

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

**Ημερομηνία 14/01/2023 - 15/01/2023**

**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

### 14/01/2023

- 1) [ΠΑΤΡΙΣ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ, Σελ. 7 ] [🔍] ΠΑΓΝΗ: Ο υπουργός διατήρησε τον Χαλκιάδακη και οι εργαζόμενοι απαντούν με κινητοποιήσεις. . . . . 1
- 2) [ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ, Σελ. 8 ] [🔍] ΣΥΓΕΝΙΑΡ: Καταδικάζει τη βίαιη επίθεση σε βάρος γιατρού στο Κέντρο Υγείας Μοιρών. . . . . 2
- 3) [ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ, Σελ. 8 ] [🔍] Συνειδητή επιλογή της κυβέρνησης η υποβάθμιση του Νοσοκομείου Ρεθύμνου. . . . . 3
- 4) [ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ, Σελ. 8 ] [🔍] Συγκέντρωση και πορεία για την αναβάθμιση του Ε.Σ.Υ. στο Ρέθυμνο τη Δευτέρα. . . . . 4
- 5) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 23 ] [🔍] Εφημερίες χωρίς... παθολόγους κάνουν στο «Γ. Γεννηματάς». . . . . 5
- 6) [ESPRESSO, Σελ. 29 ] [🔍] Καταγγελία των γιατρών στο «Γ. Γεννηματάς» για την έλλειψη παθολόγων στις εφημερίες. . . . . 6
- 7) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 9 ] [🔍] ΚΟΜΜΟΥΝΙΣΤΙΚΟ ΚΟΜΜΑ ΕΛΛΑΔΑΣ: Παρέμβαση στη Βουλή για σοβαρά προβλήματα στα παιδιατρικά νοσοκομεία. . . . . 7
- 8) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 23 ] [🔍] ΜΕΓΑΛΕΣ ΟΙ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΣΤΑ ΚΙΝΗΤΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΑΣ. . . . . 8
- 9) [ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ, Σελ. 9 ] [🔍] Νέες "θύελλες" στο ΠΑΓΝΗ. . . . . 9
- 10) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 2 ] [🔍] Υγροστελέχωση στο «Γεννηματάς» και στον ΕΦΕΤ! . . . . . 10
- 11) [ΑΥΓΗ, Σελ. 9 ] [🔍] Τοκετός με ατομική ευθύνη στο Νοσοκομείο Αργούς. . . . . 11
- 12) [ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ, Σελ. 29 ] [🔍] Σήμα κινδύνου για το Νοσοκομείο Μεταξά. . . . . 12

### 15/01/2023

- 13) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 1,22-23 ] [🔍] ΑΣΦΥΚΤΙΟΥΝ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ. . . . . 13
- 14) [ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,38-39 ] [🔍] Στο «κόκκινο» κλινικές του νοσοκομείου Γιαννιτσών. . . . . 16
- 15) [REALNEWS, Σελ. 10-11 ] [🔍] Ιδιωτικές ΜΕΘ για τις ιώσεις. . . . . 19
- 16) [DOCUMENTO, Σελ. 25 ] [🔍] Χωρίς κρεβάτι τα έκτακτα περιστατικά σε νοσοκομείο ακόμη και 24 ώρες μετά. . . . . 21
- 17) [ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,10-11 ] [🔍] ΘΑΝΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ. . . . . 22
- 18) [ΕΠΟΧΗ, Σελ. 1,13 ] [🔍] Κύμα ιώσεων με καθημαγμένα νοσοκομεία. . . . . 25
- 19) [ΠΡΙΝ, Σελ. 1,12-13 ] [🔍] Πανδημική κατάρρευση του ΕΣΥ. . . . . 27

# ΠΑΓΝΗ: Ο υπουργός διατήρησε τον Χαλκιαδάκη και οι εργαζόμενοι απαντούν με κινητοποιήσεις

Πηγή: ΠΑΤΡΙΣ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 14-01-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 608.07 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΠΑΓΝΗ: Ο υπουργός διατήρησε τον Χαλκιαδάκη και οι εργαζόμενοι απαντούν με κινητοποιήσεις

Της Άνας Κωνσταντουλάκη

**Κ**ύκλο κινητοποιήσεων αρχίζουν την επόμενη εβδομάδα γιατροί και εργαζόμενοι στο Πανεπιστημιακό νοσοκομείο Ηρακλείου μετά την απόφαση του υπουργείου Υγείας να ανανεώσει την θητεία του διοικητή Γιώργου Χαλκιαδάκη και του υποδιοικητή Στέλιου Κτενιαδάκη.

Ο κ. Χαλκιαδάκης είναι το «κόκκινο πανί», ειδικά μετά την απόφασή του να στείλει αιφνιδιαστικά στα σπίτια αναισθησιολόγων γιατρά εργασίας του νοσοκομείου για να τους κάνει εκ νέου rapid test, για να διαπιστώσει ότι όντως νοσούσαν με κοροναϊό, όπως είχαν δηλώσει στην πλατφόρμα του ΕΟΔΥ.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του Σωματίου Εργαζομένων του ΠΑΓΝΗ Δημήτρη Βρύσση, την Τρίτη 17 Ιανουαρίου οι εργαζόμενοι θα συμμετέχουν σε στάση εργασίας 8-10 το πρωί και συγκέντρωση



Με την ίδια διοίκηση συνεχίζει το ΠΑΓΝΗ

διαμαρτυρίας έξω από το Ανασθησιολογικό Τμήμα του νοσοκομείου. Το απόγευμα της ίδιας ημέρας πραγματοποιούν στο Εργατικό Κέντρο ευρεία σύσκεψη για την υγεία, ενώ Τετάρτη, Πέμπτη και Παρασκευή θα υπάρχουν διώρες

στάσεις εργασίας επίσης 8-10 το πρωί, κάτι που θα επηρεάσει την λειτουργία των χειρουργείων και των προγραμματισμένων επεμβάσεων. Οι αναισθησιολόγοι έχουν προειδοποιήσει με παραιτήσεις και ο τρόπος που θα

### Ανανεώθηκε και η θητεία του αναπληρωτή διοικητή Στέλιου Κτενιαδάκη

κινήθούν θα συζητηθεί σε συνάντηση που έχουν προγραμματίσει. «Η ανανέωση της θητείας του διοικητή και του αναπληρωτή διοικητή από το υπουργείο Υγείας, παρά τις καταγγελίες για τρομοκρατία, αυταρχισμό, εκβιασμούς, τις τεράστιες αντιδράσεις του σωματίου, της ένωσης γιατρών, της ΟΕΝΓΕ, του τοπικού και Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, αποδεικνύει ότι η κυβέρνηση και το υπουργείο τέτοιους διοικητές θέλει» αναφέρει σε ανακοίνωση το Σωματίο Εργαζομένων. «Παρά τις διαμαρτυρίες του συνόλου της ιατρικής κοινότητας, το υπουργείο Υγείας-δεν γνωρίζουμε με ποια κριτήρια-αποφάσισε να ανανεώσει την θητεία του



Ακλόνητος στη θέση του ο Γ. Χαλκιαδάκης

κ. Χαλκιαδάκη. Για το τι θα συμβεί από εδώ και πέρα, αν αναλάβει το υπουργείο τις ευθύνες του» μάς δήλωσε ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Ηρακλείου Αλέξανδρος Πατριανάκος. Διπλώσεις έκανε όμως στην «Π» και ο κ. Χαλκιαδάκης ο οποίος μας είπε ότι ο κάθε

ένας κρίνεται από το έργο του, κανείς δεν είναι υπεράνω του νόμου κι όποιοι θεωρούν ότι παρανόμως μπορούν να κινήσουν νομικά. Επανελάβε ότι το αναισθησιολογικό τμήμα ευθύνεται για την αναβολή χειρουργείων και στο παρελθόν, κάτι για το οποίο έχει κάνει ΕΔΕ. Ο διοικητής ανέφερε ότι πιστεύει πως είναι ο καλύτερος διοικητής που πέρασε από το ΠΑΓΝΗ τις τελευταίες δεκαετίες, ο πιο δίκαιος και αξιοκρατικός από ιδρύσεως νοσοκομείου και πέτυχε το στόχο του να γίνει το νοσοκομείο-πρότυπο, ένα από τα καλύτερα της χώρας. Σχολίασε μάλιστα ότι εκείνοι που τον κατηγορούν ότι το έχει κάνει «τσιφλικί» του, δεν θέλουν να ελέγχονται. Στο ερώτημα τι απαντά σε εκείνους που λένε ότι βρίσκεται σε αυτή την θέση λόγω της σχέσης του με γνωστή επιχειρηματική οικογένεια της χώρας, είπε: «Δεν με ενδιαφέρει τι σχολιάζετε, κανείς δεν μου έκανε χάρη, βρίσκομαι σε αυτή τη θέση γιατί έχω τα προσόντα».



# ΣΥΓΕΝΙΑΡ: Καταδικάζει τη βίαιη επίθεση σε βάρος γιατρού στο Κέντρο Υγείας Μοιρών

Πηγή: ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ

Σελ.: 8

Ημερομηνία έκδοσης: 14-01-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 179.6 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΣΥΓΕΝΙΑΡ: Καταδικάζει τη βίαιη επίθεση σε βάρος γιατρού στο Κέντρο Υγείας Μοιρών

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΓΕΝΙΚΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ Ε.Σ.Υ. ΡΕΘΥΜΝΟΥ

Οι ιατροί επιβάλλεται, χωρίς φόβο και κινδύνους να κάνουν το αυτονόητο, να ασκούν ελεύθερα και χωρίς φόβο το λειτούργημά τους, αναφέρει σε ανακοίνωσή του ο Σύλλογος Γενικών Οικογενειακών Γιατρών Ε.Σ.Υ. Ρεθύμνου καταδικάζοντας το περιστατικό επίθεσης σε βάρος ιατρού στο **Κέντρο Υγείας Μοιρών**. Αναλυτικά, στην ανακοίνωσή του ο σύλλογος τονίζει:

«Ως λειτουργοί της δημόσιας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας καταδικάζουμε την βίαιη και αδικαιολόγητη πράξη βίας ενάντια του συναδέλφου Γενικού/Οικογενειακού Ιατρού στο **Κέντρο Υγείας Μοιρών** που σημειώθηκε στις 8 Ιανουαρίου 2023 από συνοδό ασθενούς την ώρα που ο ιατρός εκτελούσε το καθήκον του.

Η βδελυρή αυτή πράξη έρχεται να προστεθεί στη μακρά λίστα βίαιων και επιθετικών συμπεριφορών που δυστυχώς καλούνται να αντιμετωπίσουν οι ιατροί των **Κέντρων Υγείας** χωρίς φύλαξη, χωρίς υπηρεσίες ασφάλειας κατά την πρωινή τακτική λειτουργία και την εφημέρευση στις δημόσιες δομές, κυρίως των απομονωμένων και απομακρυσμένων περιοχών, με την Πολιτεία να απαξιώνει και να αποδομεί και την κοινωνία να ανέχεται.

Οι ιατροί επιβάλλεται, χωρίς φόβο και κινδύνους να κάνουν το αυτονόητο, να ασκούν ελεύθερα και χωρίς φόβο το λειτούργημά τους.

**Απαιτούμε και διεκδικούμε:**

• **24ωρη φύλαξη όλων των Κέντρων Υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας.**

• **Κρατική Νομική Προστασία και ασφάλεια Αστικής Ευθύνης με πλήρη κάλυψη για ατυχήματα εν ώρα υπηρεσίας, διακομιδών ασθενών κλπ.**

• **Ενίσχυση των Αστυνομικών Τμημάτων της ηπειρωτικής και νησιωτικής χώρας.**

**Είμαστε ενάντια σε τραμπουκισμούς, εκφοβισμούς, επιθέσεις και κάθε είδους βίαιη συμπεριφορά.**

**Αποτελεί ευθύνη ΟΛΩΝ και κυρίως της Πολιτείας και της κοινωνίας, η ενδυνάμωση των Θεσμών του δημόσιου Συστήματος Υγείας για την προστασία της ασφάλειας και της αξιοπρέπειας των ανθρώπων που το υπηρετούν.**

**Αγωνιζόμαστε διαρκώς για την ενίσχυση και την προστασία της Δημόσιας Υγείας για όλους με προσλήψεις, ισονομία, ασφάλεια και αξιοπρέπεια».**





..... ΑΠΟΨΗ .....

## Συνειδητή επιλογή της κυβέρνησης η υποβάθμιση του Νοσοκομείου Ρεθύμνου και του Ε.Σ.Υ.



■ Του ΓΙΩΡΓΟΥ ΒΛΑΣΤΟΥ\*

Ένα από τα πιο θεμελιώδη δικαιώματα των πολιτών είναι το δικαίωμα σε αξιοπρεπή δωρεάν δημόσια καθολική υγεία. Το μεγάλο παγκόσμιο δίδαγμα στην πανδημία του COVID-19 είναι ότι πρέπει να δοθεί μεγάλο βάρος στην ενίσχυση των δημόσιων συστημάτων υγείας. Στην Ελλάδα η κυβέρνηση Μητσοτάκη, επειδή δεν πιστεύει στο Ε.Σ.Υ., έκανε το ελάχιστο δυνατό στην πανδημία και έτσι είχαμε μια υγειονομική τραγωδία με πάνω από 30.000 νεκρούς, από τις περισσότερες απώλειες παγκοσμίως. Και σαν να μην έφθανε αυτό, με το που άρχισαν να αποπιέζονται τα νοσοκομεία, σφύριξε τη λήξη της πανδημίας και ταυτόχρονα σφύριξε την έναρξη της ιδιωτικοποίησης του Ε.Σ.Υ. με τον πρόσφατο κατάπτυστο νόμο που ψήφισε μόνη η ΝΔ.

Στο Ρέθυμνο η αδιαφορία της κυβέρνησης για το Νοσοκομείο εκφράζεται με παραίτηση γιατρών, με πιο πρόσφατη αυτή της Διευθύντριας της Παθολογικής Κλινικής Ελένης Ιωαννίδου μιας εξαιρετικής ιατρού, στυλοβάτη του Ε.Σ.Υ.

Η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ παρέλαβε το 2015 ένα κατεστραμμένο Ε.Σ.Υ. και παρά τις οικονομικές δυσκολίες της επιτήρησης από τους θεσμούς, διασφάλισε την ομαλή λειτουργία των νοσοκομείων με οικονομική στήριξη τους, προσλήψεις προσωπικού, καθολική κάλυψη όλων των πολιτών ανασφάλιστων και μη, δημιουργία νέων δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας (ΠΟΜΥ), όπως και διαγραφή των χρεών των ανασφάλιστων.

Ο ΣΥΡΙΖΑ παρέδωσε το 2019 το Νοσοκομείο Ρεθύμνου με 5 Παθολόγους και 5 Αναισθησιολόγους. Σήμερα το Νοσοκομείο Ρεθύμνου έχει μείνει με 1 Παθολόγο και 1 Αναισθησιολόγο. Αυτό για να έχουμε μέτρο σύγκρισης τι έκανε ο καθένας.

Για να διορθωθούν τα πράγματα στο Ε.Σ.Υ. δεν θα είναι εύκολο, αλλά μπορεί να γίνει. Αυτό που απαιτείται είναι να έχουμε αύριο μια προοδευτική κυβέρνηση με κορμό τον ΣΥΡΙΖΑ που θα πιστεύει στο Ε.Σ.Υ. Το σχέδιο αυτό υπάρχει και έχει κατατεθεί από την αξιωματική αντιπολίτευση και απαντά στις σημερινές προκλήσεις που είναι:

Η αντιμετώπιση του brain drain και της κρίσης στελέχωσης του Ε.Σ.Υ., με γενναία μισθολογική αναβάθμιση των γιατρών και των υπόλοιπων επαγγελματιών υγείας, με επιπλέον κίνητρα για την προσέλκυση ιατρικού δυναμικού στις άγονες περιοχές-δομές-ειδικότητες, με βελτίωση των συνθηκών εργασίας, εκπαίδευσης και επιστημονικής εξέλιξης. Σημαντική προτεραιότητα είναι η θεσμοθέτηση μηχανισμού αυτόματης προκήρυξης και κάλυψης των κενών λόγω συνταξιοδότησης, η διασφάλιση της μόνιμης παραμονής στο Ε.Σ.Υ. των συμβασιούχων, η επιστροφή όσων είναι σε αναστολή και ένα πολυετές πλάνο μόνιμων προσλήψεων σε τομείς που υστερεί διαχρονικά το Ε.Σ.Υ. (ΠΦΥ - ΕΚΑΒ - ΤΕΠ - Αποκατάσταση - Εργαστήρια - Ψυχική Υγεία - Οδοντιατρική περίθαλψη κλπ.). Επίσης, στρατηγική σημασία για το νέο Ε.Σ.Υ. είναι η ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης στην ΠΦΥ και στο θεσμό του οικογενειακού γιατρού.

Το αύριο είναι κοντά. Είναι στο χέρι μας.

\* Ο Γιώργος Βλαστός είναι δημοτικός σύμβουλος Ρεθύμνου, μέλος ΝΕ Ρεθύμνου ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ





## Συγκέντρωση και πορεία για την αναβάθμιση του Ε.Σ.Υ. στο Ρέθυμνο τη Δευτέρα

ΣΤΙΣ 5:00 ΤΟ ΑΠΟΓΕΥΜΑ ΣΤΟ ΔΗΜΑΡΧΕΙΟ

Συγκέντρωση και πορεία διαμαρτυρίας με βασικό αίτημα την αναβάθμιση των δημόσιων υπηρεσιών υγείας στον νομό Ρεθύμνου διοργανώνουν την ερχόμενη Δευτέρα στις 5:00 το απόγευμα η Ένωση Γιατρών Ε.Σ.Υ. Ρεθύμνου και ο Σύλλογος Εργαζομένων του νοσοκομείου.

Με ανακοινώσεις τους ο Ιατρικός Σύλλογος, το Εργατικό Κέντρο, συνταξιούχοι, εκπαιδευτικοί, φορείς και σωματεία εκφράζουν τη στήριξη στον αγώνα των γιατρών και έχουν δηλώσει τη συμμετοχή τους στην κινητοποίηση.

Στην ανακοίνωση - κάλεσμά του ο Σύλλογος Εργαζομένων του νοσοκομείου Ρεθύμνου αναφέρει:

«Ρεθεμνιώτισσες Ρεθεμνιώτες το νοσοκομείο μας, το μοναδικό νοσοκομείο σε όλο το νομό εκπέμπει σήμα κινδύνου. Με αφορμή τα τελευταία γεγονότα ήρθαν στην επιφάνεια όλα τα προβλήματα που χρόνια τώρα ταλανίζουν ιατρικό, νοσηλευτικό, παραϊατρικό, διοικητικό και λοιπό προσωπικό και που με μεγάλο αγώνα κόπο και προσωπικές θυσίες μας προσπαθούμε να καλύψουμε, ώστε να μην γίνουν η αιτία για την ταλαιπωρία και την κακή εξυπηρέτηση των ασθενών. Ακούγονται και είναι έτοιμες να εφαρμοστούν άθλιες αποφάσεις, που θα γκρεμίσουν εν μια νυκτί τον χαρακτήρα της δημόσιας και δωρεάν υγείας. Μιλάνε για συγχωνεύσεις νοσοκομείων, για διακομιστικά κέντρα, ψηφίσαμε τον νόμο 4999/2022 που ουσιαστικά αποδομεί την δημόσια και δωρεάν υγεία. Από την πλευρά μας θα δώσουμε ένα δίκαιο αγώνα και είμαστε αποφασισμένοι να προστατεύσουμε τη δημόσια υγεία, πρόνοια. Θα βάζουμε συνεχώς εμπόδια για να μην εφαρμοστεί περαιτέρω τη δημόσια υγεία. Αντί να κοιτάνε οι υπεύθυνοι πως θα κάνουν τα χατίρια των μεγαλογιατρών, θα πρέπει να σκύψουν το κεφάλι να δούν πως θα μπορέσουν να λύσουν τα προβλήματα μας. Και στο νοσοκομείο μας δεν τα λες και λίγα. Δεν γίνονται προγραμματισμένα χειρουργεία, σε κάποια τμήματα η αναμονή είναι τεράστια, ακόμα και για ένα απλό ραντεβού. Εξωτερικά ιατρεία παθολογικής δεν γίνονται. Κλινικές λειτουργούν με ελάχιστους ιατρούς, στο προσωπικό χρωστώνε άδειες και οφειλόμενα ρεπό ετών. Ενίσχυση δεν υπάρχει... οι λίστες



των επικουρικών είναι κενές, κανένας δεν ενδιαφέρετε να έρθει να δουλέψει, τα χρήματα είναι λίγα, τα νοίκια πανάκριβα. Ακόμα και θέσεις μόνιμου προσωπικού με προκηρύξεις ΑΣΕΠ αγανακτούμε να τις καλύψουμε. Παράπονο δεν έχουμε... χορτάσαμε χειροκρότημα πριν κάποια χρόνια που όμως ξέφτισε... μας 'δωσαν και κάποιες έκτακτες οικονομικές ενισχύσεις, κάποια ψύχουλα, μπροστά σ' αυτά που εν μια νυκτί μας έκοψαν. Όλοι μα όλοι οι βουλευτές που επισκέπτονται το νοσοκομείο μας λένε ότι το αίτημά μας για ένταξη στα βαρέα και ανθυγιεινά είναι δίκαιο, το πόρισμα Μπεχράκη μας δικαιώνει, αλλά όταν έρχεται η ώρα του ταείου... τι κρίμα... δεν υπάρχουν χρήματα για να υλοποιηθεί. Ρεθεμνιώτισσες Ρεθεμνιώτες θέλουμε να γνωρίζετε ότι ένα τεράστιο ποσοστό των εργαζομένων του νοσοκομείου μας είναι με καθεστώς επικουρικών συμβάσεων, με καθεστώς ΣΟΧ και ακόμα χειρότερα με καθεστώς ΟΑΕΔ. Ζητάμε να δοθεί τέρμα σ' αυτή την ομηρία και επέλευς να μονιμοποιηθούν, καθώς καλύπτουν πάγιες και διαρκείς ανάγκες. Ζητάμε προσλήψεις μόνιμου προσωπικού. Ζητάμε στήριξη στο Ε.Σ.Υ. με γενναία χρηματοδότηση και όχι υποβάθμισή του.

