

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 30/10/2022 - 30/10/2022

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

30/10/2022

- 1) [ΠΑΡΟΝ, Σελ. 12] [📄] Απογευματινά χειρουργεία και νόμιμη η απασχόληση των νοσοκομειακών ιατρών στον ιδιωτικό τομέα 1
- 2) [ΠΑΡΟΝ, Σελ. 1,4] [📄] Άρθρο του ΝΙΚΟΥ ΑΝΔΡΟΥΛΑΚΗ: Οι πολίτες έχουν ανάγκη ένα ισχυρό δημόσιο ΕΣΥ 2
- 3) [ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 48] [📄] Αδήριτη ανάγκη η ενίσχυση των δημοσίων δομών Υγείας 4
- 4) [ΡΟΔΙΑΚΗ, Σελ. 12] [📄] Επίκεντρο της κινητοποίησης το νοσοκομείο της Ρόδου 5
- 5) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 22] [📄] Ερχεται νέο κύμα της πανδημίας στις επόμενες εβδομάδες 6

Απογευματινά χειρουργεία και νόμιμη η απασχόληση των νοσοκομειακών ιατρών στον ιδιωτικό τομέα

Πηγή: ΠΑΡΟΝ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 30-10-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 202.15 cm² Κυκλοφορία: 960
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Απογευματινά χειρουργεία και νόμιμη η απασχόληση των νοσοκομειακών ιατρών στον ιδιωτικό τομέα

● Σε διαβούλευση το νέο νομοσχέδιο για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη!

Σε δημόσια, ηλεκτρονική, διαβούλευση, που θα ολοκληρωθεί στις 3 Νοεμβρίου, βρίσκεται το νέο νομοσχέδιο με τίτλο «Δευτεροβάθμια περίθαλψη, ιατρική εκπαίδευση και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του υπουργείου Υγείας», προωθώντας αλλαγές στις εργασιακές σχέσεις των νοσοκομειακών γιατρών, στην εκπαίδευσή τους και γενικότερα στη λειτουργία των νοσοκομείων.

Αρκετοί νοσοκομειακοί γιατροί, προκειμένου να συμπληρώσουν το εισόδημά τους, διατηρούσαν παράνομα ιδιωτικό ιατρείο ή εργάζονταν σε ιδιωτικές κλινικές και διαγνωστικά κέντρα. Αυτό όμως κάποιες φορές υπέκρυπτε

μία εξασφαλισμένη πελατεία με ασθενείς του νοσοκομείου προς το ιατρείο, αλλά και μια πελατειακή σχέση για εξασφάλιση προτεραιότητας σε διαγνωστικές εξετάσεις ή επεμβάσεις στο νοσοκομείο. Αποτελούσε βέβαια αθέμιτο ανταγωνισμό με τους γιατρούς που δραστηριοποιούνταν αμιγώς στον ιδιωτικό τομέα. Αυτός ήταν άλλωστε και ο λόγος που οι ιατρικοί σύλλογοι σε όλη τη χώρα εφάρμοσαν την ανάρτηση ειδικής επιγραφής «νόμιμο ιατρείο», για να αναγνωρίζονται από τους πολίτες. Μάλιστα σε περίπτωση καταγγελίας επιβάλλονταν αυστηρά χρηματικά πρόστιμα και πειθαρχικές ποινές.

Όλα αυτά όμως ανατρέπονται με το νέο νομοσχέδιο, αφού δίνεται πλέον η δυνατότητα να διατηρούν οι νοσοκομειακοί γιατροί ιδιωτικό ιατρείο ή να συνεργάζονται με ιδιωτικές κλινικές, με την προϋπόθεση ότι θα συμμετέχουν στην ολόήμερη, πέραν του τακτικού ωραρίου, λειτουργία του νοσοκομείου, τουλάχιστον δύο φορές την εβδομάδα, εκτός από τις μέρες της εφημερίας. Ανάλογα με την ειδικότητα, θα πρέπει να κάνουν απογευματινά ιατρεία ή χειρουργεία. Με αυτόν τον τρόπο το κάθε νοσοκομείο θα είναι σε πλήρη λειτουργία και θα αποσυμφορηθούν οι λίστες αναμονής για διαγνωστικές εξετάσεις ή

χειρουργικές επεμβάσεις. Επίσης, για λόγους ίσως μεταχείρισης, θα επιτρέπεται σε πανεπιστημιακούς ιατρούς που υπηρετούν σε νοσοκομεία του ΕΣΥ ή αρμοδιότητας του υπουργείου Παιδείας να παρέχουν ιδιωτικές υπηρεσίες, κατόπιν χορήγησης ειδικής άδειας από τη σύγκλητο του ΑΕΙ.

Το γεγονός αυτό ήδη έχει δώσει την αφορμή για νέο κύκλο αντιπαράθεσης με το υπουργείο Υγείας τόσο των συνδικαλιστικών οργάνων των νοσοκομειακών γιατρών όσο και των ιδιωτών γιατρών, που βλέπουν την κατηγορία αυτή των νοσοκομειακών γιατρών ως ανταγωνιστές.



