

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

**Ημερομηνία 16/11/2022 - 16/11/2022**

**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

16/11/2022

1) [ΘΑΡΡΟΣ ΤΗΣ ΚΟΖΑΝΗΣ, Σελ. 1,3 ] [📄] ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΣΤΟΛΤΙΔΗΣ Να καλυφθούν άμεσα όλες οι κενές θέσεις στην Παιδιατρική Κλινική ΤΟΥ ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ .....	1
2) [ΠΑΤΡΙΣ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ, Σελ. 7 ] [📄] Ζήτησαν απόσυρση του νομοσχεδίου για υγεία .....	3
3) [ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ, Σελ. 24 ] [📄] Θύελλες για το νέο ΕΣΥ .....	4
4) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 16 ] [📄] 1.500 ασθενείς σε αναμονή για χειρουργείο στο «Θριάσιο» .....	5
5) [ΑΥΓΗ, Σελ. 17 ] [📄] Ξεπερασαν τους 34.000 οι θάνατοι Covid στην Ελλάδα .....	6
6) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 23 ] [📄] ΕΣΥ ή εγώ; .....	7

# ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΣΤΟΛΤΙΔΗΣ Να καλυφθούν άμεσα όλες οι κενές θέσεις στην Παιδιατρική Κλινική ΤΟΥ ΜΑΜΑΤΣΕΙΟΥ ...

Πηγή: ΘΑΡΡΟΣ ΤΗΣ ΚΟΖΑΝΗΣ Σελ.: 1,3 Ημερομηνία έκδοσης: 16-11-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 385.26 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΣΤΟΛΤΙΔΗΣ Να καλυφθούν άμεσα όλες οι κενές θέσεις στην Παιδιατρική Κλινική ΤΟΥ ΜΑΜΑΤΣΕΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΟΖΑΝΗΣ

Να καλυφθούν άμεσα όλες οι κενές θέσεις στην Παιδιατρική Κλινική του Μαμάτσειου Νοσοκομείου της Κοζάνης, καθώς και συνολικά να στελεχωθεί το νοσοκομείο με όλο το αναγκαίο μόνιμο προσωπικό, ζήτησε ο βουλευτής του ΚΚΕ Λεωνίδα Στολτίδης, κατά τη συζήτηση σχετικής



Επίκαιρης Ερώτησης στη

**ΣΕΛ. 3**

## ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΣΤΟΛΤΙΔΗΣ

# Να καλυφθούν άμεσα όλες οι κενές θέσεις στην Παιδιατρική Κλινική ΤΟΥ ΜΑΜΑΤΣΕΙΟΥ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΟΖΑΝΗΣ**

### Συνέχεια από την 1η

Ο βουλευτής του ΚΚΕ σημείωσε ότι το πρόβλημα είναι διαχρονικό και πως καμία κυβέρνηση δεν κινήθηκε προς τη λύση του, ενώ μετέφερε τις καταγγελίες της ΟΕΝΓΕ και της Ένωσης Ιατρών **Νοσοκομείων Δυτικής Μακεδονίας** ότι η Παιδιατρική Κλινική οδηγείται σε κλείσιμο.

Χαρακτηριστικό είναι ότι «σήμερα υπηρετεί ένας μόνιμος Επιμελητής Β΄ από τις πέντε οργανικές θέσεις που προβλέπει ακόμα και αυτό το ελλιπές οργανόγραμμα, και μία επικουρικός που η σύμβασή της λήγει στο τέλος του έτους και μέχρι τότε θα πρέπει να πάρει και όλες τις άδειες που δικαιούται. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα δύο γιατροί, υπερβάλλοντας εαυτόν, να καλούνται να καλύψουν τα νοσηλεύόμενα παιδιά, το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία με τους **εμβολιασμούς** και το Τμήμα Νεογνών της Μαιευτικής Κλινικής».

Μάλιστα, επικαλούμενος στοιχεία της ΟΕΝΓΕ, ο Λ. Στολτίδης επισήμανε ότι το υπουργείο Υγείας δεν προκήρυξε ούτε μια από τις τέσσερις κενές οργανικές θέσεις παιδιάτρων στην προκήρυξη 373 θέσεων του Αυγούστου. Με

βάση τα παραπάνω υπογράμμισε ότι δεν υπάρχει η αναγκαία ιατρική παρακολούθηση των μικρών ασθενών και κάλεσε την κυβέρνηση να προβεί σε άμεσες ενέργειες για την κάλυψη όλων των κενών με μόνιμο προσωπικό.

Στην απάντησή της, η υφυπουργός Υγείας, Μ. Γκάγκα, προσπάθησε να παρουσιάσει μια εικόνα, όπου όχι μόνο δεν υπάρχουν κενά στο **νοσοκομείο**, αλλά το προσωπικό είναι απολύτως επαρκές για τις ανάγκες των ασθενών, παρουσιάζοντας στοιχεία σχετικά με την κάλυψη των κλινών σε ποσοστά ανά χρόνο. Μάλιστα, πήγε ένα βήμα παρακάτω λέγοντας ότι «ο αριθμός παιδιάτρων στο νομό συνολικά είναι αρκετός»...

