

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

**Ημερομηνία 19/11/2022 - 20/11/2022**

**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



**ENIMEROSI**

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

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

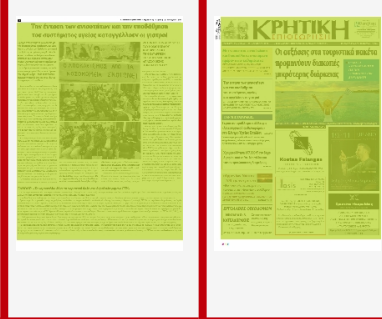
## ΑΡΘΡΑ

### 19/11/2022

- 1) [ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ, Σελ. 6 ] [🔗] Την ένταση των ανισοτήτων και την υποβάθμιση τον συστήματος υγείας καταγγέλλουν οι γιατροί . . . . . 1
- 2) [ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ, Σελ. 4 ] [🔗] Την απόσυρση του νομοσχεδίου για την υγεία ζητούν οι γιατροί . . . . . 2
- 3) [ΘΕΣΣΑΛΙΑ, Σελ. 10 ] [🔗] Στα όριά τους οι γιατροί του Νοσοκομείου Βόλου . . . . . 3
- 4) [ESPRESSO, Σελ. 26 ] [🔗] ΑΝΑΔΙΠΛΩΣΗ ΠΛΕΥΡΗ ΓΙΑ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΚΟΖΑΝΗΣ ΚΑΙ ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑΣ . . . . . 4
- 5) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 25 ] [🔗] Υγειονομικοί σε αναστολή έσωσαν μωρό από άπνοια . . . . . 5
- 6) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 25 ] [🔗] Ακυρώνει η κυβέρνηση τον στόχο της για συγχώνευση νοσοκομείων . . . . . 6
- 7) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 28 ] [🔗] Οργανώνονται ενάντια στο νομοσχέδιο για την Υγεία . . . . . 7
- 8) [ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ, Σελ. 3 ] [🔗] Κατέρρευσε εν ώρα εργασίας . . . . . 8
- 9) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 10 ] [🔗] Στο νοσοκομείο «Γεννηματά» ελλοχεύει ο θάνατος (και η αδιαφορία) λόγω τραγικών ελλείψεων . . . . . 9
- 10) [ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ, Σελ. 3 ] [🔗] Το πρόστιμό για ανεμβολίαστους . . . . . 10
- 11) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 24 ] [🔗] Η μαιευτική - γυναικολογική κλινική στο νοσοκομείο Λευκάδας . . . . . 11

### 20/11/2022

- 12) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 23 ] [🔗] ΚΟΡΩΝΟΙΟΣ Εντονη ανησυχία των επιστημόνων για το «κοκτέιλ» ιώσεων . . . . . 13
- 13) [REALNEWS, Σελ. 27 ] [🔗] Καταγγελίες για Βιασμούς στο Παίδων . . . . . 14
- 14) [ΠΡΙΝ, Σελ. 18 ] [🔗] ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟΥ: Μεγάλη επιτυχία των ταξικών δυνάμεων . . . . . 15



## Την ένταση των ανισοτήτων και την υποβάθμιση του συστήματος υγείας καταγγέλλουν οι γιατροί

Σφόδρα αντίθετοι με το νομοσχέδιο για την δευτεροβάθμια περίθαλψη, και μάλιστα στο σύνολο του, δηλώνουν οι γιατροί της Κρήτης, εκτιμώντας πως θα οδηγήσει σε επιπλέον υποβάθμιση και ιδιωτικοποίηση του δημόσιου συστήματος υγείας. Οι σημαντικότερες διατάξεις του νομοσχεδίου αφορούν την κατάργηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών ΕΣΥ, η οποία βρίσκεται τον ιατρικό κόσμο - τόσο τους νοσοκομειακούς γιατρούς όσο και τους ιδιώτες - κατηγορηματικά αντίθετο.

Αυτά σημειώθηκαν στην εκδήλωση που διοργανώθηκε το απόγευμα της Παρασκευής από την Ένωση Γιατρών ΕΣΥ Ρεθύμνου, όπου επισημάνθηκαν οι δυσλειτουργίες που θα προκύψουν στο σύστημα και τους πολίτες με την κατάργηση της αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών. «Αντί για αύξηση μισθών, καλούνται, εκτός από το πρωινό ωράριο και τις εφημερίες, να κάνουν και δύο απογευματινά ιατρεία στο νοσοκομείο και επιπλέον να απασχοληθούν και στον ιδιωτικό τομέα, προκειμένου να συμπληρώσουν το εισόδημά τους. Οι συνέπειες θα είναι ακόμη χειρότερες για τους ασθενείς, οι οποίοι θα αναγκάζονται να πληρώνουν ολοένα περισσότερα από την τσέπη τους, για να έχουν πρόσβαση ταχύτερα σε υπηρεσίες υγείας, αφού οι αναμονές στα δωρεάν πρωινά τακτικά ιατρεία και χειρουργεία των νοσοκομείων θα παραμείνουν πολύμηνες.

Η κατάργηση της πλήρους απασχόλησης των γιατρών, με την προκήρυξη θέσεων με καθεστώς μερικής απασχόλησης (άρθρο 7), θα επιφέρει επέκταση των ελαστικών σχέσεων εργασίας για το «μπάλωμα» μέρους των χιλιάδων κενών θέσεων, αντί για προσλήψεις μόνιμων γιατρών. Σε καμία περίπτωση η ρύθμιση αυτή δεν θα προσελκύσει γιατρούς στο ΕΣΥ, αφού τα προβλήματα της υποστελέχωσης, της εντατικοποίησης και των καθυλομένων μισθών, που αποτελούν τις αιτίες για τις άγονες θέσεις, για τη φυγή στο εξωτερικό και για τις παραιτήσεις γιατρών, θα παραμείνουν και θα επιδεινωθούν», σημειώνει η κοινή ανακοίνωση των νοσοκομειακών γιατρών της Κρήτης και των φοιτητών Ιατρικής.

«Ουσιαστικά σημαίνει την σταδιακή αποδυνάμωση του συστήματος υγείας από τα δημόσια



και κοινωνικά χαρακτηριστικά του, την ιδιωτικοποίηση του, διότι η κεντρική λογική της κυβέρνησης είναι το κράτος να πληρώνει λιγότερα και οι ασθενείς περισσότερα», σημειώνει ο πρόεδρος της Ένωσης Γιατρών ΕΣΥ Ρεθύμνου **Γιάννης Ζαριδάκης**, ο οποίος συμπληρώνει πως «**από τη στιγμή που θα υπάρχουν γιατροί πολλών ταχυτήτων στα νοσοκομεία, θα υπάρξει πολύ με-**

**γάλη δυσλειτουργία, γιατί η δουλειά στα νοσοκομεία είναι συλλογική, είναι διεπιστημονική και χωρίς την συνεργασία πέφτει πολύ η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.**

Ουσιαστικά οι γιατροί προαναγγέλλουν προβλήματα στην παροχή των υπηρεσιών προς τους πολίτες, που επίσης, όπως λένε, θα γίνουν «ασθενείς δύο ταχυτήτων», ανάλογα με τις οι-

### ΖΗΤΩΝΤΑΣ ΤΗΝ ΑΠΟΣΥΡΣΗ ΤΟΥ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟΥ ΠΟΥ ΠΡΟΒΛΕΠΕΙ ΤΗΝ ΚΑΤΑΡΓΗΣΗ ΤΗΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΕΣΥ

νομικές τους δυνατότητες.

Όπως αναφέρουν οι γιατροί, «το νομοσχέδιο αυτό δεν πρόκειται να λύσει κανένα από τα υπάρχοντα προβλήματα του ΕΣΥ, τα οποία θα συνεχιστούν και θα οξυνθούν. Κίνητρα για να ενδιαφερθούν και να παραμείνουν οι γιατροί στο ΕΣΥ είναι η πλήρης στελέχωσή του με το απαραίτητο μόνιμο προσωπικό, οι ανθρώπινες συνθήκες εργασίας, οι αυξήσεις στους μισθούς.

Το νομοσχέδιο εξυπηρετεί τη συρρίκνωση των παροχών των δημόσιων δομών υγείας, τη συμπίεση του κόστους λειτουργίας τους στα πλαίσια των μειωμένων κρατικών προϋπολογισμών, με τη στελέχωσή τους με τον ελάχιστο αριθμό εργαζομένων (συμβασίσιμων κατά πλειοψηφία) και με το πετοκόμμα των αμοιβών τους. Σκοπός είναι να αναλάβουν οι ασθενείς ολοένα μεγαλύτερο μέρος των δαπανών για παροχές υγείας και να ενισχυθούν οι μεγάλοι ιδιωτικοί όμιλοι της υγείας».

Από την πλευρά της, η διευθύντρια της Παθολογικής Κλινικής του νοσοκομείου Ρεθύμνου **Ελένη Ιωαννίδου** προσθέτει: «Είναι πολύ σημαντικό να καταλάβει ο κόσμος ότι είμαστε μια χώρα με το μεγαλύτερο ποσοστό ιδιωτικών δαπανών στην υγεία. Το 40% των δαπανών για την υγεία είναι ιδιωτικές, δηλαδή πληρώνουμε από την τσέπη μας, όταν ο μέσος όρος ευρωπαϊκά είναι 20-25% και μάλιστα σε χώρες που δεν έχουν παραδοσιακά συστήματα υγείας, όπως έχουμε εμείς. Άρα, δημιουργείται ένα νομοσχέδιο που θα μας πεί ακόμα πιο πίσω, να πληρώνουμε ακόμα περισσότερο από την τσέπη μας και μαζί με αυτό υπάρχουν και άλλες ρυθμίσεις, που εισάγουν μια άλλη φιλοσοφία, αφού καταργεί και την αίσθηση ότι όλοι είμαστε ίσοι απέναντι στην υγεία, καταργεί την ιδέα ότι όλοι έχουμε τα ίδια δικαιώματα και μας πηγαίνει στην εποχή που κάποιος έπρεπε να έχει ένα ωράριό για να γίνει καλά ή έπρεπε να έχει έναν γνωστό για να μπορέσει να θεραπευτεί».