Άρθρο του ΝΙΚΟΥ ΑΝΔΡΟΥΛΑΚΗ: Οι πολίτες έχουν ανάγκη ένα ισχυρό δημόσιο ΕΣΥ

Πηγή: ΠΑΡΟΝ Σελ.: 1,4 Ημερομηνία έκδοσης: 30-10-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 508.31 cm² Κυκλοφορία: 960
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Άρθρο του ΝΙΚΟΥ ΑΝΔΡΟΥΛΑΚΗ, Προέδρου του ΠΑΣΟΚ – Κινήματος Αλλαγής

Οι πολίτες έχουν ανάγκη ένα ισχυρό δημόσιο ΕΣΥ

ΣΕΛ. 4

Οι πολίτες έχουν ανάγκη ένα ισχυρό δημόσιο ΕΣΥ

Πριν από λίγες ημέρες συμπληρώθηκε ένας χρόνος από τον αδόκτο χαμό της προέδρου μας Φώφης Γεννηματά, που πάλεψε με γενναιότητα και αξιοπρέπεια και η πολιτική της διαδρομή χαρακτηρίστηκε από το ενδιαφέρον της για τον άνθρωπο και τους αγώνες της για το εθνικό συμφέρον και την κοινωνική δικαιοσύνη.

Για τον λόγο αυτό, τιμήσαμε την πολιτική παρακαταθήκη της Φώφης παρουσιάζοντας τις προτάσεις του κόμματός μας σε έναν τομέα για τον οποίο είχε ιδιαίτερο προσωπικό ενδιαφέρον, το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Το ΕΣΥ κατάφερε μέσα στην πανδημία όχι μόνο να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις της υγειονομικής κρίσης, χάρη στην αυτοθυσία του προσωπικού του και στην ανθεκτικότητα των δομών του, αλλά και να κερδίσει τον σεβασμό πολλών που το περιφρονούσαν. Ταυτόχρονα, όμως, αναδείχθηκαν και οι αδυναμίες του, που σφειλονται κυρίως στην υποχρηματοδότηση και στη φυγή στο εξωτερικό χιλιάδων γιατρών και νοσηλευτών.

Η χώρα μας έχει τις τρίτες υψηλότερες ιδιωτικές δαπάνες για την υγεία στην Ευρωπαϊκή Ένωση, πίσω μόνο από τη Βουλγαρία και τη Λιθουανία. Όλοι γνωρίζουμε ότι οι δημοσιονομικές δυνατότητες της χώρας μας

δεν είναι απεριόριστες. Ενώ όμως είχαμε τη δυνατότητα διάθεσης νέων πόρων από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας για την ενίσχυση της Δημόσιας Υγείας, η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας επέλεξε να μην την αξιοποιήσει. Είναι χαρακτηριστικό ότι, ενώ η γειτονική Ιταλία κατευθύνει το 10% των πόρων που λαμβάνει για επενδύσεις και εκσυγχρονισμό του Συστήματος Υγείας, η Νέα Δημοκρατία διαθέτει μόνο το 4,8%, εκ των οποίων ένα σημαντικό κομμάτι θα κατευθυνθεί προς την ενεργειακή αναβάθμιση των κτιριακών εγκαταστάσεων.

Στόχος των προτάσεών μας είναι η αναγέννηση του ΕΣΥ μέσα από μεταρρυθμίσεις που θα προστατεύουν τον δημόσιο χαρακτήρα του και θα το προετοιμάσουν ώστε να απαντά στις προκλήσεις των επόμενων γενεών. Αλλαγές που δεν περιορίζονται στις αναγκαίες ποσοτικές παρεμβάσεις, αλλά επεκτείνονται σε όλους τους τομείς και λαμβάνουν υπόψη τους όλες τις ραγδαίες αλλαγές που συντελούνται στον Τομέα της Υγείας.

Συγκεκριμένα, προτείνουμε την **ανάπτυξη μιας ολοκληρωμένης δημόσιας υπηρεσίας για την Υγεία, με ισχυρές δομές σε κάθε περιφέρεια**, που σε συνεργασία με τον ΕΟΔΥ θα σχεδιάζει και θα αξιολογεί πολιτικές, θα επιτηρεί τους δείκτες υγείας του γενικού πληθυσμού και θα είναι υπεύθυνη για την αντιμετώπιση έκτακτων καταστάσεων. Θα πρέπει, επίσης, να σχεδιάσουμε έναν **νέο χάρτη υγείας, που θα ανταποκρίνεται στις πληθυσμιακές αλλαγές**. Δεν γίνεται να έχουμε 17 νοσοκομεία στο κέντρο της Αθήνας και ούτε ένα στην πολυπληθή πια Ανατολική Αττική.

Σημαντικός πυλώνας των προτεινόμενων μεταρρυθμίσεών μας είναι η **δημιουργία ενός ενιαίου συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας υπό δημόσια εποπτεία**, υπό την ευθύνη ενός οικογενειακού γιατρού και με τη συμμετοχή επαγγελματιών υγείας. Θα πρέπει ακόμη να προωθήσουμε τη **δημιουργία σύγχρονων και καινοτόμων μονάδων περίθαλψης εκτός των νοσηλευτικών ιδρυμάτων**, όπως είναι τα κέντρα χρόνιων παθήσεων, οι μονάδες ημερήσιας νοσηλείας και τα δημόσια κέντρα αποκατάστασης.