Ρεθεμνιώτισσες Ρεθεμνιώτες, σας καλούμε και σας θέλουμε στο πλευρό μας τη Δευτέρα 16 Ιανουαρίου στις 17:00 το απόγευμα στο δημαρχείο Ρεθύμνου να ενώσουμε τις φωνές μας για ένα πλήρες αξιοπρεπές νοσοκομείο. Ένα νοσοκομείο καμάρι του νομού μας και αντίστοιχων προσδοκιών των πολιτών του Ρεθύμνου αλλά και των χιλιάδων επισκεπτών του».

Ο Οδοντιατρικός Σύλλογος Ρεθύμνου εκφράζει την στήριξη του στις κινητοποιήσεις του Ιατρικού Συλλόγου Ρεθύμνου και της Ένωσης Γιατρών Ε.Σ.Υ., για αξιοπρεπείς συνθήκες εργασίας των υγειονομικών που εργάζονται σε αυτό, καθώς και ποιοτικές υπηρεσίες προς τους πολίτες.

«Θεωρούμε ότι όλοι οι φορείς του Νομού μας από κοινού θα πρέπει να δραστηριοποιηθούμε, προκειμένου να σταματήσει η υποβάθμιση του Γ.Ν.Ρ. και να στελεχωθεί με το απαραίτητο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

Συμμετέχουμε στο συλλαλητήριο τη Δευτέρα 16/01/2023 ώρα 5:00 μ.μ. στο Δημαρχείο Ρεθύμνου.

Ζητάμε την άμεση ικανοποίηση των δίκαιων αιτημάτων των συναδέλφων ιατρών» αναφέρει.

Ο Σύλλογος Δικαστικών Υπαλλήλων Ρεθύμνου τονίζει: «Συμπάροισαση στις κινητοποιήσεις της Ένωσης Γιατρών Ε.Σ.Υ. Ρεθύμνου.

Το Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου Δικαστικών Υπαλλήλων Ν. Ρεθύμνου στη συνεδρίαση της 12ης Ιανουαρίου 2023 αποφάσισε ομόφωνα να εκφράσει την αμέριστη συμπαράστασή του και την ενεργή στήριξή του στις κινητοποιήσεις της Ένωσης Γιατρών Ε.Σ.Υ. Ρεθύμνου για την ικανοποίηση των δικαίων αιτημάτων τους, αναφορικά με την υποστελέχωση, την υποχρηματοδότηση και την κακοδιοίκηση του Νοσοκομείου μας.

Ο Σύλλογος Δικαστικών Υπαλλήλων Ν. Ρεθύμνου είναι αλληλέγγυος προς την Ένωση Γιατρών Ε.Σ.Υ. Ρεθύμνου. Υπερασπιζόμαστε το δικαίωμα

στη δημόσια και δωρεάν υγεία. Λέμε ΟΧΙ στη διάλυση του δημόσιου Νοσοκομείου Ρεθύμνου και στην ιδιωτικοποίηση και εμπορευματοποίηση του δημόσιου συστήματος υγείας. Καλούμε όλα τα μέλη μας και την τοπική κοινωνία σε μαζική συμμετοχή στην κινητοποίηση την Δευτέρα 16-1-2023 και ώρα 17:00 στο Δημαρχείο Ρεθύμνου».

Ο Σύλλογος Υπαλλήλων Περιφερειακής Ενότητας Ρεθύμνου σε ανακοίνωσή του αναφέρει:

«Αναρωτήθηκες πού θα πας τον δικό σου άνθρωπο σε ένα έκτακτο περιστατικό; Ο ηλικιωμένος πατέρας και το παιδί σου μπορεί να μην έχει τη δυνατότητα να αντιδράσει. Εσύ όμως έχεις!!! Δέχεσαι να μην έχεις Νοσοκομείο;;;

Αξίζει για όλους μας να έχουμε δωρεάν και ποιοτική δημόσια ιατρική φροντίδα.

Στηρίζουμε τον αγώνα ενάντια στην υποβάθμιση του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου και καλούμε όλους τους πολίτες του Ρεθύμνου να δώσουν το παρόν στο συλλαλητήριο την Δευτέρα 16/01/2023 στις 17:00 στο Δημαρχείο Ρεθύμνου».

Το Σωματείο Προσωπικού Καθριότητας Δημόσιων και Ιδιωτικών Κτιρίων Νομού Ρεθύμνης από την πλευρά του αναφέρει:

«Στηρίζουμε τον αγώνα ενάντια στην υποβάθμιση του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου και καλούμε όλους τους πολίτες του Ρεθύμνου να δώσουν το παρόν στο συλλαλητήριο την Δευτέρα 16-01 στις 5:00 μ.μ. στο Δημαρχείο Ρεθύμνου.

Όλοι γνωρίζουμε τα προβλήματα

του μοναδικού Νοσοκομείου του νομού μας και τα βλέπουμε να επιδεινώνονται χρόνο με το χρόνο. Οι ελλείψεις σε γιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων εξαναγκάζουν τους κάτοικους του Νομού μας είτε να καταφεύγουν στον ιδιωτικό τομέα βάζοντας βαθιά το χέρι στην τσέπη, είτε να ταξιδεύουν στο Ηράκλειο ή στα Χανιά προκειμένου να εξυπηρετηθούν στα εκεί δημόσια νοσοκομεία.

Είμαστε φορολογούμενοι πολίτες και όμως αναγκαζόμαστε να πληρώνουμε ιδιωτικούς γιατρούς, ιδιωτικά διαγνωστικά εργαστήρια και νοσοκομεία, ενώ παράλληλα βλέπουμε το δημόσιο Γενικό Νοσοκομείο της πόλης μας να συρρικνώνεται ολοένα. Ξεκίνησαν να παραποιούνται γιατροί οι οποίοι απλά δεν άντεξαν άλλο το φόρτο και τις συνθήκες εργασίας. Μαθαίνουμε ότι επωάζονται ακόμα περισσότερες παραπτώσεις αν η κατάσταση δεν διορθωθεί.

Η κυβέρνηση δεν στηρίζει το δημόσιο χαρακτήρα του Ε.Σ.Υ. αλλά αποπειράται με ένα ακόμα νομοσχέδιο να προωθήσει την πλήρη ιδιωτικοποίησή του. Το νοσοκομείο της πόλης μας δεν είναι το μοναδικό στην Ελλάδα που υποβαθμίζεται και συρρικνώνεται.

Στεκόμαστε δίπλα στους γιατρούς του Ε.Σ.Υ., βάζουμε φρένο σε αυτούς που ονειρεύονται τη διάλυση του δημόσιου συστήματος υγείας, διεδικούμε με για όλες και όλους μας

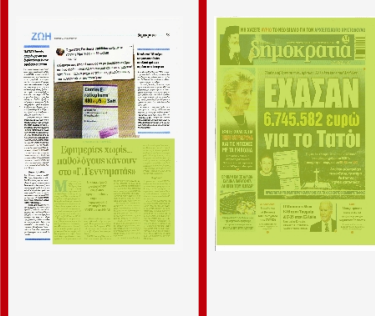
- Σύγχρονο και πλήρως εξοπλισμένο Νοσοκομείο με επαρκές προσωπικό
- Να καταργηθεί το πρόσφατο νομοσχέδιο που επιτρέπει στους ιδιώτες γιατρούς να μπουν στα δημόσια νοσοκομεία
- Δημόσιο και Δωρεάν σύστημα υγείας

Τη Δευτέρα 16-01 στις 5:00 μ.μ. στο Δημαρχείο Ρεθύμνου ενώσουμε τις φωνές μας και δηλώνουμε την απόφαση να κρατήσουμε ζωντανό και υγιές το Νοσοκομείο μας».

Σημειώνεται ότι οι βουλευτές του ΚΚΕ Μανώλης Συντυχάκης, Μαρία Κορνηνάκη, Διαμάντω Μανωλάκου κατέθεσαν αναφορά το κείμενο της Ένωσης Γιατρών Ε.Σ.Υ. Ρεθύμνου και του Συλλόγου Εργαζομένων Νοσοκομείου Ρεθύμνου, στο οποίο ζητούν, μεταξύ άλλων, να στελεχωθεί άμεσα και πλήρως το Νοσοκομείο και τα Κέντρα Υγείας Ρεθύμνου και να μονιμοποιηθούν όλοι οι συμβασιούχοι.



Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 23 Ημερομηνία έκδοσης: 14-01-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 371.6 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8215  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΤΡΑΓΙΚΕΣ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ

# Εφημερίες χωρίς... παθολόγους κάνουν στο «Γ. Γεννηματάς»

**Μ**ε τραγικές ελλείψεις σε παθολόγους λειτουργεί η εφημερία ενός από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας, του «Γ. Γεννηματάς», εν μέσω γρίπης και έξαρσης λοιμώξεων. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο οι ειδικευόμενοι γιατροί των παθολογικών κλινικών μαζί με αρκετούς επιμελητές πραγματοποίησαν παράσταση διαμαρτυρίας στη διοίκηση του νοσοκομείου με τη στήριξη της ΟΕΝΓΕ και της ΕΙΝΑΠ.

Συγκεκριμένα, οι γιατροί καταγγέλλουν πως οι εφημερίες χωρίς παθολόγους είναι εφιαλτικές. «Η κατάσταση πια είναι αφόρητη σε κάθε γενική εφημερία με εκατοντάδες εισαγωγές, πολλές να βρίσκουν κρεβάτι έπειτα από 24 και παραπάνω ώρες, αφού πρακτικά μονοεφημερεύουν για

Οι ειδικευόμενοι γιατροί μαζί με επιμελητές πραγματοποίησαν παράσταση διαμαρτυρίας με τη στήριξη της ΟΕΝΓΕ και της ΕΙΝΑΠ

όλο το λεκανοπέδιο και με ελάχιστους πλέον ειδικευόμενους γιατρούς. Η πληρότητα των παθολογικών κλινικών ξεπερνά το 400%, ενώ οι γιατροί είναι λιγότεροι από τις προβλεπόμενες θέσεις» σημειώνουν.

Η ΟΕΝΓΕ καταγγέλλει πως η διοίκηση γνωρίζει για όλα αυτά

από τον Ιούνιο του 2022 και ξανά τον Οκτώβριο του 2022, αφού υπήρξαν και τότε κινητοποιήσεις. Σε ερώτηση που τους απηύθυνε για τα παραπάνω το σωματείο των γιατρών, δηλαδή για το ποια ακριβώς μέτρα έχουν παρθεί ή ποιες κινήσεις έχουν γίνει, δεν πήραν καμία απάντηση, συμπληρώνουν.

Οι γιατροί του νοσοκομείου αποφάσισαν την Τρίτη 17 Ιανουαρίου, όταν θα αρχίζει η νέα γενική εφημερία -χωρίς κενά κρεβάτια για άλλη μια φορά- όπως λένε, να προχωρήσουν σε στάση εργασίας από τις 12 έως τις 3 το μεσημέρι.

Το Δ.Σ. της ΟΕΝΓΕ εξέφρασε μάλιστα τη συμπάραστασή του και καλύπτει τις αγωνιστικές πρωτοβουλίες και τις κινητοποιήσεις που θα αποφασίσουν οι συνάδελφοι μέσα από τις συλλογικές τους διαδικασίες.

Στο ίδιο θέμα τοποθετήθηκε

και η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας και Πειραιά (ΕΙΝΑΠ), τονίζοντας ότι έχουν προκληθεί «σοβαρά προβλήματα που αφορούν τη λειτουργία και τις γενικές εφημερίες των παθολογικών κλινικών (με σοβαρές ελλείψεις ειδικευομένων γιατρών)», ενώ η διοίκηση και ο διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου είναι ενήμεροι εδώ και πολλούς μήνες και δεν έχει δοθεί λύση.

## Η πρόταση

Η πρόταση των γιατρών του νοσοκομείου ήταν να επανέλθει το νοσοκομείο στο προηγούμενο καθεστώς γενικής εφημερίας, επιστημαίνοντας το σοβαρό πρόβλημα και διεκδικώντας γρήγορες διαδικασίες διορισμού ειδικευόμενων γιατρών.

«Κατόπιν της κωλυσιεργίας της διοίκησης και του διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου να ανταποκριθούν στις προτάσεις μας, ζητήθηκε άμεσα συνάντηση με τον διοικητή της 1ης Υ.ΠΕ., η οποία θα πραγματοποιηθεί την Τετάρτη 18/01/23. Η ΕΙΝΑΠ, επίσης, ενημέρωσε τον υπουργό Υγείας κ. Πλεύρη για τη σοβαρότητα της κατάστασης. Στήριζουμε όλες τις κινητοποιήσεις των γιατρών του νοσοκομείου οι οποίες ξεκινούν την Τρίτη 17/01/23» καταλήγουν οι γιατροί της ΕΙΝΑΠ.





Με τραγικές ελλείψεις σε παθολόγους λειτουργεί η εφημερία ενός από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας, του «Γ. Γεννηματάς», εν μέσω γρίπης και έξαρσης λοιμώξεων.

Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο οι ειδικευόμενοι γιατροί των Παθολογικών Κλινικών μαζί με αρκετούς επιμελητές πραγματοποίησαν παράσταση διαμαρτυρίας στη διοίκηση του νοσοκομείου, με τη στήριξη της ΟΕΝΓΕ και της ΕΙΝΑΠ.

Συγκεκριμένα, οι γιατροί καταγγέλλουν πως οι εφημερίες χωρίς παθολόγους είναι εφιαλτικές: «Είναι αφόρητη πια η κατάσταση σε κάθε γενική εφημερία με εκατοντάδες εισαγωγές, πολλές να βρίσκουν κρεβάτι μετά από 24 και παραπάνω ώρες, αφού πρακτικά μονοεφημερεύουν για όλο το λεκανοπέδιο και με ελάχιστους πλέον ειδικευμένους γιατρούς. Η πληρότητα των Παθολογικών Κλινικών ξεπερνά το 400%, ενώ οι γιατροί είναι λιγότεροι από τις προβλεπόμενες θέσεις» σημειώνουν.

Η ΟΕΝΓΕ καταγγέλλει πως η διοίκηση γνωρίζει για όλα αυτά από τον Ιούνιο του 2022 και ξανά τον Οκτώβριο του 2022, αφού υπήρξαν και τότε κινητοποιήσεις. Σε ερώτηση που τους απήχθηνε για τα παραπάνω το σωματείο των γιατρών, δηλαδή ποια ακριβώς μέτρα έχουν παρθεί ή

ποιες κινήσεις έχουν γίνει, δεν πήραν καμία απάντηση, συμπληρώνουν.

Οι γιατροί του νοσοκομείου αποφάσισαν την Τρίτη 17 Ιανουαρίου, όταν θα ξεκινάει η νέα γενική εφημερία -χωρίς κενά κρεβάτια για άλλη μια φορά- όπως λένε, να προχωρήσουν σε στάση εργασίας 12 με 3 μ.μ.

Το Γ.Σ. της ΟΕΝΓΕ εξέφρασε μάλιστα τη συμπάρασσή του και καλύπτει τις αγωνιστικές πρωτοβουλίες και τις κινητοποιήσεις που θα αποφασίσουν οι συνάδελφοί τους μέσα από τις συλλογικές τους διαδικασίες. Στο ίδιο θέμα τοποθετήθηκε και η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας και Πειραιά (ΕΙΝΑΠ), τονίζοντας ότι έχουν προκληθεί «σοβαρά προβλήματα που αφορούν τη λειτουργία και τις γενικές εφημερίες των Παθολογικών Κλινικών (με σοβαρές ελλείψεις ειδικευομένων γιατρών)», ενώ η διοίκηση και ο διευθυντής της Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου είναι ενήμεροι εδώ και πολλούς μήνες και δεν έχει δοθεί λύση. Η πρόταση των γιατρών του νοσοκομείου ήταν να επανέλθει το νοσοκομείο στο προηγούμενο καθεστώς γενικής εφημερίας, επισημαίνοντας το σοβαρό πρόβλημα και διεκδικώντας γρήγορες διαδικασίες διορισμού ειδικευμένων γιατρών.

## » Καταγγελία των γιατρών στο «Γ. Γεννηματάς» για την έλλειψη παθολόγων στις εφημερίες





Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 14-01-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 330.55 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1450  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΟΜΜΟΥΝΙΣΤΙΚΟ ΚΟΜΜΑ ΕΛΛΑΔΑΣ

## Παρέμβαση στη Βουλή για τα σοβαρά προβλήματα στα παιδιατρικά νοσοκομεία

Την πλήρη ανάπτυξη και στελέχωση όλων των δημόσιων μονάδων Υγείας, για την εξασφάλιση έγκαιρης, ασφαλούς, δημόσιας, δωρεάν και πλήρους παιδιατρικής περίθαλψης, ζητά το ΚΚΕ με Ερώτηση προς τον υπουργό Υγείας.

Το ΚΚΕ αναδεικνύει ότι σε μια περίοδο με έξαρση των ιώσεων και με χιλιάδες παιδιά να ασθενούν «η προσέλευση στα Επείγοντα είναι τεράστια, με πολύωρη αναμονή, οι κλινικές είναι ασφυκτικά γεμάτες, όπως και οι ΜΕΘ Παιδών και νεογνών», ενώ «η λειτουργία των σχολείων χωρίς ουσιαστικά μέτρα προστασίας διαμορφώνει το έδαφος πάνω στο οποίο η πίεση θα ενταθεί».

Ιδιαίτερη αναφορά γίνεται στις ΜΕΘ Παιδών, που δεν ξεπερνούν τις 55 σε ολόκληρη τη χώρα. Στη Βόρεια Ελλάδα μόνο το Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης διαθέτει ΜΕΘ, ενώ δεν υπάρχει ούτε ένα κρεβάτι σε Θεσσαλία και Ηπειρο. Το αποτέλεσμα είναι οι διακομιδές από νοσοκομείο σε νοσοκομείο να θεωρούνται «κανονικότητα», μια «γύμνια» που «πρόσφατα αποτυπώθηκε με τραγικό τρόπο, με την απώλεια της ζωής ενός διασωληνωμένου παιδιού από τα Γρεβενά κατά τη διακομίδή του».

Στην Ερώτηση του Κόμματος γίνεται αναλυτική αναφορά στην κατάσταση των παιδιατρικών νοσοκομείων στην Αττι-



κή, αναδεικνύοντας τη διαρκή απαξίωση. Και υπογραμμίζεται ότι η μεγάλη υποστελέχωση των δημόσιων μονάδων Υγείας οδηγεί σε αντικειμενική αδυναμία τους να ανταποκριθούν στις ανάγκες της περίθαλψης των παιδιών, «εξαναγκάζοντας τις οικογένειες να χρυσοπληρώνουν τα μεγά-

λα ιδιωτικά κέντρα». Οι ελλείψεις προσωπικού και το «πάγωμα» των προσλήψεων «αξιοποιούνται για να προωθηθεί ως αναγκαία "λύση" η επέκταση της επιχειρηματικής δράσης των δημόσιων νοσοκομείων με τα ιδιωτικά απογευματινά χειρουργεία, τα ιδιωτικά ιατρεία και το αντίστοιχο "άνοιγμα" στον ιδιωτικό τομέα, σύμφωνα με τις προβλέψεις του νόμου για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη».

Παράλληλα, ως επιβαρυντικός παράγοντας καταγράφεται η διάλυση της ΠΦΥ, που οδηγεί πολλούς γονείς να στρέφονται στα παιδιατρικά νοσοκομεία.

Τέλος, το κείμενο της Ερώτησης καταγγέλλει τη μεθόδευση από την κυβέρνηση της ΝΔ της ιδιωτικοποίησης των Παιδοογκολογικών Τμημάτων, «με σχέδια που προβλέπουν την αποκοπή τους από τα δημόσια νοσοκομεία και την "ενσωμάτωσή" τους σε ιδιωτικό νοσοκομείο με την επωνυμία Ογκολογικό Κέντρο Παιδών "Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ"».