Ακόμα, η υφυπουργός διαφήμιζε το νέο νομοσχέδιο της κυβέρνησης για την Υγεία, λέγοντας ότι «δίνουμε δυνατότητα να έχουμε θέσεις μερικής απασχόλησης για να είναι λιγότερο κουρασμένοι...», εννοώντας τους γιατρούς. Όσο για τη μη προκήρυξη θέσης παιδιάτρου στο **νοσοκομείο**, είπε ότι η διοίκηση του Μαμάτσειου δεν την έθεσε σε προτεραιότητα ως ειδικότητα. Ωστόσο, «μαρτύρησε» ότι θα προκηρυχθούν

θέσεις μετά την ψήφιση του νομοσχεδίου «που θα αλλάξει ο τρόπος πρόσληψης γιατρών στα **νοσοκομεία**».

Στη δευτερολογία του ο Λ. Στολτίδης έκανε λόγο για προκλητική αναφορά από πλευράς της υφυπουργού στο αντιδραστικό νομοσχέδιο για το ΕΣΥ, που δήθεν δίνει επιλογές στους ασθενείς.

«Τις ίδιες επιλογές που δώσατε στους χιλιάδες που πέθαναν εκτός ΜΕΘ την περίοδο της πανδημίας, όταν μειώσατε τη χρηματοδότηση της Υγείας, δίνετε και τώρα στους ασθενείς με τον “εξορθολογισμό” σας», είπε χαρακτηριστικά ο βουλευτής του ΚΚΕ.

«Τι επιλογές θα δώσετε στους γονείς που πρέπει να πηγαίνουν στη Θεσσαλονίκη και περιμένουν σε ατελείωτες λίστες αναμονής», πρόσθεσε. Την ίδια ώρα στηλίτευσε το πώς άπλετα οι κυβερνήσεις δίνουν ζεστό χρήμα στους επιχειρηματικούς ομίλους.

Κλείνοντας τη συζήτηση, η Μ. Γκάγκα δήλωσε «σαφώς ταγμένη στο ΕΣΥ» και προσπάθησε να υποστηρίξει αυτή τη δήλωση, λέγοντας ότι έφερε ...χορηγίες για τη βελτίωση κλινικών.

Πηγή: ΠΑΤΡΙΣ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 16-11-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 254.57 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΥΣΚΕΨΗ ΣΤΟ ΕΚΗ

## Ζήτησαν απόσυρση του νομοσχεδίου για την υγεία

Την άμεση απόσυρση του νέου νομοσχεδίου για την υγεία και την μερική ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ ζητούν σωματεία και φορείς από το Ηράκλειο που πραγματοποίησαν σύσκεψη για το θέμα στο ΕΚΗ και οργανώνουν κινητοποιήσεις.

Στη σύσκεψη πήραν μέρος το προεδρείο του Εργατικού Κέντρου Ηρακλείου, η Ένωση Εργαζομένων Βενιζελείου Νοσοκομείου, η Ένωση Νοσοκομειακών Γιατρών, τα σωματεία Οικοδόμων, Ξενοδοχοϋπαλλήλων, Ιδιωτικών Υπαλλήλων, Τροφίμων-Γάλα-

κτος-Ποτών, ο Σύλλογος Εκπαιδευτικών Α'βάθμιας Εκπαίδευσης Δ. Θεοτοκόπουλος, η Ένωση Συνταξιούχων ΙΚΑ, ο Σύλλογος Επιστημονικού Προσωπικού των Κέντρων Υγείας, ο Φοιτητικός Σύλλογος ΣΕΥΠ, η ΟΓΕ.

Στη σύσκεψη τονίστηκε ότι το νέο νομοσχέδιο είναι εις βάρος των ασθενών, του ΕΣΥ, της μεγάλης πλειοψηφίας των ίδιων των νοσοκομειακών γιατρών. Η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη συνεχώς χειροτερεύει. Η λειτουργία των δημόσιων μονάδων Υγείας βρίσκεται στο



Κινητοποιήσεις ετοιμάζουν σύλλογοι και φορείς για το νέο νομοσχέδιο

"κόκκινο". Κέντρα Υγείας βουλιάζουν κάτω από το βάρος των τραγικών ελλείψεων σε προσωπικό, υποδομές και εξοπλισμό. Κατάσταση που θα επιδεινωθεί ακόμα περισσότερο το επόμενο διάστημα γιατί θα συμπιεστεί ακόμα

περισσότερο το κόστος λειτουργίας των δημόσιων μονάδων Υγείας για να μπορούν να ανταπεξέλθουν στις δραστικά περικομμένες κρατικές δαπάνες. Η αναμονή για ένα χειρουργείο, ένα απλό ραντεβού σε ιατρείο ή μία απλή διαγνωστική, απεικονιστική εξέταση φτάνει ολόκληρους μήνες ή και χρόνια, αναγκάζοντας τους ασθενείς να στρέφονται στον ιδιωτικό τομέα.

Από τη σύσκεψη προέκυψε η αναγκαιότητα να ξεδιπλωθεί μαζική ενημέρωση για τις τεράστιες αλλαγές στην πρό-

σβαση και στην περίθαλψη που θα επιφέρει το νέο νομοσχέδιο, με περιοδείες στους χώρους δουλειάς, σε συνεργασία με σωματεία και φορείς από τους μαχόμενους υγειονομικούς.