Παράλληλα, δίνουμε **έμφαση στην πρόληψη** με ενημερωτικές εκστρατείες για τον έμβολιασμό παιδιών και ενηλίκων, με εθνικό σχεδιασμό προσηυπωματικού ελέγχου χωρίς τα αυθαίρετα ηλικιακά όρια που έχει θέσει η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας αλλά και με γονιδιακό έλεγχο σε περιπτώσεις που υπάρχει οικογενειακή προδιάθεση, όπως στην περίπτωση του καρκίνου του μαστού. Βέβαια, από μια ολοκληρωμένη στρατηγική για την πρόληψη δεν μπορεί να λείπει η ενημέρωση για τη σωστή διατροφή και την άσκηση,

ώστε να μειωθούν τα ποσοστά παχυσαρκίας και οι σχετιζόμενες με την κακή διατροφή ασθένειες.

Δεν πρέπει ακόμη να ξεχνάμε ότι το ΕΣΥ είναι οι άνθρωποι οι οποίοι εργάζονται σε αυτό. Για τον λόγο αυτό ζητάμε την κάλυψη των πραγματικών κενών του ΕΣΥ με μόνιμο ιατρικό, νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό, με διαφανείς διαδικασίες, καταρτίζοντας σύγχρονα οργανογράμματα ώστε να προκρίσσονται άμεσα όλες οι θέσεις που εκκενώνονται. Ζητάμε επίσης βελτίωση των συνθηκών εργασίας, ιδιαίτερα για τους ειδικευόμενους ιατρούς, και αναθεώρηση του συστήματος αμοιβών, με αύξησή τους για να προσελκύεται προσωπικό υψηλών προδιαγραφών και προσόντων και να περιοριστεί το brain drain πάνω από 20.000 ιατρών τα τελευταία χρόνια. Πρέπει ακόμη να εξετάσουμε την παροχή κινήτρων για ειδικότητες οι οποίες λείπουν από το Σύστημα αλλά είναι απαραίτητες.

Όσον αφορά τα νοσηλευτικά ιδρύματα, θα πρέπει να σταματήσουν να είναι μέσο αποκατάστασης αποτυχημένων πολιτευτών και η επιλογή των διοικητών να γίνεται αξιοκρατικά. Θα πρέπει επίσης να έχουν ολοκληρωμένους προϋπολογισμούς και αυτονομία στη λήψη λειτουργικών αποφάσεων.

Τέλος, Ελλάδα δεν είναι μόνο η Αθήνα. Ένας από τους βασικότερους αποτρεπτικούς λόγους για την παραμονή των νέων ανθρώπων στα νησιά και στην περιφέρεια είναι οι παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας. Αυτό πρέπει να αλλάξει. Θα πρέπει να υπάρχουν τα απαραίτητα κίνητρα για

να προσελκύσουμε το απαραίτητο επιστημονικό δυναμικό. Σε όλα τα νησιά, θα πρέπει να υπάρχει στα πιο μεγάλα επαρκώς στελεχωμένο νοσοκομείο και στα μικρότερα ΠΦΥ σε διασύνδεση με το πλησιέστερο νοσοκομείο, ενώ τα πολύ μικρά θα πρέπει να έχουν ένα περιφερειακό ιατρείο με μόνιμο ιατρό. Επιπλέον, αξιοποιώντας τις νέες τεχνολογίες, μπορούμε να καλύψουμε το χάσμα μεταξύ κέντρου και περιφέρειας, αναπτύσσοντας υπηρεσίες τηλεϊατρικής, τηλεσυμβουλευτικής και τηλεπακολούθησης ασθενών. Ο ψηφιακός μετασχηματισμός της υγείας θα μπορούσε να συμβάλει ακόμα και στην κάλυψη της ανάγκης συνεχούς υποστήριξης ηλικιωμένων, ατόμων με κινητικά ή άλλα προβλήματα και ατόμων με χρόνιες παθήσεις αλλά και στην εφαρμογή του ψηφιακού φακέλου υγείας και στην κατάρτιση στοχευμένων προληπτικών προγραμμάτων.

Κοινή συνισταμένη όλων αυτών των προτάσεων είναι η ουσιαστική αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας για να μπορεί να υπηρετεί τους πολίτες. Ένα Δημόσιο Σύστημα Υγείας ευέλικτο, αποτελεσματικό και πρωτοπόρο, το οποίο να λειτουργεί ως μηχανισμός μείω- των κοινωνικών ανισοτήτων και όχι διαιώνισής τους. Ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας όπως το οραματίστηκαν ο Γιώργος Γεννηματάς και ο Παρασκευάς Αυγερινός όταν έθεταν τον θεμέλιο λίθο στην πρώτη κυβέρνηση της Αλλαγής, σύγχρονο και λειτουργικό.



Του ΝΙΚΟΥ ΑΝΔΡΟΥΛΑΚΗ
Προέδρου του ΠΑΣΟΚ
– Κινήματος Αλλαγής





Το καινούργιο μου βιβλίο

Εκδόσεις



Αδήριτη ανάγκη η ενίσχυση των δημόσιων δομών Υγείας

Η εμπειρία και τα διδάγματα από τη διαχείριση της πανδημίας από μια επικίνδυνη κυβέρνηση, που είχε και έχει στόχο την ιδιωτικοποίηση της Υγείας μέσα από τη συστηματική αποδυνάμωση και απαξίωση του ΕΣΥ και των εργαζομένων του



ΤΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΑΝΤΩΝΟ-ΓΙΑΝΝΑΚΗ

Επιμέλεια: Πόλυ Κρημνιώτη

Το βιβλίο ολοκληρώθηκε εν μέσω του τρίτου κύματος της πανδημίας, τον Μάιο του 2021, με κόπιες πηγές πληροφόρησης τα άρθρα και την ειδικογραφία που πραγματοποιήθηκαν ως υγειονομικός συντάκτης στον ρ/σ 105,5 Στο Κόκκινο και στην ΑΥΓΗ και εκδόθηκε από τις εκδόσεις Εύμαρος.