Με βάση τα παραπάνω, το ΚΚΕ ρωτάει τον υπουργό Υγείας τι μέτρα θα πάρει η κυβέρνηση προκειμένου να αναπτυχθούν και να στελεχωθούν πλήρως όλες οι δημόσιες μονάδες Υγείας, για την εξασφάλιση έγκαιρης, ασφαλούς, δημόσιας, δωρεάν και πλήρους παιδιατρικής περίθαλψης όλων των παιδιών της χώρας.



Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 23 Ημερομηνία έκδοσης: 14-01-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 404.82 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1450  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Η ζωή στα στρατόπεδα

Ανταποκρίσεις, Γνώμες και Σχόλια



### Μεγάλες οι ελλείψεις στα Κινητά Χειρουργικά Νοσοκομεία Εκστρατείας

Το 219 Κινητό Χειρουργικό Νοσοκομείο Εκστρατείας (ΚΙΧΝΕ) στο Διδυμότειχο εξυπηρετεί τις μεγαλύτερες στρατιωτικές μονάδες της χώρας, με χιλιάδες στρατιώτες και μόνιμο προσωπικό και είναι το μοναδικό στον Βόρειο Εβρο. Όπως είναι λογικό, οι ανάγκες για ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό είναι πολύ μεγάλες. Όμως οι ελλείψεις σε γιατρούς, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό είναι πολλές. Υπάρχουν 8 ειδικοί μόνιμοι ιατροί, ενώ υπάρχουν κενά σε πολλές ειδικότητες, όπως οφθαλμίατρος και ουρολόγος, και ακόμα και για κάποιον που δεν έχει περάσει ούτε μια ώρα σε στρατιωτική μονάδα, μπορεί να καταλάβει πόσο αναγκαίες είναι αυτές οι ειδικότητες στον στρατό. Ενώ μετά από συνεχόμενες πιέσεις από στρατευμένους, στρατιωτικά στελέχη και βουλευτές του ΚΚΕ, η κυβέρνηση δεσμεύτηκε να τοποθετήσει επί μόνιμου βάσης καρδιολόγο από τέλος Γενάρη.

Δεν είναι σε θέση να αναλάβει δύσκολα και βαριά περιστατικά, καλύπτει περιστατικά μόνο βραχείας νοσηλείας, με αποτέλεσμα οι φαντάροι και τα στελέχη να είναι αναγκασμένοι να μεταβούν σε μεγαλύτερο ΚΙΧΝΕ στην Αλεξανδρούπολη ή ακόμα και στο 424 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Εκπαιδευσεως (ΓΣΝΕ) στη Θεσσαλονίκη, αν είναι βαριά περιστατικά και χρειάζονται πολυήμερη νοσηλεία. Στο φαρμακείο της μονάδας υπάρχουν σοβαρές ελλείψεις φαρμάκων, αντίστοιχα υπάρχει καθυστέρηση στην επιδιόρθωση ή αλλαγή μηχανημάτων που έχουν προβλήματα. Ελλείψεις υπάρχουν και σε διοικητικό προσωπικό, όπου αυτές καλύπτονται από νοσηλευτές, σε βάρος της υγειονομικής φροντίδας που θα μπορούσαν να παρέχουν.

Ταυτόχρονα και παρά το πλήθος των φαντάρων, στις περισσότερες μονάδες του Βόρειου Εβρου, οι ΣΤΕΠ (Σταθμοί Επανακτησμών) είναι υποστελεχωμένοι, στην καλύτερη να υπάρχει ένας γιατρός και ελάχιστα μηχανήματα. Αποτέλεσμα της κατάστασης αυτής είναι τα περισσότερα περιστατικά να καταλήγουν στο ΚΙΧΝΕ.

Αν συνοψολογήσουμε ότι και το πολιτικό νοσοκομείο Διδυμότειχου, σύμφωνα με καθημερινά δημοσιεύματα του τοπικού Τύπου, έχει τεράστιες ελλείψεις σε γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό, τα Κέντρα Υγείας κλείνουν το ένα μετά το άλλο, καταλαβαίνουμε ότι η κατάσταση στον χώρο της Υγείας στην ευρύτερη περιοχή είναι εκρηκτική. Αποτέλεσμα της αντιλαϊκής πολιτικής που εφαρμόσαν διαχρονικά όλες οι κυβερνήσεις, της υποβάθμισης, υποχρηματοδότησης, υποστελέχωσης των δημόσιων δομών.

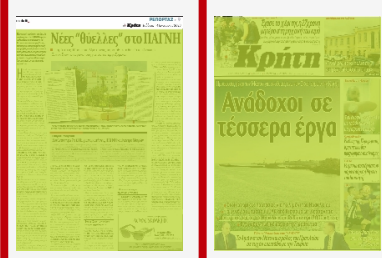
Μέσα σε όλη αυτήν την κατάσταση, καταβάλλεται κάθε δυνατή προσπάθεια από τα μόνιμα στελέχη για να διατηρηθεί ψηλά το επίπεδο των υπηρεσιών Υγείας που παρέχονται.

Αντίστοιχα και οι σπλίτες υγειονομικοί του 219 ΚΙΧΝΕ καθημερινά δίνουν τον καλύτερό μας εαυτό για να παρέχουμε τις υπηρεσίες μας με όποια μέσα διαθέτουμε. Καθ' όλη τη διάρκεια της μέρας αλλά ειδικά μετά το μεσημέρι, κρατάμε ενεργό ένα ολόκληρο νοσοκομείο. Δεν είναι λίγες οι φορές που καλούμαστε να παρέχουμε από πρωτοβάθμια περίθαλψη επειγόντων περιστατικών έως και πολλαπλές εξετάσεις, μόνοι μας. Για αυτή μας την προσφορά κάθε άλλο παρά αναγνώριση λαμβάνουμε.

Ενώνουμε τη φωνή μας μαζί με τους αγωνιζόμενους γιατρούς, νοσηλευτές, το λαϊκό κίνημα και απαιτούμε την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών σε όλη τη χώρα και πόσο μάλλον στην παραμεθόριο. Απαιτούμε η Υγεία να είναι δωρεάν και άνευ όρων, για να μην είμαστε αναγκασμένοι να πληρώσουμε ιδιωτικούς ιατρούς ή να περιμένουμε σε πολύμηνες λίστες αναμονής εξωτερικών ιατρείων. Η Υγεία δεν είναι εμπόρευμα για να προσφέρεται μόνο σε όσους έχουν για να την αγοράσουν. Είναι δημόσιο και δωρεάν αγαθό για όλο τον λαό!

Βασίλης ΟΙΚΟΝΟΜΟΠΟΥΛΟΣ  
Οπλίτης Ιατρός





Προσωρινή παράταση στη θητεία του διοικητή του ΠΑΓΝΗ Γιώργου Χαλκιαδάκη αποφάσισαν η κυβέρνηση και ο υπουργός Υγείας, την ώρα που καταγράφεται ένας ορμαγιδός αντιδράσεων και ανακοινώσεων από πλευράς ιατρικής κοινότητας και τοπικών φορέων εναντίον του, με ομοβροντία μέλησρα απημάτων για την απομάκρυνσή του.

# Νέες "θύελλες" στο ΠΑΓΝΗ

■ Παρά το εις βάρος του κλίμα οργής, παρατάθηκε η θητεία του διοικητή - Συνεχίζουν τον αγώνα τους γιατροί και εργαζόμενοι

Η θητεία της διοίκησης του ΠΑΓΝΗ, του διοικητή Γιώργου Χαλκιαδάκη και του αναπληρωτή διοικητή Στέλιου Κτενιαδάκη, παρατάθηκε, όπως και για όλες τις διοικήσεις των νοσοκομείων της χώρας, όπως προκύπτει από το ΦΕΚ που έγινε γνωστό χτες το πρωί, μέχρι την οριστική επιλογή του προσώπου που θα αναλάβει τη διοίκηση του νοσηλευτικού ιδρύματος της Κρήτης.

Το σχετικό ΦΕΚ έχει, πάντως, ημερομηνία έκδοσης της 12η Ιανουαρίου, με την υπουργική απόφαση όμως, την οποία υπογράφει ο υπουργός Αθανάσιος Πλεύρης, να έχει ημερομηνία υπογράφης και έκδοσης την 4η Ιανουαρίου, απόφου δηλαδή είχε ήδη προκληθεί ο σάλοσ μετὰ την πρωτοφανή απόφαση του διοικητή του ΠΑΓΝΗ να στείλει τον γιατρό Εργασίας για εφόδους ελέγχων στα σπείρα νοσοκομείων με COVID ανασθησιολόγων...

Το παράδοξο πάντως είναι ότι, ανατρέχοντας κανείς στη "Διάγνωση" και στις αποφάσεις του υπουργού, δε βρίσκει αναρτημένη την απόφαση παράτασης θητείας για τον διοικητή του ΠΑΓΝΗ (αντίθετα υπάρχουν αναρτήσεις πριν το ΦΕΚ αποφάσεις παράτασης θητείας για άλλους διοικητές νοσοκομείων).

Μάλιστα και ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Ηρακλείου Αλέξανδρος Πατριανάκος, φιλοδοξούμενος χτες το βράδυ στο κεντρικό δελτίο ειδήσεων της "ΚΡΗΤΗ TV", ξεκαθάρισε ότι ο ίδιος προσωπικά αλλά και ο Ιατρικός Σύλλογος γενικότερα δεν είναι καμία γνώση της επιμέρους υπουργικής απόφασης για την παράταση θητείας των διοικητών, μεταξύ των οποίων και του διοικητή του ΠΑΓΝΗ.

Ο κ. Πατριανάκος τόνισε ότι το πληροφορήθηκε και αυτός βλέποντας, όπως όλοι, το δημοσιευμένο ΦΕΚ, ενώ εξέφρασε την ελπίδα να το ξαναδεί το θέμα ο υπουργός Υγείας, ερευνώντας εις βάθος και σταθμίζοντας προσεκτικά τα τελευταία γεγονότα και τις κινήσεις του κ. Χαλκιαδάκη.

Η προσωρινή έστω παράταση της θητείας ήρθε παρά το όλο κλίμα οργής κατά του διοικητή του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου και παρά το γεγονός ότι ο υπουργός Υγείας Αθανάσιος Πλεύρης δήμνησε ότι θα εξετάσει με προσοχή τις καταγγελίες και τις οργανωμένες διαμαρτυρίες των υγειονομικών φορέων που έχουν φτάσει στα χέρια του.

Θυμίζουμε ότι το έναυσμα για να ξεδιπλωθεί ένας ξεσηκωμός υπέρ της απονομής του κ. Χαλκιαδάκη στάθηκε η εντολή που έδωσε σε γιατρό Εργασίας να ελέγξει κατ' οίκον 3 νοσοκομεία με COVID-19 ανασθησιολόγους, όπως και αμέσως μετά, η απόφασή του για την καταπόνηση του διευθυντή του ΤΕΠ, αναπληρωτή καθηγητή Επελεύουσας Ιατρικής Γιώργου Νότα.

Τις κινήσεις και τις αποφάσεις αυτές του κ. Χαλκιαδάκη έσπευσαν να κατα-



Αποφασισμένοι να συνεχίσουν τον αγώνα τους εμφανίζονται οι εργαζόμενοι στο ΠΑΓΝΗ, που προγραμματίζουν την ερχόμενη εβδομάδα επαναλαμβανόμενες στάσεις εργασίας και συλλαλητήρια.

## Γιατροί Ρεθύμνου Συνάντηση με 7η Υ.Π.Ε. για παραιτήσεις, ΠΑΓΝΗ και Κέντρο Μοιρών

Εντωμεταξύ, συνάντηση πραγματοποιήθηκε προχθές μεταξύ εκπροσώπων των Ενώσεων Γιατρών ΕΣΥ Ηρακλείου, Ρεθύμνου και Λασιθίου και της διοίκησης της 7ης Υ.Π.Ε. Βασικά θέματα της συζήτησης ήταν η παραίτηση της διευθύντριας της Παθολογικής Κλινικής του Γ.Ν. Ρεθύμνου, η προσβλητική ενέργεια του διοικητή του ΠΑΓΝΗ κατά των ανασθησιολόγων και η επίθεση σε γιατρό του Κ.Υ. Μοιρών.

«Επιστήμησμε στην διοίκηση τους λόγους για το κύμα παραιτήσεων γιατρών, που είναι κυρίως οι ενταστικό ρυθμίσρ δουλειάς (η υπερηφιρμεύρση,

οι περικοπές ρεπό, οι εκατοντάδες χρωστωμένες άδειες, οι μετακινήσεις) λόγω της υποστελέχωσης. Για την απάρδεκτ αποζητωική ενόλη του διοικητή του ΠΑΓΝΗ να στείλει γιατρό εργασίας στα σπείρα τριών ανασθησιολόγων για να επαληθεύσει τη νάσσή τους από COVID, η διοίκηση της 7ης Υ.Π.Ε. απέμνησε να πάρει θέση, με τη δικαιολογία ότι δεν έχει ακόμη όλα τα δεδομένα. Υπερσπαστική δε τη διοίκηση εις επιτυχημένη στ διακρίση της πανθελίας και των οικονομικών του νοσοκομείου», αναφέρεται σε σχετική ανακοίνωση της Ένωσης Γιατρών ΕΣΥ Ρεθύμνου.

δικάσων με ηχηρό τρόπο το Σωματείο Εργαζομένων του ΠΑΓΝΗ, η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών, ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, ο Ιατρικός Σύλλογος Ηρακλείου, η Ένωση Γιατρών ΕΣΥ ν. Ηρακλείου, αλλά και τοπικά πολιτικά πρόσωπα και όργανα πολιτικών κομμάτων.

Σε αυτόν τον καμβά, η εξέλιξη με την προσωρινή παράταση της θητείας του πυροδότησε νέο γύρο με θυελλώδεις αντιδράσεις...

Με τους ανασθησιολόγους να προειδοποιούν με ομαδικές παραιτήσεις, που θα παραλύσουν τη λειτουργία του νοσοκομείου, οι υγειονομικοί φορείς έχουν ήδη προγραμματίσει στάση εργασίας για την ερχόμενη Τρίτη στο ΠΑΓΝΗ, αλλά και έκτακτη συνάντηση με όλους τους φορείς του νομού Ηρακλείου...

Η θρυσάλλιδα των εξελίξεων, μετὰ την κίνηση αυτή της κυβέρνησης να παρατείλει τη θητεία του διοικητή του ΠΑΓΝΗ, δεν αποκλείεται να πάρει διαστάσεις ντόμιου, καθώς, σύμφωνα με πληροφορίες της "Ν.Κ.", σε περίπτωση πάτως που ο κ. Πλεύρης ανανέωσε τη θητεία της διοίκησης του νοσοκομείου, τότε δε θα παραιτηθεί μόνο το σύνολο των ανασθησιολόγων του ΠΑΓΝΗ, αλλά και οι ακαδημαϊκοί γιατροί που εργάζονται εντός του νοσοκομείου.

«Αποδεικνύεται ότι η κυβέρνηση θέλει τέτοιους ακριβώς διοικητές. Πρέπει όμως να καταλάβουν ότι με το "εντέλλε-

σθε", με την προσπάθεια εκφοβισμού και τρομοκράτησης δεν μπορεί να συνεχιστεί η λειτουργία του νοσοκομείου. Φαίνεται, την ίδια ώρα, πως γι' αυτό και δεν έπαιρναν θέση ούτε το υπουργείο Υγείας, ούτε η 7η Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης για τα όσα έχει καταγγείλει εδώ και μήνες το Σωματείο μας, ανέφερε σε δηλώσεις του ο πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων ΠΑΓΝΗ Δημήτρης Βρύσαςλης.

«Πιστεύουμε, δυστυχώς, ότι θα συνεχιστεί αυτή η κορύφωση με πολύ άσχημες επιπτώσεις για την Υγεία, για τις παροχές της Δημόσιας Υγείας και τον κρητικό λαό. Γιατί ακριβώς αυτή η εξυηρέτηση της πολιτικής, που θέλει τα νοσοκομεία διαλυμένα, ιδιωτικοποιημένα και υποβαθμισμένα, χρειάζεται τέτοιους διακιπότες», σημείωσε με τη σειρά του το μέλος Δ.Σ. του Σωματείου Εργαζομένων ΠΑΓΝΗ Βασίλης Κούδας.

### Συνεχίζουν τον αγώνα τους οι εργαζόμενοι

Αποφασισμένοι να συνεχίσουν τον αγώνα τους εμφανίζονται οι εργαζόμενοι στο ΠΑΓΝΗ, που προγραμματίζουν την ερχόμενη εβδομάδα επαναλαμβανόμενες στάσεις εργασίας και συλλαλητήρια.

Για το πρωί της ερχόμενης Τρίτης έχει προγραμματιστεί 2ωρη στάση εργασίας, από τις 8 έως τις 10, με συγκε-

κού Συλλόγου, αποδεικνύει ότι η κυβέρνηση και το υπουργείο ΤΕΤΟΙΟΥΣ διοικητές θέλει! Το επιβεβαίωσε μάλιστα και ο επικεφαλής της 7ης Υ.Π.Ε. στη συνάντηση με τις Ενώσεις γιατρών της Κρήτης, όπου χαρακτήρισε τη διοίκηση επιτυχημένη!

Για την κυβέρνηση και το υπουργείο, λοιπόν, είναι επιτυχία οι συγχωνεύσεις κλινικών, η σωματική και ψυχολογική εξόντωση του προσωπικού, το κύμα παραιτήσεων γιατρών και άλλων υγειονομικών, οι τεράστιες αναμονές των ασθενών για χειρουργεία και ραντεβού λόγω της υποστελέχωσης του νοσοκομείου. Γι' αυτούς είναι σε σαστή κατεύθυνση το "μαστίνιο" της διοίκησης με την τρομοκρατία, τις αυθαίρεσες, τον αυταρχισμό, την υποτίμηση και υποβάθμιση της δουλειάς των υγειονομικών, την αμφισβήτηση της αξιοπιστίας τους, γι' αυτό και επιβραβεύονται με παράταση θητείας.

Άλλωστε, το κύμα παραιτήσεων γιατρών σε Ρεθύμνο και Βενιζέλιο λόγω της σωματικής, πνευματικής και ψυχολογικής εξάντλησης των γιατρών, αλλά και των άλλων υγειονομικών, είναι η φυσική εξέλιξη της συνειδητής εγκατάλειψης από την κυβέρνηση πολλών περιφερειακών νοσοκομείων, για να έρθει σαν "ύριμο φρούτο" το οριστικό κλείσιμο τους ή η μετατροπή τους σε Κέντρα Υγείας, ώστε να απομείνουν ελάχιστα δημόσια νοσοκομεία "κόμβοι".

Τέτοιο νοσοκομείο φιλοδοξούν να αποτελέσει το ΠΑΓΝΗ, που ήδη αδυνατεί να καλύψει τις ανάγκες των ασθενών που καλείται να εξυπηρετήσει λόγω της χρόνιας υποστελέχωσης. Έτσι προβλέπεται το επόμενο διάστημα να πολλαπλασιαστεί ο όγκος των ασθενών που απευθύνονται στο ΠΑΓΝΗ, αφού θα αδυνατούν να εξυπηρετηθούν από τα λοιπά νοσοκομεία! Τέτοιες διοικήσεις, λοιπόν, θα έχουν ανάγκη από "δω και πέρα, που θα κληθούν να εφαρμόσουν με ακόμα μεγαλύτερο αυταρχισμό το "νέο ΕΣΥ" της κυβέρνησης, που ολοκληρώνει την ιδιωτικοποίηση του νοσοκομείου. Εξομίζουμε ακόμη περισσότερο τους εργαζόμενους και στύβει τις τσέπες των ασθενών, αναφέρει σε ανακοίνωσή του το Σωματείο Εργαζομένων ΠΑΓΝΗ και ενημερώνει πως «τη Δευτέρα 16/1 (σ.σ. μεθαύριο) θα συνεδριάσει το Δ.Σ. του Σωματείου Εργαζομένων ΠΑΓΝΗ για αποφάσεις σχετικά με τον συντονισμό για αγωνιστικές πρωτοβουλίες με άλλα σωματεία της Υγείας».





## Υποστελέχωση στο «Γεννηματάς» και στον ΕΦΕΤ!



Για σοβαρότατη έλλειψη σε ειδικευόμενους παθολόγους στο Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο «Γιώργος Γεννηματάς», κάνουν λόγο οι νοσοκομειακοί γιατροί. Εν μέσω γρίπης και έξαρσης λοιμώξεων, η εφημερία ενός από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας, λειτουργεί με τραγικές ελλείψεις σε παθολόγους. Την ίδια ώρα η υποστελέχωση μαστίζει κι έναν άλλον φορέα σημαντικού υγειονομικού ενδιαφέροντος, αυτόν του ΕΦΕΤ. Ο Οργανισμός που ελέγχει τα τρόφιμα κρούει τον κώδωνα του κινδύνου για δυσκολίες στο έργο του, καθώς από τις 488 θέσεις, υπηρετούν μόλις 254 εργαζόμενοι.



