

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 05/05/2023 - 07/05/2023

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάκχου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

05/05/2023

- 1) [ΝΕΑ ΤΗΣ ΛΕΣΒΟΥ, Σελ. 8] [🔗] «Δεν ζητάω ρουσφέτι, ζητάω δικαιοσύνη» 1
2) [ΝΕΟΛΟΓΟΣ ΤΩΝ ΠΑΤΡΩΝ, Σελ. 24] [🔗] Η επενδυτική βαθμίδα και τα έρημα (από γιατρούς) νησιά 2

06/05/2023

- 3) [HELLENIC MAIL, Σελ. 2] [🔗] Κυρ. Μητσοτάκης: Θέλουμε να φέρουμε μια επανάσταση στην αναμόρφωση του ΕΣΥ 3
4) [HELLENIC MAIL, Σελ. 1,19] [🔗] Ο ΠΟΥ κήρυξε το τέλος της κατάστασης εκτάκτου ανάγκης για την πανδημία 4
5) [ΘΕΣΣΑΛΙΑ, Σελ. 5] [🔗] Υγειονομικοί με «τραύματα» 6
6) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 1,23] [🔗] Σκάνδαλο Γκάγκα με 126 προσλήψεις! 7
7) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 27] [🔗] ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ - ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ Παραμονές εκλογών θυμήθηκαν να διορίσουν «συντονιστές διευθυντές» 9
8) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 1,26] [🔗] «Δουλεύω εξαντλημένος, γεγονός που εγκυμονεί τον κίνδυνο μιας λανθασμένης ιατρικής απόφασης» 10
9) [ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ, Σελ. 61] [🔗] Η προκήρυξη για το ΕΣΥ έφερε αντιδράσεις 12
10) [ΧΑΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ, Σελ. 3] [🔗] Φτωχός συγγενής το Νοσοκομείο Χανίων; 13
11) [ΑΥΓΗ, Σελ. 1,14] [🔗] Γραφείο εξυπηρέτησης ρουσφετιών «Μίνα Γκάγκα» 14
12) [ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ, Σελ. 19] [🔗] Σταθερός κάτοικος των νοσοκομείων 16
13) [ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ, Σελ. 20] [🔗] Νοσοκομειακά Τεμπη ή «πάμε και όπου βγει» 17

07/05/2023

- 14) [ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ, Σελ. 50] [🔗] Οι προκλήσεις για τα συστήματα υγείας και ο κομβικό ρόλος του Πανεπιστημίου . 18
15) [ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, Σελ. 1,10] [🔗] Αστυνομικοί σε ρόλο... baby sitter σε νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης 19
16) [ΕΠΟΧΗ, Σελ. 6] [🔗] Υγεία: Όστε «όλοι ίδιοι είναι»; 21
17) [ΠΡΙΝ, Σελ. 1,17-19] [🔗] Για τη δημόσια Υγεία να γίνει ΑΝΤΑΡΣΥΑ! 22
18) [ΕΠΟΧΗ, Σελ. 16] [🔗] Υγειονομική κρίση και Αριστερά: 14 ερωτήματα 26
19) [ΕΠΟΧΗ, Σελ. 16] [🔗] Η αποδιοργάνωση του ΕΣΥ και του ΕΟΠΥΥ είναι επιλογές της Νέας Δημοκρατίας 27

Πηγή: ΝΕΑ ΤΗΣ ΛΕΣΒΟΥ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 05-05-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 497.19 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΕ ΑΠΟΓΝΩΣΗ Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΠΟΥ ΑΙΤΗΘΗΚΕ ΤΗΝ ΑΠΟΣΠΑΣΗ ΤΗΣ ΣΤΗΝ ΑΓΙΑΣΟ

«Δεν ζητάω ρουσφέτι, ζητάω δικαιοσύνη»

Αναπάντητο παραμένει το αίτημα της νοσηλεύτριας από την Αγιάσο, της **Ρένας-Παναγιώτας Λαλά**, για την απόσπασή της για χρονική διάρκεια δυο ετών στο Πολυδύναμο Ιατρείο Αγιάσου, λόγω της πρόσφατης διάγνωσής της με σοβαρό αυτοάνοσο νόσημα, που δεν της επιτρέπει τις μετακινήσεις και πόσο μάλλον την οδήγηση μέχρι το Βοστανείο, όπου υπηρετούσε μέχρι σήμερα.

Η κ. Λαλά βρισκόταν σε αναρρωτική άδεια τους τελευταίους μήνες, ωστόσο την Τρίτη της Διακαινησίμου, δηλαδή στις 18 Μαΐου επέστρεψε στα καθήκοντά της, όχι όμως στην Αγιάσο, αλλά στο **Κέντρο Υγείας Πολιχνίτου**, αφού έτσι ορίζει η απόφαση που εκδόθηκε εκ μέρους της Β' ΔΥΠΕ Πειραιώς και Αιγαίου που είναι αρμόδια για το ζήτημα, με την αιτιολογία ότι στο Πολυδύναμο Ιατρείο Αγιάσου το προσωπικό είναι πλήρες. Όπως μας δήλωσε η κ. Λαλά, η κατάσταση της υγείας της την υποχρεώνει να ξυπνάει



Η **Ρένα-Παναγιώτα Λαλά**

χαράματα προκειμένου να κάνει τις απαραίτητες κινητικές ασκήσεις για την αρθρίτιδά της, ενώ έχει υποστεί τον κίνδυνο τροχαίου ατυχήματος καθώς η οδήγηση



Η **Διαμάντω Ρουγκέλλη**

είναι εξαιρετικά δύσκολη. Προ ενός μήνα περίπου τα Νέα της Λέσβου ανέδειξαν το ζήτημα, που έχει προκαλέσει εδώ και μήνες αντιδράσεις από συλλογικούς

φορείς, όπως ο **Σύλλογος Εργαζομένων του Βοστανείου**, εκ του οποίου μέλη παρέστησαν στην διαμαρτυρία που πραγματοποιήσε η νοσηλεύτρια στην κεντρική είσοδο του Νοσοκομείου αρχές Απριλίου, παρουσία αντιπροσώπων και του Εργατικού **Κέντρου** Λέσβου. Παράλληλα τόσο η ίδια η νοσηλεύτρια, όσο και ο Σύλλογος Εργαζομένων έχουν την στήριξη της ΑΔΕΔΥ και της ΠΟΕΔΗΝ, ενώ σημειώνεται ότι για το θέμα κατέθεσε ερώτημα στην Βουλή στις 21 Φεβρουαρίου 2023 η βουλευτής του ΚΚΕ Λέ-

σβου, **Μαρία Κορνηνάκα**, για το οποίο όμως ποτέ δεν δόθηκε απάντηση.

Το περιστατικό

Υπενθυμίζεται ότι τον περασμένο Σεπτέμβριο του 2022, η **Ρένα-Παναγιώτα Λαλά**, νοσηλεύτρια στο Βοστανείο, διαγνώστηκε με αυτοάνοση οροθετική ρευματοειδή αρθρίτιδα, προκαλώντας της σοβαρά κινητικά προβλήματα και αναγκάζοντάς την να λάβει θεραπεία με ανοσοκατασταλτικά χάπια καθώς και να υποβληθεί σε χημειοθεραπείες.

Δεδομένων των συνθηκών, τον Οκτώβριο η κ. Λαλά έκανε αίτηση στην Β' ΔΥΠΕ Πειραιώς και Αιγαίου ώστε να πάρει απόσπαση στο Πολυδύναμο Ιατρείο Αγιάσου, κι έτσι να βρίσκεται στον τόπο διαμονής της, καθώς η ασθένειά της δεν της επιτρέπει να οδηγήσει για τόσο μεγάλη απόσταση, όπως τη διαδρομή Αγιάσος - Μυτιλήνη. Τον Νοέμβριο μάλιστα διεγνώσθη από το **Κέντρο** Πιστοποίησης

Αναπηρίας (ΚΕΠΑ) με 78% αναπηρία, ωστόσο παρά τις διαδικασίες στις οποίες πρόβη, η ίδια δεν έπαιρνε κάποια απάντηση. Αναγκάστηκε να προσφύγει στο Συνήγορο του Πολίτη, και στην Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α. με.Α.), οι οποίοι εκ μέρους τους την **διαβεβαίωσαν ότι είναι κατοχυρωμένη νομικά και δικαιούται την απόσπαση** στον τόπο διαμονής της, λόγω του υψηλού ποσοστού αναπηρίας της.

Σχετικά με το περιστατικό η πρόεδρος της κοινότητας Αγιάσου, **Διαμάντω Ρουγκέλλη**, αναφέρει ότι «το ζήτημα είναι καθαρά υπηρεσιακό. Υπάρχει πληρότητα στην κάλυψη των θέσεων στο Ιατρείο, ωστόσο έχουμε σοβαρό πρόβλημα στο **ιατρικό προσωπικό**». Και καταλήγει: «**Η Πολιτεία οφείλει να σταθεί δίπλα στην κ. Λαλά και να της παρέχει μια λύση έτσι ώστε να μην μετακινείται μέχρι τον Πολιχνίτο**».

Χρ.Γ.





24

ΝΕΟΛΟΓΟΣ

ΧΩΡΙΣ ΠΕΡΙΣΤΡΟΦΕΣ

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 05 ΜΑΪΟΥ 2023

άποψη

ΤΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΤΕΣΣΕΡΑ ΧΡΟΝΙΑ ΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΧΡΕΟΣ ΑΥΞΗΘΗΚΕ ΚΟΝΤΑ ΣΤΑ 50 ΔΙΣ. ΚΑΙ ΤΟ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΣΤΑ 40 ΔΙΣ.

Η επενδυτική βαθμίδα και τα έρημα (από γιατρούς) νησιά

Οι στενές νεοφιλελεύθερες πολιτικές της κυβέρνησης της ΝΔ έχουν άλλες προτεραιότητες και όχι τις κοινωνικές ανάγκες των πολιτών



ΤΟΥ ΚΩΣΤΑ ΣΠΑΡΤΙΝΟΥ

Δύο ειδήσεις των τελευταίων ημερών συγκροτούν κατά τη γνώμη μου ένα ανάγλυφο δίπτυχο της σημερινής νεοελληνικής πραγματικότητας.

Είδηση πρώτη: Ο κ. Μητσοτάκης ζήτησε, ως πρωθυπουργός της χώρας, από την Πρόεδρο της Δημοκρατίας την διάλυση της Βουλής προβάλλοντας ως κρίσιμο εθνικό λόγο (όπως το Σύνταγμα επιτάσσει) την δημιουργία ομαλού πολιτικού κλίματος για την επίτευξη του εθνικού στόχου της επενδυτικής βαθμίδας. Η Πρόεδρος έκανε δεκτό το αίτημα και προχώρησε στα προβλεπόμενα. Αυτά έγιναν το Σάββατο 22 Απριλίου.

Είδηση δεύτερη: Μια μέρα πριν, διαβάζω στην εφημερίδα «Αυγή» άρθρο του Αντ. Ραυτόπουλου με τίτλο «Ανοίγει κύκλος παραιτήσεων υγειονομικών στα νησιά». Στο άρθρο γίνεται αναφορά στην πρόσφατη παραίτηση του γιατρού της Σέρφου που είχε προβληθεί από πολλά μέσα ενημέρωσης μαζί με την επιστολή του, με την οποία διεκτραγουδούσε τις συνθήκες παροχής της δημόσιας υγείας και οι οποίες έκαναν αδύνατη τη συνέχιση της άσκησης του λειτουργήματός του. Πέρα από αυτό, στο άρθρο αναδεικνύεται η συνολικότερη κατάσταση υγειονομικής κάλυψης στα νησιά, καθώς καταγράφονται τα παρακάτω εντυπωσιακά – και ταυτόχρονα ανατριχιαστικά – στοιχεία.

Συγκεκριμένα αναφέρεται ότι τους τελευταίους μόλις μήνες:

- Στο νοσοκομείο Σαντορίνης παραιτήθηκε ο μοναδικός 72χρονος αναισθησιολόγος.
- Στο νοσοκομείο Σύρου παραιτήθηκε ο υποδιοικητής λόγω της υποστελέχωσης και των προβλημάτων λειτουργίας.

- Στο νοσοκομείο Σάμου παραιτήθηκε η μοναδική παιδίατρος.
- Στο νοσοκομείο Κεφαλονιάς παραιτήθηκαν 2 παθολόγοι, 4 αναισθησιολόγοι και ακόμα ένας που είχε προσληφθεί για να καλύψει τα κενά τους, καθώς και 2 ακτινολόγοι.

- Στο νοσοκομείο Κέρκυρας αποχώρησαν συνολικά 15 γιατροί λόγω παραιτήσεων και συνταξιοδοτήσεων.
- Στο νοσοκομείο Κω παραιτήθηκαν 2 παθολόγοι.

- Στο νοσοκομείο Ρόδου παραιτήθηκαν τον τελευταίο χρόνο πάνω από 10 γιατροί.
- Στο νοσοκομείο Μήλου παραιτήθηκε γιατρός το περασμένο καλοκαίρι γιατί δεν βρήκε κατάλυμα.

- Στο νοσοκομείο Τήνου παραιτήθηκε ο μοναδικός παθολόγος.

Η πραγματική λοιπόν κατάσταση στον υγειονομικό χάρτη αποθαρρύνει γιατρούς να συμμετέχουν στις προκηρύξεις του υπουργείου, καθώς είναι γνωστές οι συνθήκες που θα έχουν να αντιμετωπίσουν, με αποτέλεσμα πολλές προκηρύξεις να αποβαίνουν άγονες. Στη συνέχεια καταγράφονται όλα τα κενά γιατρών, σύμφωνα με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων. Και να σκεφθεί κανείς ότι μπαίνουν στον τουριστική περίοδο, όπου ο πληθυσμός πολλών νησιών πολλαπλασιάζεται.

Σκέψεις και συμπεράσματα

Οι δύο αυτές ειδήσεις δεν μπορεί παρά να οδηγούν σε σκέψεις και σε συμπεράσματα. Είναι λοιπόν αιτία η έλλειψη της επενδυτικής βαθμίδας που θα μας απονεύμουν κάποτε οι γνωστές και μη εξαιρετέες εταιρείες αξιολόγησης, για την έλλειψη γιατρών στα

νησιά; Και αν είναι έτσι, μέχρι πότε θα περιμένουν οι πολίτες αυτών των περιοχών για να απολαμβάνουν τα στοιχειώδη υγειονομικά τους δικαιώματα; Προφανώς δεν είναι αυτά η αιτία. Η αιτία είναι ότι οι στενές νεοφιλελεύθερες πολιτικές της κυβέρνησης της ΝΔ έχουν άλλες προτεραιότητες και όχι τις κοινωνικές ανάγκες των πολιτών. Η αναπτυξιακή έκρηξη που μας υπόσχονται ότι θα ακολουθήσει την περιβόητη επενδυτική βαθμίδα, όπως άκριτα ισχυρίζονται, θα είναι μια ανάπτυξη που δεν θα κατευθυνθεί στις ανάγκες των πολλών αλλά – όπως είναι σαφές ότι γίνεται όλα αυτά τα τελευταία χρόνια – στις τσέπες των λίγων «τυχερών» φίλων και κολλητών του επιτελικού κράτους. Που δεν είναι καν το σύνολο του επιχειρηματικού κόσμου της χώρας αλλά των επιλεγμένων από τους κύκλους του Μαξίμου.

Καλό είναι βέβαια να μην ξεχνάμε ότι αυτή η πανάκεια της επενδυτικής βαθμίδας που θα είχε επιτευχθεί από τα τέλη του 2019, σύμφωνα με τις εξαγγελίες του πρωθυπουργού. Τώρα μετατρέπεται σε ύψιστη εθνική ανάγκη που επιτάσσει πρόωρες εκλογές. Τόσο πρόωπες που μετά από ελάχιστο χρονικό διάστημα θα ήταν κανονικές. Τώρα τους έπιασε η προεούρα!

Αντί για επενδυτική βαθμίδα πάντως, τα τελευταία τέσσερα χρόνια είδαμε το δημόσιο χρέος να αυξάνεται κοντά στα 50 δισ, το ιδιωτικό χρέος στα 40 δισ, το εμπορικό ισοζύγιο να διαμορφώνεται συντριπτικά υπέρ των εισαγωγών, οι πλειοψηφισμοί πρώτης κατοικίας να απελευθερώνονται και πάνω σε αυτούς να κερδοσκοπούν μέχρι και βουλευτές του κυβερνητικού κόμματος. Και η όποια ανάπτυξη να στηρίζεται σε μεγάλο βαθμό σε εξαγορές επιχειρήσεων και όχι σε παραγωγική επέκταση ή αναβάθμιση. Μάλιστα – όπως είπα πρόσφατα και ο κ. Σημίτης, κάθε άλλο βέβαια παρά ουσιώδες και που μέχρι πρότινος μόνο καλά λόγια είχε για τον κ. Μητσοτάκη – οι περισσότερες τέτοιου τύπου επενδύσεις γίνονται με δανεισμό από ελληνικές Τράπεζες και αποτελούν κερδοσκοπικές επιχειρηματικές κινήσεις ξένων συνήθως κεφαλαίων.

Το φούμο

Όσο για τα έρημα τα νησιά μας, καθώς διάβαζα στη σειρά τα ονόματά τους να συνδέονται με τις ελλείψεις των νοσοκομείων τους, μου ήρθε στο νου ο Οδυσσεύς Ελύτης όπως τα δοξάζει στο «Άξιον εστί».

«Τα νησιά με το μίνιο και με το φούμο / τα νησιά με το σπόνδυλο καρπιανού Δία / τα νησιά με τους έρημους ταροανάδες / τα νησιά με τα πόσιμα γαλάζια ηφαιστεια. Η Σίφνος, η Αμοργός, η Αλόνησος / η Θάσος, η Ιθάκη, η Σαντορίνη / η Κως, η Ίος, η Σίκινος.»

Με όλο το σεβασμό μου στον ποιητή, θα τολμώ να πω ότι το φούμο θα είναι χρήσιμο στις 21 Μαΐου. ☹



Αυτή η πανάκεια της επενδυτικής βαθμίδας που θα είχε επιτευχθεί από τα τέλη του 2019, σύμφωνα με τις εξαγγελίες του πρωθυπουργού, τώρα μετατρέπεται σε ύψιστη εθνική ανάγκη



Κυρ. Μητσοτάκης: Θέλουμε να φέρουμε μια επανάσταση στην αναμόρφωση του ΕΣΥ

Πηγή: HELLENIC MAIL Σελ.: 2 Ημερομηνία έκδοσης: 06-05-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 277.09 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Κυρ. Μητσοτάκης: Θέλουμε να φέρουμε μια επανάσταση στην αναμόρφωση του ΕΣΥ

«Θα έχουμε μεγάλη στοχοπροσήλωση την δεύτερη 4ετία στην καταπολέμηση των παθολογιών, θέλουμε να επιφέρουμε μία επανάσταση στην αναμόρφωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας» επεσήμανε στην αρχή της παρέμβασης του στη θεματική εκδήλωση της Νέας Δημοκρατίας για την Υγεία ο πρωθυπουργός, Κυριάκος Μητσοτάκης.

Ο πρωθυπουργός επανέλαβε πως το ΕΣΥ άντεξε κατά τη διάρκεια της πανδημίας του κορονοϊού και, όπως είπε χαρακτηριστικά, «θέλω να ευχαριστήσω όλους όσοι κάθονται και κάθησαν στις «ηλεκτρικές» καρέκλες του Υπουργείου Υγείας».

Ο κ. Μητσοτάκης παρουσίασε τα πεπραγμένα της κυβέρνησης του δίδοντας ιδιαίτερη έμφαση στην αύξηση κατά 37% των δαπανών υγείας, καθώς και στην αύξηση του απόλυτου αριθμού των νοσηλευτών, αλλά και στην αύξηση κατά 10% των αμοιβών των ιατρών. Επιπλέον, υπογράμμισε τη σημαντική αύξηση των αριθμών των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας και στάθηκε ιδιαίτερα στο θεσμό του προσωπικού ιατρού.

«Αποτελεί δέσμευση μου ότι μπορούμε να εξοικονομήσουμε από τον υφιστάμενο τρόπο λειτουργίας του ΕΣΥ να επανεπενδύεται στην Υγεία εκτός από τους πόρους, που έχουν ήδη προβλεφθεί από το Ταμείο Ανάκαμψης και ευρύτερα». Ο πρωθυπουργός αναφέρ-

θηκε και στα σημαντικά βήματα που έχουν γίνει στην ψηφιοποίηση της Υγείας.

«Έχουμε βάλει τα θεμέλια για την ολοκλήρωση του ψηφιακού φακέλου του ασθενούς, που φιλοδοξούμε να γίνει εντός της επόμενης 4ετίας» είπε χαρακτηριστικά.