Όπως υποδηλώνει ο τίτλος του βιβλίου, ατομική μου ευθύνη ήταν να εκθέσω ώστε να μην λησμονηθούν τα διδάγματα και η εμπειρία από τη διαχείριση της πανδημίας. Το με στοιχεία αποδεικτικού δοκιμίου βιβλίο έχει στόχο την ανάδειξη της αξίας της δημόσιας περίθαλψης αλλά και της ανεπαρκούς τουλάχιστον διαχείρισης της πανδημίας από μια νεοφιλελεύθερη κυβέρνηση, που το σχέδιό της ήταν, και δυστυχώς παραμένει, αντίθετο από τα διδάγματα και τα συμπεράσματα της πανδημίας.

Αποτελείται από δώδεκα κεφάλαια που αναφέρονται στην ιστορία των πανδημιών, στην επικρατούσα κατάσταση πριν από την πανδημία και στα σημάδια που οι διαφορωτές της πολιτικής Υγείας αγνόησαν, στη χρήση των εμβολίων, στην απονομή της κυβερνητικής ευθύνης και της αμεριμνήσιας της να προστατεύσει την ανθρώπινη ζωή, στις οικονομικές επιπτώσεις και στον τρόπο που οι πολιτικές δημόσιας υγείας δύνανται να συμβάλουν τις κοινωνικές ανισότητες. Επίσης, γίνεται αναφορά στις έωλες, αμφίσημες και αντιφατικές απαντήσεις στα ερωτήματα που έθετα κατά την ενημέρωση των συντακτών Υγείας από τους ειδικούς, ενώ στον επίλογο με τα 13 ΑΝ επεκτείνω να συνοψίσω τον επιδιωκόμενο σκοπό της συγγραφής του βιβλίου. Δηλαδή αν αναδειχθηκε πόσο επιβεβλημένη είναι η ενίσχυση των δημοσίων δομών με έμφυχο και άψυχο υλικό και αν επιτεύχθηκε η αποτροπή της λήθης όλων όσων δημιούρ-

γησαν και συντήρησαν την πανδημία. Εκτινένται όλα αυτά που επέτρεψαν οι άνθρωποι να πεθαίνουν λόγω έλλειψης στελεχωμένων ιατρικών δομών, καθώς και οι αγώνες των υγειονομικών για την αντιμετώπιση της κρίσης και μη αρρώστιας απέναντι σε ένα ανταρτικό κράτος, που, με αφορμή την πανδημία, συρρίκνωσε δικαιώματα και ελευθερίες και έκανε κατάχρηση ΠΝΠ με έλλειψη λογοδοσίας για σημαντικές αποφάσεις που είχαν για τους πολλούς τραγικές συνέπειες και αποτέλεσαν για λίγους ευκαιρία για κερδοφορία. Με αρωγό τη διαχρονικά δοκιμασμένη πρακτική χειραγώγησης των ανθρώπων μέσω του φόβου που προκαλεί η αρρώστια, οι άπληστοι για το κέρδος και την εξουσία ισχυροί εξασφάλισαν την υπακοή του λαού.

Στο βιβλίο καταγράφονται πραγματικά γεγονότα που αποδεικνύουν την επικίνδυνη, ιδιόετή και μεροληπτική υπέρ του ιδιωτικού τομέα κυβερνητική διαχείριση της υγειονομικής κρίσης. Τονίζεται κυρίως ότι από την κυβερνητική ατζέντα απουσιάζει η ενίσχυση των δημοσίων μονάδων Υγείας, ενώ είναι προφανής και αποδεδειγμένη η μεθοδευμένη περαιτέρω εμπορευματοποίηση της μέσω των Συμπράξεων Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα. Επίσης, ιδιαίτερη αναφορά γίνεται στις αδιαφανείς πρακτικές μέσα από τις απευθείας αναθέσεις που ενδόσαν την εγκαθίδρυση ενός πελατειακού και ανταρτικού κράτους και στην απαξίωση του δημοσίου συστήματος Υγείας, καθιστώντας το ταξικό και κατ'επέκταση μη δημοκρατικό. Αναφέρονται αναλυτικά όλα αυτά που επέφεραν τραγικές συνέπειες στην κοινωνία, με χαρακτηριστικά αυτά της υπερβάλλουσας θνητότητας που εμφανίστηκε αρχικά στα Θεσσαλονικια και επεκτάθηκε σε όλη την Ελλάδα.

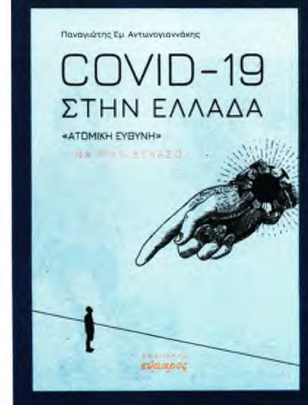
Κρύφτηκαν πίσω από την ατομική ευθύνη*

Από τον Φλεβάρη του 2020 η κοινωνία στροβιλιζόταν σε ένα περιβάλλον φόβου, τρόμου, πόνου και πένθους μετά τους πρώτους νοσούντες από την ασθένεια (Coronavirus disease 2019, Covid-19) και τις τραγικές ημέρες και νύχτες που ακολούθησαν. Εκ προοιμίου από την κυβέρνηση επινοήθηκε και υιοθετήθηκε κυρίως το αφήγημα της ατομικής ευθύνης προκειμένου να αποσείσει τις δικές της ευθύνες για την υγειονομική προστασία των πολιτών, οι οποίοι μετατράπηκαν ως οι αποκλειστικά υπεύθυνοι για τη διασπορά του ιού με τις γνωστές τραγικές συνέπειες.