Επικαιρότητα

## Τοκετός με ατομική ευθύνη στο Νοσοκομείο Αργούς

Η διοίκηση του νοσοκομείου καλεί τις επιτόκους να φέρουν τον δικό τους ιδιώτη παιδίατρο για να γεννήσουν, διότι δεν υπάρχει εφημερεύων παιδίατρος

Του ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ

**Α**ν η κατάσταση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας μοιάζει σήμερα τραγική, η κυβέρνηση Μητσοτάκη αποδεικνύει καθημερινά ότι το βαρέλι δεν έχει πάτο. Όπως αποκαλύπτει η Δώρα Αυγέρη, η διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Αργολίδας ζητά από τις επιτόκους να κάνουν υπεύθυνη δήλωση ότι θα εισαχθούν και θα γεννήσουν με δικό τους ιδιώτη παιδίατρο, γιατί το νοσοκομείο δεν έχει εφημερεύοντα παιδίατρο και δεν αναλαμβάνει την ευθύνη για οποιαδήποτε επιπλοκή και έκθεση σε κίνδυνο της ζωής του νεογνού!

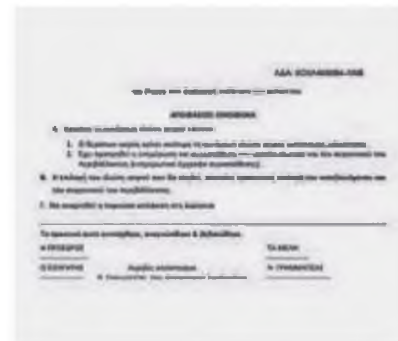
Τα πειστήρια που κοινοποίησε στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης η αναπληρώτρια τομεάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ-Προοδευτική Συμμαχία δείχνουν ακόμη ένα προμελετημένο έγκλημα σε βάρος της υγείας και της ζωής των ανθρώπων, ακόμη και νεογνών, και φυσικά του ΕΣΥ.

Στο ενημερωτικό σημείωμα-υπεύθυνη δήλωση που καλείται να υπογράψει η επίτοκος αναγράφεται: «Σήμερα (...) δεν εφημερεύει παιδίατρος και ως εκ τούτου η γέννηση επί απουσίας παιδίατρου του παιδιού διατρέχει

κινδύνους για τη ζωή του σε περίπτωση οποιασδήποτε επιπλοκής και μου συστήθηκε η παραπομπή μου σε άλλο νοσηλευτικό ίδρυμα». Στη συνέχεια, και με έντονα γράμματα, γράφει: «Παρά ταύτα, επιθυμώ την εισαγωγή στη Μ/Τ Κλινική του Γ. Ν. Αργολίδος Ν. Μ. Αργούς και αναλαμβάνω εγώ προσωπικά η ίδια τη συνδρομή δικού μου παιδίατρου».

Επίσης, η Δ. Αυγέρη φέρνει στο φως της δημοσιότητας την απόφαση του Διευκτικού Συμβουλίου του νοσοκομείου, με την οποία επιχειρεί να «νομιμοποιήσει» το έγκλημα.

Μιλώντας στον ραδιοφωνικό σταθμό 105,5 Στο Κόκκινο, η Δ. Αυγέρη τόνισε ότι τα αίτια της διοίκησης του Νοσοκομείου Αργολίδας πατούν στο δικαίωμα που της έδωσαν η πγεσία του υπουργείου Υγείας και ο ίδιος ο πρωθυπουργός να θεωρούν τα νοσοκομεία ιδιωτικά τοιφλίκια. Παράλληλα, επιχειρείται η μετάθεση της ευθύνης στους ίδιους τους ασθενείς, εν προκειμένω στις επιτόκους. «Αν δεν έχει χρήματα μία γυναίκα, θα την πετάξουν στον δρόμο;» διερωτάται ευλόγως η βουλευτριά της αξιωματικής αντιπολίτευσης και καλεί τον εισαγγελέα του Αρείου Πάγου Ισιδώρο Ντογιάκο να παρέμβει, αν και η ίδια συμπληρώνει ότι δεν έχει ανταπατές για κάτι τέτοιο.



Πηγή:	ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ	Σελ.:	29	Ημερομηνία έκδοσης:	14-01-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	156.2 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	6710
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Σήμα κινδύνου για το Νοσοκομείο Μεταξά

Στον «αέρα» βρίσκονται οι χημειοθεραπείες 120 ογκολογικών ασθενών, αλλά και οι θεραπείες όλων των νοσηλευόμενων του νοσοκομείου. Ειδικότερα, σε απόγνωση βρίσκονται 120 ογκολογικοί ασθενείς από το Κέντρο Ημερήσιας Νοσηλείας του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Πειραιά Μεταξά, καθώς αναβλήθηκαν οι προγραμματισμένες χημειοθεραπείες τους. Το φαρμακείο του νοσοκομείου έβαλε λουκέτο, καθώς αρρώστησε με Covid ο μοναδικός φαρμακοποιός. Όπως καταγγέλλουν εργαζόμενοι του Νοσοκομείου «Μεταξά», ακόμη πιο ανησυχητικό είναι ότι εξαντλούνται τα αποθέματα σε φάρμακα και από τις κλινικές του νοσοκομείου. Κι εάν δεν δοθεί λύση άμεσα, δεν αποκλείεται να κινδυνεύσουν ακόμη και ανθρώπινες ζωές.



Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 1,22-23

Ημερομηνία έκδοσης: 15-01-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 2099.33 cm<sup>2</sup>

Κυκλοφορία: 1720

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΑΣΦΥΚΤΙΟΥΝ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

# Στο έλεος των ελλείψεων εν μέσω γρίπης και κορωνοϊού

- Σχεδόν 150.000 τα κρούσματα ημερησίως
- «Εφιάλτης» τα παιδιατρικά νοσοκομεία
- Σπαραγμός για τον χαμό του μικρού Θωμά

Της ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑΣ ΑΝΑΓΝΟΥ

**Π**ρωτόγνωρες στιγμές ζούμε τις τελευταίες εβδομάδες, καθώς καλούμαστε να αντιμετωπίσουμε μια αδιανόητη πραγματικότητα, εν μέσω έξαρσης των πολλαπλών ιώσεων που ταλανίζουν μικρούς και μεγάλους, τον κορωνοϊό, που κάθε άλλο παρά προς το καλύτερο οδεύει αλλά και φυσικά τη γρίπη, που στέλνει εκατοντάδες παιδιά στο νοσοκομείο σε εβδομαδιαία βάση. Την ίδια ώρα, στην ήδη βεβαρημένη κατάσταση του συστήματος υγείας, έρχεται να προστεθεί και το ζήτημα των ατελείωτων ελλείψεων στα νοσοκομεία, σε προσωπικό, φάρμακα και κλίνες, πράγμα που δυσχεραίνει ακόμα περισσότερο την εικόνα της ιατρικής φροντίδας και περίθαλψης που όλοι δικαιούμαστε.

### «Όχι» στην υποχρεωτική μάσκα

Είναι γεγονός πως το σύστημα υγείας, τη δεδομένη στιγμή, βρίσκεται στα χειρότερα του. Γρίπη και κορωνοϊός σαρώνουν, με περισσότερα από 150 παιδιά τη βδομάδα, να σπεύδουν στα νοσοκομεία με βαριά συμπτώματα, περιμένοντας ατελείωτες ώρες στις ουρές για να εξεταστούν. Παρόλη την τραγική αυτή κατάσταση που επικρατεί, η γενική οδηγία από την κυβέρνηση προς του πολίτες είναι από τη μία να μη στέλνουν τα παιδιά τους στο σχολείο, όταν έχουν κάποια «ύποπτα» συμπτώματα, αλλά από την άλλη να μην είναι υποχρεωτική η χρήση μάσκας εντός της αίθουσας διδασκαλίας.

### Κοσμοσυρροή στα Επείγοντα

Παράλληλα, όπως είναι αναμενόμενο, τα Τμήματα Επείγοντων Περιστατικών σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας στενάζουν σε κάθε εφημερία, ενώ οι παθολογικές, οι πνευμονολογικές και οι παιδιατρικές κλινικές μετρούν πάρα πολλές εισαγωγές κάθε μέρα. Η γρίπη βρίσκεται μόλις στα μισά της ανοδικής της πορείας και όπως εκτιμά ο καθηγητής Πνευμονολογίας, Νίκος Τζανάκης, «την υπόλοιπη άνοδο θα τη δούμε κατά πάσα πιθανότητα μετά την τρίτη εβδομάδα του Ιανουαρίου με την ελπίδα να κορυφωθεί μέσα



στην πρώτη εβδομάδα του Φεβρουαρίου για να ξεκινήσει η αποκλιμάκωση. Ωστόσο, υπάρχει ο φόβος αυτή να παραταθεί και να υπάρξει ένα κύμα με δύο επιδημιολογικές κορυφές, όπου θα παρουσιαστεί υποτροπή με δεύτερη κορύφωση τον Μάρτιο». Σενάριο που οι περισσότεροι από εμάς, δε θέλουμε να βγει αληθινό...

Με δεδομένο βέβαια, ότι οι ελλείψεις φαρμάκων θα συνεχιστούν τουλάχιστον μέχρι τον Φεβρουάριο (σύμφωνα με τις «αισιόδοξες» προβλέψεις της κυβέρνησης), αναμένεται μία αρκετά δύσκολη περίοδος, όπου οι ιώσεις θα αυξάνονται αλλά τα φάρμακα θα παραμένουν άφαντα. Στη χειρότερη περίπτωση, που εκτιμούν και ως πιθανότερη οι φαρμακευτικοί σύλλο-

γοι, οι ελλείψεις θα πολλαπλασιαστούν και απλώς θα περιμένουμε εναγωνίως να τελειώσει το χειμερινό κύμα ιώσεων, με τα όποια αποτελέσματα...

### Κράκεν: 60% πιο μεταδοτική

Το βασικό πρόβλημα που λέγεται «κορωνοϊός», είναι για τα καλά εδώ, δεν αποτελεί παρελθόν για τη χώρα μας, κάνοντας μάλιστα, αυτή ειδικά την περίοδο, αισθητή την παρουσία του, περισσότερο από κάθε άλλη φορά. Τις τελευταίες ημέρες γίνεται λόγος για την άκρως μεταδοτική μετάλλαξη «Κράκεν», η οποία εξαπλώθηκε ραγδαία στις ΗΠΑ και σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των ειδικών, είναι θέμα χρόνου να έρθει και στην Ελλάδα.

Η γρίπη βρίσκεται μόλις στα μισά της ανοδικής της πορείας και όπως εκτιμά ο καθηγητής Πνευμονολογίας, Νίκος Τζανάκης, «την υπόλοιπη άνοδο θα τη δούμε κατά πάσα πιθανότητα μετά την τρίτη εβδομάδα του Ιανουαρίου με την ελπίδα να κορυφωθεί μέσα στην πρώτη εβδομάδα του Φεβρουαρίου για να ξεκινήσει η αποκλιμάκωση»

Ο Νίκος Καπραβέλος, Διευθυντής ΕΣΥ, Β' Μονάδας Εντατικής Θεραπείας του νοσοκομείου «Παπανικολάου» στη Θεσσαλονίκη, αναφερόμενος στα κρούσματα που θα





δούμε τις επόμενες μέρες στη χώρα μας και θα αφορούν σε κορωνοϊό και γρίπη δεν αποκλείεται να ξεπεράσουν τις 150.000! «Τα μαθηματικά μοντέλα τα σέβονται γιατί βασίζονται σε πραγματικές ενδείξεις. Επειδή το πέρασε και Ευρώπη, δεν είναι μακριά αυτό και από την Ελλάδα. Θα έρθει και σε εμάς. Η Αγγλία «γονάτισε» στις αρχές του Δεκεμβρίου με μία έκρηξη των ιογενών λοιμώξεων. Δεν αποκλείεται να έχουμε περισσότερα από 150.000 κρούσματα την ημέρα, μέσα στους επόμενους μήνες», τόνισε ο ίδιος.

Από πλευράς της η καθηγήτρια Επιδημιολογίας, Αθηνά Λινού, αναφερόμενη στην έξαρση των ιώσεων αλλά και του κορωνοϊού, επεσήμανε ότι «η μετάλλαξη «Κράκεν» είναι πάρα πολύ μεταδοτική, 60% περισσότερο από την προηγούμενη. Στο σύνολο του τεράστιου αριθμού που θα νοσήσουν κάποιοι θα είναι πολύ σοβαρά. Το στέλεχος αυτό διαφεύγει της ανοσίας και έτσι ξανακολλάνε πιο ήπια οι εμβολιασμένοι αλλά και οι νοσήσαντες. Ακόμη, υπάρχει πρόβλημα και με τα σχολεία. Η δική μου άποψη είναι πως τα σχολεία θα έπρεπε να είναι ανοιχτά με μια ισχυρή σύσταση και ενθάρρυνση των γονιών και των εκπαιδευτικών για χρήση μέτρων. Εκτός από τα παιδιά που θα νοσήσουν από οποιοδήποτε αναπνευστικό, θα νοσήσουν και οι εκπαιδευτικοί, με αποτέλεσμα σύντομα να έχουμε και πρόβλημα για το ποιος θα αντιμετωπίσει και την έλλειψη των εκπαιδευτικών στα σχολεία», καταλήγει.

**«Δε θα αντέξει το ΕΣΥ»**

Ακόμη, ο Νίκος Καπραβέλος, αναφέρθηκε και στην έλλειψη παιδιατρικών κλινών ΜΕΘ σε όλη τη Βόρεια Ελλάδα, εκφράζοντας την άποψη πως αν πιεστεί κι άλλο το ΕΣΥ, ίσως να μην αντέξει. «Φοβόμαστε ότι με την έκρηξη των ιώσεων δε θα αντέξει το υγειονομικό μας σύστημα. Η έλλειψη παιδιατρικών κλινών ΜΕΘ σε όλη τη Βόρεια Ελλάδα μας ανησυχεί. Υπάρχει ανάγκη ενός Παιδιατρικού νοσοκομείου για τη Βόρεια Ελλάδα αφού υπάρχουν μόνο 7 κλίνες για έναν πληθυσμό που καλύπτει το 30% της Ελλάδος». Τρεις διακομιδές μέτρησης το τελευταίο διάστημα όπου χρειάστηκαν εντατική και όλες φύγανε για Αθήνα και Πάτρα» ανέφερε.

**«Μεγάλη πληγή η Βόρεια Ελλάδα»**

Στα όσα είπε ο καθηγητής, έρχονται να προστεθούν και τα λόγια του διευθυντή ΜΕΘ Παίδων του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου του Ρίου, Ανδρέα Ηλιάδη, ο οποίος αναφέρεται στη γύμνια του συστήματος Υγείας στα παιδιατρικά νοσοκομεία και κλινικές. «Η Βόρεια Ελλάδα έχει μεγάλη πληγή, στερείται παιδιατρικού νοσοκομείου. Είναι μεγάλη η έλλειψη, έχουμε μόνο 7 κλίνες ΜΕΘ Παίδων και είναι 100% γεμάτες... θα έπρεπε να έχουμε τουλάχιστον 10 φορές παραπάνω, με βάση τα ευρωπαϊκά κριτήρια, την ώρα που η σχεδιαζόμενη μονάδα του «Νιάρχος» προβλέπει 30 (αθροιστικά κλίνες ΜΕΘ Παίδων και ΜΑΦ (μονάδες αυξημένης φροντίδας) Παίδων».

«Μπαίνει το ένα παιδί, βγαίνει το άλλο», είπε χαρακτηριστικά ο Ανδρέας Ηλιάδης. «Στα πρώτες βρεφικής ηλικίας, αυτές οι ιώσεις συμπεριφέρονται πολύ πιο βαριά. Στην Πάτρα αυτή την στιγμή έχουμε ένα κρεβάτι (δηλαδή αναπνευστήρα και ολόκληρη υλικοτεχνική υποστήριξη) που φυλάμε ως κόρη οφθαλμού, να το χρησιμοποιήσουμε για το παιδί που έχει ανάγκη. Δεν είναι το κρεβάτι ως κρεβάτι, όμως, τα παιδιά είναι ξεχωριστή ειδικότητα. Οι εντατικοί κολόγοι παίδων δεν μπορούμε να δουλέψουμε σε ΜΕΘ ενηλίκων... ο παθολόγος δεν μπορεί να δουλέψει εκεί».

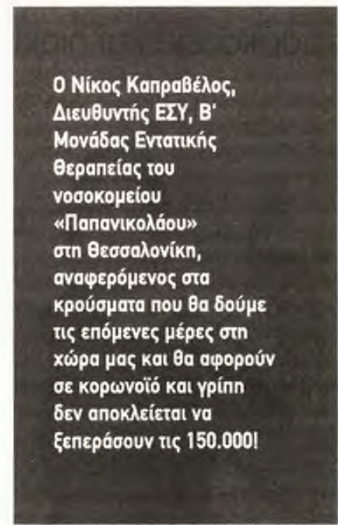
**Η ανετοιμότητα κοστίζει ζωές**

Την τραγικότητα των όσων υποστηρίζουν οι ειδικοί για το σύστημα υγείας στην Ελλάδα αλλά και τρανό παράδειγμα των λανθασμένων κινήσεων που γίνονται και αφορούν στον τομέα της υγείας γενικότερα, αποτελεί και η είδηση του θανάτου του 6χρονου Θωμά, από τα Γρεβενά, πριν από λίγες ημέρες.

Όλα ξεκίνησαν το απόγευμα της προπερασμένης Τρίτης, οπότε και ο μικρός άρχισε να νιώθει έντονη αδιαθεσία και πόνο στην καρδιά. Οι γονείς του, όπως είναι φυσικό, ανησύχησαν και κάλεσαν αμέσως το ΕΚΑΒ, το οποίο έφτασε πολύ γρήγορα στο σπίτι του παιδιού προσφέροντάς του τις πρώτες βοήθειες και μέσα σε λίγη ώρα το αγοράκι μεταφέρθηκε στο Νοσοκομείο Γρεβενών, όπου και διασωληνώθηκε.

Στη συνέχεια, καθώς η ιατρική εικόνα του Θωμά, επιδεινώθηκε, κρίθηκε ανα-

γκαία η μεταφορά του στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ρίου. Έτσι, ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ, στο οποίο επέβαινε και γιατρός, αναχώρησε το βράδυ από τα Γρεβενά με κατεύθυνση το Ρίο αλλά δυστυχώς, κατά τη διάρκεια της διακομιδής, το ασθενοφόρο χάλασε την ώρα που κινούνταν στην Ιονία Οδό με αποτέλεσμα να μείνουν στάσιμοι για αρκετή ώρα μέχρι να ειδοποιηθεί άλλο ασθενοφόρο για να παραλάβει το παιδί και να το οδηγήσει εγκαίρως στο νοσοκομείο.



Ο Θωμάς έφτασε σε νοσοκομείο της Πάτρας, λίγο αργότερα και διασωληνώθηκε αμέσως. Μέσα σε μία μέρα δυστυχώς, ο εγγκέφαλός του ήταν «κλινικά νεκρός» και οι γιατροί δεν μπόρεσαν να ανατρέψουν τον χαμό του. Το μεγαλείο ψυχής της οικογένειας συγκίνησε όλη την Ελλάδα, καθώς οι γονείς του αδικοκαμένου Θωμά, αποφάσισαν να δωρίσουν τα όργανα τους γιού τους, δίνοντας ζωή σε παιδιά που το είχαν ανάγκη.

Συγκεκριμένα, η καρδιά του μικρού Θωμά δόθηκε σε ένα κοριτσάκι 6 ετών στο Τορίνο, το οποίο ζούσε με μηχανική υποστήριξη, οι πνεύμονες δόθηκαν σε ένα 11χρονο αγόρι στο Μπέργκαμο και το ένα μέρος του ήπατος του σε ένα βρέφος μόλις 5 μηνών με το άλλο μέρος να πηγαίνει σε ασθενή στη Ρώμη. Όσο για τους κερατοειδείς και τους νεφρούς που δόθηκαν σε ασθενείς στην Ελλάδα. Μιλώντας για το περιστατικό αυτό στο ΜΕΓΑ, ο διευθυντής της κλινικής μεταμοσχεύσεων του ΑΠΘ, Γεώργιος Τσουλφάς είπε πως «ένα παιδί 14 ετών θα έπρεπε να αποκλείεται με τα μαθήματά του. Έκανε αιμοκάθαρση 3 φορές την εβδομάδα. Τώρα θα αλλάξει η ζωή του».