### ΞΑΝΘΟΣ: «Το νομοσχέδιο δίνει τη χαριστική βολή στο βαριά πληγωμένο ΕΣΥ»

Ός ένα νομοσχέδιο που δίνει την χαριστική βολή στο ήδη βαριά πληγωμένο ΕΣΥ χαρακτηρίζει το νομοσχέδιο για την δευτεροβάθμια περίθαλψη ο βουλευτής Ρεθύμνου και τομεάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ **Ανδρέας Ξανθός** στον χαιρετισμό, που έστειλε στην εκδήλωση. Αναφέρει αναλυτικά:

«Επειδή ο δημόσιος διάλογος για τις αλλαγές που δρομολογεί η κυβέρνηση στο ΕΣΥ έχει μεγάλη σημασία για να αντιληφθούμε όλοι τις επιπτώσεις τους, επιτρέψτε μου μερικές επισημάνσεις: Πρόκειται για ένα νομοσχέδιο που με τις ρυθμίσεις του θα δώσει τη «χαριστική βολή» στο ήδη βαριά «πληγωμένο» από τις κυβερνητικές επιλογές ΕΣΥ. Σε μια περίοδο αποδιοργάνωσης των δημοσίων νοσοκομείων και πρωτοφανούς κρίσης ιατρικής στελέχωσης των περισσότερων κλινικών και τμημάτων, η κυβέρνηση, αντί να φέρει μια νέα δέσμη κινήτρων που θα καταστήσουν ξανά το ΕΣΥ ελκυστικό στους νέους γιατρούς, έρχεται να ακυρώσει τη θεμελιώδη εργασιακή σχέση του ιδρυτικού νόμου του ΕΣΥ, δηλαδή την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση ( ΠΙΑΑ) των νοσοκομειακών γιατρών. Δίνοντας τη δυνατότητα απασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα σε όσους γιατρούς ήδη συμμετέχουν στα ατομικιστικά νοσοκομεία και, κυρίως, θεομοβελώντας την προκήρυξη ιατρικών θέσεων μερικής απασχόλησης στο ΕΣΥ. Άρα η κυβέρνηση περνά πλέον ανοικτά στην κατεδάφιση όλων των «καταστατικών» ρυθμίσεων που συγκροτούσαν τον ιδρυτικό νόμο του ΕΣΥ (ν.1397/1983), τη μεγάλη τομή της μεταπολιτευτικής στη **Δημόσια Υγεία** και στο Κοινωνικό Κράτος στην Ελλάδα.

Η Κυβέρνηση και το Υπουργείο Υγείας λοιπόν λένε ωμά στους γιατρούς του ΕΣΥ: «η Πολιτεία δεν πρόκειται να κάνει οτιδήποτε για να αναβαθμίσει τη θέση σας και η μόνη προοπτική για να βελτιωθεί η μισθολογική σας κατάσταση είναι να κάνετε ιδιωτικό έργο, δηλαδή να «τα πάρετε» από τους ασθενείς! Μόνο που αυτό είναι έξω από τα διδάγματα της πανδημίας για ενδυνάμωση των δημοσίων και καθολικών συστημάτων υγείας, αλλά και εντελώς εκτός κοινωνικής πραγματικότητας της χώρας μας, με τη δραματική αφαιμάξη εισοδημάτων λόγω της ακρίβειας και της ενεργειακής κρίσης.

Πρόκειται ξεκάθαρα για πολιτική επιλογή οριστικής διάλυσης του Δημοσίου Συστήματος Υγείας. Το νεοφιλελεύθερο σχέδιο της ΝΔ δεν είναι απλώς το «άνοιγμα» του ΕΣΥ στην αγορά και η διεκδίκηση των επιχειρηματιών υγείας, αλλά η επιστροφή στην προ-ΕΣΥ περίοδο, στην εποχή δηλαδή που περιβαλπήν είχαν μόνο όσοι είχαν χρήματα ή πολιτικό «μέσον». Αυτή η κοινωνική αποθρόνωση δεν μπορεί να γίνει ανεκτή από κανένα και επιβάλλεται η συγκρότηση ενός ευρύτερου συνδικαλιστικού, κοινωνικού και πολιτικού μετώπου υπέρσωσης του ΕΣΥ και ταυτόχρονα διεκδίκησης της πολιτικής αναδιοργάνωσης της δημόσιας περίθαλψης».







## Την απόσυρση του νομοσχεδίου για την υγεία ζητούν οι γιατροί

ΚΑΝΟΥΝ ΛΟΓΟ ΓΙΑ ΚΑΤΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΕΣΥ

Τις έντονες αντιδράσεις των νοσοκομειακών γιατρών που κάνουν λόγο για διάλυση του ΕΣΥ και πολιτικές που οδηγούν τους πολίτες στον ιδιωτικό τομέα έχει προκαλέσει το υπό διαβούλευση σχέδιο νόμου του υπουργείου Υγείας, που δίνει τη δυνατότητα σε γιατρούς του ΕΣΥ να ασκούν και ιδιωτικό έργο εκτός νοσοκομείου.

Όπως υποστηρίζουν οι νοσοκομειακοί γιατροί που συζήτησαν εκτενώς το θέμα σε εκδήλωση που διοργάνωσαν χθες το απόγευμα στην αίθουσα του Εργατικού Κέντρου, το νέο νομοσχέδιο αποτελεί «αφολάκα» για τη δημόσια υγεία.

Όπως ανέφερε σε δηλώσεις του στα «Ρ.Ν.», ο πρόεδρος της Ένωσης Γιατρών ΕΣΥ Ρεθύμνου, **Γιάννης Σαρδάκης**, οι γιατροί απορρίπτουν στο σύνολό τους τις διατάξεις του νομοσχεδίου και ζητούν αυτό να μην κατατεθεί στη βουλή.

«Υπάρχουν κομβικά ζητήματα, που πρέπει να τα αντιληφθεί ο κόσμος. Το βασικότερο είναι η κατάργηση του θεσμού της αποκλειστικής απασχόλησης για τους γιατρούς, που ήταν το θεμέλιο πάνω στο οποίο στηρίχθηκε το **εθνικό σύστημα υγείας**. Ένας γιατρός του ΕΣΥ μπορεί υπό προϋποθέσεις να ανοίξει και ιδιωτικό ιατρείο, αλλά και ένας ιδιωτικός γιατρός να μπει στο ΕΣΥ με μερική απασχόληση, διατηρώντας παράλληλα και το ιατρείο του. Αυτό σημαίνει αυτόματα ότι καταλύεται ο θεσμός του δημόσιου γιατρού-λειτουργού, αλλά και η φύση του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** σαν ένα σύστημα με ισότιμη και καθολική πρόσβαση. Μπαινει πλέον το οικονομικό στοιχείο στην σχέση γιατρού-ασθενή. Οπότε προτεραιότητα δεν θα έχουν οι ανάγκες του ασθενούς, προτεραιότητα θα έχουν οι ιδιωτικοοικονομικές λειτουργίες, δηλαδή το κέρδος. Θα δημιουργηθεί μια διαλυτική κατάσταση στα **δημόσια νοσοκομεία**, όπου θα συνυπάρχουν γιατροί πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, οι οποίοι βέβαια θα είναι σε μια ανεκτική θέση από οικονομικής απόψεως. Μιλάμε για μια χαοτική κατάσταση, η οποία θα υποβαθμίσει σοβαρότατα το δημόσιο σύστημα υγείας και τις παρεχόμενες υπηρεσίες προς τους ασθενείς».

Όπως συμπλήρωσε με τα όσα προβλέπονται στο νομοσχέδιο επιβαρύνεται ακόμα περισσότερο ο Έλληνας ασθενής, «Ουσιαστικά η φιλοσοφία αυτού του νομοσχεδίου είναι η απόσυρση του κράτους από τις δαπάνες υγείας και η αύξηση των δαπανών αυτών από τα χρήματα που θα πληρώνουν οι ασθενείς. Ένας γιατρός, ο οποίος θα έχει και ιδιωτικό ιατρείο έξω, οπωσδήποτε από την στιγμή που μπει σε αυτή τη διαδικασία, θα δώσει προτεραιότητες στους ασθενείς που πρόβλεπεται από το ιδιωτικό του ιατρείο όταν θα πάει στο **νοσοκομείο**, και όχι σε αυτούς που δεν τους έχει δεχτεί ποτέ. Οπότε δημιουργούνται διαφορετικές ταχύτητες ανάμεσα στους ασθενείς. Αυτοί που πληρώνουν και είναι από το ιατρείο θα έχουν ευνοϊκότερη μεταχείριση, αυτό ισχύει και για τα απογευματινά χειρουργεία. Εκείνος που καλείται να πληρώσει σημαντικά ποσά ενδεχομένως θα βρει μια θέση στη λίστα για να χειρουργηθεί. Ενώ, οι χιλιάδες που περιμένουν και δεν έχουν τη δυνατότητα να πληρώσουν δεν θα χειρουργηθούν ποτέ ή θα χειρουργηθούν πολύ αργά. Επομένως, θα έχουν σοβαρή οι



Στη χθεσινή εκδήλωση παραβρέθηκαν ο δήμαρχος, δημοτικοί σύμβουλοι, γιατροί και πολίτες

κοινωνική επιβάρυνση οι πολίτες, σε ένα περιβάλλον που ήδη έχουν σοβαρή φτώχεια, εκατομμύρια συμπολίτες μας είναι στα όρια της φτώχειας, πολλοί περισσότεροι δεν έχουν τη δυνατότητα να πληρώσουν, κάτι το οποίο σημαίνει ότι θα έχουμε ένα κοινωνικό αποκλεισμό ενός μεγάλου τμήματος της κοινωνίας, ίσως και το 2/3, από το δημόσιο σύστημα υγείας».