Η κυβερνητική πολιτική, εκπεφρασμένη από τον ίδιο το πρωθυπουργό της χώρας, που θεωρεί φυσικές τις κοινωνικές ανισότητες και ως εκ τούτου έχει διαφορώσει ανάλογα τη στάση της, έναντι στη χαμηλά αμειβόμενη εργασία, την ανεργία, την αρρώστια, όπως επίσης τη στάση της στους ανήμπορους γέροντες που δεν είναι απαραίτητο να ταχθούν κοινωνικές προστασίες, γιατί η δεινή θέση που βρίσκονται είναι απόρροια των επιλογών τους.

Αποσυνδέοντας την κρατική ευθύνη από την προστασία της Υγείας ως δημόσιο αγαθό και γενικά την κοινωνική προστασία, η Δημοκρατία βγαίνει μειούμενη. Η πολιτική διαχείριση της πανδημίας στη χώρα ήταν οργανωτικά ανεπαρκής και ιδιοετής. Με όπλο τον φόβο, που αποτελεί διαλυτικό στοιχείο της κοινωνικής συγκρότησης, διαμόρφωσε την ιδανική πρόφαση για περιστολή των ελευθεριών της κοινότητας.

* Απόσπασμα από το βιβλίο «Covid-19 στην Ελλάδα. "Ατομική Ευθύνη"-Να μην ξεχάσω», εκδόσεις Εύμαρος



Πηγή: ΡΟΔΙΑΚΗ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 30-10-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 647.3 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Επίκεντρο της κινητοποίησης το νοσοκομείο της Ρόδου

Στο πλαίσιο της απεργίας της 9ης Νοεμβρίου

Το νοσοκομείο της Ρόδου θα είναι το επίκεντρο της κινητοποίησης που θα πραγματοποιηθεί στο νησί μας την Τετάρτη 9 Νοεμβρίου, στο πλαίσιο της 24ωρης πανελλαδικής απεργίας που κήρυξε η ΓΣΕΕ.

Το Εργατικό Κέντρο Ρόδου (ΕΚΡ), με όλη τη δύναμη των σωματείων του, απευθύνει κάλεσμα σε όλους τους συμπατριώτες μας να δώσουν το «παρών» στις 11 το πρωί εκείνης της μέρας και να διαμαρτυρηθούν για την κατάσταση που επικρατεί. Ζητώντας άμεση λύση των προβλημάτων που χρονιάζουν.

Μάλιστα, το ΕΚΡ ενόψει των ημερών θα πραγματοποιήσει σύσκεψη ώστε να συντονιστεί η ενέργειά τους, καθώς η υγεία είναι μείζον

θέμα στην περιοχή μας και η εικόνα που υπάρχει δεν τιμά το νησί μας.

Μάλιστα σε δηλώσεις που έκανε ο πρόεδρος του Παναγιώτης Εγγλέζος αναφέρει τα εξής:

«Δεν πρέπει να είναι μόνο το Εργατικό Κέντρο στη συγκέντρωση της 9ης Νοεμβρίου για την υγεία. Είναι ένα θέμα που όλοι μας βιώνουμε στο πετσί μας το τελευταίο διάστημα, το νοσοκομείο απαξιώνεται και μετά την τελευταία σύσκεψη που έγινε με την πρωτοβουλία του ΕΚΡ δεν έγινε τίποτα παρά τις δεσμεύσεις, αν και δεχθήκαμε επιθέσεις ότι κακώς αναδείξαμε το θέμα και ότι όλα λειτουργούν άψογα στο νοσοκομείο της Ρόδου.

Ο κάθε ένας από εμάς γνωρίζει προσωπικά τι συμβαίνει στο νοσοκομείο της



Ρόδου, δεν χρειάζεται να το αναφέρουμε δημόσια. Εμείς δεν λέμε ότι δεν εμπιστευόμαστε το νοσοκομείο, οι γιατροί κάνουν υπεράνθρωπες προσπάθειες, εμείς αυτό που ζητάμε είναι αρχικά ο διοικητής του νοσοκομείου να βγει και να πει την αλήθεια για το τι συμβαίνει και δεν προχωρά καμία πρόσληψη, γιατί δεν υπάρχουν αναλώσιμα υλικά σε αυτό και γιατί δεν κινείται τίποτα το τελευταίο διάστημα.

Δεν ξέρω αν είναι τακτική να εφαρμοστούν όλα και να λειτουργήσουν τους τελευταίους μήνες πριν τις εκλογές, αυτό είναι κοροϊδία, και αυτή την κοροϊδία θέλουμε να αναδείξουμε μέσα από τη συγκέντρωση που θα γίνει έξω από το νοσοκομείο.

Το Εργατικό Γέντρο θα ξεκινήσει να στέλνει προσκλήσεις σε όλους τους φορείς ονομαστικά που πήραν μέρος σε εκείνη τη σύσκεψη εδώ, που τοποθετήθηκαν, μίλησαν και πρότειναν λύσεις καθώς και στα σωματεία μας.