**Πού έγινε το λάθος**

Είτε τολμούμε να το ξεστομίσουμε είτε όχι, στο μυαλό όλων μας υπάρχει ένα ερώτημα: «Γιατί;». Αναρωτήθηκε άραγε κανείς, γιατί δε σπκώθηκε ένα πτητικό μέσο – ως είθιςται σε αυτές τις περιπτώσεις – και αναγκά-

στηκε ο 6χρονος να κάνει ταξίδι, σχεδόν τεσσάρων ωρών, για να βρεθεί στο νοσοκομείο; Ποιος αποφάσισε για την «τύχη» του και έκρινε πως αυτό ήταν το σωστό; Ποιος πήρε την ευθύνη που κάθκε ο Θωμάς με αυτόν τον τρόπο; Τι πήγε στραβά; Πού έγινε το λάθος; Ερωτήματα που μοιάζουν ανούσια τώρα που ένα 6χρονο αγόρι έχασε τη ζωή του, αλλά ίσως αν απαντηθούν, να καταφέρουν άλλα παιδιά να «σωθούν».

Είναι δυνατόν, ένα 6χρονο παιδί που μένει στα Γρεβενά, να παθαίνει ανακοπή και να μην μπορεί να νοσηλευθεί σε ΜΕΘ κοντά στο σπίτι του; Είναι δυνατόν να μην υπάρχουν αρκετές ΜΕΘ στα νοσοκομεία της περιφέρειας, ικανές να εξυπηρετήσουν τα παιδιά που το έχουν ανάγκη; Και για να είμαστε ακριβείς, σε όλη την περιφέρεια υπάρχουν 23 ΜΕΘ παίδων (10 στο Ιπποκράτειο νοσοκομείο, 6 στο ΠΑΓΝΗ, 7 στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ρίου, ενώ δεν υπάρχει καμία κλίνη ΜΕΘ σε Ηπειρο, Θεσσαλία και Θράκη), την ώρα που στην Αθήνα υπάρχουν μόλις 32 (11 στο Παίδων Αγλαΐα Κυριακού, 9 στο Αγία Σοφία, 6 στο Παίδων Πεντέλης και 6 στο Αττικό Νοσοκομείο. Είναι τουλάχιστον γελωτός ο αριθμός, αν αναλογιστεί κανείς το μέρος των παιδιών που θα πρέπει να εξυπηρετηθούν κι όχι μόνο για τα απρόοπτα περιστατικά, όπως σε περίπτωση του 6χρονου, αλλά και για τα άκρως προβλέψιμα, που δεν είναι άλλα από τις περιπτώσεις γρίπης και κορωνοϊού που θα χρήζουν ιατρικής περίθαλψης σε κλίνες ΜΕΘ.

Εκτός από τις ανύπαρκτες ΜΕΘ σε Αττική και περιφέρεια, ένα ακόμα τεράστιο ζήτημα είναι η συντήρηση και η επισκευή των ασθενοφόρων. Το κράτος οφείλει να πραγματοποιεί συντήρηση στα ασθενοφόρα και να ελέγχει πάντα αν αυτά γίνονται σύμφωνα με τα πρωτόκολλα. Είναι «κοινό μυστικό» ότι κανείς δεν ενδιαφέρεται και συνεχώς οι ιθύνοντες αμελούν να φροντίσουν για τη συντήρηση και επισκευή των ασθενοφόρων. Επιπλέον, η Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας Δυτικής Μακεδονίας, σχετικά με το περιστατικό του άτυχου Θωμά, σε ανακοίνωσή της ανέφερε ότι «εκτός από τη συντήρηση που πρέπει να γίνεται τακτικά, ώστε να εξασφαλίζεται η άμεση και η ασφαλής μεταφορά των ασθενών στα νοσοκομεία, στα ίδια τα νοσοκομεία της περιφέρειας υπάρχει και παντελής υποστελέχωση που αποδεικνύει ότι δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν κρίσιμα περιστατικά όταν απέχουν εκατοντάδες χιλιόμετρα από την κατάλληλη εξειδικευμένη δομή».

Με απλά λόγια, αν βρίσκεται κανείς στην περιφέρεια, μικρός ή μεγάλος και χρειαστεί ιατρική φροντίδα, θα πρέπει να είναι τυχερός για να βρει εξειδικευμένο γιατρό στο νοσοκομείο που θα μεταφερθεί, καθώς οι ελλείψεις στο ιατρικό προσωπικό έχουν ξεπεράσει κάθε προηγούμενο καθώς επίσης και να εύχεται να πάνε όλα καλά σε περίπτωση που χρειαστεί να μεταφερθεί σε άλλο νοσοκομείο για να βρει τον κατάλληλο γιατρό.

Οι εικόνες αυτές θυμίζουν χώρα με πολύ χαμηλό επίπεδο ποιότητας ζωής, χώρα που δεν ενδιαφέρεται για το κοινό καλό και αδιαφορεί για τους πολίτες της. Αυτό θέλουμε να είμαστε;



# Στο «κόκκινο» κλινικές του νοσοκομείου Γιαννιτσών

Πηγή: ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,38-39 Ημερομηνία έκδοσης: 15-01-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1080.25 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1200  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ

Παννισά Στο «κόκκινο» κλινικές  
του νοσοκομείου **38-39**



Ελλείψεις προσωπικού και πόλεμος ανακοινώσεων

# ΣΤΟ «ΚΟΚΚΙΝΟ» ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ

Την κατάσταση που διαμορφώνεται το τελευταίο διάστημα σε κλινικές του νοσοκομείου Γιαννιτσών περιγράφουν με μελανά χρώματα γιατροί και μέλη της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Πέλλας. Η ΕΝΙΠ σε ανακοίνωσή της επισημαίνει σε όλους τους τόνους την ανάγκη στελέχωσης της Παθολογικής Κλινικής, καθώς τους προηγούμενους μήνες οι μετακινήσεις γιατρών σε άλλες δομές υγείας οδήγησαν σε παραίτηση τρεις παθολόγους, με αποτέλεσμα να απομένουν στη δύναμη του νοσοκομείου μόνο δύο ειδικοί παθολόγοι. Εξάλλου, πριν λίγες μέρες άλλοι πέντε ειδικευόμενοι του τμήματος δήλωσαν παραίτηση, μια και, σύμφωνα με την ανακοίνωση της Ένωσης, «υποχρεώνονταν να εφημερεύσουν χωρίς επαρκή κάλυψη και καθοδήγηση».

Για το θέμα μίλησε στη «ΜτΚ» ο πρόεδρος της ΕΝΙΠ, Χαράλαμπος Αποστολίδης, ο οποίος χαρακτήρισε δραματική την εξέλιξη αυτή που θέτει σε καθεστώς κατάρρευσης την κλινική. Όπως σημείωσε τις εφημερίες και τα κενά καλούνται να καλύψουν γιατροί άλλων ειδικοτήτων (νευρολόγοι, γαστρεντερολόγοι) που υπηρετούν στο νοσοκομείο Γιαννιτσών.

«Γιατροί οι οποίοι δεν είναι παθολόγοι καλούνται να καλύψουν τα κενά στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία, την ώρα που για την ομαλή λειτουργία της κλινικής και των επειγόντων χρειάζεται να γίνουν προσλήψεις τουλάχιστον έξι γιατρών» το

νίζει ο πρόεδρος της Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών.

Η παραπάνω ανακοίνωση ήρθε ενάμιση μήνα μετά την καταγγελία για λιποθυμία ακτινολόγου ύστερα από δεκατρείς εφημερίες που πραγματοποιούσε κάθε μήνα για την ομαλή λειτουργία της κλινικής. Η ΕΝΙΠ σε ανακοίνωσή της στις 20 Νοεμβρίου είχε εκφράσει την ανησυχία της για την υποστελέχωση του ακτινοδιαγνωστικού τμήματος και του Αξονικού Τομογράφου του νοσοκομείου Γιαννιτσών όπως και αυτού του νοσοκομείου Έδεσσας. «Είχαμε επανειλημμένα αναδείξει το πρόβλημα στις διοικήσεις των δύο νοσοκομείων, στην 3η ΥΠΕ και το υπουργείο Υγείας με παρεμβάσεις και ανακοινώσεις μας. Γνώριζαν ότι για την ασφαλή λειτουργία των δύο τμημάτων, απαιτούνταν όχι τέσσερις αλλά εννέα τουλάχιστον ακτινολόγοι σε κάθε νοσοκομείο» σημειώνει στη «ΜτΚ» ο Χ. Αποστολίδης.

### «Όχι» στις συγχωνεύσεις νοσοκομείων

Αναφερόμενοι στις συγχωνεύσεις τμημάτων των νοσοκομείων Έδεσσας και Γιαννιτσών, οι γιατροί της Πέλλας επισημαίνουν πως δεν αποτελεί «λύση» στο πρόβλημα της αδυναμίας ή την κατάρτιση ασφαλούς προγράμματος εφημεριών που αντιμετωπίζουν πολλά τμήματα των δύο νοσοκομείων, λόγω των ελλείψεων προσωπικού. Παράλληλα στηλιτεύουν την απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου

του νοσοκομείου για διατομεακή εφμεύση, δηλαδή για κάλυψη του έργου της παθολογικής κλινικής από γιατρούς άλλων ειδικοτήτων του παθολογικού τομέα, τονίζοντας πως πρόκειται για μία απόφαση «απαράδεκτη και επικίνδυνη» για ασθενείς και γιατρούς.

Οι γιατροί απαιτούν άμεσα προκήρυξη της θέσης ακτινολόγου που κενώθηκε πρόσφατα λόγω συνταξιοδότησης και

άμεση σύσταση και προκήρυξη τουλάχιστον τριών μόνιμων θέσεων ακτινολόγων. Ύστερα και από τις τελευταίες εξελίξεις ζητούν προκήρυξη των τριών διαθέσιμων μόνιμων θέσεων παθολόγων και άμεση σύσταση και προκήρυξη τουλάχιστον τριών επιπλέον μόνιμων θέσεων παθολόγων, προκειμένου να διασφαλιστούν οι συνθήκες εργασίας και παροχής υπηρεσιών υγείας.



## Πόλεμος ανακοινώσεων για τη λειτουργία της Ογκολογικής Κλινικής

Μία ανακοίνωση του προέδρου του Φαρμακευτικού Συλλόγου Πέλλας, Παναγιώτη Ζαραγουλίδη, σχετικά με το Ογκολογικό του Νοσοκομείου Γιαννιτσών έβαλε «φωτιά», προκαλώντας την άμεση αντίδραση του διοικητή του νοσοκομείου Γιαννιτσών, Ευάγγελου Λογγού. Ο πρόεδρος του Φ.Σ. κατήγγειλε με επιστολή του προς τα μέσα ενημέρωσης το γεγονός ότι οι καρκινοπαθείς που συντηρούνται από την ογκολογική κλινική του νοσοκομείου εκφράζουν την έντονη ανησυχία τους για απουσία εξυπηρέτησης των

αναγκαιών χημειοθεραπειών και ανοσοθεραπειών. «Το αποτέλεσμα είναι πολλοί από αυτούς να έχουν αφεθεί στη μοίρα τους και δίχως φάρμακο στη μάχη τους με τον καρκίνο. Καλώ την Περιφερειακή Υγειονομική διεύθυνση να λάβει άμεσα μέτρα για την απρόσκοπτη συνέχεια της φαρμακευτικής αγωγής των ασθενών αυτών» υπογραμμίζει στην ανακοίνωσή του ο Π. Ζαραγουλίδης. Λίγες ώρες αργότερα ο διοικητής του νοσοκομείου Γιαννιτσών διέψευσε τα όσα δημοσιεύθηκαν σχετικά με τη «δήθεν αναστολή λειτουργίας του Ογκολογικού Τμήματος», δηλώνοντας ότι η παροχή Υπηρεσιών Υγείας προς τους ασθενείς που χρήζουν ογκολογικής θεραπείας δεν διακόπηκε ποτέ. «Μας δημιουργείται πραγματική απορία για τα κίνητρα τέτοιων ενυπόγραφων δημοσιευμάτων που μόνο στόχο έχουν την συκοφάντηση του θεραπευτικού έργου που παρέχεται προς τους ογκολογικούς ασθενείς» αναφέρει ο Ευγ. Λογγός στην ανακοίνωση που υπογράφει. Όπως τόνισε, την ημέρα του δημοσιεύματος, η υπεύθυνη γιατρός ογκολόγος βρισκόταν στην υπηρεσία της, όπως επίσης δεν δημιουργήθηκε κανένα απολύτως πρόβλημα στην προμήθεια ογκολογικών φαρμάκων προς το νοσοκομείο, ενώ υπενθύμισε ότι και κατά τη διάρκεια της πανδημικής κρίσης οι ογκολογικοί ασθενείς ουδέποτε

αντιμετώπισαν πρόβλημα στην λήψη της θεραπείας τους. Σε κάθε περίπτωση, το γεγονός ότι πάνω από 500 ογκολογικοί ασθενείς στην ΠΕ Πέλλας εξυπηρετούνται από έναν ογκολόγο, δημιουργεί εύλογα συνθήκες ανησυχίας και προβληματισμού. Στον Οργανισμό της Νοσοκομειακής Μονάδας των Γιαννιτσών προβλέπεται μόνο μία θέση της ειδικότητας αυτής και ίσως αυτό χρειαστεί να επανεξεταστεί. Και αυτό γιατί το ογκολογικό τμήμα της παθολογικής κλινικής του νοσοκομείου Γιαννιτσών, αποτελεί το μοναδικό τμήμα που διαθέτει ο νομός Πέλλας με μεγάλη επισκεψιμότητα ασθενών. Εξυπηρετούνται περίπου 530 ασθενείς, από τους οποίους οι 130 είναι ασθενείς που έχουν ανάγκη να υποβάλλονται σε χημειοθεραπεία και οι 400 παρακολουθούνται σε τακτική βάση προκειμένου να αξιολογείται συνεχώς η πορεία της υγείας τους. Αυτό που υπογραμμίζεται από όλες τις πλευρές είναι ότι πρέπει να δοθούν άμεσα κίνητρα ιδιαίτερα στις παραμεθόριες περιοχές (όπως της ΠΕ Πέλλας) προκειμένου να υπάρξει ενδιαφέρον από νέους ιατρούς, που θα μπορέσουν να στελεχώσουν τα νοσοκομεία της περιοχής. Αυτό γίνεται πολύ περισσότερο αναγκαίο, όταν πρόκειται για εξυπηρέτηση ογκολογικών ασθενών.





**ΠΟΛΙΤΙΚΗ**

**Σε εγρήγορση**



# Ιδιωτικές ΜΕΘ για τις ιώσεις

Τουλάχιστον 50 κλίνες εντακτικής θεραπείας από ιδιωτικές δομές σχεδιάζει να επιστρατεύσει το υπουργείο Υγείας ώστε να αντιμετωπίσει τη νέα έξαρση των ιώσεων

Της **ΑΙΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΑΚΟΥ**  
 a.stathakou@realnews.gr

**Σ**ε ετοιμότητα έχουν τεθεί οι υγειονομικές μονάδες της χώρας για την κορύφωση του επιδημικού κύματος ιογενών λοιμώξεων του αναπνευστικού. Σύμφωνα με εκτιμήσεις, το επόμενο χρονικό διάστημα τα κρούσματα γριπικών συνδρόμων θα ξεπεράσουν τα 500.000 την εβδομάδα.

Ο καθηγητής Πνευμονολογίας στο Πανεπιστήμιο της Κρήτης Νικόλαος Τζανάκης εκτιμά ότι σχεδόν ένας στους δύο πολίτες θα κολληθεί μέσα στο επόμενο δίμηνο. Όπως εξηγεί, αναμένουμε τουλάχιστον διπλασιασμό των περιστατικών γρίπης. Η κορύφωση εκτιμάται ότι θα είναι μέσα στο πρώτο δεκάημερο του Φεβρουαρίου, ενώ η απουσία εντείνεται με την εμφάνιση του νέου στελέχους του κορωνοϊού ΧΒΒ.1.5, που απειλεί να προκαλέσει ένα νέο επιδημικό κύμα εναλοϊομώξεων. Η μετάλλα-

**ΚΟΡΥΦΩΣΗ**  
 Οι επισημειωμένοι τουλάχιστον διπλασιασμό των περιστατικών γρίπης. Η κορύφωση εκτιμάται μέσα στο πρώτο δεκάημερο του Φεβρουαρίου

ξη «Κράκεν», όπως ονομάζεται, που κυκλοφορεί τις τελευταίες εβδομάδες και στη χώρα μας είναι το πιο μεταδοτικό στέλεχος του κορωνοϊού που έχει εντοπιστεί, ενώ έχει την ικανότητα να διαφεύγει της ανοσίας τόσο από τον εμβολιασμό όσο και από τη νόσηση.

Ο Ν. Τζανάκης εκτιμά ότι το σύστημα Υγείας θα πιεστεί και τονίζει την ανάγκη αύξησης των κλινών ΜΕΘ και ενίσχυσης των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών των νοσοκομείων.

**Το σχέδιο**

Από την πλευρά του, το υπουργείο Υγείας έχει εκπονήσει νέο ειδικό σχέδιο για την αντιμετώπιση των έκτακτων αναγκών που θα προκαλέσει η παράλληλη έξαρση του κορωνοϊού, της γρίπης και των υπόλοιπων ιών του αναπνευστικού. Στο πλαίσιο αυτό, αποφασίστηκε η άμεση παραχώρηση από τον ιδιωτικό τομέα 50 κλινών ΜΕΘ σε περιοχές της χώρας όπου υπάρχει έλλειψη διαθέσιμων κλινών εντακτικής θεραπείας. Επίσης, δρομολογεί την ενίσχυση των μεγαλύτερων νοσοκομείων της Αττικής που σπάνιουν το βάρος των εφημεριών, με μικρότερες δομές που θα εφημερεύουν υποστηρικτικά, για να περιοριστούν τα ράντζα στα μεγαλύτερα νοσοκομεία. Παράλληλα, τίθεται σε ετοιμότητα το ΕΚΑΒ για τις αεροδιασκομιές των παιδιών που απαιτείται να νοσηλευτούν σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας από περιοχές της χώρας όπου δεν υπάρχει διαθέσιμο κρεβάτι.

Η πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Ιατρών Αφροδίτη Ρετζίου επισημαίνει ότι η πίεση στις δομές Υγείας έχει αυξηθεί σημαντικά το τελευταίο χρονικό διάστημα και ειδικά στα παιδιατρικά νοσοκομεία η κατάσταση είναι δύσκολη. Όπως εξηγεί η Αφρ. Ρετζίου, στις εφημερίες είναι εκατοντάδες τα περιστατικά και η αναμονή μπορεί να ξεπεράσει ακόμα και τις οκτώ ώρες. «Τα Κέντρα Υγείας είναι αποψιλωμένα από παιδίατρος και έτσι τα περιστατικά που θα μπορούσαν να εξηγηθούν σε δομές της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας καταλήγουν στα νοσοκομεία», επισημαίνει.

Σύμφωνα με την πρόεδρο της ΟΝΕΓΕ, το προσωπικό των νοσοκομείων είναι αποδεδειγμένο από τις συνταξοδοτήσεις, καθώς και από τις παραπτώσεις γιατρών λόγω των κακών συνθηκών και της υπερεργασίας, ενώ, την ίδια ώρα, οι προσλήψεις είναι ελάχιστες.

Τη μεγαλύτερη πίεση υφίστανται οι δομές Υγείας της βόρειας Ελλάδας. Βέβαια, το ενθαρρυντικό είναι, σύμφωνα με τον Νίκο Καπραβέλο, διευθυντή ΜΕΘ του Νοσοκομείου «Παρασκευά» του Νίκου Καπραβέλου, ότι, παρά την εκρηκτική αύξηση των κρουσμάτων γριπικών συνδρόμων, δεν καταγράφονται πολλές πνευμονίες ή διασωληνώσεις ασθενών. «Ο κίνδυνος περιορίζε-



g.paganis@realnews.gr  
**η άποψη του ΓΙΩΡΓΟΥ ΠΑΓΑΝΗ**

**Μπαμπούδες**

Η ΕΛΕΥΣΗ ενός εκρηκτικού υγειονομικού μείγματος προβληματίζει έντονα την επιστημονική κοινότητα, καθώς αυξάνεται ραγδαία ο αριθμός των παιδιών στα νοσοκομεία με γρίπη και βρογχολιπίδα, ενώ η πληρότητα στις ΜΕΘ των νοσοκομείων Παιδιών ξεπερνά σταδιακά το 50%. Την ίδια στιγμή, αρκεί μια βόλτα στο κέντρο της Αθήνας για να διαπιστώσει κανείς το αυτονόητο. Δεκάδες Αθηναίοι συναντιούνται σε χώρους εστίασης ή κέντρα νυχτερινής διασκέδασης (κάποιοι με διάθεση πολιτικής δόθεν αμφισβήτησης, ποζάροντας με ταγόρο στο χέρι ή στο στόμα). Συρμολιπηγοεόχρονται και αδυνατείς να εντοπίσεις επιβάτες με μάσκα, ασπικά λευφορεία σε ανάλογη κατάσταση και μια γενική διάθεση παραίτησης αυτοπροστασίας. Παρατηρώντας τα

παραπάνω, αναζήτησα σε λεξικό την ετυμολογία της αυτοεξάρσεσης (η ενέργεια με την οποία κάποιος ή κάποια εξαρτεί τον εαυτό του/της). Διαβάζω ότι τα τελευταία χρόνια η «κοινωνική συνείδηση έχει συρρικνωθεί δραστηρικά». Ακολούθως βρήκα ότι με τον όρο «κοινωνική συνείδηση» αναφερόμαστε στις αρχές συμπεριφοράς που αποδεχόμαστε εμείς οι πολίτες, παρά τις διαφορετικές απόψεις και επιδιώξεις μας, οι οποίες προκύπτουν από τις εμμετωμένες διαδικασίες που καθιστούν δυνατή τη συνύπαρξη. Και μετά συνειδητοποιώ ότι τελικά η ζωή έχει δείξει πως, για να τηρήσουμε κανόνες, δεν φτάνει η ούτως ή άλλως ρηκή ενουαίσθησή μας. Χρειάζεται ο φόβος της τιμωρίας. «Μπαμπούδες» να μας τρομάξουν με πρόσημα.