Όπως αναφέρεται στην σχετική ανακοίνωση:

"Προειδοποιούμε πως την ημέρα εισαγωγής του νέου νομοσχεδίου στη Βουλή θα υπάρξουν αγωνιστικές κινητοποιήσεις (στάση εργασίας-απεργία με συγκέντρωση στην 7η ΥΠΕ και στις πύλες των νοσοκομείων, απογευματινό συλλαλητήριο)".





papadakis@neakrithi.gr  
Ρεπορτάζ  
Χριστόφορος Παπαδάκης

**Τα "πυρά" όλων των εμπλεκόμενων συνδικαλιστικών, κοινωνικών και επιστημονικών φορέων στρέφονται ολοένα και περισσότερο κατά του σχεδίου νόμου για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη, που δόθηκε από το υπουργείο Υγείας σε διαβούλευση και θα έρθει για ψήφιση στη Βουλή τις επόμενες εβδομάδες!**

Το νομοσχέδιο για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη έρχεται ουσιαστικά να κλείσει την πόρτα του **νοσοκομείου** σε μία μεγάλη μάζα ασθενών, να θεσμοθετήσει και επίσημα την Υγεία, που θα είναι προσβάσιμη ανάλογα με την τσέπη του κάθε πολίτη. Το βασικό αυτό συμπέρασμα προκύπτει από την ευρεία σύσκεψη όλων των εμπλεκόμενων συνδικαλιστικών φορέων, που συγκεντρώθηκαν προχθές Δευτέρα στην αίθουσα συνελεύσεων του Εργατικού Κέντρου Ηρακλείου.

Μιλώντας στη "Ν.Κ." χθες, ο πρόεδρος του Συλλόγου Εργαζομένων του ΠΑΓΝΗ Δημήτρης Βρύσαλης ήταν καταπέλτης: «Το νέο νομοσχέδιο έρχεται τρία χρόνια μετά την έναρξη της πανδημίας που ανέδειξε με τον πιο τραγικό και μακάβριο τρόπο την ανάγκη ενίσχυσης του ΕΣΥ για να σωθούν ανθρώπινες ζωές, και τον κερδοσκοπικό χαρακτήρα του ιδιωτικού τομέα. Έρχεται δέκα χρόνια μετά την επέλαση των μνημονίων, όπου όλες οι κυβερνήσεις, υπό τις ευρωπαϊκές ντιρεκτίβες, το άφησαν γυμνό και αθωράκιστο, στο όνομα της "δημοσιονομικής προσαρμογής" και των πρωτογενών πλεονασμάτων. Το νέο νομοσχέδιο είναι ο "δούρειος ίππος" διάλυσης σε ό,τι έχει απομείνει από δημόσια δωρεάν υγεία, έρχεται να κλείσει την πόρτα του **νοσοκομείου** σε μία μεγάλη μάζα του λαού. Οι αλλαγές που προτείνονται είναι συνέχεια αυτών που έχουν προωθηθεί όλες οι προηγούμενες κυβερνήσεις (απογευματινά ιατρεία, παραχώρηση κρεβατιών κ.ά.). Δεν αναμένουμε να ακρωθεί κάποια στιγμή από κάποια άλλη κυβέρνηση, ούτε μερικές αλλαγές εδώ και τώρα. Πρέπει να αγωνιστούμε για να μην ανατεθεί και να μην περάσει, πρέπει το νέο νομοσχέδιο να μπει στο στόχαστρο όχι μόνο των υγειονομικών, αλλά όλης της κοινωνίας. Ξεσηκωμός να αποσυρθεί το τερατούργημα!»

## Βάζει βαριά... ταφόπλακα

Οι υγειονομικοί υποστηρίζουν ότι το νέο νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη βάζει βαριά "ταφόπλακα" στα λίγα που έχουν απομείνει όρθια από αυτήν και τις

# Θύελλες για το νέο ΕΣΥ!

■ Την απόσυρση του νομοσχεδίου για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη ζητούν υγειονομικοί της Κρήτης: «Βάζει "ταφόπλακα" στη **δημόσια υγεία**»



Οι υγειονομικοί υποστηρίζουν ότι το νέο νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη βάζει βαριά "ταφόπλακα" στα λίγα που έχουν απομείνει όρθια από αυτήν και τις προηγούμενες κυβερνήσεις.



Ο πρόεδρος του Συλλόγου Εργαζομένων του ΠΑΓΝΗ Δημήτρης Βρύσαλης.

τες επιχειρηματίες. Η απάντηση σε αυτό δεν μπορεί να είναι άλλη από τις μαζικές προσλήψεις χειρουργών, ογκολόγων και ακτινοθεραπευτών, που θα εργάζονται με το καθεστώς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Σε μία νόσο, που τα ογκολογικά συμβούλια μπορεί να έχουν καθοριστική επίδραση πάνω στο προσδόκιμο της επιβίωσης και η διεπιστημονική συνεργασία είναι απαραίτητη για τη μείωση της νοσηρότητας και της θνητότητας, η απάντηση δεν μπορεί να είναι ο ιδιώτης ογκολόγος μερικής απασχόλησης», σύμφωνα με τους εκπροσώπους των υγειονομικών.