Εμείς το επόμενο διάστημα θα κάνουμε μία σύσκεψη με τα σωματεία του Εργατικού Κέντρου ώστε η απεργία να είναι καθολική και να μεταφερθεί στον κόσμο ως διαμαρτυρία για όλες τις καταστάσεις που βιώνουμε».

Αναφερόμενος και στο γενικότερο διεκδικητικό πλαίσιο της απεργίας, υπογράμμισε τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι πολίτες καθη-

μερινά ειδικά σε ό,τι αφορά τα είδη πρώτης ανάγκης με τις υπερόγκες αυξήσεις, και τόνισε ότι σήμερα ισχύουν μισθοί και επιδόματα πείνας για μεγάλο αριθμό εργαζομένων.

«Η ακρίβεια τσακίζει κόκαλα. Όποιος πάει στο σούπερ μάρκετ διαπιστώνει ότι καθημερινά οι τιμές αυξάνονται και τα προϊόντα μειώνονται σε περιεκτικότητα. Κανένα καλάθι δεν θα σώσει την τραγική κατάσταση που βιώνουμε. Εάν δεν παρθούν σημαντικές λύσεις και δεν μειωθούν οι συντελεστές ΦΠΑ με μία τρίμηνη ανεργία των 300 ευρώ, κανέναν εργαζόμενο από τους 45.000 εποχιακούς που έχουμε στο νησί μας δεν θα καταφέρει να βγάλει το χειμώνα.

Να σταματήσει εδώ η κοροϊδία, αύξηση των μισθών ανάλογα με τον πληθωρισμό, πραγματική μείωση των τιμών και όχι παιχνίδια των πολυεθνικών στις πλάτες των εργαζομένων ότι δόθηκαν μειώσεις τις τιμές σε ορισμένα προϊόντα» είπε ο κ. Εγγλέζος.

Κάλεσμα στους συμπατριώτες μας για μαζική συμμετοχή στην απεργία της 9ης Νοεμβρίου απηύθυνε και ο γενικός γραμματέας του ΕΚΡ Γιώργος Φραντζολάκης, αναφέροντας τα εξής:

«Η ΓΣΕΕ θα πραγματοποιήσει πανελλαδική απεργία στις 9 Νοεμβρίου και θέλουμε να προσκαλέσουμε όλους τους εργαζόμενους και όλους τους συναδέλ-

φους μας στη συγκέντρωση που θα διοργανώσει το Εργατικό Κέντρο στον προαύλιο χώρο του γενικού νοσοκομείου Ρόδου, θέλοντας έτσι να αναδείξουμε το πρόβλημα της υποστελέχωσης που υπάρχει στο νοσοκομείο και να διαμαρτυρηθούμε για τα θέματα υγείας που έχουμε και δεν λύνονται λόγω κακής λειτουργίας του.

Θέλουμε να καλέσουμε όλους να παραβρεθούν στις 11 το πρωί έξω από το νοσοκομείο Ρόδου. Επίσης με τη διαμαρτυρία και τη συγκέντρωση αυτή, θα θέλαμε να απαιτήσουμε αυξήσεις στους μισθούς μας και υπογραφές συλλογικών συμβάσεων καθώς η ακρίβεια έχει φτάσει σε μεγάλη ποσοστά αφού μιλάμε για αύξηση του πληθωρισμού σε ποσοστό 12%, κάτι που σημαίνει ότι το καλάθι της νοικοκυράς μικραίνει κάθε μέρα.

Απαιτούμε, τέλος, συνθήκες υγιεινής και ασφάλειας που να διασφαλίζουν τη δουλειά μας και την υγεία μας και καλούμε όλους να δώσουν το «παρών».

Κάλεσμα του Συλλόγου Εργαζομένων ΓΝ Ρόδου

Τέλος, και ο Σύλλογος Εργαζομένων του γενικού νοσοκομείου Ρόδου απευθύνει κάλεσμα στους συμπατριώτες μας να παρευρεθούν τη μέρα της απεργίας στο προαύλιο του νοσοκομείου στις 11 το πρωί για να εκφράσουν τη διαμαρτυρία τους.

Με ανακοίνωσή του που

έχει τον τίτλο «Την Τετάρτη όλοι οι δρόμοι οδηγούν στο γενικό νοσοκομείο Ρόδου» αναφέρει μεταξύ άλλων τα εξής:

«Καλούμε όλα τα εργατικά σωματεία του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, όλο τον ροδιακό λαό, να απεργήσουμε και να διαδηλώσουμε ενάντια στη διάλυση της δημόσιας υγείας, ενάντια στην ακρίβεια, ενάντια στην εμπλοκή της χώρας μας στον πόλεμο ΕΕ, ΝΑΤΟ με Ρωσία.

Από πάνω μας πέρασαν όλων των ειδών οι κυβερνήσεις. Όλες τους προώθησαν την εμπορευματοποίηση της υγείας και τη διάλυσή της ως δημόσιο αγαθό. Η ακρόεστη απληστία των μεγάλων επιχειρήσεων για κέρδη οδήγησε όλες τις κυβερνήσεις σε υπονόμευση των δημοσίων νοσοκομείων και σε ενίσχυση των ιδιωτικών κλινικών. Χαρακτηριστικό ήταν το φετινό έγγραφο της 2ης ΥΠΕ που ζητούσε από τους γιατρούς του νοσοκομείου μας, ελλείψη αναδιορθώσεων, να κάνουν τα χειρουργεία τους στη μοναδική ιδιωτική κλινική που έχει το νησί. Χαρακτηριστικό ήταν ότι μέσα στην τριετία της προηγούμενης κυβέρνησης, είχαμε μείωση των προϋπολογισμένων εσόδων κατά δέκα εκατομμύρια ευρώ για τα τρία νοσοκομεία Καλύμνου, Κω, Ρόδου. Χαρακτηριστικό είναι ότι με όλες τις κυβερνήσεις το νοσοκομείο λειτουργεί με προσωπικό ασφαλείας και σε πολλές περιπτώσεις κάτω από αυτό.