Παράλληλα, όπως είπε το υπό διαβούλευση νομοσχέδιο βάζει φραγμούς στους νέους γιατρούς προκειμένου να μπουκ και να κάνουν μια ειδικότητα ποιότητας. «Ουσιαστικά, επειδή καταργείται η λίστα αναμονής που ισχύει μέχρι τώρα ήταν αρκετά αντικειμενική, τώρα γίνεται υποκειμενική η κρίση. Μέχρι τώρα υπάρχει μια λίστα αναμονής σε κάθε **νοσοκομείο** στην οποία δηλώνεται και παίρνετε μια σειρά προτεραιότητας και παρακολουθείς. Τώρα θα το αποφασίζει ο διευθυντής του τμήματος του **νοσοκομείου**, που σημαίνει με κριτήρια υποκειμενικά, που έχουν να κάνουν με την υποκειμενική του βούληση και όχι με την ανάγκη να κάνει κάποιος την ειδικότητά του. Δημιουργείται ένα περιβάλλον στους νέους γιατρούς, το οποίο τους αποθαρρύνει να συνεχίσουν στην Ελλάδα, από το λίγος που έχουν στην Ελλάδα, από το λίγος που έχουν στην Ελλάδα. Ουσιαστικά δίνονται κι άλλους νέους γιατρούς στο εξωτερικό. Ουσιαστικά το νο1 πρόβλημα του συστήματός υγείας είναι ότι έχουμε 7.000-8.000 Έλληνες γιατρούς στο εξωτερικό, συνεχίζεται αυτή η ροή και θα καταρρεύσει το σύστημα υγείας από έλλειψη γιατρών τελικά. Αντί να αναστραφεί, λοιπόν, αυτή η πορεία γίνεται ακόμα χειρότερη».

Και κατέληξε λέγοντας ότι «Όλες οι ενώσεις γιατρών, το σύνολο των νοσοκομειακών γιατρών αλλά και η πλειο-

ψηφία των αυτοαπασχολούμενων ζητούν να μην κατατεθεί, καθώς και οι τελευταίοι θα δεχτούν σοβαρό πλήγμα. Δεν θα μπορούν να διατηρήσουν κάτω από αυτές τις συνθήκες το ιατρείο τους, μπαίνουν σε μια κατάσταση ανταγωνισμού με το νοσοκομείο που θα έχει και ιατρείο. Το αποτέλεσμα είναι να μην μπορούν να διατηρήσουν τα ιατρεία τους και να φύγουν στο εξωτερικό. Οπότε το πλήγμα στην κοινωνία θα είναι τεράστιο, καθώς ο μεσαίος αυτοαπασχολούμενος γιατρός είναι αυτή την στιγμή ο πυλώνας της πρωτοβάθμιας περίθαλψης, αφού η δημόσια είναι ανύπαρκτη. Ουσιαστικά η συντριπτική πλειοψηφία του ιατρικού κόσμου, ακόμα και ο Πανελλήνιος **Ιατρικός Σύλλογος** έχει ζητήσει να αποσυρθούν οι διατάξεις από τα εργασιακά, όλοι είναι αντίθετοι από το νομοσχέδιο».

**Ενώσεις Γιατρών ΕΣΥ Κρήτης και φοιτητές Ιατρικής κατά του νομοσχεδίου για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη**

Την παρακάτω, κοινή ανακοίνωση εξέδωσαν οι τέσσερις Ενώσεις Γιατρών ΕΣΥ Κρήτης και ο Φοιτητικός Σύλλογος Ιατρικής Κρήτης λόγω για τους οποίους απορρίπτουν το νομοσχέδιο για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη:

«Οι Ενώσεις Γιατρών ΕΣΥ Κρήτης και ο Φοιτητικός Σύλλογος Ιατρικής Κρήτης απορρίπτουμε το νομοσχέδιο για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη στο σύνολό του, γιατί θα οδηγήσει σε περαιτέρω **υποβάθμιση και ιδιωτικοποίηση του δημόσιου συστήματος υγείας**. Οι σημαντικότερες διατάξεις του νομοσχεδίου αφορούν την **κατάργηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών ΕΣΥ**, η οποία

μας βρίσκει κατηγορηματικά αντίθετους.

Με την κατάργηση της αποκλειστικής απασχόλησης (άρθρο 10), οι γιατροί ΕΣΥ ωθούνται σε ακόμη περισσότερες ώρες εργασίας. Αντί για αύξηση μισθών, καλούνται, εκτός από το πρωινό ωράριο και τις εφημερίες, να κάνουν και δύο απογευματινά ιατρεία στο **νοσοκομείο** και επίπλέον να απασχοληθούν και στον ιδιωτικό τομέα, προκειμένου να συμπληρώσουν το εισόδημά τους. Οι συνέπειες θα είναι ακόμη χειρότερες για τους **ασθενείς, οι οποίοι θα αναγκάζονται να πληρώνουν ολοένα περισσότερα** από την τσέπη τους, για να έχουν πρόσβαση ταχύτερα σε υπηρεσίες υγείας, αφού οι αναμονές στα δωρεάν πρωινά τακτικά ιατρεία και χειρουργεία των **νοσοκομείων** θα παραμείνουν πολύμηνα.

Η κατάργηση της πλήρους απασχόλησης των γιατρών, με την προκρίσιμη θέσωση με καθεστώς μερικής απασχόλησης (άρθρο 7), θα επιφέρει επέκταση των ελαστικών σχέσεων εργασίας για το «μπάλωμα» μέρους των χιλιάδων κενών θέσεων, αντί για προσλήψεις μόνιμων γιατρών. Σε καμία περίπτωση η ρύθμιση αυτή δεν θα προσελκύσει γιατρούς στο ΕΣΥ, αφού τα προβλήματα της υποστελέχωσης, της εντατικοποίησης και των καθυλωνμένων μισθών, που αποτελούν τις αιτίες για τις άγονες θέσεις, για τη φυγή στο εξωτερικό και για τις παρατηρήσεις γιατρών, θα παραμείνουν και θα επιδεινωθούν.

Είμαστε επίσης αντίθετοι στην εξάμηνη προκαταρκτική άσκηση αποφοίτων ιατρικής στα **νοσοκομεία** (άρθρο 3) πριν το αγροτικό και την ειδικότητα. Πρόκειται για άλλο ένα τρόπο να μπουν φίλτρα μετά το πτυχίο, καθώς και να «μπαλωθούν» πρόχειρα κενά στα περιφερειακά **νοσοκομεία** με ανειδίκευτους

γιατρούς, με πρόσημη την απόκτηση κλινικής εμπειρίας, αντί για προσλήψεις μόνιμων ειδικευμένων γιατρών.

Διαφωνούμε επίσης με τη μεταφορά αρμοδιοτήτων, όπως για την τοποθέτηση ιατρών για άσκηση προς απόκτηση ειδικότητας (άρθρο 15) και την εξάμηνη άσκηση ειδικευομένων στο εξωτερικό (άρθρο 17), στις διοικήσεις των **νοσοκομείων**, η οποία θα ενισχύσει τις πελατειακές σχέσεις και τη εξάρτηση των ειδικευομένων, απαξιωνώντας το πτυχίο.

Αντίθετοι είμαστε και στο άρθρο 16 για τον καθορισμό ομάδων **νοσοκομείων** ακόμη και διαφορετικών **ΥΠΕ** και την κυκλική τοποθέτηση γιατρών σε τμήματα αυτών των **νοσοκομείων** για απόκτηση ειδικότητας (την κατάργηση δηλαδή της ενιαίας και ισότιμης ένταξης στην ειδικότητα), η οποία θα οδηγήσει σε περιπλανώμενους ειδικευόμενους και θα γίνεται μάλιστα «κατόπιν αξιολόγησης», εννοώντας την επιλογή των αρεστών και υπάκουων.

Το νομοσχέδιο αυτό δεν πρόκειται να λύσει κανένα από τα υπάρχοντα προβλήματα του ΕΣΥ, τα οποία θα συνεχιστούν και θα οξυνθούν. Κίνητρα για να ενδιαφερόμενοι και να παραμείνουν οι γιατροί στο ΕΣΥ είναι η πλήρης στελέχωση του με το απαραίτητο μόνιμο προσωπικό, οι ανθρώπινες συνθήκες εργασίας, οι αυξήσεις στους μισθούς.

Το νομοσχέδιο εξυπηρετεί τη **συρρίκνωση των παροχών των δημοσίων δομών υγείας, τη συμπίεση του κόστους λειτουργίας τους στα πλαίσια των μειωμένων κρατικών προϋπολογισμών**, με τη στελέχωσή τους με τον ελάχιστο αριθμό εργαζομένων (συμβασιοφώνων κατά ψήφιση) και με το πεσοκομισμό των αμοιβών τους. Σκοπός είναι να **αναλάβουν οι ασθενείς ολοένα μεγαλύτερο μέρος των δαπανών για μαρζαυτικές υγείας και να ενισχυθούν οι μεγάλοι ιδιωτικοί όμιλοι της υγείας**.

