εργάζονται για κάθε ασθενή».

Το ΤΕΠ του «Γ. Γεννηματάς» εκτείνεται σε 1.192 τ.μ. Η δωρεά κάλυψε την αρχιτεκτονική αναδιάρθρωση για τη βελτίωση της λειτουργίας του τμήματος, τον εκσυγχρονισμό των ηλεκτρομηχανολογικών εγκαταστάσεων, την προμήθεια ιατροτεχνολογικού και Ξενοδοχειακού εξοπλισμού, την πλήρη αναμόρφωση του περιβάλλοντος χώρου (1.600 τ.μ.) καθώς και την κατασκευή νέου στεγάστρου (350 τ.μ.) στην είσοδο του ΤΕΠ. Ειδικά σε ό,τι αφορά την αναμόρφωση του περιβάλλοντος χώρου, έγιναν κυρίως παρεμβάσεις: καταργήθηκε η ράμπα εισόδου η οποία δυσχεραίνει την πρόσβαση των κατακεκλιμένων ασθενών και τον ασθενών με αμαξίδιο και ανυψώθηκε η ασφαλοποιημένη οδός στο επίπεδο του δαπέδου εισόδου στο ΤΕΠ.