Να μας δώσουν οι πολίτες την ευκαιρία να υλοποιήσουμε το σχέδιό μας

«Στην τρέχουσα κυβερνητική θητεία έχουμε ρίξει θεμέλια, κάπου έχουμε χτίσει ορόφους κάπου πρέπει να τρέξουμε πιο γρήγορα, πάντως έχουμε συγκροτημένη άποψη για το τι πρέπει να γίνει στον τομέα της Υγείας τα επόμενα 4 χρόνια και ευελπιστούμε να μας δώσουν οι πολίτες την ευκαιρία να υλοποιήσουμε το σχέδιό μας» σημείωσε μεταξύ άλλων ο κ. Μητσοτάκης.

Αναφορικά με τα ζητήματα της ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων ο πρωθυπουργός έκανε λόγο για μία παγκόσμια «βόμβα» και επέμεινε ότι θα χρειαστεί να ανακατευθυνθούν επιπρόσθετοι πόροι για την αντιμετώπιση του συγκεκριμένου προβλήματος.

Μάλιστα, ο κ. Μητσοτάκης επέμεινε πως την επόμενη ημέρα πρέπει να δούμε τι παραπάνω μπορούμε να κάνουμε, ώστε να αυξήσουμε τον αριθμό των προσωπικών ιατρών. Σε ό,τι αφορά στην πολιτική για τα Κέντρα Υγείας ο πρωθυπουργός ανακοίνωσε πως δρο-

μολογείται η ανακατασκευή 156 Κέντρων Υγείας. **Η Δημόσια υγεία αποτελεί τη μεγάλη ευκαιρία της επόμενης ημέρας**

«Επιδιώκουμε μία δίκαιη πολιτική για την Υγεία» επεσήμανε χαρακτηριστικά ο κ. Μητσοτάκης και επικαλούμενος το εθνικό γνώρισμα της ηρωικότητας επέμεινε πως όλοι οι πολίτες ανεξαρτήτως του που διαβιούν θα πρέπει να έχουν πρόσβαση στις ιατρικές υπηρεσίες.

Σε ό,τι αφορά στη Δημόσια Υγεία ο πρωθυπουργός επανέλαβε πως για αυτόν ο συγκεκριμένος τομέας αποτελεί και προσωπική πρόκληση, αλλά και μεγάλη ευκαιρία για τη χώρα.

Όπως είπε χαρακτηριστικά, είναι «πάντα φθηνότερο να προλαμβάνεις, από το να θεραπεύεις» και σημείωσε ότι στον προσημπτωμιακό έλεγχο τα αποτελέσματα είναι ορατά. «Για μένα προσωπικά η δημόσια υγεία αποτελεί τη μεγάλη ευκαιρία της επόμενης ημέρας», είπε ο κ. Μητσοτάκης.

Αξιολόγηση παντού για κλινικά και οικονομικά αποτελέσματα με πολύ αυστηρά κριτήρια

«Έχουμε κάνει ήδη τα πρώτα βήματα της θεσμοθέτησης του ρόλου των ασθενών στο σχεδιασμό της λειτουργίας του Εθνικού Συστήματος Υγείας» είπε σε άλλο σημείο της παρέμβασης του ο πρωθυπουργός,

Κυριάκος Μητσοτάκης, στη θεματική εκδήλωση για το πρόγραμμα της ΝΔ για την Υγεία την επόμενη 4ετία. Επιπλέον, ο κ. Μητσοτάκης σημείωσε ότι ο ρόλος των ασθενών είναι κρίσιμος και σε ό,τι αφορά στην εξοικονόμηση των πόρων του ΕΣΥ. Μάλιστα, ο κ. Μητσοτάκης εμφανίστηκε διατεθειμένος να γίνει την επόμενη 4ετία αξιολόγηση παντού και δη ανάμεσα στις νοσοκομειακές μονάδες και τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας ανά την επικράτεια.

«Δεν έχω καμία αμφιβολία ότι η αξιολόγηση θα ξεβολέψει κάποιους, αλλά δεν υπάρχει άλλος δρόμος. Σκέφτομαι μάλιστα εκτεταμένη αξιολόγηση και σε ό,τι αφορά στα κλινικά και τα οικονομικά αποτελέσματα. Τα πρόσωπα μετράνε και η αξιολόγηση θα έχει πολύ αυστηρά κριτήρια» είπε ο πρωθυπουργός.

Στο πεδίο των νοσοκομείων ο Κυριάκος Μητσοτάκης ρώτησε τους ειδικούς εάν ιεραρχούν ως προτεραιότητα τις αμοιβές ή τις συνθήκες εργασίας και στάθηκε ιδιαίτερα στη δυνατότητα που παρέχεται πλέον στους γιατρούς του ΕΣΥ να εξασκούν το επάγγελμά και εκτός των δημόσιων νοσοκομείων.

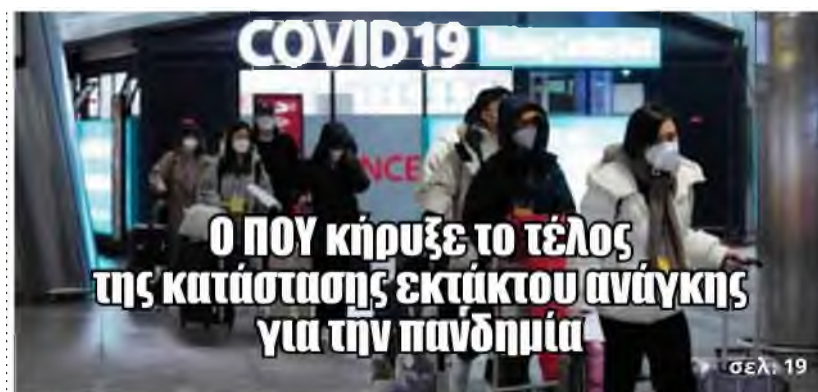
Για το νοσηλευτικό προσωπικό ο κ. Μητσοτάκης επανέλαβε την ανάγκη να προσληφθούν 10.000 πρόσθετοι νοσηλευτές εντός των επόμενων 4 χρόνων. Ο πρωθυπουργός επέμεινε, δε, στην αύξηση των απολαβών, αλλά και στην αισθητή βελτίωση των συνθηκών εργασίας των νοσηλευτών χαρακτηρίζοντας «ανάγκη» να εκσυγχρονιστούν τα Τμήματα Επιγόνων Περιστατικών (ΤΕΠ).

Πηγή: ΑΠΕ-ΜΠΕ



🇬🇷 Ο ΠΟΥ κήρυξε το τέλος της κατάστασης εκτάκτου ανάγκης για την πανδημία

Πηγή: HELLENIC MAIL Σελ.: 1,19 Ημερομηνία έκδοσης: 06-05-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 363.13 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο ΠΟΥ κήρυξε το τέλος της κατάστασης εκτάκτου ανάγκης για την πανδημία



Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας δήλωσε σήμερα Παρασκευή (5/5) ότι η COVID-19 δεν χαρακτηρίζεται πλέον ως παγκόσμια κατάσταση έκτακτης ανάγκης, σηματοδοτώντας έτσι ένα συμβολικό τέλος στην καταστροφική πανδημία κορονοϊού που προκάλεσε

αδιανόητα «λουκέτα», ανέτρεψε τις οικονομίες παγκοσμίως και σκότωσε τουλάχιστον 7 εκατομμύρια ανθρώπους.

Ο ΠΟΥ δήλωσε ότι, παρόλο που η φάση έκτακτης ανάγκης τελείωσε, η πανδημία δεν έχει τελειώσει, σημειώνοντας

τις πρόσφατες αιχμές των κρουσμάτων στη Νοτιοανατολική Ασία και τη Μέση Ανατολή. Ο οργανισμός υγείας του ΟΗΕ αναφέρει ότι χιλιάδες άνθρωποι εξακολουθούν να πεθαίνουν από τον ιό κάθε εβδομάδα.

«Με ελπίδα κηρύσσω την COVID-19 λήξασα ως παγκόσμια κατάσταση έκτακτης ανάγκης για την υγεία», δήλωσε ο γενικός διευθυντής του ΠΟΥ Tedros Adhanom Ghebreyesus.

«Αυτό δεν σημαίνει ότι η COVID-19 έχει τελειώσει ως παγκόσμια απειλή για την υγεία», είπε, προσθέτοντας ότι δεν θα διστάσει να συγκαλέσει εκ νέου τους εμπειρογνώμονες για να επανεκτιμήσουν την κατάσταση, εάν ο ιός «θέσει τον κόσμο μας ξανά σε κίνδυνο».

«Ήρθαν τα πάνω-κάτω σε όλο τον κόσμο», στα τρία χρόνια που μεσολάβησαν από την έναρξη της πανδημίας, πρόσθεσε. «Περίπου 7 εκατ. θάνατοι έχουν δηλωθεί στον ΠΟΥ. Όμως γνωρίζουμε ότι ο απολογισμός είναι πολλές φορές υψηλότερος, τουλάχιστον 20

εκατ. θάνατοι αποδίδονται στον κορονοϊό», τόνισε ο διευθυντής του ΠΟΥ.

Σ. Κυριακίδου για COVID-19: Μετά από 38 μήνες μπορούμε να προχωρήσουμε

«Μετά από 38 μήνες μπορούμε να προχωρήσουμε», σημείωσε η Επίτροπος Υγείας και Ασφάλειας Τροφίμων, Στέλλα Κυριακίδου μετά την ανακοίνωση του ΠΟΥ ότι ο κορονοϊός τελείωσε ως παγκόσμια έκτακτη υγειονομική ανάγκη.

Ειδικότερα, η κ. Κυριακίδου ανέφερε στην ανάρτησή της στο Twitter: «Το απόγευμα ο ΠΟΥ ανακοίνωσε ότι η COVID-19 τελείωσε ως παγκόσμια έκτακτη ανάγκη για την υγεία. Μετά από 38 μήνες μπορούμε να προχωρήσουμε. Αλλά η COVID-19 δεν έχει τελειώσει ως παγκόσμια απειλή για την υγεία. Συνεχίζουμε με την επιτήρηση, τον **εμβολιασμό** των ευάλωτων και την αυξημένη ετοιμότητα για το μέλλον».

Πηγή: ertnews.gr

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 06-05-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 575.1 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



• ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΘΑΝΑΤΟΥΣ, ΜΟΝΑΞΙΑ ΚΑΙ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ ΣΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ

Υγειονομικοί με «τραύματα»

Η Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης, ως υπηρεσία του Κέντρου Ημέρας Κ.Η.Π.Ο.Σ., το οποίο ανήκει ως δομή στον Φορέα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης «Δίοδος ΑμΚΕ» αποτελεί έργο στο πλαίσιο του προγράμματος ψυχολογικής υποστήριξης «Κανένας μόνος στην πανδημία», υπό την αιγίδα του υπουργείου Υγείας. Η λειτουργία της μονάδας ξεκίνησε τον Ιανουάριο 2021 και συνεχίζει ως σήμερα.



ή άλλως εξοικείωση των υγειονομικών στη διαχείριση της Covid-19, επέτρεψαν την αυτοφροντίδα στο υγειονομικό προσωπικό και την αναζήτηση συχνότερης υποστήριξης. Τόσο κατά την ατομική, όσο και κατά την ομαδική υποστήριξη υγειονομικών, αναδείχθηκαν ως δυσκολίες η διαχείριση της απώλειας - θανάτου, η επαγγελματική εξουθένωση και η επικοινωνία μεταξύ των υγειονομικών υπό πιεστικές συνθήκες. Ενδιαφέρον παρουσιάζει ειδικότερα η ομάδα των υγειονομικών που εργάστηκαν στις ΜΕΘ COVID-19, η οποία, λόγω της πρωτόγνωρης εμπειρίας εργασίας στο πιο νευραλγικό πόστο στη μάχη κατά του κορωνοϊού, νιώθει έντονο αίσθημα μοναξιάς και απουσίας ταύτισης με το λοιπό υγειονομικό προσωπικό και με τον γενικότερο πληθυσμό. Να σημειωθεί εδώ ότι με βάση τη γεωγραφική κατανομή αιτημάτων το ποσοστό των ωφελούμενων από τον Νομό Μαγνησίας ήταν 72,2%, εκ των οποίων 1 στους 5 προερχόταν από περιοχές εκτός αστικού ιστού (Πήλιο, Βόρειες Σποράδες κλπ). Το 15,5% των αιτημάτων προερχόταν από τον Νομό Λαρίσης, εκ των οποίων 2 στους 5 ήταν εκτός της πόλης της Λάρισας (Τύρναβος, Φάρσαλα, Ελασσόνα). Το 8,6% ήταν αιτήματα από τον Νομό Καρδίτσας, από τους οποίους 1 στους 5 εκτός αστικού ιστού. Τέλος, το 3,7% των αιτημάτων ήταν αποκλειστικά από την πόλη των Τρικάλων. Το στατι-

στικώς μεγάλο ποσοστό της Μαγνησίας έναντι των άλλων νομών πιθανώς εξηγείται από το γεγονός ότι το πρόγραμμα εδρεύει στο Κέντρο Ημέρας «ΚΗΠΟΣ» της Δίοδος ΑμΚΕ, στον Βόλο. Ως εκ τούτου, η δράση του προγράμματος επικοινωνείται περισσότερο εντός της πόλης του Βόλου, παρά τις τακτικές ενέργειες δικτύωσης με φορείς των λοιπών τριών νομών.

Δηλώσεις υγειονομικών για την υποστήριξη που έλαβαν
Ακολουθούν δηλώσεις υγειονομικών που έλαβαν υποστήριξη από το πρόγραμμα είτε σε ατομικό είτε σε ομαδικό επίπεδο.

Μ., νοσηλεύτρια: «Πληροφορήθηκα για το πρόγραμμα από την προϊσταμένη μου και γεννήθηκε μέσα μου η ελπίδα πως θα βρω μια έξοδο από την ψυχολογική κατάσταση στην οποία είχε εγκλωβιστεί, εξαιτίας των επιπτώσεων της πανδημίας στην εργασία μου. Χαίρομαι που τελικά δεν διαψεύστηκα και ξαναβρήκα τον εαυτό μου».

Σ., ιατρός: «Οι συνεδρίες για την υποστήριξη των υγειονομικών που πραγματοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας ήταν πολύ υποστηρικτικές, παρ' όλο που άργησαν να σκεφτούν ότι χρειαζόμαστε στήριξη. Βέβαια, ο χειρισμός της κατάστασης δεν φάνηκε και πολύ πετυχημένος. Με τα μέτρα περί υποχρεωτικού εμβολιασμού και την ακούσια έξοδο των ανεμβολίαστων υγειονομικών από την εργασία, απομείναμε με λιγότερο προσωπικό, τη στιγμή που χρειαζόταν περισσότερο».

Επιπλέον, με αυτή τη συμπεριφορά κατά των υγειονομικών, που μόνο υποστηρικτική δεν μπορεί να χαρακτηριστεί, ακόμα και εμείς που εμβολιαστήκαμε και εργαστήκαμε στην κρίσιμη περίοδο, νιώθουμε την ανάγκη πρόσθετης ψυχολογικής υποστήριξης, με σκοπό να επεξεργαστούμε το γεγονός ότι η υπηρεσία μας χρησιμοποιήσε, χωρίς να σεβαστεί καθόλου τις ατομικές μας επιλογές και με πλήρη απαξίωση».

Φ., κοινωνική λειτουργός: «Σε μια πρωτόγνωρη και

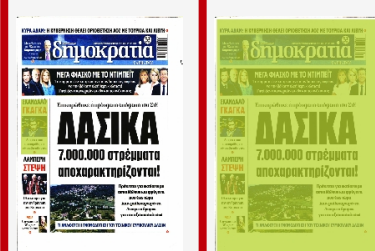
δύσκολη περίοδο της επαγγελματικής και προσωπικής μου ζωής, το πρόγραμμα με βοήθησε να εξωτερικεύσω τους φόβους και τις ανησυχίες μου. Να συζητήσω με άλλα άτομα τις εμπειρίες μου και να εισπράξω την κατάλληλη ψυχολογική υποστήριξη και ενδυνάμωση από εξειδικευμένους επαγγελματίες. Η πανδημία για εμάς τους επαγγελματίες υγείας ήταν πολύ πιο «καταστροφική», γιατί θα έπρεπε να αφηγήσουμε τους προσωπικούς μας φόβους, για να μπορούσαμε να βοηθήσουμε και να στηρίξουμε τον απλό κόσμο, υλικά και συναισθηματικά. Ευχαριστώ πολύ όλο το προσωπικό για την άμεση και συνεχή ανταπόκριση».

Ν., κοινωνική λειτουργός: «Η στήριξη που μας παρείχε το πρόγραμμα ψυχολογικής υποστήριξης της «Δίοδος ΑμΚΕ», έγινε κατά τη διάρκεια της πανδημίας και αμέσως μετά το μεγάλο κύμα που έπληξε τα νοσοκομεία και έφερε ανακατατάξεις σε όλο το Νοσοκομείο και τη λειτουργία του, αλλά και στη φύση της εργασίας μας. Εμείς ως κοινωνικοί λειτουργοί κληθήκαμε να εκτελέσουμε αλλότρια καθήκοντα, κάτι που επιβάρυνε το ήδη ψυχοφόρο επάγγελμά μας. Μας δόθηκε η ευκαιρία να συζητήσουμε και να γνωρίσουμε με συναδέλφους από άλλες υπηρεσίες και νοσοκομεία, να ανταλλάξουμε απόψεις όσον αφορά στο πώς βιώσαμε την αρχή της πανδημίας και να εκθέσουμε τα γενικότερα προβλήματα που αντιμετωπίζουμε σε σχέση με τον χώρο εργασίας του καθενός. Μέσω της ανταλλαγής βιωμάτων και την παροχή λύσεων αντιμετωπίστηκε η στήριξη από το προσωπικό της μονάδας, μας δόθηκε η ευκαιρία να ενδυναμωθούμε και να μπορέσουμε να συνεχίσουμε το έργο μας. Προσωπικά, ένιωσα ότι υπήρξαν κάποιοι που νιώστηκαν για το τι βιώσαμε όλο αυτό το διάστημα και θέλησαν να μας στηρίξουν με τις γνώσεις τους, κάτι πολύ σημαντικό για μένα, ώστε να μπορέσω να συνεχίσω με περισσότερες θετικές σκέψεις. Σας ευχαριστώ πάρα πολύ».

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΡΑΛΛΗΣ



Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	1,23	Ημερομηνία έκδοσης:	06-05-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	565.52 cm ²	Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΚΑΝΔΑΛΟ ΓΚΑΓΚΑ



Διορίζει από
το «παράθυρο»
νέους διευθυντές

23

Σκάνδαλο Γκάγκα με 126 προσλήψεις!

Χωρίς αιδώ, μόλις 15 μέρες πριν από τις εκλογές και ενώ καταρρέει το υποστελεχωμένο ΕΣΥ, προκήρυξε (παρανόμως) θέσεις... διευθυντών



Η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας Μίνα Γκάγκα

Μόλις ένα 15ήμερο πριν από τις εκλογές και στο υπουργείο Υγείας τρέχουν να προλάβουν να κλείσουν τις εκκρεμότητες τους σαν να μην υπάρχει αύριο... Με το **Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ)** να παρουσιάζει μια εικόνα κατάρρευσης, υποστελεχωμένο σε **ιατρικό** και νοσηλευτικό προσωπικό, με κλινικές και τμήματα που αδυνατούν να καταρτίσουν **εφημερίες**, με **γιατρούς** που παραιτούνται και φεύγουν, μη μπορώντας να αντέξουν τις συνθήκες που έχουν πλέον δημιουργηθεί, νέα αναστάτωση προκαλεί προκήρυξη για 126 θέσεις συντονιστών διευθυντών στα **νοσοκομεία**, που δημοσιοποίησε η αναπληρώτρια **υπουργός Υγείας** Μίνα Γκάγκα. Πρόκειται ουσιαστικά για αναβάθμιση θέσεων διευθυντών κι όχι για κάλυψη βασικών αναγκών στα **νοσοκομεία**, που θα μπορούσε να δικαιολογήσει προσλήψεις ή αναβαθμίσεις εν μέσω προεκλογικής περιόδου.