Διεδικούμε:

- Να μην κατατεθεί και να μην ψηφιστεί το νομοσχέδιο για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη στη βουλή
  - κατάργηση των πληρωμών για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη
  - Άμεσες προσλήψεις μόνιμων γιατρών ΕΣΥ για την κάλυψη του συνόλου των κενών
  - Εφαρμογή των αποφάσεων του ΣΣΕ για επαναφορά του **ιατρικού μισθολογίου στα επίπεδα πριν τις περικοπές του 2012**
  - Διατήρηση πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης γιατρών ΕΣΥ
  - Κατάργηση ελαστικών σχέσεων εργασίας. Μονιμοποίηση επικουρικών
  - Καμία υποβάθμιση της αξίας του πτυχίου ιατρικής με την εισαγωγή κριτηρίων αξιολόγησης-φίλτρων. Το πτυχίο να είναι η μοναδική προϋπόθεση για άσκηση ιατρικής. Ενιαία και ισότιμη ένταξη των αποφοίτων ιατρικής στην ειδικότητα
  - ουσιαστική ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας με αύξηση της κρατικής χρηματοδότησης, όχι στη συρρίκνωση και την εμπορευματοποίηση τους.
- Την ανακοίνωση υπογράφουν οι πρόεδροι των Ενώσεων ΕΣΥ: Ρεθύμνου **Ιωάννης Σαρδάκης**, Ηρακλείου **Αλέξανδρος Καφετζάκης**, Χανίων **Κυριάκος Τραμπαζοκόπουλος**, Λασιθίου **Ηλίας Βασιλάκης** και για το Δ.Σ. του Φοιτητικού Συλλόγου Ιατρικής Κρήτης **Ιωάννα Τραπεζιώτη**.



Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 19-11-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 652.71 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



• ΣΚΕΨΕΙΣ ΓΙΑ ΠΑΡΑΙΤΗΣΗ ΛΟΓΩ ΥΠΟΣΤΕΛΕΧΩΣΗΣ ΚΑΙ «ΕΝΤΕΛΛΕΣΘΕ»

## Στα όριά τους οι γιατροί του Νοσοκομείου Βόλου

Στα όριά τους βρίσκονται οι γιατροί του Νοσοκομείου Βόλου εξαιτίας της υποστελέχωσης και της πολιτικής του «εντέλλεσθε». Οι γιατροί ζητούν να στελεχωθεί το Νοσοκομείο άμεσα και καθώς οι επιπτώσεις της υποστελέχωσης αφορούν τους ασθενείς που αναγκάζονται να περιμένουν αρκετή ώρα για να εξεταστούν στα Επείγοντα.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ  
ΗΡΩ ΚΑΓΙΟΠΟΥΛΟΥ

Αφορμή για τη συνέντευξη Τύπου που παραχώρησαν χθες οι γιατροί ήταν το τελευταίο «εντέλλεσθε» στον διευθυντή του ΤΕΠ του Νοσοκομείου, Ηλία Καραμέτο αλλά και σε μία άλλη γιατρό των ΤΕΠ, για την οποία, όπως είπαν, η διοίκηση προχωρά σε ΕΔΕ μετά από διαμαρτυρία ασθενούς ότι περίμενε στα ΤΕΠ 2,5 ώρες. Τη στήριξη της στον Ηλία Καραμέτο έχει εκφράσει με ανακοίνωσή της και η Ένωση Νοσοκομειακών Γιατρών Μαγνησίας.

«Όλες αυτές οι πράξεις θυμίζουν αυταρχισμούς και άλλες εποχές. Δυστυχώς, οι πολιτικές που ασκούνται από τους εντεταλμένους, όπως ο ΥΠΕάρχης που ασκεί τις πολιτικές του υπουργείου, είναι πολιτικές διάλυσης του Νοσοκομείου, προσβολής της αξιοπρέπειας και της υπόληψής μας. Το μπράβο και τα συγχαρητήρια ήταν μία κοροϊδία που έγιναν μόνο τον καιρό της πανδημίας. Συνεχίζουμε να είμαστε δίπλα στον συνάνθρωπο, αλλά δεν αντέχουμε άλλο, η πολιτεία μας κοροϊδεύει και όλο αυτό έχει μεγάλο αντίκτυπο στους πολίτες», δήλωσε ο πρόεδρος της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών και Κέντρων Υγείας Μαγνησίας Νίκος Χαυτούρας. Σημείωσε ότι οι ευθύνες δεν πρέπει να αποδίδονται στους λιγοστούς γιατρούς και στο προσωπικό που κάνουν υπεράνθρωπες προσπάθειες όπως όσοι εργάζονται στα Επείγοντα. «Έχουμε φτάσει να είμαστε έρμαιο του κάθε Σερρέτη, έρμαιο των πολιτικών που διαλύουν οριστικά την υγεία» τόνισε και κάλεσε όλους τους φορείς να αντιδράσουν. «Δεν μπορεί να συνεχιστεί αυτή η κατάσταση. Σκεφτόμαστε να εγκαταλείψουμε το Νοσοκομείο και αυτό θα είναι εις βάρος της κοινωνίας γιατί η δημόσια υγεία είναι μονόδρομος για όλους».

Ο διευθυντής του ΤΕΠ Ηλίας Καραμέτος υπογράμμισε ότι το μοναδικό συναίσθημα που διακατέχει τον ίδιο και άλλους είναι η απογοήτευση. «Έχει ξεχαστεί ότι πριν δύο χρόνια εγκαταλείψαμε τα σπίτια μας για να υπηρετήσουμε στην πανδημία, προκειμένου να μην κολλήσουμε και χαθεί το προσωπικό. Δεν εκτιμήθηκε και η πολιτεία βγήκε αλώβητη από το φιλότιμο των υγειονομικών. Φτάσαμε, όμως, στο σήμερα που η διοίκηση του Νοσοκομείου στέλνει εντέλλεσθε σε έναν άνθρωπο με 23 χρόνια υπηρεσίας που ανέλαβε πριν τρία χρόνια να στήσει ένα τμήμα που δέχεται 80.000 συμπολίτες» δήλωσε.



Το μήνυμά του προς το υπουργείο Υγείας ήταν ότι οι γιατροί δεν χρειάζονται «εντέλλεσθε» για να δουλέψουν. «Θα το κάναμε ούτως ή άλλως. Το θέμα είναι ότι χρειάστηκε να πάρουμε εντολή για να εφημερεύσουμε σε μια περίοδο που ενώ συνάδελφοί μας θέλουν να έρθουν να υπηρετήσουν στα ΤΕΠ, τους απαγορεύεται η πρόσβασή τους. Προσπαθήσαμε τόσα χρόνια να πείσουμε τους συναδέλφους για να στελεχωθεί το τμήμα, αλλά γίνεται προσπάθεια να απαξιωθεί αυτό με αποτέλεσμα να μην θέλουν γιατροί να ενταχθούν στα ΤΕΠ».

Σημείωσε ότι οι μόνιμοι γιατροί των ΤΕΠ είναι τρεις. «Η υφυπουργός Υγείας είχε ανακοινώσει ότι θα δοθούν κίνητρα για τη στελέχωση των ΤΕΠ, αλλά δεν βλέπω κίνηση προς αυτή την κατεύθυνση, παρά στο προσκήνιο παίζει ο προσωπικός γιατρός. Πας να στήσεις ένα σύστημα διαλύοντας ένα άλλο». Πρόσθεσε ότι και άλλες κλινικές βρίσκονται στην ίδια μοίρα με τα ΤΕΠ αν όχι και σε χειρότερη. «Οι παθολογικές κλινικές είναι υποστελεχωμένες, η Χειρουργική, η Νευροχειρουργική, το Ογκολογικό, η Μονάδα Νεφρού. Είναι μια αλυσίδα τμημάτων και ειδικοτήτων στα οποία πρέπει να υπάρχει επαρκές προσωπικό».

Όπως ανέφερε ήταν έτοιμος να υποβάλει την παραίτησή του αν δεν τον σταματούσαν συνάδελφοί του. «Είναι λυπηρό συνάδελφοί από τα Κέντρα Υγείας να θέλουν να προσφέρουν και να μην τους δίνεται η δυνατότητα. Έχουν προηγηθεί και άλλα εντέλλεσθε σε άλλα τμήματα. Ήταν το κερασάκι στην τούρτα όσον αφορά στην ανταμοιβή μας» είπε χαρακτηριστικά. Ο κ. Καραμέτος θα έχει επτά εφημερίες αυτό τον μήνα. «Το ζήτημα αφορά τον αριθμό των εργασιακών ωρών που πρέπει να συμπληρώσει ένας γιατρός την εβδομάδα. Πάνω από τις 48 ώρες αρχίζει να γίνονται επικίνδυνες στις υπηρεσίες που προσφέρεις κάνοντας 24ωρες μέρα παρά μέρα εφημερίες».

Ο διευθυντής της Β' Παθολογικής Κλινικής, Χαράλαμπος Μάνδρος τόνισε ότι «Αντί να συζητάμε για το μέλλον του Νοσοκομείου και πώς θα κάνουμε καλύτερη τη δουλειά μας μετά από δύο χρόνια πανδημίας, κάποιοι προσπαθούν να τετραγωνίσουν τον κύκλο. Οι Παθολογικές Κλινικές θα μείνουν με επτά παθολόγους από τον Ιανουάριο του 2023 όταν τώρα υπηρετούν 14, αλλά θα αποχωρήσουν με συνταξιοδότηση οι συνάδελφοι»

ανέφερε. Δήλωσε πως δεν μπορεί να απαγορευτούν συναδέλφους από τα Κέντρα Υγείας να βοηθήσουν έστω και οριακά να βγουν οι εφημερίες και τώρα να τους παίρνουν πίσω για να στηρίξουν τον θεσμό του προσωπικού γιατρού. «Ακόμα και να προκληθούν τώρα κάποιες θέσεις η κατάσταση δεν πρόκειται να εξομαλυνθεί πριν από τον Μάιο».