Αλλά και στους ψυχιατρικούς ασθενείς: «Οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας, κυρίως μετά τη λεγόμενη ψυχιατρική μεταρρύθμιση, έχουν πέσει στα τάρταρα. Υπολογίζεται πως καλύπτουν τις ανάγκες σε κάτω από το 25% του πληθυσμού. Όσα **νοσοκομεία** έχουν μείνει (γιατί πολλά έκλεισαν και στη θέση τους φύτεψαν ιδιωτικές μονάδες) ασφυκτούν από τα ράντζα, με τους ελάχιστους ψυχιάτρους να προσπαθούν να περιθάλψουν όπως μπορούν ασθενείς με πολύπλοκες και συχνά δυσεπίλυτες ανάγκες στο κομμάτι της παρακολούθησης και της θεραπείας τους. Πώς λοιπόν η μετατροπή της απασχόλησής τους από πλήρη σε μερική θα βελτιώσει τις συνθήκες περίθαλψης των ασθενών αυτών;»

Επίσης, για τους χειρουργικούς ασθενείς: «Πώς ένας ιδιώτης χειρουργός που προσλαμβάνεται με μερική απασχόληση θα μπορεί να παρακολουθεί τον ασθενή στη μετεγχειρητική φάση, όταν τις μισές μέρες θα εργάζεται εκτός **νοσοκομείου**; Πού θα παραδίει το περιστατικό του; Σε κάποιον συνάδελφο επίσης μερικής απασχόλησης; Σε κάποιον που εκτελεί χρέη ημεμερούς στη χάρη και στη φέξη; Εξασφαλίζεται η παροχή αναγκαίων υπηρεσιών υγείας για τις χειρουργικές **παθήσεις** του πληθυσμού της υπαίθρου;»

## «Σπρώχνουν τους ασθενείς στους ιδιώτες»

# Τέλος η πλήρης και αποκλειστική απασχόληση στο ΕΣΥ

Το νομοσχέδιο ανατρέπει τις εργασιακές σχέσεις των γιατρών, καταργώντας την πλήρη και αποκλειστική απασχόλησή τους στο ΕΣΥ. Η κατάργηση αυτή δεν αφορά όμως μόνο τους γιατρούς, αλλά όλο τον λαό, αφού οδηγεί σε επιδείνωση των όρων περίθαλψης και σε αύξηση των ιδιωτικών δαπανών υγείας, σύμφωνα με τα συνδικαλιστικά όργανα των υγειονομικών.

Στη σύσκεψη στο ΕΚΗ πήραν μέρος το προεδρείο του Εργατικού Κέντρου Ηρακλείου, η Ένωση Εργαζομένων Βενιζέλειου **Νοσοκομείου**, η Ένωση Νοσοκομειακών Γιατρών, τα σωματεία οικοδόμων, ξενοδοχοϋπαλλήλων, ιδιωτικών υπαλλήλων, Τροφίμων-Γάλακτος-Ποτών, ο Σύλλογος Εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης "Δ. Θεοτοκόπουλος", η Ένωση Συνταξιούχων ΙΚΑ, ο Σύλλογος Επιστημονικού Προσωπικού των **Κέντρων Υγείας**, ο Φοιτητικός Σύλλογος ΣΕΥΠ και η ΟΓΕ.

Στη σύσκεψη τονίστηκε ότι το νέο νομοσχέδιο είναι εις βάρος των ασθενών, του ΕΣΥ, της μεγάλης πλειοψηφίας των ίδιων των νοσοκομειακών γιατρών. Η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη συνεχώς χειροτερεύει. Η λειτουργία των δημόσιων μονάδων Υγείας βρίσκεται στο "κόκκινο". **Κέντρα Υγείας** "βουλιάζουν" κάτω από το βάρος των τραγικών ελλείψεων σε προσωπικό, υποδομές και εξοπλισμό. Κατάσταση που θα επιδεινωθεί ακόμα περισσότερο το επόμενο διάστημα, γιατί θα συμπιεστεί ακόμα περισσότερο το κόστος λειτουργίας των δημόσιων μονάδων Υγείας για να μπορούν να ανταπεξέλθουν στις δραστηριότητες περιλαμβανόμενες κρατικές δαπάνες.

Η αναμονή για ένα χειρουργείο, ένα απλό ραντεβού σε ιατρείο ή μία απλή διαγνωστική, απεικονιστική εξέταση φτάνει ολόκληρους μήνες ή και χρόνια, αναγκάζοντας τους ασθενείς να στρέφονται στον ιδιωτικό τομέα. Από τη σύσκεψη προέκυψε η αναγκαιότητα να ξεδιπλωθεί μαζική ενημέρωση για τις τεράστιες αλλαγές στην πρόβαση και στην περίθαλψη που θα επιφέρει το νέο νομοσχέδιο, με περιοδείες στους χώρους δουλειάς, σε συνεργασία με σωματεία και φορείς από τους μαχόμενους υγειονομικούς.

Τέλος, εκφράστηκε η καθολική καταδίκη και απόρριψη του νομοσχεδίου από όλους τους συμμετέχοντες και η απαίτηση της άμεσης απόσυρσής του.

προηγούμενες κυβερνήσεις. Το άρθρο 7 προβλέπει την ύπαρξη θέσεων μερικής απασχόλησης, τρία τετάρωρα τη βδομάδα, για θέσεις που έχουν χαρακτηριστεί "άγονες", και οι οποίες θα καλύπτονται από ιδιώτες. Εισάγεται, δηλαδή, μία νέα ακόμα εργασιακή σχέση. Μετά τους επικουρικούς, τους γιατρούς

με μπλοκάκι, τώρα θα υπάρχουν και γιατροί μερικής απασχόλησης στα **δημόσια νοσοκομεία**. Τι σημαίνει αυτό για τους ασθενείς; Ότι θα έχουν μισές υπηρεσίες περίθαλψης, ακόμα λιγότερες από αυτές που είχαν.