Λίγα 24ωρα μόνο μετά την ανάκληση της εγκυκλίου του υπουργείου Υγείας με την υπογραφή της κυρίας Γκάγκα για τις εφημερίες τομέα και την κατάργηση των ειδικοτήτων στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, και τη συνεπακόλουθη θύελλα αντιδράσεων που αυτή προκάλεσε, αφού έθετε σε **εφημερία** τους **γιατρούς** όλων των ειδικοτήτων ενός τομέα -ανεξάρτητα από το περιστατικό ή του θα αντιμετώπιζαν-, έρχεται η νέα απόφαση να προκαλέσει εκ νέου αντιδράσεις στους ιατρικούς κύκλους. Εν μέσω προεκλογικής περιόδου και τη στιγμή που, με βάση απόφαση του υπουργείου Εσωτερικών, απαγορεύονται όλες οι προσλήψεις -καθώς και οι υπηρεσιακές μεταβολές-, η κυρία Γκάγκα υπογράφει την προκήρυξη για 126 θέσεις συντονιστών διευθυντών σε διάφορα **νοσοκομεία** της χώρας, με απόφασή της που δημο-

σίευσε στη **Δι@ύγεια** με ημερομηνία 4/5/23, με προθεσμία υποβολής δικαιολογητικών να ορίζεται το διάστημα από 15 έως 24 Μαΐου.

Ετσι, για ακόμη μια φορά, οι νοσοκομειακοί γιατροί καλούν την κυρία Γκάγκα «να αποσύρει παράυτα την παράνομη προκήρυξη και να πάψει να αναίσχυντα παιχνίδια με τη στελέχωση του ΕΣΥ. Εάν δεν το πράξει η ίδια, οφείλει να το πράξει για λογαριασμό της η υπηρεσιακή υπουργός Εσωτερικών, ώστε να διαφυλάξει το αδιάβλητο της εκλογικής διαδικασίας. Καλούμε ομοίως τα πολιτικά κόμματα που συμμετέχουν στις εκλογές της 21ης Μαΐου να λάβουν θέση για την προκλητική ενέργεια του υπουργείου Υγείας».

Επίσης, συνδικαλιστικές οργανώσεις του τομέα της Υγείας ζητούν ήδη την άμεση απόσυρση της προκήρυξης, με δεδομένο ότι θεωρείται παράνομη εξαιτίας των εκλογών. Το «Μέτωπο των Νοσοκομειακών Γιατρών» μιλά για «ρουσφετολογικό κρεσέντο που δεν έχει προηγούμενο στα μεταπολιτευτικά χρονικά» και προσθέτει: «Πρώ-

τη φορά στα χρονικά βγαίνει προκήρυξη συντονιστών, και μάλιστα δεν αφορά κάλυψη κρίσιμων και επείγουσών αναγκών των **νοσοκομείων**, αλλά διοικητική αναβάθμιση και ρουσφέτι ημετέρων συντονιστών».

Το «Ενωτικό Κίνημα για την Ανατροπή» αναφέρει: «Είναι εξοργιστικό από τη μια να έχουμε τραγική υποστελέχωση σε πολλά τμήματα λόγω πολιτικής μη προσλήψεων και λόγω καταιγίδας παραιτήσεων ειδικευμένων γιατρών κλάδου ΕΣΥ και από την άλλη η κυβέρνηση, που έχει τεράστιες ευθύνες για αυτή την υποστελέχωση και που αρνείται να προλάβει μόνιμους επιμελητές, να τρέχει τελευταία στιγμή πριν από τις εκλογές να προλάβει να προκηρύξει φωτογραφικά θέσεις... συντονιστών διευθυντών».

Οι νοσοκομειακοί καταγγέλλουν ρουσφετολογικό κρεσέντο και ζητούν να ανακληθεί η προκλητική απόφαση

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 27 Ημερομηνία έκδοσης: 06-05-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 243.1 cm² Κυκλοφορία: 1450
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ - ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Παραμονές εκλογών θυμήθηκαν να διορίσουν «συντονιστές διευθυντές»

Άλλη μια απαράδεκτη απόφαση, ύστερα από την εγκύκλιο για τις εφημερίες που αποσύρθηκε λόγω της κατακραυγής

Μπορεί εδώ και 4 χρόνια η κυβέρνηση να μην «τρέχει» τις αναγκαίες προσλήψεις γιατρών στα **δημόσια νοσοκομεία**, μπορεί να μην πρόλαβε να στελεχώσει τις κλινικές που καταρρέουν και που το κύμα παραιτήσεων όλο και φουσκώνει, όμως παραμονές εκλογών τρέχει να προκηρύξει θέσεις «υπερπροϊσταμένων», ώστε να μη χαθεί η «συνέχεια» της εγκληματικής κυβερνητικής πολιτικής στον χώρο της Υγείας.

Πιο συγκεκριμένα, με απόφαση της **αναπληρώτριας υπουργού, Μίνας Γκάγκα**, η κυβέρνηση προκηρύσσει το χρονικό διάστημα 15 έως 24 Μάη - κι ενώ οι εκλογές είναι στις 21 Μάη - ως περίοδο κατάθεσης υποψηφιοτήτων για 126 θέσεις «συντονιστών διευθυντών». Πρόκειται για πόστο στο οποίο έχουν να γίνουν προσλήψεις από το 2009 (!) και τώρα «ενεργοποιείται» για την πιο αποφασιστική προώθηση της αντιδραστικής πολιτικής στα **δημόσια νοσοκομεία**.

Την ίδια στιγμή, με άλλη εντολή του υπουργείου, παγώνουν οι διαδικασίες για τις θέσεις νέων επιμελητών που είχαν προκηρυχθεί πριν από λίγο καιρό.

Πρόκειται για ένα ακόμα «χτύπημα» παραμονές των εκλογών από την κυβέρνηση, ύστερα από αυτό με την εγκύκλιο για τις εφημερίες η οποία αποσύρθηκε ύστερα από την τεράστια κατακραυγή των υγειονομικών.

ΚΚΕ: Ψάχνουν πρόθυμους για την υλοποίηση της εγκληματικής πολιτικής

Σε σχόλιό του το **Γραφείο Τύπου της ΚΕ του ΚΚΕ**, σχετικά με τη «σκανδαλώδη» αυτή προκήρυξη για τις θέσεις των συντονιστών διευθυντών στα **δημόσια νοσοκομεία**, σημειώνει:

«Η κυβέρνηση της ΝΔ ξαναχτύπησε μέσω της αναπληρώτριας **υπουργού Υγείας**, κας Γκάγκα, η οποία λίγο πριν από τη λήξη της θητείας της επιδιώκει να περάσει και το παραμικρό αντιλαϊκό μέτρο που μπορεί.

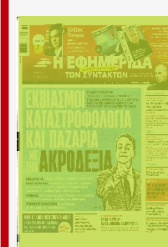
Μετά την απαράδεκτη εγκύκλιο για τις εφημερίες, που αναγκάστηκε να αποσύρει μετά από την κατακραυγή των νοσοκομειακών γιατρών, αυτήν τη φορά αποφάσισε να προκηρύξει την πρόσληψη 126 συνολικά γιατρών για τη θέση του συντονιστή διευθυντή.

Αποφάσισε δηλαδή να προκηρύξει, μετά από 15 χρόνια, θέσεις υπερπροϊσταμένων, οι οποίες είναι θέσεις - κλειδιά για την απαρέγκλιτη υλοποίηση της εχθρικής και εγκληματικής για τον λαό πολιτικής στον χώρο της Υγείας.

Την ίδια στιγμή που πάγωσαν τις ελάχιστες θέσεις νέων ηλικιακά επιστημόνων που προκήρυξαν μετά από 4 χρόνια για να ενισχυθούν τα **δημόσια νοσοκομεία**, έρχονται νύχτα, μετά την προκήρυξη των εκλογών, να προχωρήσουν σε προσλήψεις ημετέρων, "πρόθυμων" που θα υλοποιήσουν την εγκληματική τους πολιτική. Απαιτούμε να ανακαλέσουν άμεσα τη σκανδαλώδη προκήρυξη».

«Δουλεύω εξαντλημένος, γεγονός που εγκυμονεί τον κίνδυνο μιας λανθασμένης ιατρικής απόφασης»

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 1,26 Ημερομηνία έκδοσης: 06-05-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 950.13 cm² Κυκλοφορία: 4750
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΘΑΝΑΣΗΣ ΚΟΝΤΑΡΗΣ
ΓΕΝ. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΣ ΓΙΑΤΡΟΣ,
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α' ΤΟΥ
ΠΟΛΥΔΥΝΑΜΟΥ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΥ
ΙΑΤΡΕΙΟΥ ΤΗΣ ΣΕΡΙΦΟΥ
ΣΕΛ. 26



Συνέντευξη

ΘΑΝΑΣΗΣ ΚΟΝΤΑΡΗΣ, γενικός οικογενειακός γιατρός
Επιμελητής Α' του Πολυδύναμου Περιφερειακού Ιατρείου (ΠΠΙ) της Σερίφου

► Στην **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

«Δουλεύω εξαντλημένος, γεγονός που εγκυμονεί τον κίνδυνο μιας λανθασμένης ιατρικής απόφασης»

«Αν εγώ πάθαινα έμφραγμα δεν θα ήθελα να πέσω στα χέρια μου - στα χέρια δηλαδή ενός γιατρού εξαντλημένου. Χρειάζεται να έχει καθαρό μυαλό ο γιατρός, ώστε να πάρει τις σωστές αποφάσεις να σώσει τη ζωή», λέει μιλώντας στην «Εφ.Συν.» ο Θανάσης Κοντάρης. Ο γενικός οικογενειακός γιατρός, Επιμελητής Α' του Πολυδύναμου Περιφερειακού Ιατρείου (ΠΠΙ) της Σερίφου, που με «βαριά την καρδιά, σχεδόν αναγκασμένος (αγανακτισμένος), αλλά παράλληλα και με ένα αίσθημα ανακούφισης» αποχαιρέτησε το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** με μια συγκλονιστική επιστολή που κυριάρχησε στην επικαιρότητα των προηγούμενων ημερών, μας λέει ότι «χαρίζει» την πικρή παραίτησή του στους πολίτες και τους συναδέλφους του -ειδικότερα των Κυκλάδων- τους οποίους καλεί να διεκδικήσουν μαζί σύγχρονες υπηρεσίες υγείας, οι οποίες βαίνουν «κάθε χρόνο και χειρότερα».



Ο υπουργός έκανε δηλώσεις για αποστολή 2 γιατρών με κίνητρο 1.800 ευρώ. Δεν είναι ορθά ενημερωμένος; Δεν αποτελούν κίνητρο τα 1.800 ευρώ. Πρέπει να συνοπλογοίσει κανείς τα έξοδα, κυρίως για τη διαμονή και τη διατροφή. Δεν είναι εύκολη απόφαση, ειδικότερα με την οικογένεια. Είναι απόφαση ζωής, αποτελεί τεράστια πρόκληση

• **Η επιστολή σας προς τον υπουργό Υγείας, Θάνο Πλεύρη, στην οποία απαριθμείτε τους λόγους που σας οδήγησαν να εγκαταλείψετε τη θέση σας στο νησί, δημιούργησε αίσθηση. Γιατί πιστεύετε;**

Δεν είναι η πρώτη και δεν θα είναι η τελευταία παραίτηση γιατρού από το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**. Είναι πολύ δύσκολη η συνθήκη για τους εργαζόμενους σε αυτό αλλά και για τους ασθενείς. Δεν έλεγε κάτι καινούργιο η επιστολή. Είναι μία πραγματικότητα που δεν αντιμετωπίζεται. Μίλησα συγκεκριμένα για τη νησιωτικότητα, χωρίς να αναφερθώ στις αμοιβές των γιατρών, που είναι ανούρηδες μπροστά στη δουλειά που κάνουμε - μέχρι σήμερα δεν έχω μιλήσει για χρήματα.

Δουλεύω εξαντλημένος, γεγονός που εγκυμονεί τον κίνδυνο μιας λανθασμένης ιατρικής απόφασης. Επιπρόσθετα, το βάρος της ευθύνης με έχει εξαντλήσει και προσωπικά, ως άνθρωπο. Είμαι διορισμένος ως γενικός/οικογενειακός γιατρός και παρ' όλα αυτά δεν κατάφερα ούτε να οργανώσω την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, γιατί στην πράξη εκτελώ κρέπη επειγοντολόγου και όχι γενικού/οικογενειακού γιατρού. Σε αυτή την πραγματικότητα, δίχως να ερωτηθώ, ορίστηκα και «προσωπικός γιατρός», με αποτέλεσμα να προκληθεί σύγκρουση στους κατοίκους του νησιού αλλά και να προστεθεί μία επιπλέον δυσκολία στο ήδη δύσκολο έργο μου.

• **Είναι πιο δύσκολα τα καλοκαίρια σε σύγκριση με τους χειμώνες;**

Αν οι χειμώνες είναι δύσκολοι, τα καλοκαίρια είναι αφόρητα. Το νησί χρειάζεται τους χειμώνες για να παρέχει κάλυψη στον πληθυσμό του δύο γενικούς γιατρούς, έναν παιδίατρο, δύο αγροτικούς γιατρούς και δύο νοσηλεύτριες. Τι έχει; Έναν γενικό γιατρό, δύο αγροτικούς γιατρούς και μία νοσηλεύτρια. Τι σημαίνει αυτό; Η έλλειψη παιδίατρου πιστεύω πως δεν χρειάζεται επεξήγηση. Επιπλέον, η ύπαρξη μιας νοσηλεύτριας η οποία εργάζεται το πρωινό της ωραρίου, όπως προβλέπεται, αφήνει το νησί ακάλυπτο αν συμβεί κάτι μετά το μεσημέρι και μέχρι το επόμενο πρωί. Το ίδιο προβληματικό είναι η ύπαρξη μόνο ενός γενικού γιατρού. Με αυτά τα δεδομένα έρχεται το καλοκαίρι στο νησί που από το 2015 έχει δει 40% αύξηση στην επισκεψιμότητά του. Αύξηση που μεταφράζεται σε αύξηση της ζήτησης των υπηρεσιών υγείας, χωρίς να υπάρχει αντίστοιχη αύξηση στο προσωπικό του ιατρείου. Εχουμε στείλει τα στοιχεία αυτά στο υπουργείο Υγείας χωρίς να μας έχουν ποτέ απαντήσει.

• **Ποια είναι η καθημερινότητά σας ως εργαζόμενος γιατρός στην νησιωτική Ελλάδα;**

Εφημερεύω τυπικά 10 μέρες τον μήνα -το 1/3- αντιμετωπίζοντας ως ισότιμους τους δύο συναδέλφους αγροτικούς γιατρούς. Όταν όμως κάποιος από εμάς έχει

κληθεί 4 φορές σε μία εφημερία και είναι μόνος του, χωρίς νοσηλεύτρια, αναγκαστικά τρέχουν και οι άλλοι δύο. Αυτό με έχει εξαντλήσει και προσωπικά ως άνθρωπο. Πέρυσι το καλοκαίρι ήμουν στο χείλος του burnout, που σημαίνει πλήρη εξάντληση σωματική και ψυχική. Αυτό έχει αντίκτυπο στην οικογένειά μου, κάτι που εγώ δεν ήθελα - δεν είναι υποχρεωμένη η οικογένειά μου να υπομένει όλα αυτά επειδή εγώ επέλεξα να γίνω γιατρός. Επιπλέον συνειδητοποίησα ότι λόγω της εξάντλησης και της κόπωσης είχε τροποποιηθεί και η συμπεριφορά μου. Έγινα απότομος, όδευα προς το να χάσω την ανθρωπινή πτυχή ενός γιατρού επειδή αναγκάζομαι να ξενυχτώ 60 μέρες (!) το καλοκαίρι. Αυτό θα ήταν όμως το λιγότερο, καθώς είναι τεράστιος ο κίνδυνος να δουλεύει ένας γιατρός κάτω από τέτοιες συνθήκες. Αν εγώ πάθαινα

έμφραγμα δεν θα ήθελα να πέσω στα χέρια μου - στα χέρια δηλαδή ενός γιατρού εξαντλημένου. Χρειάζεται να έχει καθαρό μυαλό ο γιατρός, ώστε να πάρει τις σωστές αποφάσεις να σώσει τη ζωή.

• **Είδατε κάποια κίνηση από την πλευρά του υπουργείου μετά την παραίτησή σας;**

Ο διοικητής της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας, κύριος Ροϊλός, γνώριζε από τον Φεβρουάριο την επερχόμενη παραίτησή μου. Τον είχα ενημερώσει πως δεν θα μπορούσα να βάλω πλάτη άλλο καλοκαίρι. «Δεν υπάρχουν λύσεις, η νομοθεσία μάς δένει τα χέρια», ήταν η απάντηση της υγειονομικής περιφέρειας. Τώρα έρχεται να βρούμε μια λύση σε συνεργασία με τον δήμο. Τον περιμένω. Μου πρότεινε αν θέλω να παραμείνω και να ιδιωτεύσω και να στείλει άλλον γιατρό στο ΠΠΙ. Για μένα αυτό είναι ανήθικο, δεν μπορώ να το κάνω. Από την πλευρά του ο υπουργός έκανε δηλώσεις για αποστολή 2 γιατρών με κίνητρο 1.800 ευρώ. Δεν είναι ορθά ενημερωμένος; Δεν αποτελούν κίνητρο τα 1.800 ευρώ. Έχει φανερό αυτό. Και πέρυσι το ίδιο είχε γίνει. Πρέπει να συνοπλογοίσει κανείς τα έξοδα του γιατρού στο νησί, κυρίως για τη διαμονή και τη διατροφή. Δεν είναι εύκολη απόφαση ειδικότερα με την οικογένεια. Είναι απόφαση ζωής, αποτελεί τεράστια πρόκληση.

• **Στην επιστολή σας αναφέρετε πως «το ΕΥΥ επ' ουδενί δεν αποτελεί πόλο έλξης των Ελλήνων**



Δεν είμαι προβοκάτορας, όπως με αποκαλούν οι δεξιοί. Ούτε επαναστάτης, όπως με αποκαλούν οι αριστεροί. Το κείμενο γράφει την αλήθεια. Θέλω να αναδείξω τη σημαντικότητα του Εθνικού Συστήματος Υγείας που καταρρέει αφηρημένα στη μοίρα του





ΑΦΟΡΑ 126 ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ

Η προκήρυξη για το ΕΣΥ έφερε αντιδράσεις

Την προκήρυξη 126 θέσεων συντονιστών-διευθυντών του ΕΣΥ σε κλινικές και των επτά Υγειονομικών Περιφερειών (ΥΠΕ) της χώρας δρομολόγησε το υπουργείο Υγείας με εγκύκλιο που υπογράφει η αναπληρώτρια υπουργός, Μίνα Γκάγκα. Εντούτοις, αμέσως μετά την έκδοσή της εκφράστηκαν αντιδράσεις αλλά και καταγγελίες για «προεκλογικά ρουσφέτια». Πιο συγκεκριμένα σε αυτήν ορίζονται οι θέσεις ανά νοσοκομείο και ΥΠΕ, με στελέχη της οδού Αριστοτέλους να κάνουν λόγο για μία ανοικτή προκήρυξη, που ακολουθεί τους κανόνες της διαφάνειας καθώς ορίζονται σαφή προαπαιτούμενα για τους ενδιαφερόμενους. Επειτα, θα ακολουθήσει μια σφικτή διαδικασία αξιολόγησης από Συμβούλια που θα συγκροτηθούν με τη συμμετοχή γιατρών και διοικητικών εκπροσώπων των ΥΠΕ.

Υπό τις εξελίξεις αυτές, ο ταμάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ, Ανδρέας Ξανθός, καταλογίζει στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας «σπουδή, πολιτικά απαράδεκτη και νομικά έωλη». Ο ίδιος δε, προσθέτει πως «η αρμόδια για τα νοσοκομεία αν. υπουργός ενδιαφέρεται όχι να καλύψει επείγουσες ανάγκες της δημόσιας περίθαλψης αλλά να προβεί σε πελατειακού χαρακτήρα διευθετήσεις ημετέρων». Και ζητά την άμεση ακύρωση της προκήρυξης, κίνηση που χαρακτηρίζει «αυτονόπη» και «επιβεβλημένη».

Εντονη όμως ήταν και η αντίδραση μερίδας νοσοκομειακών γιατρών (Ενωτικό Κίνημα για την Ανατροπή), αφήνοντας μεταξύ άλλων αιχμές σχετικά με τη διαδικασία κρίσεων υποστηρίζοντας πως «το απόλυτο κουμάντο σε κάθε συμβούλιο επιλογής συντονιστών διευθυντών θα το έχουν ο διοικητής της ΥΠΕ, που διορίζεται από τον υπουργό και ένας διευθυντής ιατρικής υπηρεσίας, δηλαδή ένας από αυτούς που ορίζονται από τον διοικητή της ΥΠΕ». Επιπρόσθετα, εκτιμούν πως η προκήρυξη... φωτογραφίζει «ημετέρους» και «μιλημένους», επιμένοντας πως πρόκειται για μια αιφνιδιαστική κίνηση εν μέσω βουλευτικών εκλογών.