Για παράδειγμα, ενώ έπρεπε να υπάρχουν 481 μόνιμοι/ες εργαζόμενοι στη νοσηλευτική υπηρεσία, αυτή τη στιγμή μας λείπουν 220, με αποτέλεσμα μια νοσηλεύτρια να αντιστοιχεί σε 15 ασθενείς, ενώ θα έπρεπε να αντιστοιχεί μία για 3,5 ασθενείς βάσει των κανόνων που έχει θεσπίσει ο ΠΟΥ.

Από τους τοπικούς άρχοντες δεν έχουμε να περιμένουμε κάτι. Η τελευταία σύσκεψη στο Εργατικό Κέντρο με τους τοπικούς βουλευτές έδειξε ότι πέρα από εκδηλώσεις συμπάθησης και κατανόησης των προβλημάτων, δεν είναι σε θέση να κάνουν κάτι άλλο».





ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ

Ερχεται νέο κύμα της πανδημίας στις επόμενες εβδομάδες

- Ποιες είναι οι νέες υποπαρалаλλαγές που εμφανίστηκαν στην Ελλάδα
- Αυξάνονται οι θάνατοι κάθε βδομάδα

Της ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑΣ ΑΝΑΓΝΟΥ

Δεν έχουν περάσει πολλοί μήνες από τότε που ο υπουργός Υγείας, Θάνος Πλεύρης, διεμήνυε ότι προς το τέλος του έτους θα παρουσιάσει αποκλιμάκωση το κύμα κορωνοϊού (που τους καλοκαιρινούς μήνες ήταν σε εξάρση), ισχυριζόμενος πως τα κρούσματα ολοένα και θα μειώνονται αφού οι περισσότεροι από εμάς θα αποκτήσουμε ανοσία είτε επειδή νοσήσαμε είτε λόγω εμβολιασμού. Κάθε άλλο παρά αληθινός βγήκε ο υπουργός, αφού τα ίδια τα δεδομένα της πανδημίας τον διαψεύδουν. Επιστήμονες και ειδικοί στα θέματα της πανδημίας ανησυχούν ιδιαίτερα για τη ραγδαία εξάπλωση, σε παγκόσμιο επίπεδο, των νέων υποπαρалаλλαγών του κορωνοϊού αλλά και φυσικά για το τι αντίκτυπο μπορεί αυτή να έχει στην κοινωνία...

Παγκόσμια αύξηση των κρουσμάτων

Σταθερά ανοδική πορεία σημείωσαν τα κρούσματα κορωνοϊού στην Ευρωπαϊκή Ένωση και τον Ευρωπαϊκό Οικονομικό Χώρο τον πρώτο μήνα του φθινοπώρου, σύμφωνα με τον επικεφαλής του Γραφείου Βιολογικών Απειλών Υγείας και Στρατηγικής Εμβολίων του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων, Μάρκο Καβαλέρι. Ο ίδιος μάλιστα, προειδοποιεί ότι τις επρχόμενες εβδομάδες αναμένεται νέο κύμα της πανδημίας το οποίο βασίζεται στις υποπαρалаλλαγές της Όμικρον και είναι άκρως επικίνδυνο.

Ακόμη, ο Μάρκο Καβαλέρι, υπογράμμισε ότι «η πανδημία δεν έχει τελειώσει και είμαστε ακόμη σε παγκόσμια κατάσταση έκτακτης ανάγκης» καλώντας τους πολίτες να εμβολιαστούν ή να προχωρήσουν με τις ενισχυτικές δόσεις, ειδικά όσοι βρίσκονται σε κατηγορίες υψηλού κινδύνου και μπορεί να νοσήσουν σοβαρά. Ο ίδιος προσέθεσε ότι «την περασμένη εβδομάδα μία από τις παραλλαγές της Όμικρον, που ονομάζεται BQ1, εντοπίστηκε σε τουλάχιστον πέντε χώρες στην ΕΕ και



των ΕΟΧ. Σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων, η BQ1 και η υποκατηγορία της, που ονομάζεται BQ1.1, θα γίνουν το κυρίαρχο στέλεχος μέχρι τα μέσα Νοεμβρίου και τις αρχές Δεκεμβρίου». Φυσικά, μέσα στις χώρες που εντοπίστηκαν τα κρούσματα των νέων αυτών υποπαρалаλλαγών, βρίσκεται και η Ελλάδα.

Αξίζει να σημειωθεί πως βάσει ερευνών, τα κρούσματα του SARS-CoV-2 σε παγκόσμια κλίμακα προβλέπεται να αυξηθούν κατά 18,7 εκατομμύρια ημερησίως περί τις αρχές Φεβρουαρίου, από 16,7 εκατ. που είναι το τρέχον διάστημα, κυρίως εξαιτίας του χειμώνα στο βόρειο ημισφαίριο, όπως υποστηρίζει ανάλυση του Πανεπιστημίου της Ουάσινγκτον.