Ο Παύλος Μαλινδρέτος, μέλος της Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών, απευθυνόμενος προς τον υπουργό Υγείας αναρωτήθηκε γιατί επιτρέπεται να γίνεται υπέρβαση των ωρών που εργάζονται οι γιατροί. «Αφού δεν επιτρέπεται από τον νόμο, πως μπορείτε να βγάξετε εντέλλεσθε για εργασία πάνω από αυτές τις ώρες; Η εικόνα αυτή αφορά μόνο το Νοσοκομείο του Βόλου και αν ναι γιατί; Δεν θα έπρεπε να είχε γίνει προς τη σωστή κατεύθυνση για να υπάρχει στελέχωση και να εξυπηρετούνται οι πολίτες» ανέφερε και ζήτησε την υποστήριξη του κόσμου για να συνεχίσουν οι γιατροί να «παλεύουν».

Τέλος, ο ογκολόγος Γιώργος Ρήγας, τόνισε πως δεν είναι σωστό άσχετο με την ειδικότητα γιατρού να καλούνται να συνδράμουν σε περιστατικά. «Αναγκάζουν, με εντέλλεσθε, ανθρώπους που καμία σχέση δεν έχουν με κάποιες ειδικότητες να εξυπηρετούν ανάγκες γιατί δεν επαρκούν οι γιατροί, που είναι εκπαιδευμένοι. Η επικινδυνότητα αυτού είναι αυταπόδεικτη». Όπως είπε, την προηγούμενη εβδομάδα ασθενής που παρακολούθει ο ίδιος χρειάστηκε να κάνει ακτινοβολίες επειγόντως. Το ραντεβού που του έδωσαν στο Πανεπιστημιακό της Λάρισης είναι για τον Φεβρουάριο. «Εκτός και αν είχε 3.800 ευρώ για να πάει την επόμενη ημέρα σε ιδιωτικό κέντρο. Τελευταία στιγμή και με παρεμβάσεις διαφόρων και εμού καταφέραμε να ξεκινήσει ακτινοβολίες άμεσα στο ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης. Αν αυτό αποτελεί τιμή για τους βουλευτές μας, για τη διοίκηση και για τους άρχοντες της πόλης, για εμένα δεν αποτελεί». Σημείωσε ότι δεν κλήθηκε ποτέ από τη διοίκηση να προτείνει λύσεις για το Ογκολογικό Τμήμα.

Ο πρόεδρος του Συλλόγου Εργαζομένων του Νοσοκομείου Κώστας Μηνδρινός παρουσίασε στοιχεία όπου φαίνεται ότι η υποστελέχωση και το υπόλοιπο προσωπικό, φθάνει το 50% και ότι σταθερά από το 2011 οι προσλήψεις υπολείπονται των συνταξιοδοτήσεων και των παραιτήσεων.





Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 26 Ημερομηνία έκδοσης: 19-11-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 203.44 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8330  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Αναδιπλωση Πλευρη για τα Νοσοκομεια Κοζανης και Πτολεμαϊδας

Μετά τα απαντά «χαστούκια» που δέχεται σε κάθε του κίνηση, ο Θάνος Πλεύρης (φωτό) αποφάσισε χθες να ανακοινώσει πως η κυβέρνηση θα κάνει πίσω βήματα από τον δεδηλωμένο της στόχο για συγχώνευση των περιφερειακών νοσοκομείων της χώρας.

Από τη Κοζάνη ο **υπουργός Υγείας** δεσμεύτηκε πως τα δύο **νοσοκομεία** του νομού θα παραμείνουν ως έχει, χωρίς να υπάρξουν δομικές αλλαγές. «Ο κεντρικός σχεδιασμός του υπουργείου δεν επηρεάζεται από τα σχέδια αυτοδιοικητικών φορέων της περιφέρειας» (!) και για να μην υπάρχουν απορίες, ξεκαθάριζε για το μέλλον των **Νοσοκομείων** Κοζάνης και Πτολεμαΐδας πως «εμείς και στον νέο υγειονομικό χάρτη που σχεδιάζουμε προβλέπουμε δύο αυτόνομες δομές που σε κάποιες περιπτώσεις θα έχουν χαρακτήρα αλληλοσυμπλήρωσης».



«εμείς και στον νέο υγειονομικό χάρτη που σχεδιάζουμε προβλέπουμε δύο αυτόνομες δομές που σε κάποιες περιπτώσεις θα έχουν χαρακτήρα αλληλοσυμπλήρωσης».

### Η δέσμευση

Προφανώς η δέσμευση αυτή έχει να κάνει τόσο με το γεγονός πως οι τοπικές κοινωνίες αντιδρούν όσο όμως και με τα χαμηλά ποσοστά της Ν.Δ. σε όλη τη βόρεια Ελλάδα, που έχουν γίνει «εφιάλτης» για τη κυβέρνηση. Υπενθυμίζεται ότι τον περασμένο Ιούνιο ο πρωθυπουργός δήλωνε σε ιατρικό συνέδριο «έχω δει ήδη ένα σχέδιο, το οποίο έχει ετοιμαστεί και φαίνεται πολύ λογικό, πιλοτικό για τη δυτική Μακεδονία, για το πώς μπορούμε να αξιοποιήσουμε καλύτερα τις υφιστάμενες δομές, και από εκεί και πέρα όπου χρειάζεται θα δημιουργήσουμε καινούργια **νοσοκομεία**».



# Υγειονομικοί σε αναστολή έσωσαν μωρό από άπνοια

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 25 Ημερομηνία έκδοσης: 19-11-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 176.0 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8215  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Υγειονομικοί σε αναστολή έσωσαν μωρό από άπνοια

Μία σπουδαία ιστορία ανθρωπιάς διαδραματίστηκε χθες το πρωί στους δρόμους της Αθήνας, όταν νεογέννητο μωρό που βρισκόταν σε λεωφορείο των αστικών συγκοινωνιών σώθηκε από τον οδηγό του και υγειονομικούς σε αναστολή που βρίσκονταν εκείνη την ώρα έξω από το υπουργείο Υγείας. Η απίστευτη ιστορία, που δείχνει το μεγαλείο ψυχής των ανεμβολίαστων υγειονομικών, έλαβε χώρα μέσα στο αστικό λεωφορείο της γραμμής 054, όταν βρέφος που βρισκόταν σε λεωφορείο με τη νεαρή μητέρα του έπαθε άπνοια από τις αποπνικτικές συνθήκες συμφόρησης στο εσωτερικό του.

Αμέσως ο οδηγός σταμάτησε το λεωφορείο, που βρισκόταν στο ύψος του υπουργείου Υγείας στο κέντρο της Αθήνας, τρέχοντας προς τους υγειονομικούς που διαμαρτύρονταν εκείνη τη στιγμή απέναντι από το κτίριο, καθώς βρίσκονται σε αναστολή.

### Πρώτες βοήθειες

Ζήτησε τη βοήθειά τους κι εκείνοι άμεσα ανταποκρίθηκαν, με τέσσερις από αυτούς να τρέχουν στο λεωφορείο και να παρέχουν τις πρώτες βοήθειες στο νεογέννητο που βρισκόταν σε άπνοια, σώζοντας τη ζωή του. «Ο οδηγός τράβηξε χειρόφρενο και πετάχτηκε ξαφνικά έξω σε δαιμονισμένη κατάσταση κρατώντας στα χέρια του δύο τπλέφωνα, ένα σε κάθε του χέρι, προσπαθώντας να καλέσει το ΕΚΑΒ», ανέφερε ο Ερωτόκριτος Ζηνητίδης. «Απελπισμένοι απευθύνθηκαν στους υγειονομικούς σε αναστολή και τέσσερις εξ αυτών, γιατροί, μπήκαν στο λεωφορείο, πήραν στα χέρια τους το βρέφος και το επανέφεραν διότι εκείνη τη στιγμή ήταν σε άπνοια» σημείωσε ο αυτόπτης μάρτυρας. Σύμφωνα με τον ίδιο, έπειτα από 6-7 λεπτά ήρθαν στο σημείο και δύο μηχανές του ΕΚΑΒ με τις σειρήνες, ενώ και η συγκοινωνία διεκόπη για να παραλάβουν άμεσα το βρέφος.

Σύμφωνα με το ρεπορτάζ, το νεογέννητο αυτή τη στιγμή είναι καλά στην υγεία του και νοσηλεύεται στο [Νοσοκομείο Παιδών «Αγία Σοφία»](#).



# Ακυρώνει η κυβέρνηση τον στόχο της για συγχώνευση νοσοκομείων

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 25 Ημερομηνία έκδοσης: 19-11-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 302.34 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8215  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΘΑΝΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ

## Ακυρώνει η κυβέρνηση τον στόχο της για συγχώνευση νοσοκομείων

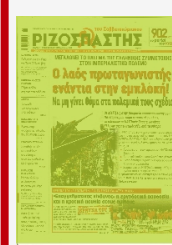
Μετά τα απανωτά «χαστούκια» που δέχεται σε κάθε του κίνηση, ο Θάνος Πλεύρης αποφάσισε χθες να ανακοινώσει πως η κυβέρνηση θα κάνει πίσω βήματα από τον δεδηλωμένο της στόχο για συγχώνευση των περιφερειακών νοσοκομείων της χώρας. Από την Κοζάνη ο υπουργός Υγείας δεσμεύτηκε πως τα δύο νοσοκομεία του νομού θα παραμείνουν ως έχει, χωρίς να υπάρξουν δομικές αλλαγές. «Ο κεντρικός σχεδιασμός του υπουργείου δεν επηρεάζεται από τα σχέδια αυτοδιοικητικών φορέων της περιοχής» (!) και για να μην υπάρχουν απορίες, ξεκαθάρισε για το μέλλον των Νοσοκομείων Κοζάνης και Πτολεμαΐδας πως «εμείς και στον νέο υγειονομικό χάρτη που σχεδιάζουμε προβλέπουμε δύο αυτόνομες δομές που σε κάποιες περιπτώσεις θα έχουν χαρακτήρα αλληλοσυμπλήρωσης». Προφανώς η δέσμευση αυτή έχει να κάνει τόσο με το γεγονός πως οι τοπικές κοινωνίες αντιδρούν όσο όμως και με τα χαμηλά ποσοστά της Ν.Δ. σε όλη τη βόρεια Ελλάδα.