Φτωχός συγγενής το Νοσοκομείο Χανίων;



Σε... φτωχό συγγενή στον χώρο της Δημόσιας Υγείας αναδεικνύεται το **Νοσοκομείο Χανίων**, καθώς πέρα από τα κλειστά αυτιά στις εκκλήσεις διοίκησης κι εργαζομένων για ενίσχυση, ήρθε μια πανελλαδική προκήρυξη για συντονιστές διευθυντές να προκαλέσει εύλογα ερωτήματα για τον αποκλεισμό της νοσηλευτικής μονάδας του νομού Χανίων.

Στην απόφαση που υπέγραψε την Πέμπτη η αναπληρώτρια **υπουργός Υγείας** Ασπιάνα Γκάγκα, προκηρύσσονται πανελλαδικά 126 θέσεις **ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή σε κλινικές νοσοκομείων όλης της χώρας.**

Στην Κρήτη προκηρύχθηκαν δύο θέσεις, 1 στο Αναισθησιολογικό τμήμα του Βενιζέλειου **Νοσοκομείου**

στο Ηράκλειο και 1 στην Παθολογική Κλινική του **Νοσοκομείου Ρεθύμνου.**

«Υποτίθεται ότι λόγω εκλογών οι προκηρύξεις έχουν παγώσει, αλλά έστω κι αν παρακάμψουμε το νομότυπο της διαδικασίας, μας προκαλεί έντονο προβληματισμό ότι δεν προβλέπονται θέσεις για το **νοσοκομείο μας**», σχολιάζει στα «Χανιώτικα νέα» ο πρόεδρος της Ένωσης Γιατρών ΕΣΥ Χανίων Κυριάκος Γραμματικόπουλος.

Όπως εξηγεί, το πρόβλημα είναι πολύ σοβαρό στο Νοσοκομείο, καθώς υπάρχει ανάγκη συντονιστών σε 5 κλινικές, όπως του Νεφρού, την Ορθοπαιδική, Παθολογική, Νευρολογική και Γενική Χειρουργική.

Σύμφωνα με πληροφορίες των «Χ.ν.», η 7η Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης είχε ζητήσει να ενημερωθεί

για τα κενά του **νοσοκομείου** σε συντονιστές διευθυντές από τον Αύγουστο του 2022, με τη διοίκηση του **Νοσοκομείου Χανίων** να ανταποκρίνεται άμεσα.

Ο κ. Γραμματικόπουλος τονίζει πάντως ότι οι συντονιστές δεν θα λύσουν όλα τα προβλήματα καθώς πολύ σημαντικό είναι το πρόβλημα της γενικότερης υποστελέχωσης με γιατρούς και με νοσηλευτικό προσωπικό.

Σε κάθε περίπτωση, η απουσία του **Νοσοκομείου Χανίων** από μια τέτοια προκήρυξη είναι προκλητική κι **οφείλουν άμεσα να κινητοποιηθούν τοπικοί φορείς και οι βουλευτές Χανίων**, απαιτώντας την αποκατάσταση της αδικίας από το Υπουργείο Υγείας.

Π. ΠΕΡΑΚΗΣ



Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 1,14 Ημερομηνία έκδοσης: 06-05-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 1231.41 cm² Κυκλοφορία: 630
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Οι τελευταίες προεκλογικές χάρες της Μίνας Γκάγκα

Ξανθός-Αυγέρη: Απαράδεκτη και νομικά έωλη η προκήρυξη συντονιστών διευθυντών ΕΣΥ

σελίδα 14



Γραφείο εξυπηρέτησης ρουσφετιών «Μίνα Γκάγκα»

Αρκετά με την απαξίωση, την αναξιοπρέπεια και την ιδιωτικοποίηση του δημόσιου συστήματος Υγείας, τονίζουν σε ανακοίνωσή τους οι τομάρχες Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ Π.Σ. Ανδρέας Ξανθός και Δώρα Αυγέρη

Του
ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ

Οπως φαίνεται, η Μίνα Γκάγκα δεν θα μας αφήσει να βαρεθούμε μέχρι τις εκλογές με τα καμώματά της. Μετά την άτακτη υποχώρηση στην περίπτωση της εγκυκλίου για τις εφημερίες, η αναπληρώτρια **υπουργός Υγείας** εξυπηρετεί τα τελευταία γραμμάτια της θητείας της.

Η Μ. Γκάγκα ανάρτησε την Πέμπτη στη Διαύγεια προκήρυξη 126 θέσεων συντονιστών διευθυντών σε **νοσοκομεία** της χώρας και μάλιστα θέτει ως προθεσμία υποβολής των δικαιολογητικών από 15 έως 24 Μαΐου. Ωστόσο, εδώ υπάρχουν αρκετά προβλήματα.

Πρώτον, από τη στιγμή που προκηρύσσονται επίσημα οι εκλογές του υπουργείου Εσωτερικών εκδίδει την πάγια εγκύκλιο αναστολής προσλήψεων και υπηρεσιακών μεταβολών, όπως έκανε και στις φερινές εκλογές.

Δεύτερον, όπως είχαμε δημοσιεύσει στο φύλλο της ΑΥΓΗΣ στις 25 Απριλίου, η κυβέρνηση Μητσοτάκη καθυστέρησε την έκδοση των ΦΕΚ που προέβλεπαν τον διορισμό νέων επιμελητών γιατρών ΕΣΥ μετά το πέρας της διαδικασίας κρίσης. Αυτή η απραξία είχε ως αποτέλεσμα να παγώσουν οι διορισμοί σε ένα σύστημα Υγείας που έχει χιλιάδες κενά και οποιοσδήποτε διορισμός είναι σημαντική ανάσα.

Τρίτον, είναι η πρώτη φορά στα χρονικά που βγαίνει προκήρυξη συντονιστών και μάλιστα δεν αφορά την κάλυψη κρίσιμων και επείγουσών αναγκών των **νοσοκομείων**, αλλά διοικητική αναβάθμιση.

Σήμερα η Μ. Γκάγκα έρχεται να δώσει εξαίρεση στην εγκύκλιο του υπουργείου Εσωτερικών όχι όμως για να καλύψει κενά, αλλά για να κάνει διοικητικές χάρες. «Πρόκειται προφανώς για το κύκνειο ρουσφέτι της κ. Γκάγκα» ση-

μειώνει σε ανακοίνωσή του το Μέτωπο Νοσοκομειακών Γιατρών, το οποίο συμπληρώνει ότι με αυτόν τον τρόπο δίνεται σήμα στα στελέχη που τους στήριξαν στην απόπειρα ιδιωτικοποίησης του ΕΣΥ. Παράλληλα, καλεί την αναπληρώτρια **υπουργό Υγείας** να αποσύρει πάραυτα την παράνομη προκήρυξη και να πάψει τα αναίσχυντα παιχνίδια με τη στελέχωση του ΕΣΥ, ενώ εάν δεν το πράξει η ίδια, οφείλει να το πράξει για λογαριασμό της η υπηρεσιακή υπουργός Εσωτερικών.

Αρκετά με την απαξίωση

Οι τομάρχες Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. Ανδρέας Ξανθός και Δώρα Αυγέρη σε κοινή τους ανακοίνωση τονίζουν ότι τη στιγμή που έχουν παγώσει τα πάντα στο κράτος, που το ΕΣΥ είναι υπό διάλυση και το κύμα παραίτησης γιατρών έχει διογκωθεί, η αρμόδια για τα **νοσοκομεία** αναπληρώτρια υπουργός ενδιαφέρεται να προβεί σε πελαταιακού χαρακτήρα διευθετήσεις ημετέρων. «Η οποιαδήποτε είναι πολιτικά απαράδεκτη και νομικά έωλη. Αυτό που χρειάζεται το ΕΣΥ και οι άνθρωποί του είναι γενναία αναβάθμιση των συνθηκών εργασίας, αμοιβής, εκπαίδευσης και επιστημονικής εξέλιξης, και όχι μικροκομματικά "μαγειρέματα" για τις διευθυντικές θέσεις» σχολιάζουν τα στελέχη της αξιωματικής αντιπολίτευσης. «Αρκετά με την απαξίωση, την αναξιοπρέπεια και την ιδιωτικοποίηση του δημόσιου συστήματος Υγείας. Απέναντι στην καθολική κοινωνική απαίτηση για ισχυρό και αποτελεσματικό Δημόσιο, η δημοκρατική πολιτική διάξοδος είναι η πρωτιά του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. στις εκλογές της 21ης Μάη και ο σχηματισμός προοδευτικής κυβέρνησης συνεργασίας που θα "επουλώσει τις πληγές" του ΕΣΥ και του Κράτους Δικαίου στη χώρα» καταλήγουν οι Α. Ξανθός και Δ. Αυγέρη.

Πηγή:	ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ	Σελ.:	19	Ημερομηνία έκδοσης:	06-05-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	245.41 cm ²	Κυκλοφορία:	900
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Σταθερός κάτοικος των νοσοκομείων

Για «βαρύ αποτύπωμα» της ενδημικότητας του κορονοϊού, κάνει λόγο σε ανάρτησή του ο καθηγητής Επιδημιολογίας, Γκίκας Μαγιορκίνης, παραθέτοντας στοιχεία και τονίζοντας πως «ο ιός είναι πλέον σταθερός κάτοικος των νοσηλευτικών μονάδων».

Σημειώνει μάλιστα πως «αυτό το φαινόμενο είναι μοναδικό στα χρονικά των ιογενών επιδημιών που έχουμε ζήσει. Ο ιός της γρίπης με τον οποίο συγκρίνουμε διαρκώς τον SARS-CoV-2 δεν είναι

μόνιμος κάτοικος των νοσηλευτικών μονάδων». Κατά τον ίδιο «οι ασθενείς που νοσηλεύονται με SARS-CoV-2 (όχι αναγκαστικά εξαιτίας του ιού) είναι σταθερά πάνω από 500» ενώ αν και βρισκόμαστε σε παρατεταμένη περίοδο σχετικά χαμηλής διασποράς «περισσότεροι από 60 ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι με Covid-19».

Σύμφωνα με τον κ. Μαγιορκίνη, «η ενδημικότητα του ιού, όπως την βιώνουμε σε αυτήν την φάση, έχει το βαρύτερο αποτύπωμα που έχουμε δει

σε αναπνευστικό ιό στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας**, αποτύπωμα που δεν φαίνεται να εξαφανίζεται και θα ταλαιπωρεί τις ευάλωτες ομάδες ασθενών που έχουν ανάγκη τα **νοσοκομεία**».

Αναλυτικά ο κ. Μαγιορκίνης αναφέρει: «Το βαρύ αποτύπωμα της ενδημικότητας της Covid-19: Είναι σχεδόν σίγουρο ότι οι συνθήκες έκτακτης ανάγκης και αντιμετώπισης της Covid-19 έχουν πλέον περάσει και η νόσος δεν επηρεάζει τον γενικό πληθυσμό, τουλάχιστον όχι στον βαθμό που ίσχυε τα προηγούμενα

2 χρόνια.

Ωστόσο η ενδημικότητα του ιού, όπως την βιώνουμε σε αυτήν την φάση, έχει το βαρύτερο αποτύπωμα που έχουμε δει σε αναπνευστικό ιό στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας**, αποτύπωμα που δεν φαίνεται να εξαφανίζεται και θα ταλαιπωρεί τις ευάλωτες ομάδες ασθενών που έχουν ανάγκη τα **νοσοκομεία**. 1) Αυτήν την στιγμή και ενώ βρισκόμαστε σε παρατεταμένη περίοδο σχετικά χαμηλής διασποράς περισσότεροι από 60 ασθενείς νοσηλεύονται διασωλη-

νωμένοι με Covid-19. 2) Οι εισαγωγές ασθενών με SARS-CoV-2 (δηλαδή με τον ιό, και όχι αναγκαστικά εξαιτίας του ιού) είναι σταθερά γύρω στους 100 ενώ οι ασθενείς που νοσηλεύονται με SARS-CoV-2 (όχι αναγκαστικά εξαιτίας του ιού) είναι σταθερά πάνω από 500.

Η οξεία φάση της πανδημίας έχει περάσει κατά πάσα πιθανότητα, αλλά οι προκλήσεις για την αντιμετώπιση του ιού στους ευάλωτους πληθυσμούς παραμένουν και απαιτούν εγρήγορα και εξειδίκευση.



Πηγή: ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ Σελ.: 20 Ημερομηνία έκδοσης: 06-05-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 906.59 cm² Κυκλοφορία: 900
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



■ ΤΟΥ Ιωάννη Λαζάρου

Το 2022 η Ελλάδα δαπάνησε για τις στρατιωτικές ανάγκες του ΝΑΤΟ 7,4 δις. ευρώ, δηλαδή το 3,54% του ΑΕΠ, παρόλο που το ίδιο το ΝΑΤΟ θέτει ως στόχο το 2% ετησίως. Αλλά οι ιδιωτικοποιεί το ογκολογικό του Παίδων. (1) Δισκατομύρια δόθηκαν σε απευθείας αναθέσεις (2) και στον χώρο της υγείας. Αλλά οι δομές υγείας φυλλορροούν. (3) (4) (5) (6) (7) Εκατοντάδες εκατομύρια μοιράστηκαν στα ΜΜΕξαπάτησης για να μείνουμε «ασφαλείς». (8) Αλλά η ασφάλεια που υποσχέθηκαν μέτρησης χιλιάδες νεκρούς. (9) Καλές οι μεγαλοστομίες και το δήθεν νοιάξιμο για την υγεία μας εκ μέρους των υπευθύνων, αλλά η πραγματικότητα τους διαφεύδει όπως φαίνεται στην πρόσφατη μελέτη του ΚΕΠΗ (*) με τίτλο: «Εξέλιξη του Υγειονομικού Προσωπικού στα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. πριν και κατά τη διάρκεια της πανδημίας». (10) Ακόμη ένα παράδειγμα της κατάρρευσης του συστήματος περιγράφεται με γλαφυρό τρόπο και στην επιστολή παραίτησης του μοναδικού ιατρού στην Σέριφο. (11) Άλλωστε το ενδιαφέρον της κυβέρνησης το νοιώσαμε όλοι στο πετσί μας τα χρόνια της δυστοπίας καθώς τα αντιεπισημονικά πρωτόκολλα και οι αποφάσεις ακαδημαϊκών επιτροπών και κυβέρνησης εκτίναξαν τους αριθμούς των νεκρών στα νοσοκομεία σε τέτοιο βαθμό ώστε η χώρα να είναι στατιστικά χειρότερη στην Ε.Ε. στην διαχείριση του SARS-Cov-2. (12) Ζούμε άραγε τα νοσοκομειακά Τέμπη;

Διάλυση και ιδιωτικοποίηση

Η προσπάθεια ιδιωτικοποίησης του συστήματος υγείας δεν είναι κάτι καινούριο. Να υπενθυμίσουμε εδώ ότι σύμφωνα με τον νόμο Παπαδόπουλου για την υγεία του 2000, τα νοσοκομεία μετατράπηκαν σε «Αυτοδιοικούμενες Οικονομικές Μονάδες». Αυτή η προσπάθεια διάλυσης του δημόσιου χαρακτήρα της υγείας συνεχίζεται έως σήμερα και εντείνεται μέρα με την μέρα. Ο έλεγχος στα νοσοκομεία της χώρας έχει χαθεί εντελώς καθώς αυτό που ενδιαφέρει δεν είναι ένα οργανωμένο σύστημα δημόσιας υγείας αλλά η απόλυτη ιδιωτικοποίησή της. Ο ηλεκτρονικός έλεγχος για τις ελλείψεις σε φάρμακα και υλικά δεν λειτουργεί (13). Δεν υπάρχει



Νοσοκομειακά Τέμπη ή «πάμε και όπου βγει»

ηλεκτρονικός τρόπος ειδοποίησης ούτε για τη μισθοδοσία με αποτέλεσμα υπάλληλοι να μένουν απλήρωτοι για μήνες. Δηλαδή ακόμη και η καταβολή μισθοδοσίας είναι πλέον θέμα τύχης.

Ε τω μεταξύ, δεν πάει καιρός από την επιστροφή στα νοσοκομεία των υγειονομικών σε αναστολή, οι οποίοι επί ενάμιση χρόνο επιβίωσαν χωρίς αποδοχές, χωρίς καν το δικαίωμα να ασκήσουν την οποιαδήποτε εργασία ή να λάβουν επίδομα ανεργίας. Οι δύο βασικοί στόχοι της αντεργατικής και χωρίς επιστημονική αυτής επιβολής κατά την άποψή μας ήταν, κατά την άποψή μας, πρώτον, ο εκβιασμός (τον οποίο υποστήκαμε όλοι, οι ηλικιωμένοι μάλιστα με πρόστιμο) ώστε να αναγκαστούν να προβούν σε μία ιατρική πράξη χωρίς την συναίνεσή τους (εμβολιασμό) και, δεύτερον, η υποστολέωση και η διάλυση της δημόσιας υγείας με τελικό σκοπό την πλήρη ιδιωτικοποίηση. (14) Πολλοί από τους «ανεσταλμένους» δεν κατάφεραν να επιστρέψουν στην εργασία τους λόγω του ότι στο μεταξύ έληξαν οι συμβάσεις τους και δεν ανανεώθηκαν.

Τα νοσοκομεία, με βάση την ΚΥΑ περί Covid, έβγαλαν το εξειδικευμένο προσωπικό από τις ήδη υποστελεχωμένες ΜΕΘ (ενηλικών και νεογνών) αλλά και από τις Μονάδες Εμφραγμάτων και Τεχνητού Νεφρού. Το ερώτημα είναι γιατί οι έμπειροι νοσηλευτές και ιατροί δεν επανέρχονται τώρα με την άρση των μέτρων στα καίρια πόστα τους; Η κυβέρνηση, λόγω Covid υποτίθεται, έχει προσλάβει νοσηλευτές για να καλύψουν τα όποια κενά. Όμως, υπάρχουν στη διάθεσή μας μαρτυρίες εργαζομένων που καταγγέλλουν ότι έχουν προσληφθεί άνθρωποι με μηδενική προϋπηρεσία

στη συντριπτική πλειονότητά τους – προφανώς με ρουσφετολογικά κριτήρια. Μάλιστα, με το πρόγραμμα του ΟΑΕΔ για απασχόληση των άνω των 55, έχουν προσληφθεί μακροχρόνια άνεργοι που φόρεσαν την άσηπη στολή έχοντας προϋπηρεσία ως τηλεφωνητές, πωλητές, αποθηκάρηδες κ.λπ.

Γιατί έχουν μπει στην Υγεία σε καίριες θέσεις τόσοι «σταθμάρες»; Ο πολίτης στο μεταξύ βλέπει νοσηλευτές στους διαδρόμους των νοσοκομείων χωρίς ωστόσο να γνωρίζει πως πρόκειται επί της ουσίας για άπειρους στην πραγματική διαχείριση περιστατικών. Οι ελάχιστοι έμπειροι εναπομείναντες είναι αναγκασμένοι να δουλεύουν με εξαντλητικά ωράρια, σε διπλές νυχτερινές βάρδιες και ένα ρεπό την εβδομάδα που σημαίνει ότι είναι εύκολο λόγω εξάντλησης και υποστολέωσης να επιβαρυνθεί και πάλι ο ασθενής.

Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την αύξηση των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων και τα λάθη χειρισμών σε απαιτητικούς χώρους όπως οι ΜΕΘ, με αποτέλεσμα την αύξηση και της θνησιμότητας.

Οι ελλείψεις σε προσωπικό εξακολουθούν να είναι τεράστιες, με ενδεικτικό της κατάστασης αυτής την πρόσφατη καταγγελία που δημοσιεύτηκε στο [zougla.gr](https://www.zougla.gr) (15) για τρεις νεκρούς ασθενείς σε τρεις διαφορετικούς θαλάμους του νοσοκομείου Σωτηρίας οι οποίοι έμειναν για ώρες στα «αζήτητα» χωρίς κανείς να αντιληφθεί τι συνέβη. Το κόστος σε ζωές είναι δύσκολο να γίνει γνωστό, όπως άλλωστε και στο πρόσφατο παράδειγμα του εγκλήματος των Τεμπών που δεν πρόκειται απ' ότι φαίνεται να μάθουμε του πραγματικού αριθμού των ανθρώπων που χάθηκαν.