Ιδιαίτερη αναφορά γίνεται στους καρδιοπαθείς: «Ηδη στη χώρα μας εδώ

και χρόνια υπάρχει μεγάλη καθυστέρηση στη διάγνωση, στην πραγματοποίηση των αναγκαίων θεραπειών, καθώς και τεράστια προβλήματα στο τμήμα της αποκατάστασης. Οι ασθενείς και οι οικογένειές τους εξαναγκάζονται να πληρώσουν πολλά τόσα στον δημόσιο τομέα, πολύ περισσότερο στους ιδιώ-



# 1.500 ασθενείς σε αναμονή για χειρουργείο στο «Θριάσιο»

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	16-11-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	298.68 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	1450
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## 1.500 ασθενείς σε αναμονή για χειρουργείο στο «Θριάσιο»

Περισσότεροι από 1.500 ασθενείς είναι σε πολύμηνη αναμονή για χειρουργική επέμβαση στο Νοσοκομείο «Θριάσιο», λόγω των ελλείψεων προσωπικού στο Αναισθησιολογικό και στα χειρουργεία, ενώ στους εργαζόμενους οφείλονται δεκάδες μέρες άναπαυσης και κανονικής άδειας. Επίσης, περισσότεροι από 60 ασθενείς με χρόνια πόνο ταλαιπωρούνται λόγω της υποβάθμισης της Μονάδας Πόνου. Στο τραγικό αυτό φόντο, η κυβέρνηση αντί για επείγουσες προσλήψεις προσωπικού, ώστε να λειτουργήσουν οι κλειστές χειρουργικές αίθουσες, προωθεί ιδιωτικά απογευματινά χειρουργεία επί πληρωμή από τους ασθενείς.

Όπως αναδεικνύει το Σωματείο Εργαζομένων Νοσοκομείου «Θριάσιο», καθημερινά λειτουργούν μόνο 5 από τις 13 διαθέσιμες χειρουργικές αίθουσες (χειρουργεία 1ου ορόφου, Κέντρο Εγκαυμάτων και Μαιευτήριο), ενώ λόγω της έλλειψης προσωπικού η Μονάδα Πόνου από 4 φορές τη βδομάδα λειτουργεί πλέον μόνο 2 φορές. «Η απαράδεκτη αυτή κατάσταση οφείλεται στην έλλειψη αναισθησιολόγων, νοσηλευτικού και βοηθητικού υγειονομικού προσωπικού».

Συγκεκριμένα σε ό,τι αφορά τις ελλείψεις σε νοσηλευτικό και βοηθητικό υγειονομικό προσωπικό, οι οποίες έχουν ως αποτέλεσμα να οφείλονται στους εργαζόμενους δεκάδες μέρες άναπαυσης και κανονικής άδειας: Οι κενές θέσεις νοσηλευτικού και μαιευτικού προσωπικού παραμένουν 83 και αυτές των τραυματιοφορέων και βοηθών θαλάμου 49, ενώ σε αναστολή εργασίας βρίσκονται 20 νοσηλεύτριες και τραυματιοφορείς. Μια κατάσταση που θα χειροτερέψει αν απολυθούν οι 190 επικουρικοί εργαζόμενοι που οι συμβάσεις τους λήγουν στις 31 Δεκεμβρίου.

«Αντί για προσλήψεις αναισθησιολόγων, νοσηλευτικού και βοηθητικού υγειονομικού προσωπικού με επείγουσες διαδικασίες, για να στελεχωθούν και λειτουργήσουν οι κλειστές χειρουργικές αίθουσες, η κυβέρνηση, με το νέο νομοσχέδιο για τη δευτεροβάθμια πε-

ρίθαψη, προωθεί τα ιδιωτικά απογευματινά χειρουργεία με νέες επιβαρύνσεις σε βάρος των ασθενών και των ασφαλιστικών ταμείων. Η απαράδεκτη κατάσταση με τις κλειστές χειρουργικές αίθουσες αποτελεί μια ακόμη προκλητική προνομία της κερδοφορίας των ιδιωτικών κλινικών. Αποδεικνύοντας για άλλη μια φορά ότι στον καπιταλισμό η Υγεία για τις λαϊκές οικογένειες αποτελεί "ατομική ευθύνη", ενώ για τους επιχειρηματικούς ομίλους γίνεται πεδίο κερδοφορίας», σημειώνει το Σωματείο Εργαζομένων, επαναφέροντας όλες τις διεκδικήσεις του για κάλυψη των κενών θέσεων με μόνιμο προσωπικό.