# Οργανώνονται ενάντια στο νομοσχέδιο για την Υγεία

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	28	Ημερομηνία έκδοσης:	19-11-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	61.37 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	1450
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ -  
ΣΩΜΑΤΕΙΑ - ΦΟΡΕΙΣ

## Οργανώνονται ενάντια στο νομοσχέδιο για την Υγεία

Πλατιά σύσκεψη - συζήτηση για την Υγεία και την οργάνωση της πάλης ενάντια στο νομοσχέδιο - έκτρωμα για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη οργανώνει η **Ενωση Νοσοκομειακών Ιατρών Θεσσαλονίκης (ΕΝΙΘ)** τη **Δευτέρα 21 Νοέμβρη**, στις 6 μ.μ. στην ΕΔΟΘ (Προξένου Κορομηλά 51, 4ος όροφος) και καλεί σε συμμετοχή όλα τα εργατικά σωματεία, τις μαζικές οργανώσεις και φορείς, μεμονωμένους συνδικαλιστές.

Στην **Αθήνα**, η **Ενωση Ιατρών Νοσοκομείων** καλεί σε Γενική Συνέλευση την **Τετάρτη 23 Νοέμβρη**, στη 1.30 μ.μ. (πραγματοποιώντας ταυτόχρονα στάση εργασίας 12.30 μ.μ - 3 μ.μ.) στην αίθουσα «Μυκήνες» του ξενοδοχείου «Divani Caravel Hotel» (Λεωφ. Βασιλέως Αλεξάνδρου 2, Αθήνα).



Πηγή:	ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ	Σελ.:	3	Ημερομηνία έκδοσης:	19-11-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	78.38 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



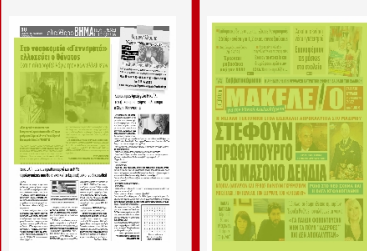
Ο ΜΟΝΑΔΙΚΟΣ ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ  
ΣΤΗΝ ΗΛΕΙΑ

## Κατέρρευσε εν ώρα εργασίας

Ο μοναδικός παθολόγος του Γενικού Νοσοκομείου Ηλείας κατέρρευσε εν ώρα εργασίας! Σύμφωνα με πληροφορίες, ο γιατρός βρισκόταν στο Νοσοκομείο του Πύργου όταν, μετά από ξαφνική αδιαθεσία, λιποθύμησε και κατέρρευσε στο πάτωμα! Αμέσως του προσφέρθηκαν οι πρώτες βοήθειες και ανέκτησε τις αισθήσεις του ωστόσο, δεν μπορούσε να συνεχίσει άλλο να βλέπει ασθενείς και νωρίς το απόγευμα έφυγε από το νοσοκομείο.

Ιατρός άλλης ειδικότητας κλήθηκε να εξετάζει τους ασθενείς μέχρι να μεταβεί στο Νοσοκομείο άλλος παθολόγος και η λύση δόθηκε από την Πάτρα. Οι κάτοικοι της Ηλείας αγωνιούν για το γεγονός ότι υπάρχει ένας και μοναδικός παθολόγος του νομού, ο οποίος εργάζεται κάτω από τεράστια πίεση.





# Στο νοσοκομείο «Γεννηματά» ελλοχεύει ο θάνατος (και η αδιαφορία) λόγω τραγικών ελλείψεων



**«Προ ημερών νοσηλεύτηκε στη Γαστρεντερολογική κλινική πάλι η 97χρονη μητέρα μου λόγω χολής στο Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Αθηνών ΓΕΝΗΜΑΤΑΣ.**

Τις 2 πρώτες ημέρες σε ράντζο, στον διάδρομο με άλλους 2! Βάρδια 2 νοσοκόμες για πάνω από 50 ασθενείς και με σοβαρή άνοια, που καταλαβαίνετε τις πολλές ειδικές λόγω πάθησης ανάγκες των. Δύο συγκεκριμένες νοσοκόμες να μη προλαβαίνουν αλλά και να αδιαφορούν ιδίως κατά τη διάρκεια νύχτας και να προτιμούν να μιλούν για τα προσωπικά τους,

αντί να ανταποκρίνονται στις κλήσεις και εκκλήσεις ασθενών. Και με μια προϊσταμένη που τηρεί κατά γράμμα τον νόμο περί συνοδών ασθενών, χωρίς καμιά εξαίρεση σε εντελώς ειδικές περιπτώσεις, χωρίς συναισθηματισμούς, αισθήματα και Ανθρωπιά.

Εκεί έχασα και τον μονάκριβο αγαπημένο αδερφό μου ξαφνικά και αναίτια, υγιέστατο μέχρι τότε, το Γενάρη, ώσπου να βρεθεί ΜΕΘ σε άλλο Νοσοκομείο. Μοναδικές εξαιρέσεις οι ιατροί, με πρώτους τους ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟ και ΜΠΡΑΪΜΑΚΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟ που τους ευχαριστούμε και τους συχαίρουμε!».

**Γ. Παναγιωτακόπουλος**

**Αξ. Πυροσβεστικού Σώματος ε.α. συγγραφέας Αθήνα**







## Το πρόστιμο για ανεμβολίαστους

Σε αντίθεση με τα ισχύοντα στις χώρες τής Δύσης, η "βαλκανική νοοτροπία" του **υπουργού Υγείας**, Αθανάσιου Πλεύρη εμμένει στην άρνηση τής αποκατάστασης των ανεμβολίαστων νοσοκομειακών, που είναι σε αναστολή, παρά τις πιέσεις της Αναπληρώτριας **υπουργού Υγείας**, Μίνας Γκάγκα, αλλά και μελών της Κοινοβουλευτικής Ομάδας της Ν.Δ. Από την πλευρά του, ο κ. Πλεύρης έχει κατά καιρούς αναφέρει ότι εντός του Νοεμβρίου αναμένεται να κατατεθεί διάταξη σε νομοσχέδιο για την παραγραφή των προστίμων στους ανεμβολίαστους πολίτες άνω των 60 ετών. Μοναδική και καθοριστική προϋπόθεση ο **έγκαιρος εμβολιασμός** τους μέχρι την ψήφιση του σχετικού νόμου. Τότε και μόνο τότε θα δουν το πρόστιμό τους να παραγράφεται. Στην περίπτωση που το έχουν πληρώσει, θα υπάρξει διαδικασία συμψηφισμού ή επιστροφής του προστίμου.

# Η μαιευτική - γυναικολογική κλινική στο νοσοκομείο Λευκάδας

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 24 Ημερομηνία έκδοσης: 19-11-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 498.13 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 6090  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΟΙ ΠΟΛΙΤΕΣ **ΣΤΑ ΚΑΓΚΕΛΑ** Το τηλεφωνικό κέντρο της εφημερίδος έχει «σπάσει» από τις καταγγελίες αναγνωστών οι οποίοι είναι «στα κάγκελα» σε αυτούς τους δύσκολους και ύποπτους καιρούς που ζούμε.





«Το επόμενο διάστημα η μαιευτική - γυναικολογική κλινική στο **νοσοκομείο** Λευκάδας θα μείνει ουσιαστικά με δύο γιατρούς (ένα μόνιμο και ένα επικουρικό που η σύμβασή του λήγει τον Απρίλη του 2023) αφού και ο διευθυντής γιατρός της κλινικής θα αποχωρήσει με συνταξιοδότηση μετά το τέλος της παράτασης που του έχει δοθεί λόγω covid. Ακόμη χειρότερη είναι η κατάσταση στο μαιευτικό προσωπικό αφού έχουν παραιτηθεί δύο μαίες (επικουρικό προσωπικό) και μία ακόμη βρίσκεται σε άδεια λοχείας. Αυτή τη στιγμή εργάζονται 10 μαίες (έξι μόνιμες, τρεις επικουρικές και μία με πρόγραμμα του ΟΑΕΔ) που σε καμία περίπτωση δεν φτάνουν για να καλύψουν τις ανάγκες της κλινικής, του τακτικού ιατρού, του μαιευτηρίου και των χειρουργικών μαιευτικών επεμβάσεων,

όταν μάλιστα τα τμήματα αυτά βρίσκονται σε διαφορετικούς ορόφους από την κλινική. Αποτέλεσμα αυτού είναι οι συναδέλφισσες να εργάζονται πέραν του προβλεπόμενου ωραρίου τους με καθεστώς "ετοιμοτήτων" από το σπίτι και αναγκάζονται να είναι "κρεμασμένες" σε ένα τηλέφωνο, κάτι που είναι παράνομο αλλά και επικίνδυνο. Η διοίκηση τους οφείλει όλη την άδεια του 2021 και του 2022 και επιπλέον 30 λεπτά σε κάθε μία. Στο νέο κτήριο του **νοσοκομείου** προβλέφθηκε μαιευτικό χειρουργείο (μαιευτήριο). Λόγω όμως της έλλειψης μαιών αλλά και αναισθησιολόγων (υπηρετούν μόνο δύο) δεν λειτουργεί, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται δυσλειτουργίες και προβλήματα που τα επωμίζονται όχι μόνο το προσωπικό αλλά και οι ασθενείς».





## ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ

# Εντονη ανησυχία των επιστημόνων για το «ΚΟΚΤΕΪΛ» Ιώσεων

- Καθολική επαναφορά της μάσκας ζητούν οι ειδικοί
- Παραμένουν πολλές χιλιάδες τα κρούσματα

Της ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑΣ ΑΝΑΓΝΟΥ

**Μ**ε πολύ συγκρατημένη αισιοδοξία παρακολουθούν οι ειδικοί την πορεία της πανδημίας στη χώρα μας, εκτιμώντας ότι ο Δεκέμβριος πιθανόν να κυλήσει με τις γνωστές πλέον υποπαραλλαγές, BQ.1, BQ.1.1, XBB. Στο σύνολό τους οι επιστήμονες εκφράζουν την ανησυχία τους για το λεγόμενο «κοκτέιλ» ιών που κυκλοφορούν, όπως της εποχικής γρίπης και του αναπνευστικού συγκυτιακού ιού, σε συνδυασμό με τον κορωνοϊό καθώς επίσης και για τις επιπτώσεις που αυτές θα έχουν στην άμυνα του ευάλωτου και ηλικιωμένου πληθυσμού άρα κατά συνέπεια και στην αντοχή των νοσοκομείων.

### Τετραπλάσια τα κρούσματα στην πραγματικότητα...

Σε πρόσφατη συνέντευξή του ο καθηγητής Πνευμονολογίας της Ιατρικής Σχολής Κρήτης, Νίκος Τζανάκης τόνισε πως «είναι σαφές ότι η λοίμωξη Covid-19 έχει γίνει ενδημική. Αυτό δε σημαίνει βεβαίως ότι δεν κινδυνεύουν από τη λοίμωξη στην απλή μορφή της οι ηλικιωμένοι ή όσοι βρίσκονται σε ανοσοκαταστολή».

Ακόμη ο ίδιος επισημαίνει ότι πλέον τα κρούσματα υποκαταγράφονται καθώς η επιδημιολογική επιτήρηση βασίζεται σε προαιρετική δήλωση θετικού τεστ, αυτό στην ουσία σημαίνει ότι «τα κρούσματα είναι τουλάχιστον τετραπλάσια από τις 62.000 περίπου της εβδομαδιαίας έκθεσης του ΕΟΔΥ, φτάνουν τις 240.000. Παρά τον τεράστιο αριθμό κρουσμάτων στην κοινότητα, που είτε δε διαγιγνώσκονται είτε δε δηλώνονται, στα νοσοκομεία οι εισαγωγές κυμαίνονται στις 200 ημερησίως, αποδεικνύοντας τον ενδημικό χαρακτήρα της Covid-19» εξηγεί.

Αναφορικά με την ταυτόχρονη «πέλαση» ιών, ο Νίκος Τζανάκης θεωρεί ότι αυτή θα ενταθεί λόγω της εποχής (από μέσα Δεκεμβρίου έως μέσα Μαρτίου είναι η κατεξοχήν περίοδος της γρίπης και των άλλων εποχικών ιώσεων) αλλά και λόγω του μη εκπαιδευμένου ανοσοποι-



τικού μας. «Επί δύο και πλέον χρόνια το ανοσοποιητικό μας ήταν σε λήθαργο και δεν είχε καμία ευκαιρία να εκπαιδευθεί να αντιμετωπίσει τους συνήθεις ιούς. Τώρα που θα συμβεί αυτό και πάλι, ίσως τα συμπτώματα με τα οποία θα εμφανιστούν ακόμη και οι γνωστές ιώσεις να είναι περισσότερα και πιο θορυβώδη. Πρέπει να είμαστε προετοιμασμένοι, να εμβολιαστούμε με τα σκευάσματα που είναι διαθέσιμα και να απευθυνόμαστε στον γιατρό» καταλήγει ο καθηγητής.

Από πλευράς της η καθηγήτρια Επιδημιολογίας και πρόεδρος του Ινστιτούτου Πρόληψης, Αθηνά Λινού, δήλωσε χωρίτερα μες στη βδομάδα στο κεντρικό δελτίο του KONTRA, πως «έρχεται η ώρα της αύξησης των κρουσμάτων άρα και της ανάγκης για περισσότερη προσοχή και προετοιμασία. Για να μη χάσουμε χρόνο και ανθρώπους πρέπει να πάρουμε συγκεκριμένα μέτρα προστασίας. Τα μέτρα είναι τα γνωστά, μάσκες, αποστάσεις, αερισμός του

χώρου. Ευτυχώς έχουμε τα εμβόλια, πρέπει να σπεύσουμε όλοι να τα κάνουμε για να προστατευτούμε».

### Άμεση επαναφορά της μάσκας

Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Ελευθεροπαγγελματιών Παιδιάτρων προτείνει την επαναφορά της καθολικής χρήσης της μάσκας προστασίας σε εσωτερικούς χώρους, λόγω της ανησυχίας που επικρατεί με την εξέλιξη της πανδημίας.

Σύμφωνα με τους Παιδιάτρους, οι εκτιμήσεις του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης Λοιμώξεων για την εξέλιξη των παραλλαγών της πανδημίας στη χώρα μας, προκαλούν ιδιαίτερη ανησυχία ενώ κάνουν σαφές στατη την ανάγκη για επαναφορά των μέτρων προστασίας. Ειδικότερα, το ECDC εκτιμά ότι η παραλλαγή BQ.1 που συνεχώς εξαπλώνεται και στη χώρα μας θα έχει μολύνει το 80% του πληθυσμού της Ευρώπης μέχρι τον Φεβρουάριο την ίδια ώρα που θα έχουμε ραγδαία άνοδο των

**«Τα εβδομαδιαία κρούσματα είναι τουλάχιστον τετραπλάσια, φτάνουν περίπου τις 240.000», δηλώνει ο Τζανάκης**

κρουσμάτων κορωνοϊού τις επόμενες εβδομάδες.

Σύμφωνα με τους γιατρούς, οι επικείμενες χαμηλές θερμοκρασίες θα αναγκάσουν σχεδόν το σύνολο των παιδιών να μεταφερθεί σε κλειστούς χώρους με αποτέλεσμα να συνωστιστεί και να υπάρξει διασπορά. Επίσης, έχει μεσολαβήσει σημαντικό χρονικό διάστημα από την ολοκλήρωση του βασικού εμβολιασμού έναντι της Covid παιδιών και εφήβων και υπάρχει πλέον αυξημένη νοσηρότητα, τόσο του ιού της γρίπης αλλά και άλλων αναπνευστικών

ιώ με αποτέλεσμα την αύξηση της προσέλευσης παιδιατρικών ασθενών στις εφημερίες των νοσοκομείων.

### Υψηλά τα νούμερα των κρουσμάτων

Ελαφρώς μειωμένα σε σχέση με την περασμένη βδομάδα εμφανίζονται τα κρούσματα κορωνοϊού, ωστόσο ο αριθμός δεν παύει να αποτελεί απόδειξη ότι ένα νέο κύμα επελαύνει στη χώρα μας. Σύμφωνα με την επίσημη έκθεση του ΕΟΔΥ, τα κρούσματα έφτασαν τις 55.917, οι διασωληνωμένοι τους 81 και οι θάνατοι τους 115, την εβδομάδα αναφοράς από 7 έως 13 Νοεμβρίου.

Το σύνολο των εισαγωγών, στα νοσοκομεία της επικράτειας, τη συγκεκριμένη εβδομάδα ήταν 1.292 ασθενείς, ενώ το σύνολο των εξιτηρίων ανέρχεται σε 1.152 ασθενείς. Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι έχουν διάμεση ηλικία 76 έτη και το 98.8% από αυτούς έχει υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Η διάμεση ηλικία των κρουσμάτων είναι 39 έτη, ενώ η διάμεση ηλικία των θανόντων είναι 80 έτη.

Σχετικά με τη γεωγραφική κατανομή των κρουσμάτων, από τις 55.917 νέων κρουσμάτων, οι 23.584 καταγράφηκαν στην Αττική και οι 5.563 στη Θεσσαλονίκη. Παράλληλα, οι 2.799 καταγράφηκαν στην Κρήτη, τα περισσότερα εκ των οποίων στο Ηράκλειο. Τετραπλάσιος ωστόσο, είναι ο αριθμός των κρουσμάτων που καταγράφηκε στις περιοχές της Αχαΐας, της Ευβοίας, του Ηρακλείου, των Ιωαννίνων και της Λάρισας.

Τέλος, σύμφωνα με πληροφορίες, τα περισσότερα κρούσματα αυτής της εβδομάδας αφορούν στην ηλικιακή ομάδα 40-49 χρόνων (ποσοστό 17,5%) και ακολουθούν οι ομάδες πληθυσμού 50-59 χρόνων (15%) και 30-39 χρόνων (12,5%). Κατά τους ειδικούς, είναι αναμενόμενο καθώς πρόκειται για την πιο δραστήρια επαγγελματικά και κοινωνικά ομάδα του πληθυσμού, που εκτίθεται αρκετά και είναι πιθανότερο να νοσήσει, αλλά και θα το δηλώσει για τη λήψη αναρωτητικής άδειας.

Αντίθετα, η υποκαταγραφή θεωρείται βέβαιη στον ανήλικο πληθυσμό των νηπιαγωγείων και των δημοτικών σχολείων (στην τελευταία έκθεση τα θετικά κρούσματα σε παιδιά ηλικίας 5-9 χρόνων αποτελούν μόλις το 2,5% του συνόλου των κρουσμάτων). Αυτό συμβαίνει επειδή δεν είναι υποχρεωτικά τα τεστ κορωνοϊού ούτε απασχολούν σε αυτή τη φάση της σχολικής ζωής οι απουσίες, ώστε να δηλώνεται η ασθένεια. Το αντίθετο συμβαίνει στην μαθητικό πληθυσμό σε γυμνάσια και λύκεια, όπου τα θετικά κρούσματα δηλώνονται οδηγώντας σε απουσίες λόγω ασθένειας. Περίπου 6.500 μαθητές δήλωσαν λοίμωξη Covid-19 την τελευταία εβδομάδα.