Επικίνδυνες οι νέες μεταλλάξεις
Σύμφωνα με τις μέχρι τώρα πληροφορίες, το 75% των υποπαρалаλλαγών του κορωνοϊού είναι «απόγονοι» του στελέχους BA.5 της μετά-

λαξης Όμικρον. Τα αξιοσημείωτα νέα στελέχη (περίπου 6) έχουν δείξει κάποιου βαθμού πλεονέκτημα έναντι της BA.5 και άλλων προκατόχων, πράγμα που σημαίνει ότι πιθανότητα έχουν εξελιχθεί σε πιο μεταδοτικά και διαφεύγουν της ανοσίας σε διάφορους βαθμούς. Ωστόσο, δεν υπάρχει καμία ένδειξη ότι κάποιο από αυτά τα στελέχη είναι πιο λοιμογόνο από τα προηγούμενα.

Επιπλέον, τα στελέχη φαίνεται να έχουν αυτό που ονομάζεται «συγκλίνουσα εξέλιξη», δηλαδή μοιράζονται παρόμοιες μεταλλάξεις (παρα το γεγονός ότι είναι διαφορετικά στελέχη) ως αποτέλεσμα της αντιμετώπισης του ίδιου τείχους ανοσίας στους ανθρώπους. Για παράδειγμα, τέσσερα από τα πιο σημαντικά νέα στελέχη (BA.4.6, BF.7, BQ.1.1 και BA.2.75.2) μοιράζονται την ίδια μετάλλαξη R346T στην πρωτεΐνη ακίδα S, η οποία έχει συνδεθεί με μεγαλύτερη ανοσολογική διαφυγή.

Ωστόσο, μεγαλύτερη ανησυ-

«Είμαστε σε παγκόσμια κατάσταση έκτακτης ανάγκης», προειδοποιούν οι ειδικοί

Προστατεύουν τα εμβόλια;

Ένα εύλογο ερώτημα που προκύπτει μετά την εμφάνιση των νέων μεταλλάξεων του κορωνοϊού είναι αν και κατά πόσο μας προστατεύουν τα εμβόλια που έχουμε ήδη κάνει αλλά και αυτά που πρόκειται να κάνουμε στις αναμνηστικές δόσεις. Οι ειδικοί φαίνεται ακόμη, να μην έχουν ξεκαθαρίσει ακόμη, καθώς οι νέες υποπαρалаλλαγές βρίσκονται υπό έρευνα, ωστόσο θεωρούν πως είναι πιθανόν τα εμβόλια να μη κάνουν την αποτελεσματικότητά τους, δεδομένου ότι στο σύνολό τους οι νέες υποπαρалаλλαγές πηγάζουν από τα στελέχη BA.4 και BA.5. που καλύπτουν τα επικαιροποιημένα εμβόλια. Τώρα το πόσο αποτελεσματικά είναι πραγματικά, μένει να ιδωθεί στην πράξη...

Μεγαλώνει η μαύρη λίστα

Την ώρα που ο εβδομαδιαίος αριθμός των κρουσμάτων κορωνοϊού μειώθηκε, η ήδη μακρά λίστα των ανθρώπων που χάνουν τη ζωή τους από την πανδημία αυξάνεται. Ειδικότερα, τα κρούσματα Covid-19 που ανακοίνωσε ο ΕΟΔΥ για την περασμένη εβδομάδα (17 Οκτωβρίου - 23 Οκτωβρίου) στην έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης που δημοσίευσε ήταν 52.966, σε σχέση με την περασμένη εβδομάδα που ήταν 55.242, ενώ διασωληνωμένοι νοσηλεύονται 82 ασθενείς.

Το χειρότερο βέβαια, είναι πως αυτή την εβδομάδα καταγράφηκαν 138 θάνατοι έναντι 107 που ήταν την προηγούμενη βδομάδα αναφοράς. Το σύνολο των εισαγωγών, στα νοσοκομεία της επικράτειας ήταν 1.291 ασθενείς ενώ το σύνολο των εξιτηρίων ανέρχεται σε 1.095. Η διάρκεια ηλικίας των κρουσμάτων είναι 39 έτη, ενώ η διάρκεια ηλικίας των θανόντων είναι 80 έτη.

Αξίζει να σημειωθεί πάντως, πως τα κρούσματα των νέων υποπαρалаλλαγών που εντοπίστηκαν στη χώρα μας, είναι τουλάχιστον 20 καθώς και τα κρούσματα της υποπαρалаλλαγής «Κένταυρος» φτάνουν σχεδόν τα 70...

χία για αυτή τη νέα ομάδα υποπαρалаλλαγών προκαλεί το γεγονός ότι πολλές από αυτές φαίνονται ανθεκτικές στα υπάρχοντα μονοκλωνικά αντισώματα. Δεν είναι όμως, δυνατόν τη δεδομένη στιγμή να προσδιοριστεί ποια από νέες υποπαρалаλλαγές είναι συγκριτικά η πιο μεταδοτική ή αυτή που διαφεύγει περισσότερο της ανοσίας, ενώ δεν υπάρχουν στοιχεία για την επίπτωσή τους στη νοσηρότητα. Αλλά με βάσει όσα είναι γνωστά μέχρι τώρα, έχει συνδεθεί με μεγαλύτερη ανοσοχία είναι οι BQ.1 και XBB.