### Ξεπαγιάζουν ασθενείς με ΧΑΠ και εργαζόμενοι στο «Σωτηρία»

Την άθλια κατάσταση που έχει διαμορφωθεί στο Νοσοκομείο «Σωτηρία» καταγγέλλει η «Ταξική Αγωνιστική Συμπείρωση», καθώς έχουμε φτάσει μέσα Νοέμβρη και ακόμα δεν ανάβουν τα καλοριφέρ στο ειδικό πνευμονολογικό νοσοκομείο της χώρας. «Είναι γνωστό άλλωστε ότι οι ασθενείς που πάσχουν από Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια "ευεργετούνται" από το πολιτικό ψύχος και το περπάτημα σε παγωμένους διαδρόμους», αναφέρεται στην καταγγελία. Και σημειώνεται ότι η διοίκηση του νοσοκομείου «απαντά πως είναι νωρίς ακόμα, από την επόμενη βδομάδα... βλέπουμε. Κάνει κι αυτή οικονομία. Πώς αλλιώς θα δώσουμε ενισχύσεις στην "Elpedison", στην "Ηρω" και σε λοιπά ...φτωχαδάκια που κόβουν το ρεύμα σε πλούσιους καθαριστές και άλλους εργαζόμενους. Το θράσος έχει και όρια!». Η «Ταξική Αγωνιστική Συμπείρωση» απαιτεί να λυθεί άμεσα το ζήτημα, καθώς «ασθενείς και προσωπικό έχουν αναφαίρετο δικαίωμα να μην ξεπαγιάζουν. Η διοίκηση να πάρει όλα τα απαραίτητα μέτρα για να τεθούν σε λειτουργία τα καλοριφέρ».



Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 17 Ημερομηνία έκδοσης: 16-11-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 492.92 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 630  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ξεπέρασαν τους 34.000 οι θάνατοι Covid στην Ελλάδα

**Ακόμα ένα** θλιβερό όριο ξεπέρασε η χώρα μας, καθώς μετά τους 136 θανάτους την εβδομάδα 7 έως 13 Νοεμβρίου ξεπέρασε τις 34.000 απώλειες από κορωνοϊό. Συγκεκριμένα, οι νεκροί από επιπλοκές του κορωνοϊού στην υγεία ανέρχονται σε 34.024, σύμφωνα με τον **ΕΟΔΥ**.

### Κερδίζουν έδαφος οι νέες παραλλαγές

Τις τελευταίες επτά ημέρες εντοπίστηκαν 56.194 κρούσματα, εκ των οποίων οι επαναλοιμώξεις αφορούν το 26% των λοιμώξεων. Παρά τη μείωση των κρουσμάτων, η θετικότητα παρέμεινε σε παρόμοια επίπεδα, στο 8,11%, καθώς μειώθηκαν τα τεστ (-4% η εβδομαδιαία μεταβολή). Την εβδομάδα 7 έως 13 Νοεμβρίου παρατηρήθηκε αυξητική τάση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα στο μέσο εβδομαδιαίο ηικό φορτίο του SARS-CoV-2 στα αστικά λύματα στο Ηράκλειο (+249%), στα Χανιά (+79%), στα Ιωάννινα (+53%) και στην Αττική (+31%). Από 316 δείγματα που αναλύθηκαν, απομονώθηκε από όλα το στέλεχος Όμικρον. Από αυτά ταυτοποιήθηκαν 10 ως ΧΒΒ, 29 ως ΒQ.1 και 2 ως ΒQ.1.1.

### Περισσότερες εισαγωγές ξανά

Ταυτόχρονα, οι εισαγωγές παραμένουν περισσότερες από τα εξιτήρια. Το σύνολο των εισαγωγών στα νοσοκομεία της επικράτειας, την προηγούμενη εβδομάδα, ήταν 1.292 ασθενείς, ενώ το σύνολο των εξιτηρίων ανέρχεται σε 1.152 ασθενείς. Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 81.

Αντώνης Ραυτόπουλος







► Του **ΙΩΑΝΝΗ ΚΟΤΣΙΑΝΙΔΗ\***

**ΤΟ ΦΘΙΝΟΠΩΡΟ** του 1983 σηματοδότησε την είσοδο της Ελλάδας ως χώρας αλλά και ως κοινωνίας στον ανεπτυγμένο κόσμο. Ένας από τους ειλικρινέστερους δείκτες πραγματικής «ανάπτυξης», το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**, εγκαινιάστηκε σε έναν τόπο που αγωνιζόταν να ευθυγραμμιστεί με τις εύρωστες ευρωπαϊκές χώρες. Εκτοτε το ΕΣΥ ακολούθησε κυματοειδή πορεία, χωρίς όμως ποτέ να συντονιστεί με τους μυριάδες φορείς δημόσιας ασφάλισης, ενώ η παρούσα οικονομική και αξιακή παρακμή τόνεψε το πάρθιο βέλος. Σήμερα, λοιπόν, μετά και τη διετή αναμέτρηση με τον κορονοϊό, το ΕΣΥ, κρίσιμα λαβωμένο και απορροσαναλισμένο, χρειάζεται επιτακτικά μια αναδιάρθρωση προκειμένου να υπερασπιστεί τους βασικούς, τουλάχιστον, σκοπούς της ιδρύσής του.

Οι δυσχέρειες μιας όσο το δυνατό λειτουργικότερης αναδιάρθρωσης είναι ασφαλώς πολυάριθμες, αλλά όχι ανεπρόβλεπτες, καθώς μια ψύχραιμη και ειλικρινής θεώρηση της κατάστασης μπορεί να αποκαλύψει αναστρέψιμες παθογένειες, δίνοντας την αναγκαία παράταση για την ανασυγκρότηση του ΕΣΥ. Σε αυτό το πλαίσιο το νέο νομοσχέδιο εκπλησσει τόσο με τον τίτλο του, που ξεκινά ως συγκεκριμένους και καταλήγει αόριστος, όσο και με τους πολλαπλούς σκοπούς του – δεκαπέντε ξεχωριστές επιδιώξεις. Κατά πόσο όμως αυτή η στοχοθεσία αντανακλά τα πραγματικά προβλήματα της υγειονομικής περιβάλλουσας στην Ελλάδα του 2022; Ένα σωστό ερώτημα είναι η μισή απάντηση, λέει το γνωμικό που αποδίδεται, σε διάφορες παραλλαγές, σε αρχαίους και νεότερους στοχαστές.