Νικοïλος Τζανόνις



Αφροίτια Πέτζου



Νίκος Καπραβέλος



Μάττα Τσιρκά

τα στις μεγάλες ηλικίες και στα άτομα με υποκείμενα νοσήματα. Υπάρχει, ωστόσο, ανησυχία για την επίπτωση που έχουν οι λοιμώξεις στα μικρά παιδιά», τονίζει ο Ν. Καπραβέλος.

**Νοσηλεία παιδιών**

«Οι αναπνευστικές λοιμώξεις στα παιδιά συνήθως χαρακτηρίζονται από καλοήθεια, δηλαδή κάνουν έναν κύκλο και περνούν. Ωστόσο, πολλά παιδιά θα χρειαστούν εισπνεόμενα φάρμακα, τα οποία παρουσιάζουν ελλείψεις από την αγορά. Η καθυστέρηση στη λήψη του φαρμάκου μπορεί να οδηγήσει σε επιδείνωση της κατάστασης και το παιδί να χρειαστεί νοσηλεία», προσθέτει ο διευθυντής των ΜΕΘ του «Παπανικολάου».

Ο Ν. Καπραβέλος επισημαίνει ακόμα ότι υπάρχει δραματική έλλειψη παιδιατρικών ΜΕΘ σε όλη τη χώρα. «Όλη η βόρεια Ελλάδα έχει οκτώ παιδιατρικές κλίνες ΜΕΘ, όταν θα έπρεπε να έχει τουλάχιστον 50», αναφέρει και εφιστά την προσοχή στους πολίτες για την τήρηση των μέτρων προφύλαξης, τη χρήση της μάσκας και την αποφυγή παραμονής στους χώρους με συνωστισμό για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Από την πλευρά της, η πρόεδρος της Ένωσης Πνευμονολόγων και γιατρός στο Νοσοκομείο «Σωτηρία», Μάττα Τσιρκά, επισημαίνει ότι το τελευταίο διάστημα παρατηρείται αύξηση της προσέλευσης των ασθενών με ιώσεις του αναπνευστικού στα νοσοκομεία. Όπως εξηγεί, ο κόσμος φοβάται μήπως η κατάστασή του εξελιχθεί δυσμενώς και έτσι πολλές φορές καταφεύγει στο νοσοκομείο χωρίς να συντρέχει λόγος.

Η Μ. Τσιρκά τονίζει ότι οι πολίτες που ανήκουν σε ευαίσθητες ομάδες ασθενών πρέπει να είναι σε συνεχή επαφή με τον γιατρό τους, ο οποίος γνωρίζει τον κίνδυνο που διατρέχουν και τη βαρύτητα της κατάστασής τους. «Στο νοσοκομείο θα απευθυνθούμε αφού δούμε πρώτα τον γιατρό που μας παρακολουθεί ή εάν έχουμε βαριά συμπτώματα, όπως εμμέναν υψηλός πυρετός, δύσπνοια κ.ά.», καταλήγει.

**Η κατάσταση στην Κίνα και η επέλαση της νέας μετάλλαξης στην Ευρώπη διαμορφώνουν νέα δεδομένα για την πορεία της πανδημίας**

χοι όσο και οι κυβερνήσεις των ευρωπαϊκών κρατών έχουν στη διάθεσή τους μερικές εβδομάδες για να προετοιμαστούν κατάλληλα. Ωστόσο, η διακεκριμένη ιολόγος Πόλα Κάνον προειδοποίησε σε συνέντευξή της πως «με τη νέα αυτή υποπαρλλαγή της Ομικρον, όλοι κινδυνεύουν να κολλήσουν, ακόμα κι αν ήδη έχουν νοσήσει και είναι πλήρως εμβολιασμένοι, ειδικά όσοι δεν έχουν μολυνθεί πρόσφατα ή δεν έχουν λάβει το δισθενές αναμνηστικό εμβόλιο». Η μεγαλύτερη μερίδα του επιστημονικού κόσμου, πάντως, υποστηρίζει πως τα εμβόλια mRNA που έχουν χορηγηθεί στους Ευρωπαίους θα τους προστατεύσουν και από τη νέα παραλλαγή.

Το άλλο μεγάλο μέτωπο στη μάχη ενάντια στον κορωνοϊό είναι η Κίνα. Μπορεί σύσσωμη η διεθνής κοινότητα να έσπευσε να λάβει μέτρα για τους ταξιδιώτες από την ασιατική χώρα, το Πεκίνο όμως δεν αλλάζει πολιτική και εμμένει στην άρση όλων των περιορισμών κατά της πανδημίας. Έτσι, εκατοντάδες εκατομμύρια Κινέζοι ταξιδεύουν ξανά σε όλο τον κόσμο,

**«Όλοι κινδυνεύουν να κολλήσουν»**



Της ΤΖΕΝΗΣ ΚΡΙΘΑΡΑ tz.kri@realnews.gr

■ **ΔΕΚΑΔΕΣ ΧΩΡΕΙΣ** σε όλο τον κόσμο, τουλάχιστον 15 από αυτές στην Ευρώπη, έχουν καταγράψει ήδη κρούσματα της εξαιρετικά μεταδοτικής παραλλαγής ΧΒΒ.1.5, η οποία έχει γίνει ευρύτερα γνωστή με την ονομασία «Κράκεν». Στην τελευταία αξιολόγηση κινδύνου που δημοσίευσε ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ), υπογραμμίζεται πως η «Κράκεν» είναι «πιο μεταδοτική και εξαπλώνεται ταχύτερα από προηγούμενες μεταλλάξεις του κορωνοϊού, αλλά δεν είναι πιο επικίνδυνη». Παράλληλα, τονίζεται πως «η μητρική υποπαρλλαγή της “Κράκεν”, η ΧΒΒ, είναι μία από τις δύο παραλλαγές με τη μεγαλύτερη αντίσταση στα αντισώματα μέχρι σήμερα». Αυτός είναι και ο λόγος που ο ΠΟΥ αναμένει αύξηση των κρουσμάτων της COVID-19 κατά το επόμενο διάστημα.

Οι περισσότεροι επιστήμονες στην Ευρώπη εκτιμούν πως η κορύφωση των κρουσμάτων της «Κράκεν» στη Γηραιά Ηπειρο θα καταγραφεί τον Φεβρουάριο. Αυτό σημαίνει πως τόσο οι Ευρωπαίοι αζωματού-

ενώ τεράστια αναμένεται να είναι η μετακίνηση πληθυσμού κατά την κινεζική Πρωτοχρονιά (στις 22 Ιανουαρίου). Οι μετακινήσεις των Κινέζων προκαλούν ανησυχία κυρίως για έναν λόγο: η μετάλλαξη «Κράκεν», όπως εκτιμάται, δεν έχει φτάσει ακόμα στην Κίνα και οι επιστήμονες φοβούνται τις συνέπειες που θα έχει η εξαπλώσή της σε έναν πληθυσμό που δεν έχει εμβολιαστεί με εμβόλια mRNA.

Η κυρίαρχη παραλλαγή στην Κίνα είναι η ΒΑ.5.2 της Ομικρον και συνεχίζει να πληττεί εκατομμύρια ανθρώπους καθημερινά, παρά το γεγονός πως το Πεκίνο ανακοινώνει ελάχιστα κρούσματα και μονοψήφιο αριθμούς θανάτων ημερησίως. Εντύπωση προκάλεσε αυτή την εβδομάδα η ανακοίνωση του αζωματούχου της Χενάν, Καν Κουαντσένγκ, ο οποίος γνωστοποίησε πως το 90% των πολιτών της επαρχίας (δηλαδή 89 εκατομμύρια άνθρωποι) νοσεί από COVID-19. Τέτοιου είδους ανακοινώσεις φέρνουν το Πεκίνο προ των ευθυνών του, την ώρα που η βρετανική εταιρεία συλλογής δεδομένων Airtivity εκτιμά πως το τρέχον κύμα της πανδημίας στην Κίνα μπορεί να στοιχίσει στη χώρα έως και 5.000 θανάτους την ημέρα.





## Χωρίς κρεβάτι τα έκτακτα περιστατικά σε νοσοκομείο ακόμη και 24 ώρες μετά

«Εμφραγμα» στις παθολογικές κλινικές λόγω ελλείψεων σε γιατρούς

**Οι τραγικές συνθήκες** τόσο για το υγειονομικό προσωπικό των νοσοκομείων όσο και –κυρίως– για τους ασθενείς λόγω των σοβαρών ελλείψεων παραμένουν. Χαρακτηριστική είναι η εικόνα του νοσοκομείου «Γ. Γεννηματάς», όπου ασθενείς αναγκάζονται να περιμένουν ακόμη και 24 ώρες για να βρουν κρεβάτι όταν η εισαγωγή τους κρίνεται απαραίτητη. Παρά τις αυξανόμενες αντιδράσεις και τις αλληπάλληλες οχλήσεις των γιατρών προς τη διοίκηση δεν φαίνεται να υπάρχει κανένα σχέδιο αντιμετώπισης.

Γι' αυτό τον λόγο την περασμένη εβδομάδα οι ειδικευμένοι γιατροί των παθολογικών κλινικών του ΓΝΑ «Γ. Γεννηματάς» μαζί με αρκετούς εμπλεκτές και παρουσία αιρετών μελών από τις ΟΕΝΓΕ, ΕΙ-ΝΑΠ και ΑΔΕΔΥ προκίνησαν σε παράσταση διαμαρτυρίας στη διοίκηση του νοσοκομείου. Η ανακοίνωση των νοσοκομειακών γιατρών (ΟΕΝΓΕ) για όσα συμβαίνουν στο εν λόγω νοσοκομείο αποδεικνύει ότι λόγος της πολύωρης ταλαιπωρίας των ασθενών είναι και οι σοβαρές ελλείψεις προσωπικού στο νοσοκομείο αλλά και γενικότερα στο ΕΣΥ. Όπως εξηγούν γιατροί του νοσοκο-

μείου στο Documento: «Οι συνθήκες που επικρατούν είναι η αιτία και για αποχωρήσεις γιατρών αλλά κυρίως για την άρνηση των ειδικευμένων να υποβάλουν τα χαρτά τους σε αυτό το νοσοκομείο για να εκπαιδευτούν».

### Ελλείψεις

Η ΟΕΝΓΕ περιγράφει σε ανακοίνωσή της την τραγική κατάσταση εκθέτοντας γιατί υπήρξαν αντιδράσεις στο «Γ. Γεννηματάς»: «Οι λόγοι ήταν η τρομακτική και πρωτοφανής έλλειψη ειδικευμένων παθολόγων γιατρών και στις τρεις παθολογικές κλινικές, η αφόρητη κατάσταση σε κάθε γενική εφημερία με εκατοντάδες εισαγωγές, πολλές να βρίσκουν κρεβάτι έπειτα από 24 και παραπάνω ώρες, αφού πρακτικά μονοεφημερεύουν για όλο το λεκανοπέδιο και με ελάχιστους πλέον ειδικευμένους γιατρούς. Η πληρότητα των παθολογικών κλινικών ξεπερνά το 400%, ενώ οι γιατροί είναι λιγότεροι από τις προβλεπόμενες θέσεις». Και συνεχίζει καταγγέλλοντας την απραξία της διοίκησης: «Η διοίκηση γνωρίζει για όλα αυτά από τον Ιούνιο του 2022 και ξανά τον Οκτώβριο του 2022, αφού βρέθηκαν ξανά σε

κινητοποιήσεις τότε. Σε ερώτησή τους για τα παραπάνω, δηλαδή για το ποια ακριβώς μέτρα έχουν παρθεί ή ποια κινήσεις έχουν γίνει, δεν πήραν καμία απάντηση».

### Απλήρωτες εφημερίες

Την ίδια στιγμή η ΟΕΝΓΕ επανέρχεται στο θέμα της καταβολής αποζημίωσης των δεδουλευμένων εφημεριών των νοσοκομειακών γιατρών, έναν ακόμη λόγο για τον οποίο οι γιατροί νιώθουν απαξιωμένοι: «Ένα απαράδεκτο πρόβλημα που όχι μόνο δεν έχει λυθεί, αλλά οι καθυστερήσεις διαρκώς αυξάνονται» το χαρακτηρίζουν οι νοσοκομειακοί γιατροί, σημειώνοντας: «Σε πολλά νοσοκομεία (π.χ. της 2ης ΥΠΕ) δεν έχουν καταβληθεί οι αποδοχές για τις δεδουλευμένες πρόσθετες (πέραν του πλαφόν) εφημερίες από τον μήνα Αύγουστο 2022 και μετά. Δηλαδή υπάρχει ήδη καθυστέρηση έξι (6) μηνών. Μάλιστα, οικονομικοί αρμόδιοι των ΥΠΕ ισχυρίζονται ότι το υπουργείο Υγείας είναι αυτό που καθυστερεί τις αναγκαίες εγκρίσεις για την καταβολή αυτών των δεδουλευμένων».

Αντιγόνη Μιχοπούλου



Πρωτοφανής έλλειψη γιατρών, αφόρητη πίεση σε κάθε γενική εφημερία με εκατοντάδες εισαγωγές. Η τραγική κατάσταση στο «Γ. Γεννηματάς» είναι ενδεικτική για όλο το ΕΣΥ



**Πηγή:** ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ **Σελ.:** 1,10-11 **Ημερομηνία έκδοσης:** 15-01-2023  
**Αρθρογράφος:** **Επιφάνεια:** 1634.94 **Κυκλοφορία:** 32170  
**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ **cm<sup>2</sup>**



## Κραχ στην Υγεία Επιστράτευση για τα ράντζα, αδιέξοδο για τις παιδικές ΜΕΘ

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ Θ. ΠΛΕΥΡΗΣ, ΣΕΛ. Α10-11,







**ΓΙΑ COVID - ΙΠΣΕΙΣ**

Η επιπλέον πίεση που υπάρχει από τις λοιμώξεις, και η οποία αναμένεται να κορυφωθεί τον Φεβρουάριο, είναι κατά βάση σε απλές κλίνες και είναι απόλυτα διαχειρίσιμη



# Θάνατος Πλεύρης

## «Σχέδιο για τα ράντζα με ενίσχυση από ΝΙΜΤΣ και ιδιωτικές κλινικές»

Ο **Υπουργός Υγείας** περιγράφει τις πρώτες κινήσεις για να μειωθούν οι ασθενείς στους διαδρόμους, ενώ τονίζει ότι δεν θα πάνε πίσω οι ακτινοθεραπείες ογκολογικών ασθενών λόγω COVID - Τι λέει για τα αγκάθια με τις ΜΕΘ Παιδών και την έλλειψη φαρμάκων

ΣΤΗ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Με τη συνεργασία του ιδιωτικού τομέα αλλά και με την υποστήριξη μικρότερων δημόσιων δομών, όπως το ΝΙΜΤΣ, θα επιχρηθεί να σβηστεί από το ΕΣΥ το... μαύρο κεφάλαιο των ράντζων. Ο **Υπουργός Υγείας**, Θάνατος Πλεύρης, σε συνέντευξη που παραχωρεί στο «Βήμα» επιμένει πως δεν υπάρχει καμία συζήτηση περί λήψης μέτρων παρά την αναμενόμενη περαιτέρω έξαρση των αναπνευστικών ιώσεων. Αναφορικά δε με τις ελλείψεις φαρμάκων, δι-αβεβαιώνει πως, παρότι πρόκειται για ένα παγκόσμιο πρόβλημα, τα μέτρα που έχουν ληφθεί διασφαλίζουν την επάρκεια στα **νοσοκομεία**, ενώ «πολύ γρήγορα θα ομαλοποιηθεί και η κατάσταση στα φαρμακεία».

**Κύριε υπουργέ, πόσο προετοιμασμένα είναι τα νοσοκομεία για ένα νέο κύμα, δεδομένου ότι αναμένεται έξαρση ιώσεων και COVID το επόμενο διάστημα;**

«Αυτή τη στιγμή έχουμε έξαρση των ιώσεων και στα παιδιά αλλά και στους ενηλίκους, και μια πολύ ελεγχόμενη αύξηση των περιστατικών που συνδέονται με την COVID. Το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** τα προηγούμενα χρόνια ανταποκρίθηκε σε πολύ δύσκολες συνθήκες. Πέρσι είχαμε 710 διασωληνωμένους και σήμερα 120 έως 130 διασωληνωμένους από COVID. Η επιπλέον πίεση που υπάρχει από τις λοιμώξεις, και η οποία αναμένεται να κορυφωθεί τον Φεβρουάριο, είναι, κατά βάση, σε απλές κλίνες και είναι απόλυτα διαχειρίσιμη. Είμαστε σε συνεννόηση με τον ιδιωτικό τομέα, όπου χρειάζαμε ενίσχυση. Ηδη κλείσαμε 50 επιπλέον κλίνες ΜΕΘ από τον Σύνδεσμο Ελληνικών Κλινικών».

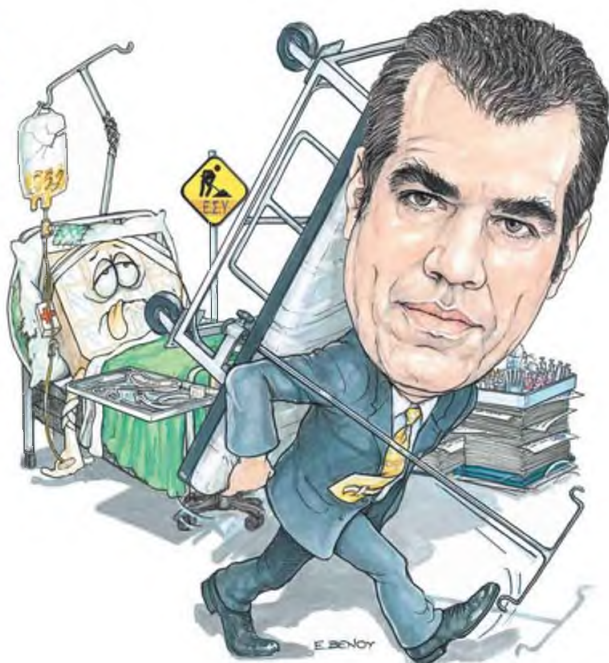
**Μια ενδεχόμενη πίεση στο ΕΣΥ πιθανόν να εντείνει σημαντικά προβλήματα, όπως είναι οι λίστες αναμονής για επεμβάσεις...**

«Αυτή τη στιγμή παρατηρείται αύξηση στον

παθολογικό τομέα. Πέρσι αναγκάζομα-σταν να αλλάζουμε λειτουργίες κλινικών. Σήμερα δεν υπάρχει τέτοιο σενάριο. Οι χρόνιοι ασθενείς εξυπηρετούνται και ακτινοθεραπείες ογκολογικών ασθενών δεν πρόκειται να πάνε πίσω. Στον χειρουργικό τομέα το πρόβλημα εντοπίζεται κυρίως σε κάποια **νοσοκομεία** που ούτως ή άλλως έχουν αυτή τη στιγμή μια μεγάλη λίστα αναμονής, και είναι το θέμα με την ύπαρξη αναισθησιολόγων. Υπάρχει το παράδειγμα με το Παιδών «Αγία Σοφία». Εκκρεμούσαν 2.900 χειρουργεία και σήμερα, μετά την εκκαθάριση της λίστας και των επεμβάσεων που διενεργούνται, έχουν μειωθεί στα 2.200. Έχει ανοίξει και άλλη χειρουργική κλινική, αλλά είμαστε και σε συνεννόηση να χρησιμοποιήσουμε αναισθησιολόγους από τον ιδιωτικό τομέα, ώστε να λειτουργήσει άλλο κρεβάτι. Αρα, δεν θα πιεστεί αυτόν τον χειμώνα η λειτουργία του ΕΣΥ ως προς τα τακτικά του χειρουργεία, εφόσον δεν προκύψει ανατροπή με την COVID».

**Η πίεση στα νοσοκομεία όμως, ιδίως στα κεντρικά, αυξάνει και τα ράντζα. Πώς θα λυθεί το πρόβλημα αυτό;**

«Το πρόβλημα των ράντζων παρουσιάζεται σε συγκεκριμένα **νοσοκομεία** του Λεκανοπεδίου: "Ευαγγελισμός", "Γεννηματάς", Αττικών και Λαϊκό. Κατά βάση είναι τα **νοσοκομεία** τα οποία έχουν τη μεγαλύτερη επισκεψιμότητα και κυρίως, πάλι, πιέζεται ο παθολογικός τομέας. Ηδη εκπονούμε ένα σχέδιο σύμφωνα με το οποίο θα έχουμε ενίσχυση στα συγκεκριμένα **νοσοκομεία** και από το ΝΙΜΤΣ και από δύο ιδιωτικές κλινικές. Θα δεσμεύονται κλίνες ώστε με το που ολοκληρώνεται η εφημερία τα ρυθμιζόμενα περιστατικά, εάν δεν μπορούν να απορροφηθούν από άλλες κλινικές του ΕΣΥ, να μεταφέρονται στις συγκεκριμένες δομές. Παράλληλα εξετάζουμε προτάσεις για αλλαγές στις ομάδες εφημεριώσεων, διότι το πρόβλημα κατά βάση εντοπίζεται, όπως σας είπα, σε συγκεκριμένα **νοσοκομεία**. Με τη συνδρομή μικρότερων δομών, είτε άλλων δημοσίων είτε και του ιδιωτι-



κού τομέα, δεν λέμε ότι ξαφνικά αύριο θα λύσουμε μια χρόνια παθολογία αλλά θα μπορούμε να διαχειριστούμε το θέμα της έξαρσης των περιστατικών. Παράλληλα συκροτήθηκε και μια ομάδα παρακολούθησης των εφημεριών, η οποία αποτελείται από επικεφαλής των **ΥΠΕ** και άτομα του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** και θα δίνουν αναφορά στον γενικό γραμματέα και στην αναπληρώτρια **υπουργό Υγείας** που έχει την αρμοδιότητα για τα **νοσοκομεία**. Με αυτόν τον τρόπο θα έχουμε και πλήρη παρακολούθηση όλων των εφημεριών».

**Η πρόσφατη επικαιρότητα ανέδειξε και τις ελλείψεις σε κλίνες ΜΕΘ Παιδών στην επικράτεια.**

«Οι ΜΕΘ Παιδών έχουν την εξής δυσκολία: οι κλίνες στη χώρα μας επαρκούν, είναι όμως ανεπτυγμένες σε συγκεκριμένα σημεία. Ηδη έχουμε κάνει παρεμβάσεις και έχει εγκριθεί να δημιουργηθούν κλίνες στο Πανεπιστημιακό της Λάρισας και έπειτα και η ίδρυση του **Νοσοκομείου** Νιάρχος στη Θεσσαλονίκη. Χρειάζονται όμως χρόνο να υλοποιηθούν. Και στον ιδιωτικό τομέα υπάρχει ένα πρόβλημα, γιατί αποσιτοάζουν οι κλίνες ΜΕΘ παιδιών και δεν μπορεί να λειτουργήσει επικουρικά. Καθώς δεν μπορούν να αναπτυχθούν άμεσα παιδικές κλίνες ΜΕΘ, βασίζομαστε σε ένα σύστημα γρήγορων διακομιδών για να φτάνουν γρήγορα τα περιστατικά στα ΜΕΘ».

**Υπάρχει περίπτωση να ληφθούν μέτρα στην περίπτωση που το σύστημα εμφανίσει σημάδια έντονης πίεσης;**

«Η κατάσταση ζυώσει με τις ιώσεις και πριν από την COVID. Κανείς δεν είχε διανοηθεί στο παρελθόν είτε να κλείσει σχολεία είτε να υποχρεώσει να έχουμε μίσσες στα σχολεία λόγω των ιώσεων. Η έξαρση δε των ιώσεων σε μεγάλο βαθμό συνδυάζεται και με τα περιοριστικά μέτρα που υπήρχαν. Η μόνη περίπτωση ήταν αν είχαμε ένα τέτοιο γύρισμα της COVID όπου πραγματικά πλέον θα δημιουργούσε συνθήκες πίεσης

όπως τα προηγούμενα χρόνια. Δεν υπάρχει τέτοιο πλαίσιο, συνεπώς δεν υπάρχει και καμία σχετική συζήτηση».

**Κύριε υπουργέ, ελλείψεις φαρμάκων δεν πρόκειται αιφνιδιαστικά. Κάποτε αυτοκριτική για ενδεχόμενη ολιγαρία;**

«Πρώτα απ' όλα από την ίδια την ερώτησή σας έχουμε το πρώτο σκέλος της απάντησης. Όταν είναι ένα παγκόσμιο φαινόμενο, προφανώς θα το αντιμετωπίσει και πρέπει να πάρει μέτρα να το αντιμετωπίσει, αλλά δεν θα λύσει εσύ το θέμα της παγκόσμιας παραγωγής. Ηδη από το καλοκαίρι κάναμε τα εξής: Πρώτα απ' όλα παρεμβάσεις στον τρόπο που καταμερίζεται το **clawback** στα φάρμακα, ώστε τα πολύ φθηνά φάρμακα και τα φάρμακα κατά βάση που σήμερα παρουσιάζουν έλλειψη να μην έχουν **clawback**. Στα **νοσοκομεία**, λόγω χάρη, τα φάρμακα κάτω των 5 ευρώ τα εξαιρούσαμε από το **clawback** και αντιστοίχως κάναμε διαφορετικούς προϋπολογισμούς. Με αυτόν τον τρόπο διασφαλίσαμε ότι δεν έχουμε πρόβλημα στα **νοσοκομεία** και στα φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ**. Επιπλέον, εστιάζοντας στις ελλείψεις στα φαρμακεία προχωρήσαμε σε απαγόρευση στις παράλληλες εξαγωγές. Η Ελλάδα είναι σε καλύτερη θέση, παρότι καπιγορούμασαν ότι κάναμε προστατευτικές πολιτικές για την ελληνική φαρμακοβιομηχανία. Σήμερα βλέπουμε τη Γαλλία να λείπει στους φαρμακοποιούς "φτάνει μόνοι σας φάρμακα και σταματάτε την πώληση παρακεταμόλης από το Διαδίκτυο". Τη Γερμανία να παραδέχεται πρόβλημα παραγωγής. Εμείς με τις πολιτικές μας μέχρι τώρα στηρίζαμε την παραγωγή».

**Από τους ελέγχους σε εταιρείες και φαρμακαποθήκες, ποια είναι η μέχρι στιγμής εικόνα;**

«Οι **ελέγχοι** γίνονται σε δύο επίπεδα. Το ένα κομμάτι είναι τα αποθέματα των βιομηχανιών, όπως προβλέπεται βάσει της νομοθεσίας. Είναι σύνθετη διαδικασία. Κατά βάση υπάρχουν αποθέματα. Οπου



**ΓΙΑ ΦΑΡΜΑΚΑ**

*Οι ελλείψεις που παρουσιάζονται αυτή τη στιγμή κατά βάση δεν είναι σε εξαγωγίμα προϊόντα, είναι σε φάρμακα που βρίσκονται σε παγκόσμια έλλειψη, και άρα δεν μπορούμε να τα εισαγάγουμε στον βαθμό που θέλουμε*

διαπιστώνεται κενό γίνεται ένας δεύτερος έλεγχος σχετικά με τις αιτίες. Αν πραγματικά για ένα φάρμακο υπάρχει παγκόσμια έλλειψη, αυτό που οφείλει να κάνει η μητρική εταιρεία είναι να τροφοδοτεί αναλογικά όλα τα κράτη-μέλη. Στο πλαίσιο αυτό ελέγχονται εννέα πολυεθνικές εταιρείες. Ηδη μας έχουν δώσει τα στοιχεία τους και αξιολογούνται από τον ΕΟΦ. Στο κομμάτι των φαρμακαποθηκών έγινε έλεγχος σε περίπου 15 φαρμακαποθήκες. Ηδη στις δύο υπήρξε αναστολή λειτουργίας. Θέλω όμως να τονίσω, γιατί βλέπω ότι η αντιπολίτευση εμμένει σε αυτό το κομμάτι, ότι οι ελλείψεις που παρουσιάζονται αυτή τη στιγμή κατά βάση δεν είναι σε εξαγωγίμα προϊόντα. Είναι σε φάρμακα που βρίσκονται σε παγκόσμια έλλειψη και άρα δεν μπορούμε να τα εισαγάγουμε στον βαθμό τον οποίο θέλουμε».

**Πότε θα ομαλοποιηθεί η κατάσταση στην αγορά; Πρόσφατα ο ΣΦΕΕ έθεσε ως προϋπόθεση να μην αυξηθεί περαιτέρω η ζήτηση.**

«Ο αστερίσκος αυτός, να είμαστε ειλικρινείς, είναι λογικός, γιατί πάντοτε τους υπολογισμούς τους κάνεις με τις ανάγκες που έχεις. Σε καμία περίπτωση δεν μιλάμε για λύση του προβλήματος, αλλά για μια σταδιακή ομαλοποίηση το επόμενο δεκαήμερο. Οι εκτιμήσεις στηρίζονται στα εξής δεδομέ-

να: Κατά την εορταστική περίοδο παραδοσιακά μειώνεται η παραγωγή παγκοσμίως, όπως και στην Ελλάδα, και δεν λειτουργούν οι φαρμακαποθήκες. Πλέον έχουμε μια καλύτερη τροφοδοσία της αγοράς. Επιπρόσθετα, έχουν δρομολογηθεί έκτακτες εισαγωγές από τον ΙΦΕΤ, ενώ ο ΕΟΦ έχει ενημερώσει για τα υποκατάστατα των ελλειπτικών φαρμάκων. Άρα ο πολίτης θα βρίσκει το φάρμακο που αναζητά. Αν όχι αυτό που του έχει συστήσει ο γιατρός, ένα αντίστοιχο επώνυμο φάρμακο. Και, τέλος, ένα ακόμα στοιχείο που δεν πρέπει να υποτιμούμε είναι ότι όπως φαίνεται στην Ευρώπη οι λοιμώξεις έχουν φτάσει ήδη στο στάδιο κορύφωσης. Καθώς συνεπώς ογιά-ογιά θα εισέρχεται σε φάση ύφεσης, αυτομάτως θα υπάρξει μεγαλύτερη απελευθέρωση από ποσότητες τις οποίες εμείς αναζητούμε».

**ΓΙΑ ΜΕΘ ΠΑΙΔΩΝ**

*Έχει εγκριθεί να δημιουργηθούν κλίνες στο Πανεπιστημιακό της Λάρισας και έπεται και η ίδρυση του Νοσοκομείου Νιάρχος στη Θεσσαλονίκη. Βασίζομαστε σε ένα σύστημα γρήγορων διακομιδών*

**Και μια τελευταία ερώτηση**

**Η συζήτηση για τη μεταφορά της παραγωγής φαρμάκων από τις ασιατικές χώρες στην Ευρώπη ξεκίνησε δυναμικά εν μέσω πανδημίας, για να «οπάσει» η εξάρτηση. Αυτό όμως δεν θα αύξανε σημαντικά και το κόστος των φαρμάκων;**

«Το θέμα που θέτετε είναι ακριβώς το πλαίσιο συζήτησης στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Η COVID ανέδειξε δύο σημεία. Πρώτα απ' όλα, ότι δεν πρέπει να υπάρχει εξάρτηση. Σκεφτείτε στην πρώτη φάση τι θα γινόταν αν εδώ δεν είχαμε εργοστάσια να μπορούν να παράγουν. Και, δεύτερον, ότι πρέπει να επενδύσουμε και στην καινοτομία αλλά και στην παραγωγή. Δεν είναι όμως μόνο θέμα καινοτομίας. Η σημερινή έλλειψη φαρμάκων σχετίζεται με παραδοσιακές δραστικές ουσίες που δεν έχουν καμία καινοτομία. Αν επιστρέψει η παραγωγή στην Ευρώπη, και το επιδιώκουμε γιατί η ελληνική φαρμακοβιομηχανία είναι ισχυρή, θα είναι άλλα τα κόστη και σε παραγωγή και σε εργατικό δυναμικό. Το όφελος όμως θα είναι μεγάλο. Η θέση της Ελλάδος είναι να μη μετακυλιστεί το όποιο οικονομικό βάρος στον πολίτη. Αντιθέτως, να υπάρξει στήριξη μέσω προγραμμάτων από την Ευρωπαϊκή Ένωση, αντίστοιχων με το επενδυτικό clawback που εφαρμόζει η κυβέρνηση στη χώρα μας. Πρέπει τουλάχιστον στο κομμάτι του φαρμάκου και των ιατροτεχνολογικών προϊόντων να παραμείνει ένα τμήμα της παραγωγής και στη Δύση. Αν αύριο το πρωί η Κίνα και η Ινδία αποφασίσουν να κρατήσουν όλες τις παρτίδες που βγαίνουν για τους δικούς τους πληθυσμούς, δεν θα μιλάμε για έλλειψη φαρμάκων, θα μιλάμε για κρίση».



Πηγή:	ΕΠΟΧΗ	Σελ.:	1,13	Ημερομηνία έκδοσης:	15-01-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1099.82 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	630
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Κύμα ιώσεων με καθημαγμένα νοσοκομεία

Ρεπορτάζ της Τζέλας Αλιπράντη για τη διάλυση του συστήματος υγείας και το burnout των υγειονομικών **σελ. 13**

# Κύμα ιώσεων με καθημαγμένα νοσοκομεία



**Α**τελείωτες ουρές αναμονής στα επείγοντα των νοσοκομείων, ασθενείς σε ράντζα, παιδιά σε κρίσιμη κατάσταση εκτός κλινών ΜΕΘ, παρατηρήσεις υγειονομικών λόγω burnout και φαρμακεία με άδεια ράφια, ακόμα και από αντιπυρετικά. Αυτή είναι η κατάσταση του συστήματος υγείας στη χώρα μας, την ώρα μάλιστα που οι λοιμωξιολόγοι προειδοποιούν για ισχυρό κύμα διαφόρων ιώσεων το επόμενο διάστημα.

«Αυτή τη στιγμή υπάρχει η συνήθης εποχιακή γρίπη, επαυξημένη όμως από το γεγονός ότι επειδή για δύο χρόνια με τις προφυλάξεις για τον κορονοϊό ο πληθυσμός δεν είχε εκθεθεί σε αυτή, η διάδοσή της τώρα αναμένεται να είναι μεγαλύτερη απ' ό,τι συνήθως. Παράλληλα, συνεχίζουν να υπάρχουν πολλά κρούσματα κορονοϊού, που λόγω των στρεβλώσεων στην εμβολιαστική εκστρατεία και μέσω των λάθους μηνυμάτων που έχουν δοθεί στον κόσμο από τα ΜΜΕ, αλλά κυρίως από την κυβέρνηση, πολλοί άνθρωποι είναι πρακτικά ανεμβολιαστοί, καθώς έχουν κάνει την τρίτη δόση πριν από ένα χρόνο και άρα είναι σχετικά ακάλυπτοι μπροστά στην covid. Με την τελείως ακατάλληλη δε κατάργηση των μασκών παντού, θα έχουμε την ταυτόχρονη διάδοση και όλων των άλλων εποχιακών ιώσεων», περιγράφει στην «Εποχή» την επιδημιολογική κατάσταση η **Όλγα Κοσμοπούλου**, παθολόγος-λοιμωξιολόγος στο Κρατικό Νίκαιας και μέλος του ΔΣ της Ένωσης Ιατρών **Νοσοκομείων Αθηνών - Πειραιώς (ΕΙΝΑΠ)**.

## Ανύπαρκτη πρωτοβάθμια υγεία

Κι όσο τρομαχτικό και αν ακούγεται το γεγονός αυτό, στην πραγματικότητα δεν θα ήταν τόσο μεγάλο πρόβλημα, αν είχαμε ένα αξιοπρεπές σύστημα υγείας, όπως επισημαίνει η ίδια: «Κάθε χρόνο έχουμε γρίπη. Το νέο και το πρόβλημα δεν είναι αυτό, αλλά ότι έρχεται να προστεθεί σε μία κατάσταση πολλών κρουσμάτων covid -που συνεχίζουν να υφίστανται, απλά πια δεν φαίνεται να απασχολούν τη δημόσια σφαίρα- και, το κυριότερο, ότι δεν έχουμε ένα ανεπτυγμένο δημόσιο σύστημα υγείας, ώστε να μπορεί να ανταποκριθεί σε αυτές τις συνήθεις υγειονομικές ανάγκες».

Ένα ανεπτυγμένο δημόσιο σύστημα υγείας, πρώτα απ' όλα, θα σήμαινε να έχουμε ισχυρές πρωτοβάθμιες υπηρεσίες υγείας, ώστε να μπορεί ο κόσμος που αρ-

ρωσταίνει από κάτι απλό, όπως είναι οι ιώσεις, να απευθύνεται εκεί και να μην χρειάζεται να πηγαίνει στα επείγοντα των νοσοκομείων. Ταυτόχρονα δε, η ύπαρξη πρωτοβάθμιας υγείας θα συντελούσε και στην πρόληψη ασθενειών και στην παρακολούθηση των ανθρώπων πριν καταλήξουν ασθενείς.

«Πρωτοβάθμια υγεία ουσιαστικά δεν έχουμε στη χώρα. Υπάρχει το μικροδίκτυο των γιατρών της κοινότητας, που κάνουν ό,τι καλύτερο μπορούν, αλλά δεν επαρκούν. Και μην ξεχνάμε ότι πολύς κόσμος, ιδιαίτερα οι ανασφάλιστοι, δεν έχουν πρόσβαση σε αυτούς, για οικονομικούς λόγους. Το αποτέλεσμα αυτής της έλλειψης δεν είναι μόνο ότι σφραγεί πολύς κόσμος στα νοσοκομεία, αλλά ότι, ιδίως την τελευταία τριετία, φτάνει σε πολύ βαριά κατάσταση. Για παράδειγμα, ένας άνθρωπος επειδή δεν έχει να απευθυνθεί κάπου για ένα προκάρδιο άλγος που αισθάνεται, φτάνει στο τέλος στο νοσοκομείο με βαρύ έμφραγμα. Αυτό φανταστείτε ότι συμβαίνει για διάφορες καταστάσεις και για όλες τις ηλικίες. Αυτή τη στιγμή δε, όπως βέβαια και την προηγούμενη με την πανδημία, ένα καλό σύστημα πρωτοβάθμιας υγείας είναι ακριβώς αυτό που χρειαζόμαστε για να ανταποκριθούμε στις ανάγκες που δημιουργούνται από τις ιώσεις», περιγράφει η παθολόγος-λοιμωξιολόγος.

## Νοσοκομεία υπό κατάρρευση

Και από την ανύπαρκτη, σχεδόν, δημόσια πρωτοβάθμια υγεία, η σκυτάλη πολιτικής αδιαφορίας για τη δημόσια υγεία περνάει στα νοσοκομεία, όπως αφηγηθεί η Όλγα Κοσμοπούλου την καθημερινότητά τους:

«Τα νοσοκομεία είναι καθημαγμένα. Δεν έχω άλλη λέξη να περιγράψω την κατάσταση που επικρατεί. Υπάρχει πολλή μεγάλη κόπωση σε όλους τους κλάδους των εργαζόμενων, ψυχική και σωματική. Επικρατεί μεγάλη έλλειψη ορμάτων, καθώς κανείς δεν πιστεύει ότι τα πράγματα θα βελτιωθούν, αλλά αντίθετα ότι η καθημερινότητα των υγειονομικών θα γίνεται όλο και χειρότερη. Επί πολλά χρόνια δεν είχαμε καμία ουσιαστική ενίσχυση σε προσωπικό, μόνο κάτι ημίμετρα που δεν βοηθούν σε τίποτα. Παράλληλα, οι κτιριακές υποδομές των περισσότερων νοσοκομείων είναι υπό κατάρρευση. Πάνω σε αυτή την κατάσταση επέπεσε και η πανδημία, οπότε είναι σαν να έχουμε

βγει από πόλεμο, μόνο που αυτός συνεχίζεται, έστω και ηπιότερα».

Η έλλειψη επαρκούς υγειονομικού προσωπικού αφορά όλα τα νοσοκομεία της χώρας και έχει γραφτεί πολλάκις τα τελευταία χρόνια, αλλά δυστυχώς συνεχίζεται ακάθεκτη. Τελευταίο τρανό παράδειγμα που ήρθε στη δημοσιότητα, αφορά στο νοσοκομείο Μεταξά, που διαθέτει μόνο έναν νοσοκομειακό φαρμακοποιό, με αποτέλεσμα όταν αρρώστησε από κορονοϊό αυτές τις μέρες, το νοσοκομείο να μείνει με κλειστό φαρμακείο και 120 καρκινολαβείς χωρίς χημειοθεραπεία.