Σύμφωνα με καταγγελίες που έφτασαν σε εμάς από διάφορα νοσοκομεία, για να καλυφθούν οι ελλείψεις σε προσωπικό επιστρατεύονται διάφορα τεχνάσματα ώστε να βγαίνουν οι βάρδιες στα χαρτιά. Κάποιες διοικήσεις ζητούν από τους νοσηλευτές να μουν υπεύθυνοι βάρδιες σε δύο και τρεις κλινικές. Ή ζητούν από ιατρούς να καλύπτουν άσχετες ειδικότητες από τη δική τους. Γιατροί διαφόρων ειδικοτήτων καλύπτουν τις εφημερίες πιστεύοντας ότι ένας γυναικολόγος μπορεί να καλύψει ορθοπεδικά περιστατικά ή ένας ΟΡΛ να καλύπτει τα ουρολογικά επειδή αυτοί ξέρουν από χειρουργική! Με τη διαφορά πως σε κάτι επίγειο, όπως μια αιμορραγία, μέχρι να κληθεί ο γιατρός της ανάλογης ειδικότητας ο χρόνος που χάνεται για τον ασθενή είναι κρίσιμος και πολλές φορές μοιραίος. Σκεφτείτε λοιπόν να «κάσει μια στραβή στην βάρδια» και να υπάρχουν δύο έκτακτα περιστατικά σε δύο διαφορετικές κλινικές. Τότε ο ιατρός θα πρέπει να επιλέξει ποιος θα ζησει

και ποιος θα πεθάνει.

Όστόσο, υπάρχει μια ενοχή σιωπής στους περισσότερους από τους εμπλεκόμενους. Οι διοικήτες που ορίζονται από την εκάστοτε κυβέρνηση (16) δεν ενδιαφέρονται για και αυτοί τοποθετήθηκαν εκεί όχι επειδή νοιάζονται για την υγεία των ασθενών ή για τα δικαιώματα των εργαζομένων αλλά ως μανάτζερ στις «Αυτοδιοικούμενες Οικονομικές Μονάδες» όπως αναφέρθηκε παραπάνω.

Σιωπή και από την πλειονότητα ιατρών και νοσηλευτών, διότι εάν αντιδράσουν θα πέσουν στη δυσμένεια της διοίκησης και αυτό μπορεί να σημαίνει «άγριες» βάρδιες, μετακίνηση σε αλλότρια καθήκοντα και άλλα εινά.

Τι θα γίνει εάν συνειδητοποιήσουν οι πολίτες τι συμβαίνει ή έρθει στην επιφάνεια κάποιο τραγικό περιστατικό;

Θα δούμε μήπως πάλι «μπλάνκο» επάνω στις καταστάσεις του προσωπικού; Θα πουν πως ήταν μια «απαραίτητη θυσία» για να γίνουν τα νοσοκομεία καλύτερα; Θα συσταθεί ακόμη μια ακαταδίωκτη επιτροπή διερεύνησης; Θα μας πουν πως έφταξε η κακιά η ώρα;

Θα βρεθεί κάποιος «σταθμάρης» με λευκή μπλούζα να του φερτώσουν όλη την ευθύνη; Δυστυχώς, η κατάσταση στο χώρο της υγείας μπορεί να περιγραφεί μόνο με μια φράση: «πάμε και όπου βγει».

(*) Κέντρο Έρευνας & Εκπαίδευσης με στόχο την επιστημονική ανάλυση και την πολιτικοκοινωνική ανάδειξη σύγχρονων ζητημάτων Δημόσιας Υγείας, Πολιτικής Υγείας και Πρωτοβάθμιας Φροντίδας.

► Παραπομπές

- 1) <https://rb.gy/81149>
- 2) https://www.efsyn.gr/politiki/kybernisi/350304_sta-75-dis-parti-apeythelias
- 3) <https://t.ly/YLOV>
- 4) <https://t.ly/5dMI>
- 5) <https://t.ly/hy9>
- 6) <https://rb.gy/cid0v>
- 7) <https://www.heidiseis.gr/ellada/181904/thessaloniki-tragikes-elleipseis-sta-nosokomeia-ypo-katarfesi-ta-paidiatrika-timmata>
- 8) <https://tvxs.gr/news/ellada/meta-tis-listes-petsa-i-lista-pleyri-4-ekatommyriasta-kanalia-gia-tin-proothisi-toy-emb>
- 9) <https://www.kathimerini.gr/>

- [society/561631546/meleti-tsiadra-lytra-ton-mayro-koyiti-ton-methv](https://www.society/561631546/meleti-tsiadra-lytra-ton-mayro-koyiti-ton-methv)
10) https://t.ly/_070
11) https://www.efsyn.gr/ellada/ygeia/386526_ihiri-paraitisi-giatroy-sti-serifo-me-aihmes-kata-pleyri-kybernisis
12) https://www.efsyn.gr/politiki/antipoliteysi/274106_heiroteti-stin-eyropi-i-ellada-sti-diaheirisi-tis-pandimias
13) <https://rb.gy/3c157>
14) https://www.avgi.gr/politiki/367382_oi-neiro-ton-kliniharhon-ginetai-pragmatikotita-tis-kybernisis
15) <https://t.ly/uHub>
16) <https://tvxs.gr/news/ellada/aristotistis-dioikiseis-nosokomeion-i-periptosipatera-einal-mono-i-koryfi-toy-pagoboyno>





50 ΕΠΙΣΤΗΜΗ

Η πρόσφατη πανδημία ταρακούνησε συθέμελα συστήματα υγείας πολύ πιο οργανωμένα από αυτό της χώρας μας. Αναδείχθηκαν ελλείψεις σε υποδομές και προσωπικό που απαιτούν τη ριζική αναδιάρθρωση και την ανάγκη αναπροσαρμογής των δομών υγείας. Οι πολλαπλές προκλήσεις που αναμένεται να αντιμετωπίσουν τα συστήματα υγείας στο μέλλον επιβάλλουν την επαρκή ενίσχυσή τους.

Αναμφίβολα κομβικό ρόλο στην αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας θα έχουν οι Ιατρικές Σχολές της χώρας ως φορέας εκπαίδευσης και παροχής ιατρικών υπηρεσιών. Επιπλέον, ο πολύ σημαντικός ρόλος του νοσηλευτικού προσωπικού και οι μεγάλες ελλείψεις σε ανθρώπινο δυναμικό καθιστούν επιτακτική την ανάγκη για ένα εθνικό σχέδιο ενίσχυσης των Νοσηλευτικών Σχολών.

Πρωταρχικό πυλώνα στην αναδιάρθρωση των υπηρεσιών υγείας πρέπει να αποτελέσουν τα υπάρχοντα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία της χώρας. Ο μετασχηματισμός τους σε τεταρτοβάθμια κέντρα αριστείας με κατευθυνση την εξειδικευμένη κλινική και εργαστηριακή ιατρική, την εκπαίδευση και την έρευνα (ως «teaching hospitals») είναι ζωτικής σημασίας ώστε να ανταποκριθούν στον νέο τους ρόλο.

Απαραίτητη προϋπόθεση για να λειτουργήσει αποτελεσματικά ο επανακαθορισμός του ρόλου των πανεπιστημιακών νοσοκομείων είναι η ενίσχυση της πρωτοβάθμιας περιθαλψης με σκοπό την αποσυμφόρωση των εξειδικευμένων νοσοκομειακών δομών. Εκτός από την πρωτοβάθμια περιθαλψη, η ενίσχυση των νοσοκομείων του ΕΣΥ θα βοηθήσει σημαντικά στη διαχείριση των επειγόντων περιστατικών ανάλογα με τη βαρύτητα της νόσου. Ιδιαίτερη σημασία για τους ασθενείς αποκτά και η επανέναρξη της συνεργασίας των πανεπιστημιακών με τον ιδιωτικό τομέα, η οποία είχε παρεμποδιστεί τα προηγούμενα χρόνια.

Η Ιατρική Σχολή Αθηνών, πέραν από τα δύο αμιγώς Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία (Αιγινήτειο και Αρεταίειο), διαθέτει δύο Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία τα



ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ ΣΙΑΣΟΣ

Πρόεδρος Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ,
Καθηγητής Καρδιολογίας, Γ' Πανεπιστημιακή
Καρδιολογική Κλινική, ΓΝΝΘΑ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»

Οι προκλήσεις για τα συστήματα υγείας και ο κομβικός ρόλος του Πανεπιστημίου



οποία λειτουργούν ως νοσοκομεία ενταγμένα στο ΕΣΥ.

Το Λαϊκό Νοσοκομείο, στο οποίο εντάσσεται μεγάλος αριθμός Πανεπιστημιακών Κλινικών και Εργαστηρίων, δεν διαφοροποιείται στη λειτουργία του από οποιοδήποτε άλλο νοσοκομείο του ΕΣΥ. Αποτελεί αναγκαίοτητα να θεσμοθετηθεί νέος οργανισμός ο οποίος θα ανταποκρίνεται στον πανεπιστημιακό χαρακτήρα του Λαϊκού Νοσοκομείου, να συμμετέχει η Ιατρική Σχολή στη διοίκησή του και να αναπτυχθούν νέες κλινικές δομές οι οποίες θα δώσουν χώρο για περαιτέρω ανάπτυξη του νοσοκομείου.

Το «Αττικό» Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, στην άλλη πλευρά της Αττικής, διαθέτει σε έναν σύγχρονο χώρο όλες τις ειδικό-

τες ανεπτυγμένες σε Πανεπιστημιακές Κλινικές και Εργαστήρια. Το «Αττικό» είναι αναγκαίο να αποτελέσει, όπως και το «Λαϊκό», το πρότυπο λειτουργίας ενός σύγχρονου πανεπιστημιακού Τεταρτοβάθμιου Νοσοκομείου που πρωτοστατεί στην εκπαίδευση, στην έρευνα και την αντιμετώπιση εξειδικευμένων ιατρικών περιστατικών.

Επιπλέον, στην Ιατρική Σχολή Αθηνών λειτουργούν Πανεπιστημιακές Κλινικές οι οποίες είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του ΕΣΥ όπως: Ιπποκράτειο, «Σωτηρία», «Ευαγγελισμός», «Αλεξάνδρα», Παιδών «Αγ. Σοφία» και «Αγλ. Κυριακού», Γεννημάτων, ΚΑΤ, «Αγ. Ούγια», Σιγμανόγλειο, «Α. Συγγρός», όπου πανεπιστημιακοί και ιατροί του ΕΣΥ σε

αγαπή συνεργασία προσφέρουν εξαιρετικά υψηλής ποιότητας κλινικό, εκπαιδευτικό και ερευνητικό έργο, το οποίο αναγνωρίζεται διεθνώς. Και σε αυτά τα νοσοκομεία, τα οποία διαθέτουν και Πανεπιστημιακές Κλινικές και Κλινικές του ΕΣΥ, η τροποποίηση του οργανισμού τους είναι απαραίτητη στο πρότυπο των Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων.

Η δημιουργία Centre of Excellence για συγκεκριμένα νοσήματα έχει ξεκινήσει ήδη σε πολλά νοσοκομεία του ΕΣΥ, αλλά και σε Πανεπιστημιακές Κλινικές και Εργαστήρια της Ιατρικής Σχολής Αθηνών. Η μακροχρόνια απόδοσή τους στο Σύστημα Υγείας θα είναι ανεκτίμητη. Απαραίτητη προϋπόθεση για να επιτευχθούν οι παραπάνω στόχοι είναι η αλλαγή του θεσμικού πλαισίου ώστε τα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία να έχουν ελευθερία αυτοδιάθεσης των πόρων, αλλά και της επιλογής του οργανογράμματος που θα τα βοηθήσει να παρέχουν υψηλής ποιότητας υπηρεσίες υγείας (αλλαγή του οργανισμού τους και του μοντέλου διοίκησης), να είναι ανταγωνιστικά σε σχέση με τα ήδη υπάρχοντα κέντρα αριστείας του εξωτερικού, και να μπορούν να προσελκύουν επιπλέον χρηματοδότηση και προσωπικό ανάλογα με τις ανάγκες και τις προοπτικές τους.

Στο λεκανοπέδιο της Αττικής (όπου διαμένει σχεδόν ο μισός πληθυσμός της χώρας) το 40% του εφημεριακού έργου πραγματοποιείται σε πανεπιστημιακές δομές της Ιατρικής Σχολής Αθηνών. Συνολικά 70 Πανεπιστημιακές Κλινικές και Εργαστήρια εξυπηρετούν όχι μόνο την Αττική, αλλά αποτελούν κέντρα αναφοράς για όλη τη χώρα.

Η ανάγκη για αναδιάρθρωση των υπηρεσιών υγείας της χώρας μας, για νέες υποδομές και για τις αναγκαίες προϋποθέσεις στον χώρο της υγείας με ενίσχυση των Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων και των Πανεπιστημιακών Κλινικών και Εργαστηρίων κυριαρχεί ως μια πρώτη ανάγκη για να εφορμήσουμε έναν στρατηγικό σχεδιασμό για την επόμενη εικοσαετία. Η Πολιτεία οφείλει να στηρίξει τον κομβικό τους ρόλο στην παροχή υπηρεσιών υγείας, στην εκπαίδευση και τη έρευνα επί «ωφέλιμα των ασθενών, των φοιτητών και του κοινωνικού συνόλου».

Η ενίσχυση των νοσοκομείων του ΕΣΥ θα βοηθήσει σημαντικά στη διαχείριση των επειγόντων περιστατικών ανάλογα με τη βαρύτητα της νόσου. Ιδιαίτερη σημασία για τους ασθενείς αποκτά και η επανέναρξη της συνεργασίας των πανεπιστημιακών με τον ιδιωτικό τομέα, η οποία είχε παρεμποδιστεί τα προηγούμενα χρόνια



Αστυνομικοί σε ρόλο... baby sitter σε νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 1,10 Ημερομηνία έκδοσης: 07-05-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 700.92 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΤΕΡΩΝΤΑΣ ΤΟΥΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ

Αστυνομικοί σε ρόλο... baby sitter



Οι αστυνομικοί είναι επιφορτισμένοι με την φύλαξη των εγκαταλειμμένων παιδιών μέσα σε νοσοκομεία και οι φυλάξεις αυτές τους στερούν από περιπολίες στην πόλη, τονίζει στον «Τ.Θ.», ο πρόεδρος της Ένωσης Αστυνομικών Υπαλλήλων Θεσσαλονίκης, Θεόδωρος Τσαϊρίδης. ΣΕΛ 10



Αστυνομικοί σε ρόλο... baby sitter σε νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης

Οι φυλάξεις αυτές στερούν αστυνομικούς από περιπολίες στην πόλη

Του Μιχαήλ Λιάπη

Ενα μεγάλο ζήτημα το οποίο απασχολεί για χρόνια χωρίς ωστόσο να διαφαίνεται κάποια λύση στον ορίζοντα, δεσμεύει καθημερινά δεκάδες αστυνομικούς στερώντας τους από την υπηρεσία της ασφάλειας των πολιτών. Ο λόγος για το θέμα της προστασίας των εγκαταλελειμμένων ή κακοποιημένων παιδιών, καθήκον με το οποίο καθημερινά είναι επιφορτισμένοι οι αστυνομικοί την ώρα μάλιστα που δεν διαθέτουν τις απαραίτητες γνώσεις για να ανταπεξέλθουν σε όλες τις περιπτώσεις.

Νοσοκομεία... «κρατητήρια» αθώων παιδιών

Όπως εξήγησε στον «Τύπο Θεσσαλονίκης» ο πρόεδρος της Ένωσης Αστυνομικών Υπαλλήλων Θεσσαλονίκης Θεόδωρος Τσαϊρίδης, οι αστυνομικοί είναι επιφορτισμένοι με την φύλαξη των εγκαταλελειμμένων παιδιών μέσα σε νοσοκομεία γιατί δεν υπάρχει άλλο μέρος – κάποια δημόσια δομή για να προφυλάξει αυτά τα παιδιά. Μάλιστα όπως υπογράμμισε ο κ. Τσαϊρίδης, πολλές φορές τα παιδιά αυτά προέρχονται από κάποια κακοποίηση και οι αστυνομικοί δεν έχουν τις απαραίτητες γνώσεις για να μπορούν να ανταπεξέλθουν σε τέτοιες περιπτώσεις. Επίσης, όπως είπε ο πρόεδρος δεν είναι εύκολο για ένα βασανισμένο παιδί να το φυλάνε δύο αστυνομικοί σαν να είναι κρατούμενο, πράγμα το οποίο τρομάζει τα παιδιά.

Ο κ. Τσαϊρίδης, ανέφερε ότι έτυχε να «φυλούν» ένα μωράκι 40 μόλις ημερών πράγμα για το οποίο δεν έχουν τις απαραίτητες γνώσεις οι αστυνομικοί και κάλλιστα θα μπορούσε να είναι επικίν-



δυνο για το ίδιο το μωράκι.

Μείον 10.000 αστυνομικοί στη φύλαξη των πολιτών

Πέραν των όποιων προβλημάτων προκύπτουν με αυτά τα αθώα παιδιά, ένα άλλο μεγάλο πρόβλημα που προκύπτει είναι το θέμα της ασφάλειας των πολιτών καθώς οι φυλάξεις αυτές, έχουν στερήσει από τον κόσμο τα έτη 2021 και 2022 9.800 αστυνομικούς που θα μπορούσαν να περιπολούν και να κάνουν αστυνομική δουλειά, σύμφωνα με τα στοιχεία που έδωσε η Γενική Αστυνομική Διεύθυνση Θεσσαλονίκης, εξήγησε ο κ. Τσαϊρίδης το οποίο όπως είπε, μεταφράζεται σε 5.000 περιπολίες.

Στο ίδιο νοσοκομείο αλλά σε διαφορετικούς ορόφους

Για την «φύλαξη» των παιδιών αυτών που είτε είναι κακοποιημένα είτε εγκαταλελειμμένα, και χρειάζονται ειδική

φροντίδα από ειδικούς, δεν υπάρχει κάποια δημόσια δομή με αποτέλεσμα να φυλάσσονται σε νοσοκομεία στη Θεσσαλονίκη. Στην πρωτεύουσα, την Αθήνα όπως είπε ο κ. Τσαϊρίδης, για τον σκοπό αυτό έχουν δεσμευτεί τρεις θάλαμοι στο Νοσοκομείο Παιδών για να είναι όλα τα παιδιά συγκεντρωμένα ώστε να μην υπάρχει κατακερματισμός δυνάμεων.

Στη Θεσσαλονίκη, όπως είπε στον «Τύπο Θεσσαλονίκης» ο πρόεδρος Αστυνομικών Υπαλλήλων Θεσσαλονίκης, έχει υπάρξει περίπτωση να φυλάμε παιδιά στο ίδιο νοσοκομείο αλλά σε διαφορετικούς ορόφους, πράγμα το οποίο συνεπάγεται με σπατάλη αστυνομικών καθώς αντί να απασχολούνται 2 αστυνομικοί (αν τα παιδιά ήταν συγκεντρωμένα) ανά βάρδια, το νούμερο αυτό αυξάνεται.

Αδυναμία από τα νοσοκομεία

Όπως υπογράμμισε ο κ. Τσαϊρίδης, κατά το παρελθόν προωθήθηκε μια

πρόταση προς τους διοικητές των νοσοκομείων ώστε να βρεθεί μια λύση όπως στην Αθήνα για να είναι συγκεντρωμένα όλα τα παιδιά ώστε να μην υπάρχει αυτή η σπατάλη Αστυνομικών Δυνάμεων, αλλά οι διοικητές των νοσοκομείων, επικαλέστηκαν αδυναμία υλοποίησης. Η μόνη που ασχολήθηκε με το θέμα αυτό ήταν η κα. Άννα Ευθυμίου η οποία κατέθεσε και ερώτηση στην βουλή και μάλιστα προσπάθησε να βρει και χώρο φωτόσο κάτι τέτοιο απαιτεί κονδύλια και βούληση άλλων φορέων.

Οι απαντήσεις του υπουργού

Όπως επισήμανε ο κ. Τσαϊρίδης, ακόμα και η απάντηση του ίδιου του υπουργού Προστασίας του Πολίτη για το ζήτημα αυτό σε ερωτήσεις που κατέθεσαν Βουλευτές ήταν ότι ουσιαστικά στρέφεται εναντίον των εισαγγελικών Αρχών, οι οποίοι διατάσσουν αδιακρίτως φυλάξεις ανηλίκων χωρίς να αξιολογούν αν απαιτείται ή όχι. Επίσης σε άλλο μέρος της απάντησής του αναφέρει ότι οι αστυνομικοί δεν έχουν την επισημονική κατάρτιση γι' αυτό το αντικείμενο και καταλήγει ότι θα προσπαθήσει να γίνουν ενέργειες ώστε αυτά τα παιδιά να φιλοξενηθούν σε δομές ώστε να μην υπάρχει κατακερματισμός αστυνομικών δυνάμεων, αλλά ήρθε αρνητική απάντηση. Σημειώνεται ότι ερώτηση για το συγκεκριμένο ζήτημα κατέθεσαν η Βουλευτής κα. Άννα Ευθυμίου και η κα. Αγγελική-Ναταλία Αδαμοπούλου.