**ΠΟΙΟΣ ΕΙΝΑΙ** λοιπόν ο βασικός δυσλειτούργης του ΕΣΥ και ποια τα μείζονα προβλήματα της υγειονομικής περιβάλλουσας στη χώρα μας; Αναμφισβήτητη η μαζική φυγή κολοσσιαίων αριθμών νέων γιατρών προς χώρες του εξωτερικού είναι το υπ' αριθμόν ένα πρόβλημα, καθώς ένα σύστημα υγείας αποψιλωμένο από γιατρούς είναι τόσο λειτουργικό όσο και ένα κανόνι χωρίς βλήματα. Το γιατί φεύγουν οι γιατροί είναι και αυτό ξεκάθαρο. Η περιώνυμη «οικονομική υποβάθμιση» των γιατρών του ΕΣΥ, ειδικά των νοσοκομειακών, είναι πρωτοσέλιδο σε κάθε συζήτηση για την υγεία στον τόπο μας. Τα πτυχία, οι μεταεκπαιδευσεις και η πολυεγόμενη αριστεία μεταμορφώνονται σε εξουθενωτικά ωράρια και εργασία των 5 ευρώ την (μεταμεσονύκτια) ώρα, ενώ η εξοντωτική μάχη με την πανδημία πληρώθηκε με εκκωφαντικά παλαμάκια. Το δε χάσμα των απολαβών στα δύο παράλληλα ιατρικά σύμπαντα, ιδιωτικό και δημόσιο, είναι ευρέως γνωστό, αλλά η ελληνική πολιτεία έχει από καιρό αποφα-

# ΕΣΥ ή εγώ;



**Τι θα γίνει με το πρόγραμμα εφημεριών που μετά βίας καλύπτεται στα περισσότερα νοσοκομεία της χώρας; Πώς ο γιατρός, που με λίγες ώρες ιατρού θα «ενισχύσει το εισόδημά του», θα κάσει να εφημερεύσει στον Τάρταρο των ελληνικών Επειγόντων για πενιχρά ποσά, που συνήθως καταβάλλονται καθυστερημένα; Πώς θα βγει το πρόγραμμα των αδειών που δικαιούνται οι γιατροί του ΕΣΥ, όταν στις δραστηριότητές τους προστεθούν, σε κυρίαρχη προφανώς θέση, τα ιδιωτικά ιατρεία;**

οίσει να το γεφυρώσει με την τακτική της αυτορρύθμισης, αφήνοντας κατ' ουσίαν ανεξέλεγκτη την πρακτική «φακελάκι».

Εδώ, λοιπόν, αξίζει να σταθεί κανείς στο άρθρο 10 του νομοσχεδίου, δηλαδή τη δυνατότητα απασχόλησης γιατρών του ΕΣΥ στον ιδιωτικό τομέα, «αφενός για να αξιοποιήσουν την κλινική εμπειρία τους και αφετέρου να ενισχύσουν το εισόδημά τους» (πιστή αναπαραγωγή της αιτιολόγησης της διάταξης). Ατενίζοντας τα παραβάνια των νέων γιατρών να βγαίνουν στην τροχιά της εξορίας λόγω άδικου παρόντος και απόντος μέλλοντος στη χώρα που τους εκπαιδευσε, το υπουργείο εμπνεύστηκε τη λύση της ιδιωτικής απασχόλησης των γιατρών του ΕΣΥ. Με το αζημίωτο, βέβαια, καθώς η μείωση των μισθών που καμouflάρεται στο νομοσχέδιο θα ανακουφίσει το μισθολογικό κόστος του Δημοσίου, το βασικό, όπως όλα δείχνουν, μέλημα του υπουργείου. Εύλογα βέβαια θα απορήσει κανείς, γιατί οι πανεπιστημιακοί και στρατιωτικοί γιατροί να έχουν αυτό το δικαίωμα και οι γιατροί του ΕΣΥ όχι. Αλλά μια νέα αδικία δεν διορθώνει την προηγούμενη, όπως άλλωστε κάποτε ένας μεγάλος Γερμανός συγγραφέας.

**ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΑΣΦΑΛΩΣ** δύσκολο να προβλέψει κανείς τι θα επακολουθήσει. Η «αγορά» εργασίας στην υγεία θα πλημμυρίσει από νέο δυναμικό που αναπόφευκτα θα πληθωρίσει το κόστος των υπηρεσιών,

καθιστώντας αδύνατη την πρόσβαση της μεγαλύτερης μερίδας των πολιτών σε ολοκληρωμένη υγειονομική περίθαλψη, ενώ ο Λεβιάθαν των νεοφιλελεύθερων πολιτικών θα καταπιεί το λειψάνο ΕΣΥ. Ποιο σύστημα υγείας με τη βαριά και συνεχώς επιδεινούμενη υποστελέκωση που υφίσταται το ΕΣΥ θα αντέξει την εκ των έσω δολιοφθορά; Ποια κλινική θα μπορέσει να παραμείνει οργανωμένη, ενωμένη και συντονισμένη, όταν τα ολιγοήμερα ανόρεχτη παρουσίας στη νοσοκομειακή εργασία θα συγκρουστούν με τις συνεχείς υποχρεώσεις που συνεπάγεται το ιδιωτικό ιατρείο; Ποιος θα αναλάβει «δωρεάν» τη διεκπεραίωση των πολύπλοκων διαγνωστικών και θεραπευτικών διαδικασιών που απαιτεί η ορθή νοσοκομειακή περίθαλψη; Ο ασθενής-πελάτης θα προηγείται μεν, αλλά μπαίνοντας στο ιδιωτικό πλέον νοσητήριο δευτεροβάθμιο ή τριτοβάθμιο **κέντρο** θα ανακαλύψει πως κάθε βήμα θα απαιτεί νέες οικονομικές θυσίες.