Της **ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΠΑΝΑΝΟΥ**  
d.panano@realnews.gr

**Κ**αταιγιστικές είναι οι εξελίξεις στην υπόθεση του **Νοσοκομείου Παιδών «Αγλαΐα Κυριακού»**, καθώς η καταγγελία του επτάχρονου για σεξουαλική παρενόχληση που δέχθηκε από 14χρονο εντός του **νοσοκομείου** άνοιξε το «κουτί της Πανδώρας» για τις δομές φιλοξενίας παιδιών. Οι καταγγελίες που βλέπουν το φως της δημοσιότητας αναδεικνύουν τις χρόνιες και δομικές παθογένειες του κράτους πρόνοιας στη χώρα, καθώς σύμφωνα με τα όσα δήλωσε η υφυπουργός Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων **Δόμνα Μιχαηλίδου**, σήμερα συνολικά 74 παιδιά με εισαγγελικές παραγγελίες φιλοξενούνται σε **νοσοκομεία**, όταν πριν από λίγα χρόνια ο αριθμός αυτός έφτανε τα 340.

Ο 14χρονος, σε βάρος του οποίου υπάρχει και δεύτερη καταγγελία για σεξουαλική παρενόχληση, αυτή τη φορά από ένα 13χρονο κορίτσι, μετά τις διαστάσεις που έλαβε η υπόθεση μεταφέρθηκε στο **Νοσοκομείο Παιδών Πεττέλης**, όπου και θα φιλοξενηθεί έως ότου βρεθεί θέση σε ξενώνα. Ο ανήλικος, σύμφωνα με όλες τις πληροφορίες, φέρεται να έχει υποστεί και αυτός κακοποίηση από το οικογενειακό περιβάλλον του, καθώς φέρει εγκαύματα από τσιγάρο στο σώμα και στο πρόσωπό του. Γιατροί και νοσηλεύτριες περιγράφουν το παιδί ως «αγρίμι» και αναφέρουν πως έχει βίαιες εκρήξεις. Αποτέλεσμα ίσως και της πεντάμηνης παραμονής του, από τον περασμένο Ιούλιο, στο **Νοσοκομείο Παιδών «Αγλαΐα Κυριακού»**, κατά τη διάρκεια της οποίας, όπως αναφέρουν οι εργαζόμενοι, δεν έχει δεχτεί ποτέ επίσκεψη από κάποιον συγγενή του.

### Καταθέσεις

Σύμφωνα με τα όσα έχουν γίνει γνωστά, το επτάχρονο παιδί ανέφερε στη μητέρα του την περασμένη Τρίτη ότι ο 14χρονος τον είχε παρενόχλησει σεξουαλικά, ενώ στη συνέχεια ενημερώθη-

# Καταγγελίες για βιασμούς στο Παιδών

**Σε εξέλιξη έρευνα σχετικά με την υπόθεση σεξουαλικής παρενόχλησης δύο παιδιών από 14χρονο στο «Αγλαΐα Κυριακού»**

και οι γιατροί και η Αστυνομία. Η μητέρα μίλησε για το περιστατικό στον νόνο του παιδιού, ο οποίος χειροδίκησε τόσο εναντίον του 14χρονου όσο και κατά του θυρωρού. Παράλληλα, μετά το συμβάν, έγινε γνωστή και η καταγγελία ενός 13χρονου κοριτσιού ότι είχε δεχτεί ανάλογη παρενόχληση από τον 14χρονο.

Οι Αρχές διενεργούν έρευνα λαμβάνοντας καταθέσεις από εργαζόμενους στο **νοσοκομείο**, ενώ δόθηκε εντολή από τον **υπουργό Υγείας Θάνο Πλεύρη** για τη διενέργεια ΕΔΕ. Μετά το περιστατικό, έχει ανοίξει και η συζήτηση σχετικά με τα παιδιά που φιλοξενούνται σε κρατικά ιδρύματα με εισαγγελική παραγγελία. Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία, το 85% των παιδιών που βρίσκονται σήμερα στα ιδρύματα, δηλαδή σχεδόν εννέα στα δέκα, είναι παιδιά που έχουν γονείς και βρίσκονται στα ιδρύματα με εισαγγελικές παραγγελίες. Εάν οι δικαστικές Αρχές αποφανθούν ότι το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον δεν μπορεί να υποστηρίξει τα παιδιά, τότε πηγαίνουν στο σύστημα της αναδοχής.

Στο ζήτημα των δομών αναφέρθηκε και ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία **Μιχάλης Γιαννακός**, ο οποίος τόνισε πως στο **Νοσοκομείο «Αγλαΐα Κυριακού»** υπάρχουν 37 παιδιά, τα οποία είναι για προνοιακές μονάδες. «Είναι ομάδες με παραβατική συμπεριφορά που έχουν ζήσει σε άσχημο περιβάλλον και κουβαλούν πολλά προβλήματα υγείας. Δεν φταίνε όμως τα παιδιά, φταίει το περιβάλλον. Δυστυχώς, δεν υπάρχουν ειδικοί για να τα βοηθήσουν να επανενταχθούν στην κοινωνία», σημειώνει και τονίζει ότι τα παιδιά αυτά θα πρέπει άμεσα να οδηγηθούν σε προνοιακές μονάδες και να δέχονται την κατάλληλη βοήθεια. «Αντ' αυτού, μένουν για μήνες στα **νοσοκομεία** και μεγαλώνουν σε ένα ακατάλληλο - από κάθε πλευρά - περιβάλλον. Η πολιτεία πρέπει να αυξήσει τις θέσεις φιλοξενίας σε κατάλληλες δομές και να παράσχει στα παιδιά αυτά τη φροντίδα που απαιτείται λόγω της ηλικίας τους. Εδώ και χρόνια τονίζουμε ότι υπάρχει πρόβλημα, όχι μόνο στα **Νοσοκομεία Παιδών**, αλλά και στα **νοσοκομεία της περιφέρειας**», καταλήγει ο Μ. Γιαννακός.

### ΣΟΚ

**Ο ανήλικος, σύμφωνα με όλες τις πληροφορίες, φέρεται να έχει υποστεί και αυτός κακοποίηση από το οικογενειακό περιβάλλον του, καθώς φέρει εγκαύματα από τσιγάρο στο σώμα και στο πρόσωπό του**



Πηγή:	ΠΡΙΝ	Σελ.:	18	Ημερομηνία έκδοσης:	20-11-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	224.61 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟΥ

# Μεγάλη επιτυχία των ταξικών δυνάμεων

**Μ**εγάλη επιτυχία σημείωσαν οι δυνάμεις του ταξικού αγωνιστικού ρεύματος στο Σωματείο Εργαζομένων ΨΝΑ Δρομοκαΐτειου. Πιο αναλυτικά στις εκλογές ψήφισαν 468 εργαζόμενοι (άκυρα 12, λευκά 6). Έλαβαν: Υγειονομικό Κίνημα Ανατροπής (στηρίχθηκε από Παρεμβάσεις, ΜΑΧΗ κ.α.) 85 ψήφους και 2 έδρες (από 1 ως ΑΡΠΑ), Δημοκρατική Συμπράταξη (ΠΑΣΚ, ΔΑΚΕ, κάποιιοι ΣΥΡΙΖΑ, με επικεφαλής τον πρόεδρο της ΠΟΕΔΗΝ Γιαννάκο) 270 ψήφους και 6 έδρες (είχε 8), Αγωνιστική Συσπείρωση (ΠΑΜΕ) 68 ψήφους και 2 έδρες (είχε 2), Ενωτική Πρωτοβουλία για την Ανατροπή (ΣΕΚ και κάποιοι ΣΥΡΙΖΑ) 45 ψήφους και 1 έδρα (κάθοδος για πρώτη φορά).

Σε δήλωσή του στο *Prin* ο Αποστόλης Δούρος, πρώτος σε σταυρούς για το Υγειονομικό Κίνημα Ανατροπής (ΥΚΑ) τόνισε: «Πρόκειται για σημαντική άνοδο του ανεξάρτητου ταξικού ρεύματος στο Δρομοκαΐτειο, με ένα σχήμα που είναι ανεξάρτητο απ' το κράτος, τις διοικήσεις, την αστική πολιτική, σε ένα σωματείο ορισμό του συμβιβασμένου και εργοδοτικού συνδικαλισμού. Αυτό σημαίνει ότι υπάρχουν ζωντανές εργατικές δυνάμεις που φαίνεται ότι δεν είναι διατεθειμένες να θυσιαστούν άλλο στην ασκούμενη πολιτική βαρβαρότητας της κυβέρνησης.

»Η ενίσχυσή μας σημαίνει απαίτηση για δημοκρατία στους χώρους δουλειάς, η επιχείρηση «νόμος, τάξη, κέρδη» είναι

εδώ και προκαλεί τους εργαζόμενους... Πρόσφατα στο Δρομοκαΐτειο είχαμε αποκάλυπτα ωμή αστυνομική βία σε βάρος ψυχικά πάσχοντα...

»Αυτή η άνοδος του ΥΚΑ σηματοδοτεί ότι διαμορφώνονται αργά αλλά σταθερά οι όροι μετωπικής σύγκρουσης ανάμεσα σε δυο μπλοκ στο συνδικαλιστικό κίνημα. Από τη μια ο αστικός κρατικός συνδικαλισμός, όπως τον γνωρίζουμε, και από την άλλη ένα πολύμορφο μπλοκ αγώνα σωματείων, συνδικαλιστικών παρατάξεων, εργαζομένων που θέλουν να σπάσει το κέλυφος της υποταγής και της παραίτησης, με πλήρη διαφοροποίηση από τον ακολουθητισμό στα κυβερνητικά εργοδοτικά συνδικάτα, για νικηφόρους αγώνες».