Είμαστε... ακατάλληλοι

Αστυνομικές πηγές που μίλησαν στον «Τύπο Θεσσαλονίκης» για το ζήτημα αυτό ανέφεραν σωρεία «προβλημάτων» που αντιμετωπίζουν κάνοντας την «υπηρεσία» αυτή.

Όπως χαρακτηριστικά είπαν, στην περίπτωση που το παιδί που φυλάνε είναι κορίτσι και θέλει να κάνει μπάνιο, ή έχει γυναικολογικά θέματα (και η ηλικία της είναι 15 ή 17 χρονών) πρέπει να υπάρχει γυναίκα αστυνομικός παρούσα προκειμένου να μην συμβεί κάτι στο παιδί. Επίσης, ανέφεραν ότι είναι πολύ δύσκολο αν όχι ανέφικτο ένας αστυνομικός ηλικίας 20 ετών να φυλάει ένα αγόρι ή πόσο μάλλον κορίτσι 17 ή 18 ετών.

Τέλος όπως είπαν συνήθως στην Θεσσαλονίκη τα νοσοκομεία που αναλαμβάνουν την «φύλαξη» αυτή είναι το ΑΧΕΠΑ και το «Γ. Γεννηματάς».





Υγεία: Ώστε «όλοι ίδιοι είναι»;



Στην πορεία προς τις εκλογές, μια σειρά από ζητήματα αναδεικνύονται ως επίδικα στον δημόσιο διάλογο και άλλα χάνονται μέσα στον προεκλογικό πυρετό και τις σκοπιμότητες, όσων προσπαθούν να ορίσουν την ατζέντα της συζήτησης.

Χαρακτηριστική περίπτωση είναι το ζήτημα της Υγείας. Η κυβέρνηση, γνωρίζοντας τις καταστροφικές της επιδόσεις, επιδιώκει όχι μόνο να εκπαραθυρώσει κάθε διάλογο αναφορικά με το θέμα, αλλά έφτασε στο σημείο, με το γνωστό περίσσο της θράσους, να υποσχεθεί καλύτερη **δημόσια υγεία** για την επόμενη τετραετία αν επανεκλεγεί ο Κυριάκος Μητσοτάκης.

Ο ίδιος Μητσοτάκης που από βήματος Βουλής δεν δίστασε να ισχυριστεί ότι δεν έχει σημασία αν υπάρχουν αρκετές ΜΕΘ για τους ασθενείς κόβιντ και ότι θεραπεύονται εξίσου καλά και στα ράντζα στους διαδρόμους των **νοσοκομείων** όσοι προσβάλλονται από τον ιό. Ο ίδιος Μητσοτάκης που, επί των ημερών του, 37.000 συμπολίτες μας έχασαν τη ζωή τους, εξαιτίας της πανδημίας – αριθμικός πολύ μεγαλύτερος από πολλές άλλες χώρες της Ευρώπης και του κόσμου, αναλογικά με τον πληθυσμό μας – για να μην αναφερθούμε σε όσους έχουν μακροχρόνιες επιπτώσεις στην υγεία τους (long covid). Ο ίδιος Μητσοτάκης που βέβαια δεν ευθύνεται για την πανδημία, αλλά είναι σίγουρα υπεύθυνος για την ανεπαρκή διαχείρισή της.

Η κρίση ευκαιρία για λίγους

Από την αρχή της κρίσης, ο ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ ζήτησε μέτρα προστασίας στις δημόσιες συγκοινωνίες, στους χώρους εργασίας, στα σχολεία, καθώς και προσωπικό και υλικοτεχνική υποδομή στις δομές υγείας. Ζήτησε μέτρα ώστε να προστατευτούν οι ηλικιωμένοι και οι πιο ευάλωτοι, κοινωνικά και οικονομικά. Αντιθέτως, η πολιτική της κυβέρνησης βασίστηκε στην «ατομική ευθύνη». Και όταν καθυστερημένα, και εντελώς υποκριτικά, προσπάθησε να επιδείξει κάποια δράση, βρεθήκαμε μπροστά στις μάσκες-αλεξίπτωτα και στις

απευθείας σκανδαλώδεις αναθέσεις εκατομμυρίων ευρώ σε ημέτερους –αναθέσεις που συνεχίστηκαν και μετά, κάνοντας την κρίση ευκαιρία για συγκεκριμένους κύκλους.

Δεν ήταν, όμως, μόνο η πανδημία που έδειξε τα όρια της πολιτικής της ΝΔ στον χώρο της υγείας. Ήταν επίσης η εγκατάλειψη των δομών πρωτοβάθμιας υγείας, των **TOMY** που είχε σχεδιάσει ο ΣΥΡΙΖΑ και είχε ξεκινήσει την υλοποίησή τους, δομές που έμειναν στα χαρτιά και χωρίς υγειονομικούς επί ΝΔ, με αποτέλεσμα η χώρα μας να βρίσκεται στις τελευταίες θέσεις στην Ευρώπη στις δαπάνες για την πρόληψη. Ήταν η ιδιωτικοποίηση νοσοκομειακών μονάδων, όπως πρόσφατα το Ογκολογικό Παιδών. Ήταν η εξουθένωση των γιατρών, όλα αυτά τα χρόνια, με συνεχείς υπερωρίες, πολλές από αυτές απλήρωτες ή πληρωμένες με υποκριτικά χειροκροτήματα στα μπαλκόνια και χημικά εναντίον τους, όταν έπαιρναν μέρος σε κινητοποιήσεις. Είναι η πρόσφατη εγκύκλιος του υπ. Υγείας, που τελικά κατόπιν των αντιδράσεων αποσύρθηκε αλλά, ούτε λίγο ούτε πολύ, ζητούσε από τους νοσοκομειακούς γιατρούς να κάνουν εφημερίες άλλης ειδικότητας από τη δική τους – δηλαδή θα πήγαινες σε **νοσοκομείο** για ορθοπεδικό πρόβλημα και θα σε εξέταζε γυναικολόγος! Είναι οι προδιαγεγραμμένες επιλογές-ανακοινώσεις της ΝΔ για το μέλλον, αν επανεκλεγούν. Ο κ. Πλεύρης υπήρξε, άλλωστε, σαφέστατος όταν υποστήριξε ότι πρέπει τα **νοσοκομεία** να γίνουν Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου, αποσιωπώντας τους κινδύνους από μια τέτοια απαράδεκτη επιλογή, αφού μια τέτοια εξέλιξη θα αυξήσει τις ήδη υπάρχουσες ανισότητες στις υπηρεσίες που παρέχονται μεταξύ των **νοσοκομείων** της Επικράτειας, ανισότητες που κάποιες περιορίζονται από την ενιαία δημόσια διοίκηση των **νοσοκομείων** –αν και βέβαια πολλά πρέπει να γίνουν στον τομέα αυτό.

Πλείστα όσα τα παραδείγματα που καταδεικνύουν την επιλογή της ΝΔ να αφήσει ανοχύρωτο και συνεχώς υπονομευόμενο το ΕΣΥ και τον δημόσιο δωρεάν χαρακτήρα του. Όχι τυχαία, όχι από ανικανότητα, αλλά επειδή το κυβερνών κόμμα έχει ως στρατηγικό στόχο την ιδιωτικοποίηση του αγαθού της υγείας.

Όχι τυχαία, όχι από ανικανότητα, όχι επειδή «δεν γίνεται αλλιώς». Αλλά επειδή, συνειδητά, το κυβερνών κόμμα έχει ως στρατηγικό στόχο την ιδιωτικοποίηση του αγαθού της υγείας, την παράδοση της υγείας των πολιτών σε μεγάλες κλινικές, σε ιατρικά **κέντρα**, σε ιδιώτες. Αυτό είναι το σχέδιό της και δεν σταμάτησε να το υπηρετεί βήμα-βήμα αυτά τα 4 χρόνια.

Υπάρχει άλλος δρόμος

Στον αντίποδα, στο πρόγραμμα του ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ, προβλέπεται η ενίσχυση του δημόσιου χαρακτήρα του ΕΣΥ. Υπάρχει η δέσμευση για μηχανισμό αυτόματης και μόνιμης κάλυψης των κενών λόγω συνταξιοδότησης, μονιμοποίηση των συμβασιούχων, 15.000 στοχευμένες προσλήψεις σε βάθος 4ετίας, εισαγωγικός μισθός 2.000 ευρώ καθαρά στους γιατρούς, δέσμη κινήτρων για την προσέλκυση ιατρικού δυναμικού στο ΕΣΥ, με ειδική μέριμνα για τις δυσπρόσιτες/νησιωτικές περιοχές, αλλά και για τις ειδικότητες σε έλλειψη και τα άγονα τμήματα και κλινικές σε όλη τη χώρα. Δέσμευση για ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης στην Πρωτοβάθμια Υγεία και στον θεσμό του οικογενειακού γιατρού, με προτεραιότητα την ενίσχυση των δημοσίων δομών (ΚΥ-ΤΟΜΥ-Π) και τη συγκρότηση 380 **TOMY** σε όλη τη χώρα, ενίσχυση των προϋπολογισμών του ΕΣΥ και του **ΕΟΠΥΥ**, με τελικό στόχο τη σύγκλιση με το μέσο ευρωπαϊκό όρο στις δημόσιες δαπάνες υγείας (7,5% του ΑΕΠ).

Η σύγκριση των προγραμμάτων, αλλά και τα δείγματα γραφής που έδωσαν και τα δύο κόμματα στο διάστημα που κυβέρνησαν, καταδεικνύουν τις τεράστιες διαφορές και καταρρίπτουν, και εδώ, το αφήγημα του «όλοι ίδιοι είναι». Και στο ζήτημα της υγείας, όπως και σε πολλά άλλα ζητήματα, η αντιπαράθεση του στρατηγικού σχεδίου, αλλά και των επιμέρους στόχων πρέπει να φτάσει στους πολίτες. Έχουμε πολλή δουλειά μπροστά μας. Και καμιά ψήφος δεν περιστεύει.

Αννέτα Καβαβιά

“ Πλείστα όσα τα παραδείγματα που καταδεικνύουν την επιλογή της ΝΔ να αφήσει ανοχύρωτο και συνεχώς υπονομευόμενο το ΕΣΥ και τον δημόσιο δωρεάν χαρακτήρα του. Όχι τυχαία, όχι από ανικανότητα, αλλά επειδή το κυβερνών κόμμα έχει ως στρατηγικό στόχο την ιδιωτικοποίηση του αγαθού της υγείας.”



Πηγή: ΠΡΙΝ Σελ.: 1,17-19 Ημερομηνία έκδοσης: 07-05-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 2697.77 cm² Κυκλοφορία: 620
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αγώνας

Γράφουν Μαρία Καραμπέλη, Μηνάς Καταραχιάς, Πάνος Παπανικολάου,

Καραγιάννης, Κώστας Νικόλας Σκούφογλου

Για τη δημόσια Υγεία να γίνει ANΤΑΡΣΥΑ!

Η συμβολή των αγωνιστών/στριών της ANΤΑΡΣΥΑ στις μάχες του υγειονομικού κινήματος για τις ζωές των ασθενών, ενάντια στην εγκληματική πολιτική της κυβέρνησης της ΝΔ στην πανδημία και τη συναίνεση της συστημικής «αντιπολίτευσης». Ο αγώνας για να κρατηθούν τα δημόσια νοσοκομεία, να επιταχτεί ο ιδιωτικός τομέας, να αντιμετωπιστεί το αυταρχικό αμόκ της κυβέρνησης. Οι διώξεις κατά πρωτοπόρων αγωνιστών της αντικαπιταλιστικής Αριστεράς. >>> σελ. 17-19





Πάνος Παπανικολάου | γενικός γραμματέας ΟΕΝΓΕ και μέλος ΔΣ ΕΙΝΑΠ

Ο ΣΥΡΙΖΑ σεντράρει, η ΝΔ σκοράρει

▶ ΑΝΤΑΡΣΥΑ στους δρόμους και την κάλπη για να τρομοκρατηθεί το σύστημα

Τα τέσσερα χρόνια διακυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας το μαχόμενο υγειονομικό κίνημα βρέθηκε στην πρώτη γραμμή του αγώνα για την υπεράσπιση των **δημόσιων νοσοκομείων** και τη διεκδίκηση ενός ισχυρού **Εθνικού Συστήματος Υγείας**. Ειδικά την περίοδο της πανδημίας, με πρωτοπόρο το Ενωτικό Μέτωπο για την Ανατροπή και τις υπόλοιπες δυνάμεις της αντικαπιταλιστικής Αριστεράς στον χώρο της Υγείας, έσπασε τις κυβερνητικές απαγορεύσεις, στάθηκε στις πύλες των **νοσοκομείων** όλης της χώρας και απαιτήσε άμεση ενίσχυση του ΕΣΥ και μέτρα προστασίας για τον λαό. Αγώνες απαιτούνται και στη μετά Covid-19 εποχή, αφού η κυβέρνηση Μητσοτάκη -χρησιμοποιώντας «εργαλεία» που της άφησε η διακυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ- επιταχύνει την επίθεση ενάντια στην ήδη υπό κατάρρευση **δημόσια υγεία**, επιχειρώντας την πλήρη ιδιωτικοποίησή της. Απέναντι όμως στα τεράστια κέρδη των κλινικαρχών και των μεγαλοεπιχειρηματιών της ιδιωτικής υγείας, το υγειονομικό κίνημα προτάσσει την υγεία του λαού. Το Πριν δίνει τον λόγο σε πέντε υγειονομικούς που πρωτοστάτησαν στους αγώνες τους προηγούμενου διαστήματος, οι οποίοι με τη σειρά τους μιλούν για τις μάχες που δόθηκαν και πρέπει να δοθούν ενάντια στις κυβερνητικές πολιτικές για Καθολική Δημόσια και Δωρεάν Υγεία για όλο τον λαό και δίνουν το σύνθημα για να σημαίνει ΑΝΤΑΡΣΥΑ.

Επιμέλεια: Κυριάκος Νασόπουλος

Τα τεκταινόμενα στην περίθαλψη είναι χαρακτηριστικό παράδειγμα για τον τρόπο που τα αστικά μνημονιακά κόμματα εξουσίας προετοιμάζουν το έδαφος το ένα στο άλλο για την άσκηση θανατηφόρας αντιλαϊκής πολιτικής, παρά τις υποκριτικές κραυγές τους πως τάχα πάντα παραλαμβάνουν «χάος» από τους προηγούμενους και παραδίδουν «παράδεισο» στους επόμενους.

Η κυβέρνηση Μητσοτάκη χρησιμοποιεί ως βασικό εργαλείο για την πλήρη ιδιωτικοποίηση της οικονομικής λειτουργίας των **νοσοκομείων** την κοινή υπουργική απόφαση «ΕΚΠΥ-ΕΟΠΥΥ» (αυτήν με τα ΚΕΝ-DRGs) της κυβέρνησης Τσίπρα (1/11/2018, υπογραφές Πολάκη-Χουλιαράκη). Εκεί βασίζεται, για παράδειγμα, και η διάταξη Πλεύρη (Απριλίου 2022, της οποίας η εφαρμογή έχει ανασταλεί μέχρι στιγμής λόγω των αγωνιστικών αντιδράσεων των υγειονομικών) περί «απογευματινών» χειρουργείων, όπου ο ασθενής θα πληρώνει από την τσέπη του «νόμιμο» κρατικό φακελάκι μέσα στο **δημόσιο νοσοκομείο**. Η κοστολόγηση για το κρατικό φακελάκι Πλεύρη θα γίνεται σύμφωνα με τον ΕΚΠΥ-ΕΟΠΥΥ του Πολάκη («30% του ΚΕΝ»).

Η κυβέρνηση Μητσοτάκη πιο πρόσφατα νομοθέτησε και τον ν. 4999/22 (τον «νόμο Γκάγκα» που επίσης δεν έχει τολμήσει ακόμα να τον εφαρμόσει λόγω της αγωνιστικής αντίστασης των υγειονομικών) που καθιερώνει «δίπορτο» ταυτόχρονης «απασχόλησης» σε **δημόσιο νοσοκομείο** και ιδιωτική κλινική για συγκεκριμένους γιατρούς του ΕΣΥ. Αυτό το νέο «δίπορτο» βασίζεται πάνω στο ήδη προϋπάρχον παρόμοιο «δίπορτο»: αυτό των κ.κ. πανεπιστημιακών καθηγητών ιατρικής. Ένα «δίπορτο» που οι κυβερνήσεις Τσίπρα 2015-2019 δεν έθιξαν καθόλου και ίσα ίσα υπήρξαν εξαιρετικά πειθήνιες στα κελεύσματα του μεγαλοκαθηγητικού κατεστημένου νομοθετώντας σε ΦΕΚ μια σειρά από «παραγγελιές» που έθιγαν και τους νέους γιατρούς και τους ασθενείς. Αυτό το ίδιο μεγαλοκαθηγητικό κατεστημένο που καμαρώνουμε τα τρία τελευταία χρόνια της πανδημίας δίπλα στους υπουργούς της ΝΔ να εφευρίσκει τις πιο απίθανες αντιεπιστημονικές αρλούμπες για να ξεπλένει κυβερνητικά εγκλήματα, είναι αυτό ακριβώς που αποθρασύνθηκε χάρις το χάδιμα που είχε από τον κυβερνητικό ΣΥΡΙΖΑ. Είναι αυτό ακριβώς που με όλες τις κυβερνήσεις δρα ως Δούρειος Ίππος ιδιωτικοποίησης των πάντων.

Η κυβέρνηση Μητσοτάκη ανακοίνωσε πριν λίγες μέρες την πρόθεσή της να μετατρέψει όλα τα **δημόσια νοσοκομεία** σε Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου (ΝΠΙΔ). Ήδη έκανε την αρχή από την Παιδοογκο-



Η κυβέρνηση Μητσοτάκη χρησιμοποιεί ως βασικό εργαλείο για την πλήρη ιδιωτικοποίηση των δημοσίων νοσοκομείων αποφάσεις της κυβέρνησης Τσίπρα

λογική Μονάδα των **Νοσοκομείων Παιδών** «Αγία Σοφία - Αγλαΐα Κυριακού». Όμως και αυτόν τον δρόμο τον είχε ανοίξει πρώτος ο κυβερνητικός ΣΥΡΙΖΑ: επί κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ το νέο **νοσοκομείο** Σαντορίνης ιδρύθηκε εξ αρχής ως «ΝΠΙΔ ιδιοκτησία της ΑΕΜΥ ΑΕ» και μάλιστα με εργασιακές σχέσεις ιδιωτικού δικαίου για τους γιατρούς και για το υπόλοιπο προσωπικό. Η σημερινή κατάντια του **Νοσοκομείου** Σαντορίνης, που λίγα χρόνια μετά παραπαίει υπό σχεδόν πλήρη λειτουργική κατάρρευση λόγω τραγικής υποστελέχωσης, δείχνει ακριβώς τι επιφυλάσσει για το άμεσο μέλλον των **νοσοκομείων** η μετατροπή τους σε ΝΠΙΔ.

Η κυβέρνηση Μητσοτάκη δηλώνει με λόγια και έργα την πίστη της στις ελαστικές εργασίες γιατρών και λοιπού προσωπικού με εγκλωβισμό τους σε καθεστώς μόνιμης επικουρικής και συμβασιουχικής ομηρίας. Και για το θέμα αυτό πήρε επάξια την σκυτάλη από την προηγούμενη κυβέρνηση Τσίπρα. Επί κυβερνήσεων ΣΥΡΙΖΑ ήταν που η επικουρική ομηρία ειδικευμένων γιατρών και νοσηλευτών εκτοξεύθηκε σε δυσθέρητα ύψη ακριβώς με τις ίδιες δι-

καιολογίες που χρησιμοποιεί τώρα η ΝΔ: «καθυστερούν οι διαδικασίες για μόνιμες προσλήψεις» (δηλαδή οι ίδιες οι κυβερνήσεις κάνουν ό,τι μπορούν για να καθυστερούν οι διαδικασίες με διάφορα γελοία προσχήματα), «ευελιξία», «έκτακτες ανάγκες» (που όμως είναι πάγιες και διαρκείς) κ.λπ. Από τα παραπάνω και από πολλά άλλα παραδείγματα σαφέστατα αποδεικνύεται πως τα πράγματα κάθε άλλο παρά αλλάζουν με την εναλλαγή αστικών μνημονιακών κυβερνήσεων στα πλαίσια του υποτιθέμενου «μικρότερου κακού». Άλλωστε αυτήν την φορά, σε αντίθεση με το 2014, ο ΣΥΡΙΖΑ αποφεύγει «όπως ο διάολος το λιβάνι» να δεσμευθεί σε σιδηρόπετο συγκεκριμένο και ουσιαστικό (π.χ. πως θα καταργήσει τη διάταξη περί «απογευματινών» χειρουργείων, πως θα καταργήσει το «δίπορτο **δημόσιο νοσοκομείο** - ιδιωτική κλινική» για τους καθηγητές ιατρικής κ.λπ.). Ουσιαστικά η ίδια η ηγεσία του ΣΥΡΙΖΑ ομολογεί πως φιλοδοξεί σε μια νέα κυβερνητική θητεία εξαιρετικά χαμηλών προσδοκιών.