## Ούτε, έστω, παιδιατρική περίθαλψη

Μεγάλο πρόβλημα παρουσιάζεται ιδιαίτερα σε ό,τι αφορά την παιδιατρική περίθαλψη, με τη Βόρεια Ελλάδα να διαθέτει μόλις 8 κλίνες ΜΕΘ για παιδιά και εν γένει στην περιφέρεια να υπάρχουν μόνο 18 παιδιατρικές κλίνες εντατικής. Για τον λόγο αυτό, οι διακομιδές στην Αθήνα είναι συχνότατο φαινόμενο, με τα τρία παιδιατρικά νοσοκομεία, προφανώς, να μην μπορούν ούτε αυτά να ανταποκριθούν στις αυξημένες ανάγκες. «Το μεγάλο πρόβλημα της παιδιατρικής περίθαλψης έχει αναδειχθεί πολλές φορές το προηγούμενο διάστημα από τραγικά γεγονότα στα νοσοκομεία Παίδων. Στην Αττική έχουμε τρία μεγάλα παιδιατρικά νοσοκομεία: το Αγία Σοφία και το Αγλαΐα Κυριακού, όπου δεν υπάρχουν αναισθησιολόγοι και δεν γίνονται χειρουργεία τόσο καιρό, με πολλές ακόμα ελλείψεις και κενά σε προσωπικό. Και υπάρχει και το Παίδων Πεντέλης, που τελεί κυριολεκτικά υπό διάλυση, με μία συνεχή επίθεση από την κυβέρνηση να το μετατρέψει σε κάτι άλλο», καταγγέλλει η Όλγα Κοσμοπούλου.

Παρά τις συνεχόμενες εκκλήσεις όλα αυτά τα χρόνια τόσο για την παιδιατρική περίθαλψη, όσο και για την ενίσχυση του προσωπικού εν γένει στα νοσοκομεία, η κυβέρνηση αρνείται να προχωρήσει σε μόνιμες προσλήψεις, κάνοντας μόνο ανά καιρούς κάποιες προσλήψεις επικουρικών. Ενώ και με τον τελευταίο νόμο που έφερε, κατέδειξε καθαρά την πρόθεσή της να ιδιωτικοποιήσει το δημόσιο σύστημα υγείας.

«Πολλοί γιατροί και νοσηλευτές, αλλά και εργαζόμενοι σε άλλους κλάδους του νοσοκομείου, είναι επικουρικοί και έτσι βιώνουν πλήρη αβεβαιότητα για το μέλλον τους. Μια συνάδελφος, για παράδειγμα, αναρωτιόταν πριν από λίγες μέρες αν θα πληρωθεί κατά την τρίμηνη παράταση που είναι να πάρει, καθώς πέρυσε που είχε συμβεί ακριβώς το ίδιο, είχε πληρωθεί απλά ένα βδομαδιάτικο. Πώς θα δουλέψουν έτσι οι άνθρωποι;», επισημαίνει το μέλος της ΕΙΝΑΠ.

## Παρατηρήσεις υγειονομικών και burnout

Αναμενόμενα, λοιπόν, σ' αυτό το κλίμα κατάρρευσης να σημειώνονται αυξανόμενες παρατηρήσεις υγειονομικών, όπως

έγινε γνωστή, για παράδειγμα, την περασμένη εβδομάδα η παραίτηση-καταγγελία της διευθύντριας της Παθολογικής Κλινικής στο νοσοκομείο Ρεθύμνου, αλλά και πιο πριν του διευθυντή της Χειρουργικής του ίδιου νοσοκομείου, γιατρών στο Ασκληπείο, στην Κέρκυρα, στη Λήμνο και σε πολλά ακόμα νοσοκομεία της χώρας.

Αλλά και όσοι μένουν, στην πραγματικότητα βιώνουν μια σιωπηλή «παραίτηση». «Πολλοί υγειονομικοί σκέφτονται να παραιτηθούν τα τελευταία χρόνια και αρκετοί το κάνουν, καθώς είναι σύνθετες να συνταξιοδοτηθεί συνέχεια προσωπικό, αλλά να μην προσλαμβάνεται νέο, με αποτέλεσμα οι υπάρχοντες να επωμιζονται ολοένα και περισσότερο φόρτο εργασίας, στο οποίο είναι ανθρωπίνως αδύνατον να ανταπεξέλθουν. Οι παρατηρήσεις αυτές είναι η κορυφή του παγόβουνου, που δείχνουν ακριβώς, όμως, την κατάσταση που επικρατεί. Γιατί η συνάδελφος στο Ρεθύμνο είχε την ψυχική δύναμη να παρατηρήσει, πολλοί όμως δεν την έχουν και ας θέλουν. Πέραν των οικονομικών λόγων που δεν παρατηρούνται, δεν έχουν και τη δύναμη να παρατηρήσουν, γιατί απλά δεν έχουν καμία ελπίδα για το αύριο, ότι κάπου αλλού μπορεί να είναι καλύτερα, ότι κάτι μπορεί να φτιάξει. Είναι ο ορισμός του burnout», εξηγεί η Όλγα Κοσμοπούλου.

## Ανάγκη μέτρων και πραγματικής πρόληψης

Η λήψη άμεσων μέτρων για τη δημόσια υγεία κρίνεται, συνεπώς, επιτακτική ανάγκη βιωσιμότητας τόσο του συστήματος, όσο και δικής μας. «Χρειαζόμαστε, πρώτον, ένα δωρεάν, δημόσιο σύστημα πρωτοβάθμιας υγείας, πρόληψης και αποκατάστασης. Δεύτερον, πρέπει να φτιάξουμε νέα νοσοκομεία, με καλύτερα κτίρια, που οι ασθενείς θα νοσηλεύονται με αξιοπρέπεια και θα έχουν πρόσβαση σε όλες τις νέες τεχνολογίες υγείας που έχουν αναπτυχθεί και μπορούν να τους σώσουν τη ζωή. Και, βέβαια, πρώτα απ' όλα, θα πρέπει να γίνει στελέχωση των υπηρεσιών υγείας σε πρωτοβάθμια και νοσοκομειακό επίπεδο. Και όχι απλά με προσωπικό που θα φτάνει ίσα-ίσα, που ακόμα και γι' αυτό θα χρειαστούν πολλές προσλήψεις, αλλά όπως ανέδειξε η πανδημία, είναι σημαντικό να έχουμε μια βάση προσωπικού, που θα μπορεί να εξυπηρετήσει και τις έκτακτες ανάγκες», σημειώνει η Όλγα Κοσμοπούλου.

Προσθέτει, βέβαια, πως το ζήτημα της δημόσιας υγείας στην πραγματικότητα εκκινεί πολύ πιο πριν και σχετίζεται με την ποιότητα ζωής που έχουμε. «Η υγεία είναι ένα πολύ συνολικότερο ζήτημα από την κατανάλωση υπηρεσιών υγείας και ξεκινάει από τη στέγαση, την καλή διατροφή, την εργασία σε κατάλληλες συνθήκες κ.ο.κ. Πολλές μελέτες δείχνουν ότι το να έχεις ένα ζεστό σπίτι τον χειμώνα, ένα καλό πιάτο φαγητό, πρόσβαση σε άθληση, προφυλάσσει από λοιμώξεις του αναπνευστικού. Αλήθεια, πόσοι άνθρωποι έχουν αυτή τη δυνατότητα τώρα;».

Τζέλα Αλιπράντη

“ Η υγεία είναι ένα πολύ συνολικότερο ζήτημα από την κατανάλωση υπηρεσιών υγείας. Το να έχεις ένα ζεστό σπίτι τον χειμώνα, ένα καλό πιάτο φαγητό, πρόσβαση σε άθληση, προφυλάσσει από λοιμώξεις του αναπνευστικού. Αλήθεια, πόσοι άνθρωποι έχουν αυτή τη δυνατότητα τώρα;”



Πηγή: ΠΡΙΝ Σελ.: 1,12-13 Ημερομηνία έκδοσης: 15-01-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1492.3 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 620  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Η άλλη όψη

### Πανδημική κατάρρευση του ΕΣΥ

Υπό διάλυση τα **δημόσια νοσοκομεία** και το υγειονομικό προσωπικό, καθώς μπαίνουμε σε φάση έξαρσης κορονοϊού, γρίπης και άλλων εποχικών ιώσεων. Την ίδια ώρα, οι ελλείψεις στα φάρμακα και τα δώρα προς τη βιομηχανία του κλάδου συνεχίζονται. >>> σελ. 12-13





## Ταξικοί θάνατοι

Θεοπίστη Καπέτα | Κυριάκος Νασόπουλος

# «Υγεία» χωρίς παιδικές ΜΕΘ και καρκινοπαθείς χωρίς θεραπεία

Οι επιδημικές εξάρσεις που έχουν ενταθεί το τελευταίο διάστημα έχουν φέρει στο προσκήνιο για πολλοστή φορά την τραγική κατάσταση στην οποία βρίσκονται τα νοσοκομεία και συνολικότερα το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ). Την ώρα που τα προβλήματα με τον κορονοϊό ακόμη δεν έχουν τελειώσει, καθώς την εμφάνισή της έχει κάνει και η νέα υποπαράλλαξη ΧΒΒ.1.5, η οποία θεωρείται η πιο μεταδοτική έως τώρα (αλλά όχι ιδιαίτερα επικίνδυνη με τα μέχρι στιγμής δεδομένα), ένα νέο κύμα ιώσεων και γριπών προσβάλλει όλο και περισσότερους ανθρώπους σε όλη τη χώρα.

Σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία του ΕΟΔΥ, κατά τη περίοδο 2 με 8 Ιανουαρίου, συνεχίστηκε η καταγραφή σημαντικής αύξησης κρουσμάτων από γριπώδεις συνδρομές και Covid-19, ενώ ανακοινώθηκαν ακόμη 149 θάνατοι ασθενών από κορονοϊό και δύο από τον ιό της γρίπης. Παράλληλα, οι νέες εισαγωγές στα νοσοκομεία για Covid-19 έφτασαν τις 1.632 (7% εβδομαδιαία αύξηση), ενώ οι διασωληνωμένοι ασθενείς ήταν 128.

Και ενώ μετά από σχεδόν τρία χρόνια πανδημίας, θα περίμενε κανείς να συναντήσει ένα ισχυρό και πολύ καλά «θωρακισμένο» από προσωπικό και υποδομές δημόσιο σύστημα υγείας, «πρωταγωνιστές» είναι και πάλι οι ελλείψεις υγειονομικού προσωπικού, το οποίο έχει φτάσει προ πολλού στα όριά του, ιατρικών μονάδων και μηχανημάτων, φαρμάκων, καθώς και ο γερασμένος ανεπαρκής στόλος ασθενοφόρων.

Όπως άλλωστε σημειώνουν σε πρόσφατη ανακοίνωσή τους και οι Οργανώσεις Υγειονομικών ΝΑΡ για την Κομμουνιστική Απελευθέρωση, καθημερινά επιβεβαιώνεται με τραγικό τρόπο και την απώλεια ανθρώπινων ζωών λόγω ανεπάρκειας του ΕΣΥ το πόσο ταξικοί είναι τόσο ο κορονοϊός όσο και οι υπόλοιποι ιοί, καθώς αποκαλύπτεται «πόσο ταξική είναι η δυνατότητα πρόσβασης στην κατάλληλη περίθαλψη, ακόμα και όσον αφορά τα πιο στοιχειώδη π.χ. τη χορήγηση οξυγόνου».

Τις τελευταίες μέρες η πληρότητα των νοσοκομείων είναι οριακή και σε πολλές περιπτώσεις υπερβαίνεται μάλιστα, με δεκάδες κρούσματα της γρίπης και των ιώσεων να γεμίζουν τις ΜΕΘ. Ειδικά οι παιδιατρικές κλινικές έχουν υπερφορτωθεί πολύ, σε μια περίοδο που οι ανάγκες είναι πολλές και οι ελλείψεις ακόμη περισσότερες.

«Το τελευταίο διάστημα κλιμακώνεται η κατάσταση με την κυβερνητική πολιτική της υποστελέχωσης των δημόσιων δομών περίθαλψης και της ραγδαίας ιδιωτικοποίησης των πάντων. Αυτές τις μέρες αναδείχθηκε ακόμη περισσότερο η τραγική έλλειψη στην παιδιατρική εντατική θεραπεία. Υπάρχουν ελάχιστες κλίνες σε όλη τη χώρα και ολόκληρες περιοχές όπως η Δυτική Μακεδονία, η Ήπειρος και η Θεσσα-

λία δεν έχουν καθόλου παιδιατρική περίθαλψη. Είχε προηγηθεί εδώ και ένα χρόνο σκόπιμη προσπάθεια διάλυσης του Νοσοκομείου Παιδών Πεντέλης. Αρχικά με πρόσχημα τον εμβολιασμό και στη συνέχεια την εγκατάσταση χώρου φιλοξενίας υγιών παιδιών», δηλώνει στο Πριν ο γενικός γραμματέας της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) Πάνος Παπανικολάου. «Επίσης, απαράδεκτη είναι η κατάσταση στο Καραμανδάνειο Παιδιατρικό Νοσοκομείο της Πάτρας και στο «Αγία Σοφία», ενώ ταυτόχρονα είχαμε ανεξέλεγκτη εύνοια προς τους ιδιώτες μεγαλοκλινικάρχες της παιδιατρικής», προσθέτει.

Η συγκεκριμένη πολιτική κόστισε για ακόμη μια φορά ανθρώπινη ζωή. Ο εξάχρονος Θωμάς από τα Γρεβενά έπαθε ανακοπή την Τρίτη 3 Ιανουαρίου και μεταφέρθηκε άμεσα στο νοσοκομείο

των Γρεβενών. Εξαιτίας της έλλειψης διαθέσιμης ΜΕΘ, το παιδί έπρεπε να διακομισθεί. Αρχικά, αναζητήθηκε κρεβάτι στη Θεσσαλονίκη, όμως δεν υπήρχε ελεύθερο. Οπότε, κρίθηκε αναγκαίο να διακομισθεί στη Πάτρα, στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο. Όμως προέκυψε πρόβλημα και κατά τη διακομιδή, καθώς το ασθενοφόρο έπαθε βλάβη και χρειάστηκε άλλο όχημα για να παραλάβει τον εξάχρονο. Ο χρόνος που χάθηκε για τη νοσηλεία του μικρού παιδιού σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας αποδείχθηκε καθοριστικός. Τελικά, στις 6 Ιανουαρίου ο εξάχρονος απεβίωσε παρά τις προσπάθειες των γιατρών.

Η ΜΕΘ Παιδών του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, όπου επρόκειτο να διακομισθεί το παιδί αρχικά, καλύπτει όλη τη βόρεια Ελλάδα, όπως και τις όμορες περιφέρειες. Έχει συνολικά 10 κλίνες, εκ των οποίων οι

«Έχουμε βάλει πλάτες αμέτρητες φορές, κάνοντας οχτώ και εννιά υπερωρίες. Η υπηρεσία μου οφείλει πλέον 170 ημέρες κανονική άδεια», δηλώνει στο Πριν η διευθύντρια της Παθολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου Ρεθύμνου Ελένη Ιωαννίδου, που εξωθήθηκε σε παραιτήση





Σε ολόκληρη τη βόρεια Ελλάδα υπάρχουν μόλις 10 κλίνες ΜΕΘ για παιδιά

>>>>>

δύο είναι Covid. Όλες οι κλίνες όμως ήταν κατελημμένες. Το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ρίου διαθέτει μόλις επτά κλίνες ΜΕΘ Παίδων –εκ των οποίων οι πέντε είναι ποπ Covid και οι δύο Covid- για τις ανάγκες του ανήλικου πληθυσμού της Δυτικής Ελλάδας και της Πελοποννήσου.

Την ίδια ώρα, το εξαντλητικό ωράριο, οι ατελείωτες εφημερίες, ο μεγάλος αριθμός ασθενών ανά υγειονομικό λόγω έλλειψης προσωπικού και η τεράστια πίεση που δέχονται καθημερινά οι υγειονομικοί της πρώτης γραμμής έχουν εξαναγκάσει δεκάδες στην παραίτηση. Μεταξύ αυτών και η Ελένη Ιωαννίδου, που ήταν διευθύντρια της Παθολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου Ρεθύμνου, πριν εξωθηθεί σε παραίτηση. «Ξέρω πάρα πολλούς που έχουν φύγει από το ΕΣΥ. Όχι επειδή ήθελαν αλλά επειδή αναγκάστηκαν. Για μένα, αυτή ήταν η κατάληξη ενός αγώνα 3-4 χρόνων όπου έβλεπα την κατάρρευση του ΕΣΥ. Στη κλινική μου, τα τελευταία χρόνια (ακόμη και πριν τον κορονοϊό) είμαστε από δύο έως τέσσερα άτομα στην καλύτερη περίπτωση για μια κλινική που έχει έξι οργανικές θέσεις. Στην πραγματικότητα, ένας τέτοιος απαρχαιωμένος οργανισμός μπορεί να χρειάζεται και περισσότερες», τονίζει μιλώντας στο Πριν. «Έχουμε βάλει πλάτες αμέτρητες φορές, κάνοντας οχτώ και εννιά υπερωρίες, μας έκοβαν τα ρεπό και τις άδειες. Η υποηρέσια μου οφείλει πλέον 170 ημέρες κανονική άδεια, όμως το αίτημα μου δεν έγινε δεκτό και γι' αυτό το λόγο η παραίτησή μου είναι πιστεύω μία τελευταία πράξη αντίστα-

σης. Η κατάσταση είχε φτάσει σε σημείο που δεν μπορούσα να φροντίσω τους γονείς μου, δεν μπορούσα να ανοίξω το ιατρείο, δεν μπορούσα να έχω προσωπική ζωή, δεν μπορούσα να προγραμματίσω τίποτα στη ζωή μου. Ήταν ομηρία», προσθέτει η Ελένη Ιωαννίδου.

Ήδη έχουν ξεκινήσει μαζικές δυναμικές κινητοποιήσεις των ενώσεων νοσοκομειακών γιατρών σε όλη την χώρα, ειδικά στη Κρήτη και την Κέρκυρα, στις οποίες συμμετέχουν τόσο υγειονομικοί όσο και πολλοί κάτοικοι της περιοχής. «Τόσο στο Νοσοκομείο Κέρκυρας όσο και στο Νοσοκομείο Ρεθύμνου, υπάρχει νέο κύμα παραιτήσεων και αποχωρήσεων γιατρών που δεν αντέχουν άλλο την επιστημονική απαξίωση, την εφημεριακή και εργασιακή εξόντωση, την απάρδεκτη αυταρχική συμπεριφορά των διοικήσεων. Η σωματική, πνευματική και ψυχολογική εξάντληση των γιατρών αλλά και των άλλων υγειονομικών είναι η φυσική εξέλιξη του διαχρονικού εγκλήματος της υποχρηματοδότησης και της υποστελέχωσης των δημόσιων νοσοκομείων, που έχει τη σφραγίδα όλων των προηγούμενων κυβερνήσεων», σημειώνει η ΟΕΝΤΕ χαιρετίζοντας τις μαζικές κινητοποιήσεις υγειονομικών, φορέων, συλλογικοτήτων και κατοίκων στις δύο περιοχές.

«Είναι η φυσική εξέλιξη της συνειδητής εγκατάλειψης από την κυβέρνηση της ΝΔ πολλών περιφερειακών νοσοκομείων για να έρθει σαν “ώριμο φρούτο” το οριστικό κλείσιμο τους ώστε να απομείνουν ελάχιστα δημόσια νοσοκομεία-κόμβοι. Από την πλευρά του, ο γενικός γραμματέας της ΟΕΝΤΕ Πάνος Παπαニコλάου συμπληρώνει: «Το θέμα της δημόσιας περίθαλψης είναι χαρακτηριστικό παράδειγμα για το ότι απαιτείται λαϊκός ξεσηκωμός, έστω και για την παραμικρή βελτίωση στις ζωές της κοινωνικής πλειοψηφίας και για το ότι τα διάφορα “θα λογαριαστούμε” και οι κάθε είδους κοινοβουλευτικές αυταπάτες κυβερνητικής διαχείρισης δεν δίνουν τίποτα χειροπιαστό για τις ζωές των απλών ανθρώπων».

Μία ακόμη επιβεβαίωση των λεγομένων των δύο μαχόμενων υγειονομικών και της ΟΕΝΤΕ και της ανάγκης αγώνα για την ενίσχυση του ΕΣΥ ήρθε από τα όσα καταγγέλλει το Σωματείο Εργαζομένων στο Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Μεταξά του Πειραιά. Το μεγαλύτερο ογκολογικό νοσοκομείο της χώρας έμεινε χωρίς φαρμακείο, καθώς αρρώστησε με κορονοϊό η μία και μοναδική μόνιμη εργαζόμενη στο φαρμακείο, ενώ η επικουρική υπάλληλος η οποία πήγε προσωρινά από το Τζάνειο εξαναγκάστηκε να δουλέψει άρρωστη με γρίπη. Μάλιστα, τη Δευτέρα και την Τρίτη δεν υπήρχε ούτε ένας φαρμακοποιός για να εκτελέσει συνταγές. Όλα αυτά είχαν ως αποτέλεσμα να ακυρωθούν οι θεραπείες των ογκολογικών ασθενών! Οι εργαζόμενοι προχώρησαν το πρωί της Παρασκευής 13/1 σε συγκέντρωση διαμαρτυρίας στην πύλη του νοσοκομείου, απαιτώντας από το υπουργείο Υγείας την επαναλειτουργία και πλήρη στελέχωση του φαρμακείου, ενίσχυση της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας υγείας, προσλήψεις μόνιμου προσωπικού.