**ΤΙ ΘΑ ΓΙΝΕΙ** ακόμη με το πρόγραμμα εφημεριών που μετά βίας καλύπτεται στα περισσότερα νοσοκομεία της χώρας; Πώς ο γιατρός, που με λίγες ώρες ιατρού θα «ενισχύσει το εισόδημά του», θα κάσει να εφημερεύσει στον Τάρταρο των ελληνικών επειγόντων για πενιχρά ποσά, που συνήθως καταβάλλονται καθυστερημένα; Πώς θα βγει το πρόγραμμα των αδειών που δικαιούνται οι γιατροί του

ΕΣΥ, όταν στις δραστηριότητές τους προστεθούν, σε κυρίαρχη προφανώς θέση, τα ιδιωτικά ιατρεία; Τα παραπάνω και πολλά άλλα δεν είναι κινδυνολογία, αλλά τα ελάχιστα προβλήματα που θα προκύψουν – άλλωστε η πρόσφατη ιστορία το κατέδειξε περίτρανα. Η μερική απασχόληση που δοκιμάστηκε το 1990 άντεξε μόνο 3 χρόνια, αποφέροντας μόνο πηλγές στο ΕΣΥ και όχι έμπειρους γιατρούς στην κοινωνία, ούτε αξιοπρεπές εισόδημα στους τελευταίους.

Εκτός όμως των παραπάνω, αξίζει να σχολιαστούν δύο ιδιαίτερα χαρακτηριστικά που διαποτίζουν τη λογική του νομοσχεδίου και δυστυχώς μεγάλο μέρος των κοινωνικών της Δύσης. Το πρώτο είναι η ιατροκεντρική θεώρηση της υγείας. Όσο στοιχειώδης και αν είναι η στελέκωση ενός εθνικού συστήματος με καταρτισμένους γιατρούς, άλλο τόσο είναι η πλήρης κάλυψη άλλων ειδικοτήτων και ο σωστός καταμερισμός των εργασιών της νοσοκομειακής περιθαλψής. Τα ζητήματα, λοιπόν, του νοσηλευτικού προσωπικού περιορίζονται, όπως γράφει και ο οριακά παζιτωτικός τίτλος, στις «λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του υπουργείου Υγείας» και αφορούν θέματα εκπαίδευσης, δεοντολογίας και καθκοιολογίου. Χωρίς να αμφισβητείται η αναγκαιότητα ρύθμισης των θεμάτων αυτών, το γεγονός πως η χώρα κατέχει το αρνητικό ρεκόρ στον αριθμό νοσηλευτών/κάτοικο καθιστά μάλλον εμφανές πως το πρόβλημα βρίσκεται αλλού. Αν, δε, προστεθεί και η अपαραιτήμη συγκρότηση του λοιπού νοσοκομειακού προσωπικού, όπως το ασυντόνιστο και άτακτα ερριμμένο παραϊατρικό προσωπικό και οι νεωτερισμοί τύπου (μικρο)κομματικής τοποθέτησης του διοικητή και του διοικητικού συμβουλίου, γίνεται αντιληπτό πως η **δημόσια υγεία** του τόπου δύσκολα θα επιβιώσει.

**ΤΟ ΔΕΥΤΕΡΟ** χαρακτηριστικό, αν και όχι άμεσα αντιληπτό, έχει βαθύτερη και σκοτεινότερη αιτία. Αποδεκτό μεν πως τα κοινωνικά προβλήματα έχουν οικονομική βάση, αλλά η εκτροπή προς μια οικονομίστικη θεώρηση των πάντων οδηγεί στην κοντόφθαλμη και αδιέξοδη λογική της αυστηρής αναλογίας ενός συγκεκριμένου χρηματικού επάθλου για κάθε εργασία. Σ' αυτόν τον τόπο του υπουργείου, ασκώντας πολιτική οιονεί οικονομικού κατευνασμού, επαναανακάλυψε τη λύση της αποπληρωμής της δικής του ευθύνης για παροχή δημόσιας υγείας κατευθείαν από τους πολίτες, εκσφενδονίζοντας τους γιατρούς του δημόσιου συστήματος στην αρένα της ελεύθερης αγοράς. Η νεοφιλελεύθερη αλεξίθυμία του υπουργείου αλλά δυστυχώς και της μουδιασμένης ελληνικής κοινωνίας μπροστά στην ήδη κρίσιμη κατάσταση του ΕΣΥ και στις τραγικές κοινωνικές συνέπειες που κυφορούνται ακνοθυμίζει την περίφημη φράση του Οσκαρ Γουάιλντ: «Τι είναι ο κυνικός; Ο άνθρωπος που γνυρίζει όλες τις τιμές και καμιά αξία».

\*Κοινωνιολόγος, ΔΠΘ