Τα πράγματα αλλάζουν μόνο με μαζικούς κοινωνικούς αγώνες και συγκρούσεις. Το σύστημα υποχωρεί, έστω και στο παραμικρό, μόνο αν τρομοκρατηθεί πως μπορεί να χάσει τα πάντα. Καθετί θετικό που έχει κατακτηθεί και καθετί αρνητικό που έχει ακυρωθεί ή που έχει καθυστερήσει μόνο έτσι έχει γίνει, ούτε με κυβερνητικές εναλλαγές ούτε με μεγάλα λόγια στην αστική βουλή. Η ενίσχυση αυτής της αντίληψης στους δρόμους του αγώνα πρώτα και κύρια αλλά και στις εκλογές είναι αυτό που απαιτεί η ΑΝΤΑΡΣΥΑ.



Μηνάς Καραγιάννης

ειδικευόμενος γιαιρός, υποψήφιος με την ΑΝΤΑΡΣΥΑ στον Νότιο Τομέα Αθηνών

Αγώνας ενάντια στην ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ



Στην αστική πολιτική σκηνή οι εκλογές φέρονται πολλές φορές να έχουν το ρόλο του «σημείου καμπί» μεταξύ δύο κύκλων, δύο περιόδων της αστικής πολιτικής. Έχει ένα ενδιαφέρον, σαν ένας άλλος Ιανός να κοιτάζουμε ταυτόχρονα τις δύο περιόδους, τι εφαρμόστηκε την τετραετία που πέρασε και τι προτείνεται για αυτή που έρχεται. Παρ' όλα αυτά ο κόσμος της Αριστεράς και των κινημάτων γνωρίζει πολύ καλά ότι αυτό δεν ισχύει, ότι η πολιτική του κεφαλαίου έχει συνέχεια, ότι οι διαφορετικοί διαχειριστές στην πραγματικότητα διαφέρουν στα επικοινωνιακά και τελικά θα εφαρμόσουν την ίδια πολιτική. Έτσι λοιπόν, έχει ένα ιδιαίτερο ενδιαφέρον να δούμε τι πολιτικές ακολούθησε στην υγεία η κυβέρνηση και ποιο πρόγραμμα εμφανίζει για την τετραετία που έρχεται.

Αν θέλουμε λοιπόν να συζητήσουμε για την πολιτική της κυβέρνησης στην υγεία την τετραετία που πέρασε θα πρέπει να ξεκινήσουμε συζητώντας για τη διαχείριση της πανδημίας. Οι αριθμοί σε αυτή την περίπτωση είναι αμείλικτοι. Ο αριθμός των νεκρών στην Ελλάδα την τετραετία 2019-2023 ήταν κατά 45.000 μεγαλύτερος του αντίστοιχου αριθμού της τετραετίας 2015 - 2019. Από αυτούς οι 35.000 αποδόθηκαν στο Covid-19 και οι υπόλοιποι στην αύξηση της λοιπής νοσηρότητας. Έτσι αναδεικνύεται η αποτυχία της κρατικής αντιμετώπισης του κορονοϊού στη χώρα μας. Αυτή η αντιμετώπιση βασίστηκε στη μηδαμινή ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας, σε μια περίοδο που ο ιδιωτικός τομέας λιποτάκτησε του θάνατος, στη λήψη αστυνομικών μέτρων προκειμένου να περιοριστεί η διασπορά του ιού και στην παρουσίαση των εμβολίων σαν το μαγικό φάρμακο που θα μας λύσει όλα τα προβλήματα. Την ίδια στιγμή όλες οι λειτουργίες των νοσοκομείων που δε σχετίζονταν άμεσα με τον Covid-19 (χειρουργεία, θεραπείες, κ.λπ.) υπολειπούνταν. Αυτό είχε ως συνέπεια τα καταστροφικά αποτελέσματα για την επιβίωση του λαού που περιγράψαμε παραπάνω, την ενίσχυση του αντιεμβολιαστικού σκοταδιστικού ρεύματος αλλά και την ενίσχυση του ιδιωτικού τομέα, ο οποίος να μην δε συμμετείχε στην αντιμετώπιση του Covid-19, αλλά πρόσφερε κανονικά (επί πληρωμή) όλες τις υπηρεσίες από τις οποίες είχε αποσυρθεί ο δημόσιος τομέας.

Η κόκκινη γραμμή, λοιπόν, που ενώνει και προσανατολίζει την πολιτική της κυβέρνησης στην Υγεία είναι η ενίσχυση του ιδιωτικού τομέα, η εμπορευματοποίηση της Υγείας, το άνοιγμα και η παραχώρηση νέων πεδίων κερδοφορίας προς τον ιδιωτικό τομέα, η μείωση του κόστους εργασίας και τελικά η σύμφυση του με το Δημόσιο. Προκειμένου να υπηρέτησε αυτό το σχεδιασμό πέρασε μια σειρά νομοσχέδια και μια σειρά από αποφάσεις. Για να σταχυολογήσουμε τα πιο σημαντικά από αυτά τα νομοσχέδια θα πρέπει να μιλήσουμε για το νομοσχέδιο που καθιερώνει τα απογευματινά χειρουργεία, το νομοσχέδιο για τον προσωπικό γιατρό και κυρίως το νόμο 4999/22 με τον οποίο καταργείται η αποκλειστική απασχόληση γιατρών στο ΕΣΥ και εισάγονται, σε ανώτερο βαθμό, οι ιδιώτες γιατροί στο Δημόσιο με μπλοκάκι. Την ίδια στιγμή, αυξάνονται γεωμετρικά οι συμπράξεις ιδιωτικού και δημόσιου τομέα με τέσσερα νοσοκομεία να έχουν «ανταθεί», για παράδειγμα, στο «Σταύρος Νιάρχος».

Την ίδια στιγμή διαβάζουμε το πρόγραμμα της ΝΔ για την υγεία. Αν μας κάνει ένα πράγμα εντύπωση, είναι ότι πουθενά δεν αναφέρεται η φράση «ιδιωτικός τομέας», «ιδιωτική πρωτοβουλία». Προφανώς και ξέρουμε ότι η πολιτική έχει συνέχεια, ότι το κεφάλαιο και οι εκφραστές του θα προσπαθήσουν να ενισχύσουν όσο το δυνατόν περισσότερο τον ιδιωτικό τομέα. Η φοβία τους όμως να το αναφέρουν αναδεικνύει ότι ο λαός δε συμφωνεί με την ιδιωτικοποίηση της Υγείας. Αυτή η άποψη είναι συνέπεια του χαρακτήρα που ανέδειξε το δημόσιο σύστημα υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας και του αγώνα των υγειονομικών κατά της ιδιωτικοποίησης του ΕΣΥ. Με αποκορύφωμα την τριήμερη απεργία που προκήρυξε η ΕΙΝΑΠ για το νόμο 4999/22, το νικηφόρο αγώνα ενάντια στο κλείσιμο του Παίδων Πεντέλης, τον αγώνα ενάντια στην ιδιωτικοποίηση του παιδοογκολογικού, αυτό που προκύπτει είναι ότι μόνο μέσω μαζικών ανυποχώρητων αγώνων λαού και υγειονομικών μπορούμε να αντιστρέψουμε την πορεία της ιδιωτικοποίησης.

Μαρία Καραμπέλη

Παθολόγος - Επιμελήτρια Β' στο ΤΕΠ του ΓΝΑ «Γ. Γεννηματάς»

Υψώνουμε ανάστημα, κάνουμε ΑΝΤΑΡΣΥΑ για δημόσια περίθαλψη



Από την πρώτη κιόλας μέρα ανακόινωσης του πρώτου κρούσματος της Covid-19 στη χώρα μας, οι μαχόμενοι υγειονομικοί πρωτοστατήσαμε τόσο σε μια τιτάνια προσπάθεια να παρέχουμε με αυταπάρηση υπηρεσίες υγείας στον πληθυσμό μέσα από ένα διαλυμένο εθνικό σύστημα υγείας όσο και σε μια χωρίς σταματημό προσπάθεια ανάδειξης όλων των ελλείψεων που υπήρχαν και αφορούσαν είτε στα μέτρα ατομικής προστασίας απέναντι στον κορονοϊό, είτε τις ελλείψεις σε ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, είτε τις αναγκαίες σε υποδομές. Ας μην ξεχνάμε πως είχε περάσει ήδη μια δεκαετία, που όλοι όσοι κυβέρνησαν μείωναν συνεχώς το μόνιμο προσωπικό των νοσοκομείων, υποβαθμίζοντας τις υπηρεσίες περίθαλψης και βάζοντας λουκέτο σε μια ντουζίνα σχεδόν νοσοκομεία.

Τι συνέβη όμως στα νοσοκομεία της χώρας μία τριετία πριν; Οι μαχόμενοι υγειονομικοί, με την πρωτοπόρα δράση των μελών του Ενωτικού Κινήματος για την Ανατροπή αλλά και της ΑΝΤΑΡΣΥΑ, είτε μέσα από την καθημερινή δράση στα σωματεία, είτε μέσα από τις παρεμβάσεις στην ΟΕΝΓΕ, δεν έμειναν με σταυρωμένα τα χέρια ούτε φυσικά ενσωμάτωσαν μία λογική που έλεγε «τακτική στις γνώμες των "ειδικών"», θα λογαριαστούμε μετά». Ίσα-ίσα βγήκαν μπροστά και πρωτοστάτησαν στις δράσεις του υγειονομικού κινήματος. Πρώτος και σημαντικός σταθμός της αντίδρασης του κινήματος ήταν η 7^η Απριλίου του 2020, που χιλιάδες υγειονομικοί, παρά τις απαγορεύσεις των κυβερνόντων, στάθηκαν στις πύλες των νοσοκομείων και διεμήνυσαν σε όλους τους τόνους το εξής: Την πανδημία δεν την βιώνουμε όλοι το ίδιο. Από τη μια είμαστε οι μαχόμενοι υγειονομικοί που παλεύουμε σε μια παρατημένη από τις κυβερνήσεις δημόσια υγεία κι από την άλλη κυβέρνηση, ιδιοκτήτες κλινικών και μεγαλοεπιχειρηματίες που κοιτούν να σώσουν τα δικά τους συμφέροντα.

Την ώρα που η κυβέρνηση συνέχιζε την εγκληματική της πολιτική στο χώρο της Υγείας, διατηρώντας υποστελεχωμέ-

να τα νοσοκομεία της χώρας, χωρίς γιατρούς και νοσηλευτές και χωρίς επαρκή αριθμό κλινικών εντατικής θεραπείας, οι μαχόμενοι υγειονομικοί που ξεμεροβραδιαζόμασταν πάνω από τους ασθενείς μας, αποκαλύπταμε την κυβερνητική προπαγάνδα και φωνάζαμε σε όλους τους τόνους: Τίποτα δεν μπορεί να διορθωθεί ούτε με προεκλογική αποχαλνώση κυβερνητικής εναλλαγής ούτε με συμβολικές διαμαρτυρίες. Ο μόνος δρόμος για να σταματήσει αυτή η δολοφονική πολιτική που ενορχηστρωνόταν καθημερινά τόσο στην περίθαλψη όσο και σε όλους τους τομείς της κοινωνικής ζωής, ήταν ο διαρκής ανυποχώρητος αγώνας υγειονομικών και λαού για την ανατροπή της. Με λίγα λόγια, διατυμπανίζαμε σε όλους τους τόνους ότι η αντιμετώπιση της πανδημίας και της δημόσιας υγείας πρέπει να γίνει υπόθεση του λαϊκού κινήματος.

Παράλληλα, από την πρώτη στιγμή αποκαλύψαμε τον «μη υγειονομικό» χαρακτήρα των μέτρων που πήρε η κυβέρνηση. Σταθήκαμε απέναντι στις απαγορεύσεις συναθροίσεων και διαδηλώσεων (συμμετέχοντας σε όλες τις κινητοποιήσεις του λαού), απέναντι στα κυβερνητικά μέτρα όλης της περιόδου της πανδημίας, που άφηναν την εργοδοσία να αλωνίζει στους χώρους εργασίας, άφηναν στην ίδια κατάσταση τις συγκοινωνίες, με δεκάδες εργαζόμενους να στοιβάζονται σε λεωφορεία και μετρό, και έκλειναν σχολεία και πανεπιστήμια δήθεν για την προστασία της δημόσιας υγείας, αντί να εξασφαλιστούν οι όροι για ασφαλή συνέχιση της εκπαιδευτικής διαδικασίας.

Επίσης, από την πρώτη στιγμή που η κυβέρνηση προχώρησε σε εφαρμογή του μέτρου της αναστολής εργασίας για χιλιάδες υγειονομικούς, αναδείξαμε ότι το επιχείρημα περί προστασίας των ασθενών και των ευπαθών ομάδων των νοσοκομείων από τους ανεμβολίαστους υγειονομικούς δε στηρίζεται σε καμία υγειονομική ή επιστημονική λογική. Το ισχυρότατο όπλο του εμβολιασμού που αποτέλεσε μέσο συλλογικής και ατομικής προστασίας και αποδείχθηκε εξαιρετικά χρήσιμο στη βαριά νόσηση και στο θάνατο, χρησιμοποιήθηκε από την κυβέρνηση σαν μέσο τιμωρίας και εκφοβισμού.

Φυσικά αυτές είναι μερικές από τις στιγμές που το μαχόμενο υγειονομικό κίνημα με τη συμβολή και των δυναμών της αντικαπιταλιστικής αριστεράς βγήκε μπροστά στο μακρύ δρόμο του αγώνα και της ανατροπής. Ένα δρόμο που έχει συνέχεια και μας βρίσκει όλο και πιο αποφασισμένους να μην κάνουμε βήμα πίσω, από τον αγώνα για την υπεράσπιση της ζωής μας, της εργασιακής μας αξιοπρέπειας και του δικαιώματος του λαού σε αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν υγεία.





Κώστας Καταραχιάς, Ακτινοδιαγνώστης, μέλος ΔΣ ΕΙΝΑΠ και Σωματίων Εργαζομένων στο Νοσοκομείο «Ελενα Βενιζέλου»

Να μαυριστεί η κυβέρνηση της καταστροφής

► Το υγειονομικό κίνημα έσπασε το κινηματικό νεκροταφείο

εδώ και τώρα το ζήτημα της ανατροπής.

Τα 2,7 εκατ. διαδηλωτριών/των απεργών του εξεγερσιακού Μάρτη του '23 έφεραν με αυτό τρόπο στο προσκήνιο αυτή τη προοπτική. Δεν ήταν όμως ένα ξέσπασμα που έπεσε από τον ουρανό. Πατάει σε απεργιακές και πολιτικές μάχες του εργατικού κινήματος και σε τεράστιες πρωτοβουλίες της αντικαπιταλιστικής Αριστεράς. Εμείς στα νοσοκομεία το ξέρουμε πολύ καλά. Οι απεργιακές κινητοποιήσεις των υγειονομικών ειδικά τα χρόνια της πανδημίας άνοιξαν το δρόμο για να ξεδιπλωθεί η σύγκρουση με τα εγκλήματα της ΝΔ. Το μαράζ των απεργιακών κινητοποιήσεων των νοσοκομείων, σχεδόν πάντα με πρωτοβουλίες του συντονιστικού νοσοκομείων και της αντικαπιταλιστικής Αριστεράς έπαιξαν καθοριστικό ρόλο για να μην απολυθούν οι χιλιάδες συμβασιούχοι, να μην αφήσουμε να εφαρμοστούν οι ιδιωτικοποιήσεις, να κρατηθούμε τα νοσοκομεία όρθια και ανοιχτά.

Εμβληματική θέση σε αυτούς τους αγώνες έχει η 7^η Απριλίου του 2020 όπου με πρωτοβουλία του Ενωτικού Κινήματος για την Ανατροπή σπάσαμε το κινηματικό νεκροταφείο που πήγε να επιβάλλει

ο Μητσοτάκης Κερδίσαμε ουσιαστικά μέτρα προστασίας, αποκαλύψαμε την εγκληματική διαχείριση της κυβέρνησης με τις άχρηστες καραντίνες και απαγορεύσεις, που αντί να αυξάνει τα κρεβάτια ΜΕΘ και να ενισχύει το ΕΣΥ, τάιζε ζεστό χρήμα τις ιδιωτικές κλινικές με αποτέλεσμα να έχουμε τη χειρότερη αναλογία θανάτων ανά εκατομμύριο πληθυσμού. Το αντικαπιταλιστικό αίτημα των κρατικοποιήσεων των ιδιωτικών κλινικών χωρίς αποζημίωση με εργατικό έλεγχο έβαλε στο κέντρο των διεκδικήσεων της τάξης μας την ρεαλιστική προοπτική για να σωθούν ζωές.

Υπερασπιστήκαμε τον μαχητικό συνδικαλισμό απέναντι στην τρομοκρατία της κυβέρνησης που ψήφισε τον αντισυνδικαλιστικό νόμο Χατζηδάκη, όπως έγινε με την απόλυσή μου το Μάρτη του 2021. Το μεγαλειώδες κίνημα συμπαράστασης που με απανώμενες απεργιακές πολιτικές του υπουργείου, οδήγησε στην μεγάλη νίκη της επαναπρόσληψής μου στο ΕΣΥ. Ακόμα και προεκλογικά η συνδικαλιστική δίωξη της Αργυρής Ερωτοκρίτου, έχει απαντηθεί με τρεις απεργιακές κινητοποιήσεις. Κλιμακώνουμε

για να κερδίσουμε και αυτή τη μάχη.

Παράλληλα βρεθήκαμε και στις μάχες ενάντια στο ρατσισμό και τους φασίστες οργανώνοντας την συμμετοχή των νοσοκομείων μας στις μεγαλειώδεις κινητοποιήσεις τον Οκτώβριο του 2020 έξω από το εφετείο, αλλά και στις διεθνείς πρωτοβουλίες όπως στις 21 Μάρτη του 2023 με την πολιτική αγωγή και την ΚΕΕΡΦΑ. Ενάντια στο σεξισμό κάναμε την 8^η Μάρτη και φέτος γενική απεργία με πρωτοβουλία της απεργιακής κίνησης 8 Μάρτη, ενώνοντας έτσι το κίνημα ενάντια στο σεξισμό με τα οργανωμένα απεργιακά ποτάμια της εργατικής τάξης για το έγκλημα στα Τέμπη. Ενάντια στην ομοφοβία κατεβάσαμε τα σωματεία μας στο Pride.

Τέσσερα χρόνια τώρα εμείς και ο δρόμος ήμασταν η πραγματική αντιπολίτευση στα αίσχη της ΝΔ και όπως δήλωσε πρόσφατα η συντρόφισσα Ζανέτα Λυσικάτου, γιατρός και γενική σύμβουλος στην ΠΟΕΔΗΝ, «δεν είμασταν ούτε μικροί, ούτε λίγες. Με τη δυναμική που μας συνδέει με τα μεγάλα γεγονότα της τάξης μας και με την στήριξη όλων των πρωτοβουλιών της αντικαπιταλιστικής Αριστεράς μπορούμε να τα κερδίσουμε όλα».

Οι αντικαπιταλιστικές και αντικαπιταλιστές στα νοσοκομεία πρωτοστατούμε, και τώρα στην προεκλογική περίοδο, για να μαυριστεί και στην κάλλη η κυβέρνηση της καταστροφής, της φτώχειας, του σεξισμού, του ρατσισμού και του πολέμου, αλλά και για να κάνουμε αυτό το μαύρισμα αφετηρία για τη συνολική ανατροπή ενός συστήματος που σαπίζει και δολοφονεί, από τα νοσοκομεία, τα Τέμπη, τις γυναικοκτονίες μέχρι και τα σύνορα σε Έβρο και Αιγαίο με τους χιλιάδες πνιγμένους πρόσφυγες.

Η μόνη χρήσιμη και αντισυστημική ψήφος είναι η ενίσχυση της ΑΝΤΑΡΣΥΑ. Το δυναμικό της είναι η εγγύηση ότι αυτοί οι αγώνες θα πάνε μέχρι τέρμα κόντρα στους συμβιβασμούς της κοινοβουλευτικής Αριστεράς, με όποιο το αντικαπιταλιστικό πρόγραμμα που έξω από τις θεωρίες των αρνητικών συσχετισμών βάζει στο

Νικόλας Σκούφογλου

γιατρός, επαναπροσληθείς μετά από πολιτική δίωξη στον Νοσοκομείο «Ευαγγελισμός», υποψήφιος Επικρατείας με την ΑΝΤΑΡΣΥΑ

Η ΑΝΤΑΡΣΥΑ πρωτοπόρα στους αγώνες

► Ανυποχώρητα απέναντι στην κυβερνητική πολιτική διάλυσης του ΕΣΥ

Τόσο κατά τη διάρκεια της πανδημίας όσο και πριν και μετά απ' αυτή, οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία, με την καθοριστική κατά τόπους και κεντρική παρέμβαση των δυνάμεων της ΑΝΤΑΡΣΥΑ, έδωσαν σημαντικούς αγώνες ενάντια στην κυβερνητική στρατηγική. Στρατηγική που, πιστή στην εξυπηρέτηση των ιδιωτών επιχειρηματιών της Υγείας και συνεχίζοντας το έργο των προκατόχων της, θέλει ουσιαστικά να διαλύσει εντελώς το ΕΣΥ, απεργαζόμενη ένα πραγματικό έγκλημα εις βάρος της υγείας της εργατικής τάξης και του λαού.

Οι σύντροφοι και οι συντρόφισσες της ΑΝΤΑΡΣΥΑ, μέσα στις δύσκολες συνθήκες της πανδημίας και της καραντίνας, στάθηκαν ανυποχώρητα απέναντι στην κυβερνητική πολιτική διάλυση του ΕΣΥ, που δολοφόνησε δεκάδες χιλιάδες συνανθρώπους μας, χωρίς φυσικά να ξεπέφτουν σε αντιεπιτημονικές, συνωμοσιολογικές, αντιδραστικές σε τελική ανάλυση θεωρίες. Από τις πρώτες μέρες της καραντίνας, οι δυνάμεις της ΑΝΤΑΡΣΥΑ αρνήθηκαν την στρατηγική του «θα λογαριαστούμε μετά», που προέτασσε η ρεφορμιστική

Αριστερά και πρωτοστάτησαν στις κινητοποιήσεις στα νοσοκομεία ήδη από τις 7 Απριλίου του 2020. Αρνηθήκαμε να ενσωματωθούμε στην εθνική ενότητα γύρω από τους κυβερνητικούς και κρατικούς επιστήμονες, που δήθεν ενσάρκωναν τον ορθό λόγο, σε κατάφωρη αντίθεση με τους διθυράμβους που επεφύλασσαν για τον θίασο του Τσιόδρα τα ρεφορμιστικά κόμματα, με αποκορύφωμα τις σχετικές διαβόητες δηλώσεις του ΚΚΕ.

Η ίδια αταλάντευτη στάση που κρατήσαμε σε όλα τα μέτωπα σήμανε και τη λυσσαλέα προσπάθεια κυβέρνησης, υπουργείου και διοικήσεων των νοσοκομείων να μας τιμωρήσουν με ακραία στοχευμένες εκδικητικές ενέργειες. Η, αποτυχημένη τελικά, απόπειρα της διοίκησης του «Ευαγγελισμού», με την προφανή υποστήριξη Πλεούρη, να με απολύσει από το ΕΣΥ το περασμένο καλοκαίρι είναι ένα πολύ χαρακτηριστικό παράδειγμα τόσο του κυβερνητικού μένους απέναντι στις πιο ριζοσπαστικές φωνές μέσα στα νοσοκομεία, όσο και, αντίθετα, της δυνατότητας των αγώνων των εργαζομένων να πετυχαίνουν μικρότερες ή μεγαλύτερες

νίκες. Στον νικηφόρο αυτό αγώνα ήταν καθοριστικά: η ενισχυμένη μας τακτική μέσα στους χώρους των νοσοκομείων, η αταλάντευτη στάση απέναντι σε διευθυντικό κατεστημένο, διοικήσεις, υπουργείο και κυβέρνηση (σε αντίθεση με τη συμβιβαστική και συμβιβασμένη στάση των ηγεσιών των παρατάξεων της ρεφορμιστικής Αριστεράς-), η καλή φήμη που έχουμε, ως αγωνιστές και αγωνίστριες της ΑΝΤΑΡΣΥΑ, η επιρροή που ξεπερνάει κατά πολύ τη μέχρι τώρα εκλογική μας καταγραφή και η ικανότητά μας να συνδέσουμε αυτή την απόλυση με τον αγώνα συνολικά για την υπεράσπιση της δημόσιας υγείας και όλων των κοινωνικών αγαθών. Όλα αυτά συνετέλεσαν ώστε ο αγώνας αυτός να γίνει κτήμα μεγάλο κομματιού του εργατικού κινήματος, και αυτό εκφράστηκε με τα ψηφίσματα και την κινητοποίηση αλληλεγγύης από δεκάδες σωματεία και ομοσπονδίες.

Αντίστοιχα, η κυβέρνηση επιδίωξε να συκοφαντήσει και να εξοντώσει τον σύντροφο Κώστα Καταραχιά, προσπάθεια που έπεσε στο κενό. Και βέβαια, τώρα είναι ανοιχτό το μέτωπο ενάντια στην δίωξη



της Αργυρής Ερωτοκρίτου, που εξορίζεται από τον εργασιακό της χώρο, πάλι από τον «Ευαγγελισμό», με καθαρά πολιτικά κριτήρια. Δεν είναι τυχαίο που οι πιο εξοτωτικές διώξεις ασκούνται σε συνδικαλιστικά στέλη και μέλη της ΑΝΤΑΡΣΥΑ και την ίδια στιγμή ο πολιτικός μας χώρος δείχνει ότι όχι μόνο δεν τρομοκρατείται, όχι μόνο δεν υποχωρεί στις πιέσεις, αλλά πιστεύοντας ακράδαντα στη δύναμη που έχουν οι εργαζόμενοι να πετυχαίνουν νίκες και να επιβάλλουν το ίδιο τους το δικό, βρίσκεται πάντα στην πρώτη γραμμή.

Γι' αυτό για τους εργαζόμενους στην Υγεία, που υπερασπίζουμε με τους αγώνες τους και τη δουλειά τους τη δημόσια, δωρεάν και ποιοτική υγεία, η πιο συνθηκική και χρήσιμη πολιτική επιλογή στις εκλογές είναι η ψήφος στην ΑΝΤΑΡΣΥΑ και η ενίσχυση του ασυμβίβαστου, μαχητικού, πρωτοπόρου, αντικαπιταλιστικού πολιτικού ρεύματος που αυτή εκφράζει.





Υγειονομική κρίση και Αριστερά: 14 ερωτήματα

Κείμενο με 101 υπογραφές από όλο το φάσμα της αριστεράς και των αυτοοργανωμένων κινημάτων κοινωνικής απελευθέρωσης και δικαιοσύνης απευθύνει 14 ερωτήματα προς τα κοινοβουλευτικά κόμματα που αυτοπροσδιορίζονται ως αριστερά και κομμουνιστικά, καθώς και στις εκτός κοινοβουλίου αριστερές και κινηματικές συλλογικότητες, για το ζήτημα της διαχείρισης της πανδημίας:

«1. Εκτιμά το κόμμα ή η συλλογικότητά σας ότι τα λокντάουν προστάτησαν αποτελεσματικά από την πανδημία; Επηρέασαν θετικά ή αρνητικά την οικονομική κατάσταση των λαϊκών και των πιο ευάλωτων κοινωνικών στρωμάτων; Έδωσαν ευκαιρία για σύντομη αναδιάρθρωση της οικονομίας υπέρ του κεφαλαίου, μεταφέροντας εξουσία και πόρους στο ολιγαρχικό κομμάτι του και κατ' εξοχήν στις μεγάλες φαρμακευτικές; Ποιες ήταν συνολικά οι επιπτώσεις τους στην ταξική πάλη;

2. Η επιβολή των περιοριστικών μέτρων αποσκοπούσε αποκλειστικά στην αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης; Πώς συνέβαλαν οι πολιτικές περιορισμού των ελευθεριών με αφορμή την COVID-19 σε ένα ολοένα πιο αυταρχικό κράτος, που αντιμετωπίζει σκληρά κάθε κίνηση και διεκδίκηση; Ποιες ήταν συνολικά οι πολιτικές επιπτώσεις τους;

3. Δικαιολογείται πολιτικά και επιστημονικά η πραγματοποίηση υποχρεωτικών ιατρικών πράξεων; Ειδικότερα μπορεί να δικαιολογηθεί υποχρεωτικός εμβολιασμός για την αντιμετώπιση πανδημιών και, μάλιστα, με σκευάσματα/εμβόλια πειραματικά –που δεν έχουν πλήρως αδειοδοτηθεί– χωρίς επαρκή στοιχεία για την ασφάλεια και αποτελεσματικότητά τους; Μπορεί να δικαιολογηθεί υποχρεωτικός εμβολιασμός για τις ομάδες χαμηλού κινδύνου, όπως είναι τα παιδιά και οι έφηβοι; Χωρίς τα απαραίτητα δεδομένα μπορεί να υποστηριχθεί υποχρεωτικός εμβολιασμός ιδίως για ομάδες υψηλού κινδύνου, όπως οι έγκυοι, στις οποίες η χορήγηση φαρμακευτικών σκευασμάτων παρουσιάζει ιδιαίτερο ρίσκο, ή/και οι πάσχουσες και πάσχοντες από αυτοάνοσα νο-

σήματα;

4. Ήταν επιτρεπτός ο μαζικός εμβολιασμός χωρίς εξατομικευμένη ιατρική εκτίμηση και, κατά βάση, παρακάμπτοντας τους θεράποντες ιατρούς;

5. Ήταν επιτρεπτή η υποκατάσταση αρμόδιων θεσμικών οργάνων για τη δημόσια υγεία (π.χ. Ε.Ο.Φ.) από επιτροπές («επιτροπή ειδικών», «επιτροπή εμβολιασμού» κ.λπ.), τα μέλη των οποίων μάλιστα απέκτησαν «ακαταδίωκτο»;

6. Ήταν επιτρεπτές οι διακρίσεις σε βάρος των ανεμβολίαστων πολιτών; Ήταν και είναι δικαιολογημένοι οι υποχρεωτικοί διαγνωστικοί έλεγχοι σε όσους είναι ανεμβολίαστοι ή δεν έχουν επικαιροποιήσει τον εμβολιασμό τους; Είναι πολιτικά παραδεκτό να απαιτείται επίδειξη «υγειονομικών διαβατηρίων» για την εργασία ή και τη συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες;

7. Ήταν επιτρεπτό η κυβέρνηση να θέσει σε αναστολή υγειονομικό προσωπικό που δεν εμβολιάστηκε; Δικαιούνται οι υγειονομικοί σε αναστολή να αποζημιωθούν πλήρως για το διάστημα που βρέθηκαν εκτός εργασίας; Πρέπει να υποβάλλονται σε υποχρεωτικά τεστ οι ανεμβολίαστοι υγειονομικοί και όσοι δεν έχουν επικαιροποιήσει τον εμβολιασμό τους; Η τμηματική αντιμετώπιση των υγειονομικών που δεν εμβολιάστηκαν σχετίζεται με την κυβερνητική προσπάθεια διάλυσης και χειραγώγησης του συστήματος υγείας;

8. Μπορούν να χαρακτηριστούν «αρνητές της επιστήμης», «ψευκασμένοι» κ.ο.κ. όσοι αντιτάχθηκαν στην υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού ή/και όσοι διατηρούσαν επιφυλάξεις για την ασφάλεια των εμβολίων; Τα κινήματα ενάντια στον υποχρεωτικό εμβολιασμό είναι ακροδεξιά;

9. Μελετά το κόμμα ή η συλλογικότητά σας την εξέλιξη της νοσηρότητας και της συνολικής θνησιμότητας στη χώρα μας και στις άλλες χώρες όπου, μεταξύ άλλων, επιβλήθηκε μαζικός εμβολιασμός με εμβόλια mRNA;

10. Έχει μελετήσει το κόμμα ή η συλλογικότητά σας τις εναλλακτικές φαρμακευτικές και άλλες αγωγές που

προτάθηκαν από την αρχή της πανδημίας; Έχετε αποτιμήσει τα αποτελέσματα της μαζικής εφαρμογής τους σε χώρες όπως Κίνα, Κούβα, Νικαράγουα, Ινδία, Ιαπωνία κ.λπ.;

11. Έχει μελετήσει το κόμμα ή η συλλογικότητά σας τις συνολικές πολιτικές δημόσιας υγείας στις χώρες που αυτοπροσδιορίζονται ως μη καπιταλιστικές, και έχει επισημάνει τις διαφορές τους από τις πολιτικές που εφαρμόστηκαν στη χώρα μας;

12. Διαθέτει το κόμμα ή η συλλογικότητά σας συνολική κριτική των τρόπων με τους οποίους ο καπιταλισμός στη χώρα μας;

13. Διαθέτει το κόμμα ή η συλλογικότητά σας συνολική κριτική των τρόπων με τους οποίους ο καπιταλισμός και, πιο συγκεκριμένα, το χρηματοπιστωτικό και τεχνο-οικονομικό σύμπλεγμα που εδρεύει προνομακά στη Δύση (π.χ. μεγάλες φαρμακευτικές εταιρείες) επηρεάζει την εξέλιξη και την εφαρμογή της επιστημονικής γνώσης;

14. Θεωρεί το κόμμα ή η συλλογικότητά σας ότι η διαχείριση της πανδημίας, στη χώρα μας και διεθνώς, ήταν διαφανής και σύμφωνη με τα εκάστοτε επιστημονικά δεδομένα; Αν όχι, τότε πού εντοπίζετε τα κυριότερα προβλήματα;»



Η αποδιοργάνωση του ΕΣΥ και του ΕΟΠΥΥ είναι επιλογές της Νέας Δημοκρατίας

Πηγή: ΕΠΟΧΗ

Σελ.: 16

Ημερομηνία έκδοσης: 07-05-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 582.25 cm² Κυκλοφορία: 630

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η κατάργηση της ΥΠΕΔΥΦΚΑ, του ΕΟΠΥΥ και οι αλλαγές στο σύστημα **ελέγχου** των φαρμακευτικών συνταγών καθώς και η ανεξέλεγκτη χορήγηση φαρμάκων σε «άγνωστους» παραλήπτες, ένα μήνα πριν τις εκλογές, ευνοεί την ασυδοσία στις φαρμακευτικές δαπάνες.



Η αποδιοργάνωση του ΕΣΥ και του ΕΟΠΥΥ είναι επιλογές της Νέας Δημοκρατίας

Το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, μέσω του δικτύου δομών του ΕΣΥ αλλά και μέσω του ΕΟΠΥΥ, αποτελεί ενιαίο λειτουργικό σύνολο των υπηρεσιών υγείας στην χώρα μας και σήμερα, δεινοπαθεί πολλαπλά, εξαιτίας της, μέχρι τώρα, πολιτικής της Νέας Δημοκρατίας. Κεντρική θέση σε αυτό το σύστημα κατέχει το φάρμακο που αποτελεί θεραπευτικό εργαλείο των γιατρών και

μέσον σωτηρίας των ασθενών, αλλά και ο γιατρός που αντιμετωπίζεται ως «ανάλωσιμο» προϊόν.

Από την μία έχουμε τις υπηρεσίες υγείας που προσφέρονται στις δημόσιες νοσοκομειακές δομές, στα **Κέντρα Υγείας**, στις **ΤΟΜΥ** και απειλούνται να καταστούν «είδος πολυτελείας» για κάθε ασθενή, για κάθε πολίτη που θα έχει την ατυχία να νοσήσει. Από την άλλη, η συ-

νειδητή πολιτική επιλογή της κυβέρνησης της Νέας Δημοκρατίας να απαξιώνει το ΕΣΥ, με κάθε τρόπο, στοχεύει στο να οδηγήσει τις υπηρεσίες υγείας στους ιδιώτες επιχειρηματίες. Το πρόσημα της πανδημίας δεν ευνόησε την πολιτική της Νέας Δημοκρατίας, να φέρει τους ιδιώτες μέσα στο ΕΣΥ, μύχιες επιθυμίες που είχαν εκφραστεί από τον Κυριάκο Μητσοτάκη ήδη από τον Φεβρουάριο του 2019. Δεν εμπόδισε ωστόσο τους κολλητούς της δεξιάς κυβέρνησης να αποκομίσουν κέρδη, ακόμη και να αισχροκερδήσουν, με πρόσημα την πανδημία. Κατάφερε όμως η ΝΔ να περάσει δύο νόμους που αποδιοργανώνουν ουσιαστικά την πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) και διαλύουν το νοσοκομειακό σύστημα, κλονίζοντας ταυτόχρονα και τις εργασιακές σχέσεις των γιατρών.

Στη διάρκεια της διακυβέρνησης της ΝΔ υπέστη σοβαρό πλήγμα και ο έτερος πυλώνας των υπηρεσιών υγείας, ο ΕΟΠΥΥ, στον οποίο «άλλαξε τα φώτα» η, αρχικά αντιπρόεδρος και μετέπειτα διοικήτρια, Θεανώ Καρποδίνη.

Η αρχή έγινε από την αλλαγή της διοικητικής μορφής, με την μετατροπή του ΕΟΠΥΥ σε μία ΔΕΚΟ Υγείας-Περιβάλψης, όπου καταργήθηκε η συμμετοχή στο ΔΣ των κοινωνικών εταίρων και του εκπροσώπου των εργαζομένων και σταδιακά, μετατράπηκε σε... «μιας γυναικός αρχή». Παράλληλα και ένα μήνα πριν τις εκλογές, με κανονιστικές διατάξεις (ΦΕΚ 2579, Β'/20-4-230) καταργήθηκαν ουσιαστικά διατάξεις του ΠΔ 121/2008 που αφορούν στην ορθή συνταγογράφηση καθώς και μετέπειτα νόμοι που προσδιορίζουν την διαδικασία **ελέγχου** της συνταγογράφησης, προκειμένου ο ΕΟΠΥΥ να αποζημιώσει τα φαρμακεία. Κι ακόμη με εσωτερική εγκύκλιο (ΔΒ4Β/οικ.92949/22-12-2022), η Διοίκηση του ΕΟΠΥΥ αποφάσισε, η παράδοση των φαρμάκων μετά την εκτέλεση κάθε συνταγής, να πραγματοποιείται,

χωρίς **έλεγχο** σε οποιοδήποτε «παράληπτη», με συνέπεια να μπορεί να εκτελεστεί μία συνταγή οποιοσδήποτε, αφού και η χρήση του ΑΜΚΑ είναι χωρίς **έλεγχο!**

Αυτός ήταν και ο λόγος που, από την αρχή ο ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ, αντιτάχθηκε στην κατάργηση της ΥΠΕΔΥΦΚΑ την υπηρεσία που μπορούσε να κάνει έστω δευτερογενείς **ελέγχους** και άφησε τον ΕΟΠΥΥ χωρίς θωράκιση αλλά και χωρίς εναλλακτικό μηχανισμό **ελέγχου**. Ο ΕΟΠΥΥ χρειάζεται να ανακτήσει τον κοινωνικό χαρακτήρα στην διοίκησή του, άρα να επανέλθει στο πρότερο διοικητικό σχήμα.

Η συνολική θεώρηση της πολιτικής της ΝΔ δείχνει πώς η κυβέρνηση Μητσοτάκη, επιθυμώντας την όσο το δυνατό μικρότερη συμμετοχή του κράτους στις δαπάνες λειτουργίας των δημοσίων δομών, επιχειρεί να τις εκχωρήσει σε ιδιώτες ή να εγκαταστήσει και ιδιωτικού τύπου λειτουργίες που θα επιβαρύνουν άμεσα τον πολίτη-ασθενή.

Βέβαια δεν διστάζει την ύστατη στιγμή, προτού ο λαός τον αποπέμψει από την διακυβέρνηση της χώρας μας, να υποσχετεί ψέματα με κορυφαίο, την ενίσχυση των δημοσίων δομών του ΕΣΥ, όταν αρχές Απριλίου ο υπουργός του Θάνος Πλεύρης, δεν δίστασε να εξαγγείλει την ιδιωτικοποίηση των δημοσίων δομών υγείας, με την μετατροπή των Νοσοκομείων του ΕΣΥ σε ΝΠΙΔ! Η λύση για τον λαό και την χώρα μας είναι μία...Να αναδειχθεί πρώτο κόμμα και με μεγάλη διαφορά ποσοστών ο ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ, ώστε στις 21 Μάη να έχουμε κυβέρνηση, που να εκφράζει τις ευρύτερες κοινωνικές και πολιτικές δυνάμεις του τόπου, αφού αυτό είναι και το πολιτικό νόημα της απλής αναλογικής.

Τάκης Γεωργακόπουλος, γιατρός, πρώην αντιπρόεδρος ΕΟΠΥΥ, υποψήφιος Βουλευτής Αχαΐας ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ

