

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 02/11/2022 - 03/11/2022

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

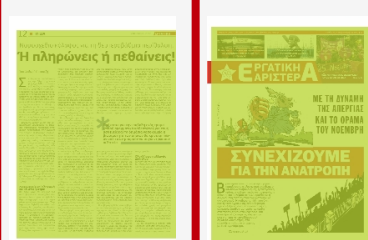
ΑΡΘΡΑ

02/11/2022

- 1) [ΕΡΓΑΤΙΚΗ ΑΡΙΣΤΕΡΑ, Σελ. 12-13] [📄] 'Η πληρώνεις ή πεθαίνεις! 1

03/11/2022

- 2) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 29] [📄] Το Παίδων «Αγ. Σοφία» ακυρώνει χειρουργεία! 3
- 3) [ESPRESSO, Σελ. 22] [📄] Οι τραυματιοφορείς και τα., χάος κατά τις ημέρες των εφημεριών 4
- 4) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 10] [📄] Και οι τραυματιοφορείς στο υπουργείο Υγείας γνωστές σε όλους εικόνες - γιατροί, νοσηλευτές, σεκιο 5
- 5) [ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ, Σελ. 4] [📄] Επί τάπητος το κτιριακό του «Αγ. Ανδρέα» 6
- 6) [ΑΥΓΗ, Σελ. 1,17] [📄] Διεθνής Αμνηστία Υπόλογη η Ελλάδα για την κατάρρευση του ΕΣΥ 7
- 7) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 22] [📄] Η ΟΕΝΓΕ απαντά στην «Εφ.Συν.» για το ΤΕΠ του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας 9
- 8) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 17] [📄] Τη λογοδοσία της Ελλάδας και τις περικοπές στο ΕΣΥ ζητεί η Διεθνής Αμνηστία 10
- 9) [ΑΥΓΗ, Σελ. 16] [📄] Υγεία μόνο για τους έχοντες στη Θεσσαλονίκη 11
- 10) [ΜΑΚΕΔΕΙΟ, Σελ. 1,11] [📄] «Πρωτόκολλο θανάτου» στα Δημόσια Νοσοκομεία 12



ΥΓΕΙΑ

Νομοσχέδιο κόλαφος για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη. ‘Η πληρώνεις ή πεθαίνεις!

Του Θοδωρή Πατσatzή

Σε δημόσια διαβούλευση ως την Πέμπτη 3 Νοέμβρη έχει βάλει το Υπουργείο Υγείας το νομοσχέδιο για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη. Πρόκειται για ένα νομοσχέδιο κόλαφο για τη **δημόσια υγεία** που αν ψηφιστεί και εφαρμοστεί θα οδηγήσει χιλιάδες ασθενείς στο δίλημμα ή να βάλουν βαθιά το χέρι στην τσέπη για να έχουν περίθαλψη ή να βρεθούν σε λίστες αναμονής για χειρουργεία χειρότερες και από αυτές που είδαμε πρόσφατα στα **νοσοκομεία** παιδών με 3.000 παιδιά να περιμένουν τη σειρά τους για να χειρουργηθούν.

Σύμφωνα λοιπόν με το προς διαβούλευση νομοσχέδιο τα **δημόσια νοσοκομεία** προσαρμόζονται ακόμη περισσότερο στις ανάγκες της αγοράς. Η βάρβαρη νεοφιλελεύθερη κυβέρνηση Μητσοτάκη κάνει πως δεν είδε ότι ο ιδιωτικός τομέας της υγείας τα τελευταία 2,5 χρόνια απέιχε παντελώς από την αντιμετώπιση της πανδημίας. Κάνει ότι δεν είδε ότι οι υγειονομικοί που εργάζονται στα **δημόσια νοσοκομεία** και στις δημόσιες δομές υγείας ήταν αυτοί που εργάστηκαν και εργάζονται μέχρι τελικής экάντλησης για να σώσουν το λαό, χωρίς τα απαραίτητα **κρεβάτια ΜΕΘ**, με τεράστιες ελλείψεις σε αναπνευστήρες, προσωπικό κ.ά. Κάνει ότι δεν είδε ότι το νεοφιλελεύθερο μοντέλο που εφαρμόζονταν ούτως ή άλλως στο ΕΣΥ την τελευταία εικοσιπενταετία απέτυχε να σώσει το λαό.

Χειρουργεία επί πληρωμή και ιδιώτες γιατροί

Και αφού κάνει ότι δεν είδε όλα αυτά φέρνει ένα νομοσχέδιο που ανταποκρίνεται στο νεοφιλελεύθερο πρόγραμμα της και παραμένει πιστό στο στόχο της. Στην περαιτέρω δηλαδή συμπίεση του κόστους λειτουργίας των **δημόσιων νοσοκομείων** και άρα στην εκ νέου μείωση των δωρεάν παροχών υπέρ της ενίσχυσης της επιχειρηματικής και εμπορευματικής λειτουργίας τους. Καθιερώνει λοιπόν τα απογευματινά χειρουργεία για όσους διαθέτουν να πληρώσουν από την τσέπη τους 350 ευρώ. Επίσης δίνει τη δυνατότητα σε για-

τρούς που δουλεύουν ως ιδιώτες να δουλέψουν ως μερικής απασχόλησης στα **δημόσια νοσοκομεία** και τη δυνατότητα στους γιατρούς του ΕΣΥ να ασκούν ιδιωτικό έργο σε ιατρεία και κλινικές αρκεί να συμμετέχουν και στην ιδιωτική λειτουργία που θα υπάρχει εντός του ΕΣΥ (απογευματινά ιατρεία και χειρουργεία). Πρόκειται για την επιβολή ενός τρομακτικού πραγματικά καθεστώτος για τους ασθενείς και τα **δημόσια νοσοκομεία** η βιωσιμότητα των οποίων θα κρίνεται πλέον από το αν μπορούν να συγκεντρώσουν πελατεία και από το αν οι ασθενείς έχουν τη δυνατότητα να πληρώσουν για να έχουν τη στοιχειώδη περίθαλψη.

Η κυβέρνηση για να δικαιολογήσει ότι προκειμένου να μειωθούν οι αναμονές δεν πειράζει να πληρώσουν και κάποια λεφτά από την τσέπη τους οι ασθενείς που δεν πληρώνουν τίποτα. Τεράστιο ψέμα. Πρώτον οι ασθενείς ακόμη κι αν δεν πληρώσουν άμεσα πληρώνουν μέσω των ασφαλιστικών εισφορών που κρατούνται από το μισθό τους. Και από τους εργοδότες βέβαια αλλά εκεί θα πρέπει να απαντήσει η ίδια η κυβέρνηση γιατί καλεί τους ασθενείς να βάλουν το χέρι στην τσέπη και την ίδια ώρα έχει μειώσει επανειλημμένα τις ασφαλιστικές εισφορές που πληρώνουν οι εργοδότες και επί κυβέρνησης Σαμαρά και επί κυβέρνησης Μητσοτάκη. Επίσης πολλοί ασθενείς που δεν έχουν τη δυνατότητα να πληρώσουν τα πανάκριβα κόστη π.χ. για τα δόντια τους σε ιδιώτες οδοντίατρους, επιλέγουν να πληρώνουν τα πιο φθηνά απογευματινά ιατρεία ή να επισκέπτονται επίσης τα πιο φθηνά ιατρεία της Οδοντιατρικής Σχολής. Δεύτερον οι ασθενείς ενώ θα έπρεπε να μπορούν να κάνουν δωρεάν τις εξετάσεις τους σε **νοσοκομεία** και **Κέντρα Υγείας** λόγω της έλλειψης προσωπικού αναγκάζονται να πληρώνουν από την τσέπη τους τα ιδιωτικά διαγνωστικά **κέντρα**.

Όσον αφορά τους γιατρούς είναι αθλιότητα όσα επικαλούνται ο **υπουργός υγείας** Θ. Πλεύρης και η υφυπουργός κ. Γκάγκα για άρνηση των ιατρών να δουλέψουν στο ΕΣΥ καθώς δεν αποδέχονται να υποβάλλουν αιτήσεις για θέσεις που έχουν προκηρυχθεί και ότι αυτό θα λυθεί με part-time γιατρούς

από τον ιδιωτικό τομέα. Πρώτον οι κενές θέσεις γιατρών στα **δημόσια νοσοκομεία** είναι χιλιάδες και οι θέσεις μονίμων που έχουν προκηρυχθεί τα τελευταία χρόνια ελάχιστα. Δεύτερον όντως οι νέοι γιατροί δεν βλέπουν με καλό μάτι το διορισμό τους σε **δημόσιο νοσοκομείο** καθώς γνωρίζουν εξ αρχής ότι θα αντιμετωπίσουν άθλιες συνθήκες δουλειάς. Απάνθρωπα ωράρια με ατελείωτες και απλήρωτες για μήνες και χρόνια εφημερίες. Μισθοί αναντίστοιχοι με τις υπηρεσίες που θα προσφέρουν όταν επιμελητές μεγαλογιατροί δίπλα τους θα ζητάνε ανενόχλητοι φακελάκι. Μισθοί αναντίστοιχοι με τις ανά-

Επίσης είναι δυνατόν να πιστέψουμε ότι ένας γιατρός που θα έχει τη δυνατότητα να εργάζεται και ως ιδιώτης θα προσέχει το ίδιο καλά και τους ασθενείς που έχει στο **νοσοκομείο**; Ή ότι μπορεί να προσέχει παραπάνω ασθενείς από αυτούς που παρακολουθεί σήμερα το ίδιο καλά; Το αποτυχημένο παράδειγμα με τον προσωπικό γιατρό όπου πολλοί γιατροί αρνούνται να συμμετέχουν και να τους φορτωθούν 2.000 ασθενείς δείχνει πως όχι. Εκεί φτάσαμε στο σημείο οι ασθενείς λόγω ελλείψεως σε ώρες για να τους δουν οι γιατροί να καλούνται να συμπληρώσουν μόνοι τους ηλεκτρονικά την ατομική



Πρόκειται για την επιβολή ενός τρομακτικού πραγματικά καθεστώτος για τους ασθενείς και τα δημόσια νοσοκομεία η βιωσιμότητα των οποίων θα κρίνεται πλέον από το αν μπορούν να συγκεντρώσουν πελατεία.

γκες τους για τα ενοίκια που έχουν εκτοξευθεί στα ύψη και την ακρίβεια σε ενέργεια και καθημερινά προϊόντα και είδη πρώτης ανάγκης. Μηδενικός ελεύθερος χρόνος για την κοινωνική τους ζωή αλλά και για την επιστημονική τους εξέλιξη. Ενώ σε πολλές περιπτώσεις ειδικά στην περιφέρεια καλούνται να αναλάβουν μόνοι τους χωρίς να έχουν την εμπειρία που απαιτείται τη λειτουργία ενός τμήματος ή μιας κλινικής και αυτό εξαιτίας της πολιτικής μείωσης των προσλήψεων που έχουν εφαρμόσει από το 1997 κι έπειτα όλες οι κυβερνήσεις. Με τραγικές ελλείψεις σε υποδομές και εξοπλισμό και με έλλειψη άλλων ειδικοτήτων για να υπάρχει ολοκληρωμένη αντιμετώπιση του κάθε ασθενή.

Η κυβέρνηση θέλει στα σοβαρά να πιστέψουμε ότι έχει σχέδιο για την υγεία μας όταν με το νομοσχέδιο μας δηλώνει ξεκάθαρα ότι τα κενά στα **νοσοκομεία** θα καλυφθούν ανάλογα με το αν έχουν κενά να δουλέψουν με μερική απασχόληση οι ιδιώτες γιατροί. Αλήθεια τις μέρες και τις ώρες που δεν θα υπάρχουν part-time γιατροί πως θα καλυφθούν τα κενά;

τους καρτέλα.

Ολοκλήρωση αλλαγής μοντέλου

Το πρότυπο της κυβέρνησης είναι το νεοφιλελεύθερο μοντέλο της Βρετανίας και ίσως ακόμη χειρότερα των ΗΠΑ. Στην πρώτη περίπτωση τα στοιχεία που δίνουν οι ίδιοι οι Βρετανοί είναι αποκαλυπτικά. Έχουν κενό 6.500 χιλιάδων γιατρών στο δημόσιο σύστημα υγείας τους αλλά ακόμη κι αν αυτό το κενό καλυπτόταν θα χρειαζόνταν ακόμη 42.000 προσλήψεις για να πιάσουν τον αριθμό που οι στυγνοί νεοφιλελεύθεροι του ΟΟΣΑ έχουν ως επιθυμητό όριο (3,7 γιατροί ανά 1.000 κατοίκους). Ενώ στις ΗΠΑ δεν υπάρχει καθολική ασφάλιση για όλους με αποτέλεσμα κόσμος να πεθαίνει χωρίς κι αν περάσει ποτέ να μπει σε **νοσοκομείο** και άλλες κατηγορίες ασθενών όπως για παράδειγμα οι διαβητικοί να μην μπορούν να προμηθευτούν τα απαραίτητα για την υγεία τους φάρμακα.

Αν το νομοσχέδιο φτάσει στη βουλή και ψηφιστεί θα ολοκληρωθεί τα εγκλήματα ενάντια στο ΕΣΥ που ξεκίνησαν το 1992 όταν η τότε





Να αποσυρθεί τώρα!



κυβέρνηση Μητσοτάκη προσπάθησε να αλλάξει το νομοσχέδιο του 1983 που θέσπιζε την αποκλειστική απασχόληση των γιατρών στο ΕΣΥ. Χωρίς επιτυχία ευτυχώς τότε. Εγκλήματα που συνεχίστηκαν από την κυβέρνηση ΠΑΣΟΚ το 1997 με την καθιέρωση του θεσμού των επικουρικών και το 2002 με την πρώτη ξεκάθαρη «κερκόπορτα» ιδιωτικοποίησης των νοσοκομείων, την καθιέρωση των πληρωμή των ασθενών απογευματινών ιατρείων. Πολιτικές που δεν άλλαξαν ούτε επί της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ που επικαλείται ακόμη και σήμερα κατά τα άλλα το έργο της ενάντια στην ανθρωπιστική κρίση. Είναι χαρακτηριστικό ότι στον προϋπολογισμό του 2022 αναμένονταν έσοδα 100 εκ. ευρώ από τα απογευματινά ιατρεία. Θα έχει ανοίξει την τελική ευθεία για την ιδιωτικοποίηση των νοσοκομείων.

Αντιστάσεις

Απέναντι σε αυτές τις συνθήκες οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία και τη δημόσια υγεία αλλά και όλοι μας, κάθε εργαζόμενος, κάθε συνταξιούχος, κάθε άνεργος, κάθε φοιτητής και μαθητής χρειάζε-

ται να δώσουμε αποφασιστικά τη μάχη για να μην περάσει, να μην ψηφιστεί, να μην εφαρμοστεί αυτό το νομοσχέδιο. Είναι μια συνολική υπόθεση της εργατικής τάξης να απαντήσει στο δίλημμα «ή πληρώνεις ή πεθαίνεις» θέτοντας αποφασιστικά και με τους αγώνες της τους δικούς της όρους στο τραπέζι.

Μέσα στις συνθήκες της ακρίβειας και της έκρηξης της φτώχειας η ανεμπόδιστη και δωρεάν πρόσβαση σε όλη τη δημόσια υγεία είναι πρωτεύουσα μάχη για όλους μας. Οι υγειονομικοί του δημόσιου τομέα εκτός από το ότι ήταν αυτοί που έκαναν ότι ήταν ανθρωπίνως δυνατό στις υπάρχουσες συνθήκες για να μας σώσουν από την πανδημία ήταν αυτοί που σπασαν το κινηματικό σιωπητήριο, ήταν αυτοί που εν μέσω πανδημίας μας υπενθύμισαν ότι τίποτα δεν κερδίζετε χωρίς αγώνες. Ακόμη και σε αυτές τις δύσκολες συνθήκες πολλές φορές ανταποκρίθηκαν στα καλέσματα των συνδικαλιστικών τους ηγεσιών και βγήκαν στους δρόμους απεργώντας.

Ακόμη και στην τελευταία κινητοποίηση περίπου 600-700 εργα-

ζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία μαζί με αλληλέγγυους διαδήλωσαν δυναμικά απαιτώντας για πολλοστή φορά την ενίσχυση της δημόσιας υγείας. Το νούμερο μπορεί να φαίνεται μικρό αλλά δεν είναι αν λάβουμε υπόψη τις πραγματικές συνθήκες που επικρατούν στα νοσοκομεία και το ότι είχαμε μαζικές κινητοποιήσεις στη Θεσσαλονίκη, τα Γιάννενα και την Κρήτη την ίδια ώρα. Με τμήματα ολόκληρα που λειτουργούν με προσωπικό ασφαλείας καθημερινά. Με 3 νοσηλεύτριες και νοσηλευτές για 35, 40, 45 ασθενείς. Αυτό το προσωπικό που είτε δεν μπορεί να συμμετέχει εύκολα στην απεργία είτε πολλές φορές είναι και απόλυτα εξοντωμένο για να συμμετέχει στις διαδηλώσεις. Διαδηλώσεις που με τον τρόπο που τις οργανώνει η ηγεσία της ΠΟΕΔΗΝ δεν πρόκειται να συγκεντρώσουν ποτέ περισσότερο κόσμο. Με τις πορείες ατελείωτων χιλιόμετρων για το εξοντωμένο από την εργασία προσωπικό και με τις στάσεις εργασίας (για την Αττική και 24ωρες για την Περιφέρεια) που υποχρεώνονται να τις κάνουν 8ωρες στάσεις τα πιο ελεγχόμενα από την Αριστερά τουλάχιστον

πρωτοβάθμια σωματεία.

Διεκδικήσεις όπως η αύξηση της κρατικής χρηματοδότησης για την υγεία και τα δημόσια νοσοκομεία σε βάρος των εξοπλισμών καθώς δεν ξεχνάμε ότι ένα ραφάλ κοστίζει όσο 1.300 κρεβάτια ΜΕΘ, διεκδικήσεις όπως η αύξηση των μισθών και η πληρωμή των δεδουλευμένων εφημεριών, διεκδικήσεις όπως οι μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού για την πλήρη κάλυψη των κενών, ξεκινώντας με τη μονιμοποίηση των επικουρικών και κάθε μορφής συμβασιούχων που εργάζονται στη δημόσια υγεία δεν μπορούν να διεκδικηθούν αν αφεθούν στις ηγεσίες που υπάρχουν αυτή τη στιγμή στο υγειονομικό συνδικαλιστικό κίνημα. Ηγεσίες που δεν τόλμησαν να οργανώσουν συνελεύσεις στους χώρους, δεν τόλμησαν να κάνουν περιodes που να συνδέουν την απεργία στις 20 Οκτώβρη και τα προβλήματα του κλάδου με την γενική απεργία στις 9 Νοέμβρη.

Επιμέρους καταστάσεις σε κάποια νοσοκομεία έδειξαν ότι απαιτείται πολύ σκληρή προσπάθεια από τα σωματεία για να κινητοποιήσουν κόσμο. Τα δείγματα όμως έστω και αν είναι μικρά είναι θετικά. Π.χ. η κινητοποίηση που διοργανώθηκε μέσα σε 2 μέρες (και μάλιστα με Σαββατοκύριακο) στο Ασκληπιείο ενάντια στην επίσκεψη του υπουργού υγείας Θ. Πλεύρη. Αντίστοιχα πολύ μαζική συμμετοχή στη διαδήλωση της 20ης Οκτώβρη είχαν και οι εργαζόμενοι στο Γεννηματάς όπου είχαν ένα μήνα συνεχών δράσεων και κινητοποιήσεων και επίσης μπόρεσαν να χαλάσουν την εκεί φίστα που προσπάθησε να στήσει ο Υπουργός Υγείας για το ανακαινισμένο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του νοσοκομείου.

Οι δυνατότητες για μαζικές αντιστάσεις υπάρχουν. Αυτό έδειξαν οι 2 αυτές κινητοποιήσεις και σε αυτό το δρόμο χρειάζεται να συνεχίσουν τη δράση τους οι υγειονομικοί με τη συμπάρταση όλων μας. Το νομοσχέδιο κόλαφος της κυβέρνησης πρέπει να μείνει στα χαρτιά και αυτό χρειάζεται να δυναμώσει με δράσεις σε νοσοκομεία και γειτονιές από τις 10 Νοέμβρη κι έπειτα ώστε να αποτελέσει το κύριο αίτημα μιας επόμενης γενικής απεργίας.





Το Παίδων «Αγ. Σοφία» ακυρώνει χειρουργεία!

Με αδιαφανείς τρόπους η διοίκηση και το υπουργείο Υγείας στέλνουν τους μικρούς ασθενείς στο Νοσοκομείο «Ελενα Βενιζέλου»



Το Παιδιατρικό Νοσοκομείο «Αγία Σοφία». Ενθετη: Ο Θάνος Πλεύρης

Απίστευτα πράγματα λαμβάνουν χώρα στο μεγαλύτερο παιδιατρικό νοσοκομείο της χώρας, το «Αγία Σοφία», καθώς η υποστελέχωση σε γιατρούς και νοσηλευτές έχει οδηγήσει τη διοίκηση και το υπουργείο Υγείας σε αποφάσεις που εγείρουν ιατρικά, ηθικά, αλλά και νομικά ζητήματα.

Σύμφωνα με χθεσινή επίσημη καταγγελία της ΕΙΝΑΠ, για να αποσυμφωρτηθούν οι λίστες των χειρουργείων, οι οποίες έχουν ξεπεράσει τα 7.700 περιστατικά, χειρουργεία παιδιών μεταφέρονται άρον άρον και κάτω από αδιευκρίνιστες διαδικασίες στο Νοσοκομείο «Ελενα Βενιζέλου». Σύμφωνα με μάλιστα με αποκλειστικές πληροφορίες, η απόφαση αυτή ελήφθη υπό καθεστώς άκρας μυστικότητας από τη διοίκηση του νοσοκομείου και το υπουργείο Υγείας, ενώ οι γιατροί του νοσοκομείου ενημερώθηκαν το Σάββατοκύριακο, χωρίς να έχει προηγηθεί όποια συζήτηση ή ενημέρωση με τα αρμόδια όργανα των γιατρών. Όπως ήταν αναμενόμενο, η απόφαση αυτή έχει προκαλέσει οργή στους γιατρούς, οι οποίοι καταγγέλλουν πως από κοινού το υπουργείο Υγείας και η «γαλάζια» διοίκηση του νοσοκομείου ανημερωπίζονται τους ασθενείς ως «αριθμούς», αδιαφορώντας για την ουσία των ιατρικών πράξεων αλλά και των δεσμών που αναπτύσσονται μεταξύ γιατρών και ασθενών.

«Ο γονιός επιλέγει το παιδί του να χειρουργηθεί στο συγκεκριμένο νοσοκομείο και από συγκεκριμένο γιατρό γιατί σε αυτόν έχει εμπιστοσύνη. Δεν μπορεί ξαφνικά και από το πουθενά να έρχεται ένα νοσοκομείο και να λείι στους γονείς να πάρουν το παιδί τους και να χειρουργηθούν σε άλλο νοσοκομείο και από

άλλον γιατρό» μας είπε χειρουργός του Νοσοκομείου «Αγία Σοφία».

Όπως πληροφορούμαστε, μάλιστα, όταν τέθηκε το ερώτημα πώς θα επιλεχθούν οι ασθενείς που θα μεταφερθούν στο «Ελενα Βενιζέλου», ο διοικητής του νοσοκομείου δεν είχε απάντηση και αρκέστηκε σε μια χειρονομία που δημιούργησε περισσότερα ερωτήματα στους γιατρούς παρά έλυσε απορίες.

Αυτό άλλωστε επεσήμανε στη χθεσινή του επιστολή το προεδρείο της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας - Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) προς το υπουργείο Υγείας και τη διοίκηση της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ). «Τα περιστατικά της λίστας χειρουργείου δεν είναι αριθμοί. Είναι ασθενείς, και στην προκειμένη περίπτωση παιδιά, που παρακολουθούνται σε τακτική βάση στο νοσοκομείο από τους θεράποντες γιατρούς που γνωρίζουν αναλυτικά τα προβλήματά τους» σημειώνεται από την ΕΙΝΑΠ.

Το εντυπωσιακό στοιχείο είναι πως η κατάσταση στο νοσοκομείο παραμένει τραγική, καθώς οι προσλήψεις αναισθησιολόγων ακόμα δεν έχουν ολοκληρωθεί, ενώ οι δύο αναισθησιολόγοι που έχουν έρθει με απόσπαση είναι μια ανάσα, που όμως δεν δίνει ουσιαστικές λύσεις. Αξίζει να σημειωθεί πως η ΕΙΝΑΠ εστίασε και σε ένα ακόμα σημαντικό ζήτημα, αυτό της εκπαίδευσης των ειδικευόμενων γιατρών. «Είναι γνωστό ότι τα τελευταία χρόνια η εκπαίδευση των νέων γιατρών έχει υποβιβαστεί λόγω της πανδημίας, καθώς και με τις αλλαγές στο πρόγραμμα της ειδικότητας και την κατάργηση του ξεχωριστού χρόνου άσκησης στη Γενική Χειρουργική» σημειώνεται στην επιστολή της ΕΙΝΑΠ.

Καμπανάκι από την ΕΙΝΑΠ! Η απόφαση αυτή ελήφθη υπό καθεστώς άκρας μυστικότητας



Οι τραυματιοφορείς και το... χάος κατά τις ημέρες των εφημεριών

Τετράωρη πανελλαδική στάση εργασίας, από τις 11.00 έως τις 15.00, και συγκέντρωση έξω από το υπουργείο Υγείας πραγματοποιήσαν χθες οι τραυματιοφορείς σε νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας.

Η Πανελλήνια Ένωση Τραυματιοφορέων διαμαρτύρεται για τις τρομακτικές ελλείψεις τραυματιοφορέων, καθώς, όπως αποκαλύπτει, από τις 5.000 οργανικές θέσεις στους οργανισμούς νοσοκομείων υπηρετούν 2.200, μόνιμοι και συμβασιούχοι.

Οι ίδιοι περιγράφουν με τα μελανότερα χρώματα την κατάσταση που επικρατεί κατά τις εφημερίες.

«Ασθενείς κινδυνεύουν» επισημαίνουν και τονίζουν πως επικρατεί «χάος κατά τις ημέρες των εφημεριών των νοσοκομείων στα Επείγοντα». «Γιατροί-νοσηλεύτες, security, καθαρίστριες, συνοδοί ασθενών κάνουν τους τραυματιοφορείς για να καλύψουν τα απίστευτα κενά που προκύπτουν» αναφέρουν μεταξύ άλλων, δείχνοντας την τραγική κατάσταση που επικρατεί.

Οι δραματικές αυτές ελλείψεις έχουν ως αποτέλεσμα τη μεγάλη καθυστέρηση στις διαγνωστικές εξετάσεις, τον κίνδυνο της υγείας των ασθενών, αλλά και τη σωματική εξουθένωση των εργαζομένων.

Αιτήματα της Πανελλήνιας Ένωσης Τραυματιοφορέων αποτελούν η κάλυψη των κενών οργανικών θέσεων, η μονιμοποίηση των συμβασιούχων, η άρση των αναστολών, η ένταξη στα βαρέα και ανθυγιεινά, οι αυξήσεις στους μισθούς και η επαναφορά του 13ου και 14ου μισθού.

Υπενθυμίζεται πως για το ζήτημα των τραυματιοφορέων ερωτήσεις έχουν κατατεθεί στο ελληνικό Κοινοβούλιο από τη συντριπτική πλειονότητα των κομμάτων της αντιπολίτευσης, ωστόσο ο υπουργός Υγείας αποφεύγει πεισματικά να δώσει λύσεις.

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 03-11-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 62.55 cm² Κυκλοφορία: 1450
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Και οι τραυματιοφορείς στο υπουργείο Υγείας

Παράλληλα οι συγκεντρωμένοι δήλωσαν τη συμπαράστασή τους στον αγώνα των τραυματιοφορέων, που διαδήλωναν και εκείνοι έξω από το υπουργείο Υγείας στο πλαίσιο 4ωρης στάσης εργασίας, απαιτώντας τη μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων και την άμεση κάλυψη των χιλιάδων κενών οργανικών θέσεων τραυματιοφορέων στα **δημόσια νοσοκομεία** με μόνιμους. Υπενθυμίζεται ότι οι κενές οργανικές θέσεις και στους τραυματιοφορείς ξεπερνούν το 50% στα **δημόσια νοσοκομεία**. Σήμερα μόνιμοι και συμβασιούχοι δεν ξεπερνούν τους 2.200 σε όλη τη χώρα, από τις 5.000 οργανικές θέσεις, με τις γνωστές σε όλους εικόνες - γιατροί, νοσηλευτές, σεκιούριτι, καθαρίστριες, συνοδοί ασθενών να αναγκάζονται να κάνουν τους τραυματιοφορείς.



Επί τάπητος το κτιριακό του «Αγ. Ανδρέα»

Σήμερα η συνάντηση του Σωματείου Εργαζομένων «Ιπποκράτης» με τον **Υπουργό Υγείας, Θάνο Πλεύρη**

Οι νέες κτιριακές υποδομές που απαιτούνται προκειμένου να αναπτυχθούν νέα τμήματα και να στεγαστούν οι 150 κλίνες που έχουν συρρικνωθεί εδώ και χρόνια θα τεθούν επί τάπητος στην προγραμματισμένη για σήμερα στις 5 το απόγευμα συνάντηση που θα έχουν τα μέλη του Σωματείου Εργαζομένων του ΓΝΠ «Ο Άγιος Ανδρέας» με τον **Υπουργό Υγείας** Θάνο Πλεύρη. Το ραντεβού είχε ακυρωθεί την περασμένη εβδομάδα και προγραμματίστηκε για σήμερα και ήταν αποτέλεσμα της σύσκεψης φορέων που είχε γίνει το καλοκαίρι όπου είχαν καταγραφεί οι ανάγκες και το καθολικό αίτημα για νέες κτιριακές υποδομές.

Εν τέλει προγραμματίστηκε για σήμερα με την ίδια σύνθεση, παρά τις αντιδράσεις που υπήρχαν από μέλη του Σωματείου που ζητούν στην συνάντηση με τον **Υπουργό Υγείας** να παραβρίσκονται και οι τοπικοί φορείς. Σύμφωνα με τον αντιπρόεδρο του Σωματείου και εκπρόσωπο της Συνδικαλιστικής Αλλαγής, Κώστα Πετρόπουλο, «είχαμε αποφασίσει να έχουμε συνάντηση με τον Υπουργό όλοι οι φορείς προκειμένου να αντιμετωπίσουμε το κτιριακό μας πρόβλημα. Χρειαζόμαστε άμεσα νέες κτιριακές υποδομές ώστε να στεγαστούν τα μέχρι σήμερα άστεγα τμήματα, όπως η Ψυχιατρική Κλινική, η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, και οι 150 άστεγες



κλίνες, καθώς και να γίνει η επέκταση της λειτουργίας των Χειρουργείων και της αύξησης των κλινικών ΜΕΘ για να καλυφθούν οι ανάγκες. Χρειάζεται να εκπονηθεί μελέτη και

να αξιοποιήσουμε τα χρηματοδοτικά εργαλεία που «τρέχουν» μέσα από διάφορα προγράμματα ώστε να αναπτυχθεί και να αναβαθμιστεί το Νοσοκομείο μας» επισημαίνει στην «Γ»

ο κ. Πετρόπουλος. Εξάλλου, σε ανακοίνωσή της η «Συνδικαλιστική Αλλαγή» αναφέρει πως «μετά την ακύρωση της δρομολογημένης για την 25.10.22, συνάντησης

για τα κτιριακά μας δηλώνουμε ότι δεν θα έπρεπε να την αποδεχθούμε επιμένοντας στη συνάντηση των φορέων μαζί του και μάλιστα άμεσα πριν από την κάθοδο του Πρωθυπουργού στην περιοχή μας, επιμένοντας στην συνάντηση όπως αυτή είχε αποφασιστεί ομόφωνα στην σχετική σύσκεψη φορέων του Σωματείου μας στις αρχές Ιουλίου».

Ασκήι κριτική κατά του **Υπουργού Υγείας** για την ακύρωση της σύσκεψης και τονίζει πως «συνεχίζουμε τον αγώνα της κτιριακής επέκτασης που μπορεί να γίνει με νέες σύγχρονες και ενιαίες λειτουργικές κτιριακές υποδομές, που θα στεγάζουν όλες μας τις ανάγκες, κάτι που δυστυχώς δεν φαίνεται να βρίσκεται στην ατζέντα και τις προθέσεις της κυβέρνησης και γι' αυτό πρέπει να γίνει υπόθεση διεκδίκησης όλων των φορέων της περιοχής μας».

ΝΑ ΔΟΘΕΙ ΛΥΣΗ ΖΗΤΑ Ο ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ ΤΗΣ ΣΥΝΔΙΚΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ Κ. ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ «Απαράδεκτη η κατάσταση, ανεξέλεγκτα τα χειρουργεία»

Για «ανεξέλεγκτη» λειτουργία των χειρουργείων και για «καταπάτηση του κανονισμού λειτουργίας» στο Γενικό **Νοσοκομείο** Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας» κάνει λόγο σε χθεσινή ανακοίνωσή του ο εκπρόσωπος της παράταξης «Συνδικαλιστική Αλλαγή» Κώστας Πετρόπουλος. Ειδικότερα καταγγέλλει τα εξής: «Η λειτουργική τους κατάσταση, όπως αυτή έχει διαμορφωθεί τον τελευταίο καιρό, από συγκεκριμένους "παράγοντες" με την ανοχή βεβαίως των Διοκούντων, κ.λπ. άλλων παραγόντων, έχει εξοργίσει τους Εργαζόμενους και την πλειοψηφία των Ιατρών. Η κατάσταση διαιωνίζεται και δυστυχώς επιδεινώνεται μέσα και από την συνεχιζόμενη υπολειτουργία τους. Μια υπολειτουργία από την μείωση των χει-

ρουργικών αισθουσών λόγω covid και η οποία δεν επανέρχεται στην κανονικότητα γιατί οι άκρως απαραίτητοι γι' αυτό αναισθησιολόγοι έχουν μετακινηθεί στον «Καραμανδάνειο», για την κάλυψη των εκεί αναγκών, η οποία σαφώς θα μπορούσε να γίνει και με άλλες λύσεις και όχι σε βάρος του **Νοσοκομείου «Αγ. Ανδρέας»**. Απέναντι σ' αυτήν την κατάσταση που ταλαιπωρεί ασθενείς, Εργαζόμενους και Ιατρούς και η οποία σαφώς εγκυμονεί κινδύνους, υπάρχουν λύσεις τις οποίες κατέθεσε η παράταξή μας στις προαναφερόμενες διαδικασίες». Συγκεκριμένα, αναφέρει πως υπάρχει η άκρως αναγκαία και απαραίτητη άμεση έγγραφη παρέμβαση της Διοίκησης προς όλους τους εμπλεκόμενους για την αυστηρή τήρηση του κανονισμού λειτουργίας. Κρούει τον κώδωνα λέγοντας πως

«δεν είναι λύση, η ενίσχυση με ένα επιπλέον άτομο στην απογευματινή βάρδια, γιατί αν δεν παρθούν μέτρα από την Διοίκηση, τότε θα αυξηθεί η ασυδοσία. Ούτε σωστή στάση είναι η άποψη ότι δεν μπορούμε να ελέγξουμε αν βαφτίζονται κάθε φορά ως έκτακτα περιστατικά. Οι εργαζόμενοι που έχουν γνώση και άποψη, βλέπουν και μπορούν να εκτιμήσουν και να κρίνουν και βεβαίως εάν θελήσουν, με ενότητα και δυναμική μπορούν να φέρουν το επιθυμητό αποτέλεσμα». Καταλήγοντας, αναφέρει πως «για να σταματήσει η ταλαιπωρία των ασθενών, επιβάλλεται άμεσα να επανέλθουν οι μετακινημένοι αναισθησιολόγοι, να ενισχυθεί το χειρουργείο με προσωπικό όλων των ειδικοτήτων και βεβαίως να ανοίξουν όλες οι χειρουργικές μας αίθουσες, επαναφορά δηλ. στην προ covid λειτουργία μας».



Διεθνής Αμνηστία Υπόλογη η Ελλάδα για την κατάρρευση του ΕΣΥ

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,17	Ημερομηνία έκδοσης:	03-11-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1900.35 cm ²	Κυκλοφορία:	630
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Διεθνής Αμνηστία Υπόλογη η Ελλάδα για την κατάρρευση του ΕΣΥ

σελίδα 17





Υπόλογη η Ελλάδα για τον αντίκτυπο των μέτρων λιτότητας στο σύστημα Υγείας

Του
ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ

Προσφυγή στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή Κοινωνικών Δικαιωμάτων του Συμβουλίου της Ευρώπης κατέθεσε η Διεθνής Αμνηστία για την ελλιπή ιατροφαρμακευτική κάλυψη στην Ελλάδα, καλώντας την ελληνική κυβέρνηση να λογοδοτήσει για την παραβίαση του δικαιώματος των ανθρώπων στην Υγεία

Σε μια σημαντική κίνηση, η Διεθνής Αμνηστία ανέλαβε πρωτοβουλία ώστε οι ελληνικές Αρχές να λογοδοτήσουν στο Συμβούλιο της Ευρώπης για την παραβίαση του δικαιώματος των ανθρώπων στην Υγεία και στην απαγόρευση των διακρίσεων.

Χθες, η Διεθνής Αμνηστία κατέθεσε συλλογική προσφυγή στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή Κοινωνικών Δικαιωμάτων του Συμβουλίου της Ευρώπης, υποστηρίζοντας ότι η κυβέρνηση της Ελλάδας παραβίασε διατάξεις του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Χάρτη σχετικά με το δικαίωμα στην Υγεία και στην απαγόρευση των διακρίσεων εξαιτίας των επιπτώσεων των μέτρων λιτότητας που θεσπίστηκαν μετά την οικονομική κρίση του 2009-2010.

«Περισσότερο από μια δεκαετία ύφεσης και μέτρων λιτότητας έχουν γονατίσει το σύστημα Υγείας της Ελλάδας, προκαλώντας επιπτώσεις στην ανταπόκρισή του στην πανδημία του Covid. Υπό αυτές τις συνθήκες, είναι ζωτικής σημασίας να δράσουμε ώστε να λογοδοτήσουν οι Αρχές για τις αρνητικές συνέπειες των αποφάσεών τους στα δικαιώματα των ανθρώπων» δήλωσε η Sanhita Ambast, ερευνήτρια και σύμβουλος για τα Οικονομικά, Κοινωνικά

και Πολιτιστικά Δικαιώματα. Πρόσθεσε ότι η συγκεκριμένη ενέργεια στέλνει σαφές μήνυμα προς όλες τις κυβερνήσεις: «Δεν έχουν ασυλία ως προς τον έλεγχο και πρέπει να λογοδοτήσουν για τις βλαβερές συνέπειες των αποφάσεών τους στους ανθρώπους και στα οικονομικά και κοινωνικά δικαιώματά τους».

43% περικοπές στην Υγεία

Η θέσπιση των μέτρων λιτότητας έγινε το 2010, με τις περικοπές στις δημόσιες δαπάνες σε όλους τους τομείς να φτάνουν το 32%. Ωστόσο, οι δημόσιες δαπάνες για την Υγεία μειώθηκαν κατά σχεδόν 43%.

Οι διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις μετακύλισαν επίσης μεγαλύτερο ποσοστό του κόστους της υγειονομικής περίθαλψης στους ασθενείς. Επιπλέον, τα τρία προγράμματα οικονομικής βοήθειας που συνήφθησαν με τους πιστωτές της Ελλάδας περιλάμβαναν όρους εκ των οποίων ορισμένοι ενθάρρυναν, ή επηρέασαν, τα μέτρα λιτότητας που οδήγησαν σε ένα αποδυναμωμένο σύστημα Υγείας.

Από το 2020 οι τραγικές διαπιστώσεις

Η Διεθνής Αμνηστία έχει καταγράψει στο παρελθόν τις επιπτώσεις της οικονομικής πολιτικής στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης της Ελλάδας, μεταξύ άλλων στην έκθεσή

της του 2020 «Ανάνηψη τώρα: Το ελληνικό σύστημα Υγείας μετά από μια δεκαετία λιτότητας», η οποία βασίζεται σε διεξοδική έρευνα γραφείου και συνεντεύξεις με πάνω από 210 ανθρώπους - συμπεριλαμβανομένων ανθρώπων που χρησιμοποιούν το Δημόσιο Σύστημα Υγείας, εργαζόμενους/-ες στον τομέα της Υγείας, ειδικούς στη Δημόσια Υγεία και εκπαιδευτικούς της κυβέρνησης. Η Διεθνής Αμνηστία διαπίστωσε ότι τα μέτρα λιτότητας έχουν υπονομεύσει την προσβασιμότητα και την οικονομική προσιτότητα της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στην Ελλάδα, με πολλούς ανθρώπους να δυσκολεύονται περισσότερο να βρουν τα χρήματα για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και να έχουν πρόσβαση στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας όταν το έχουν ανάγκη. Οι επιπτώσεις οπισθοδρόμησης των μέτρων λιτότητας, σε συνδυασμό με το πώς αυτά αναπτύχθηκαν και εφαρμόστηκαν, σημαίνει ότι η Ελλάδα παραβιάζει το δικαίωμα στην απόλαυση του υψηλότερου δυνατού επιπέδου σωματικής και ψυχικής υγείας. Επίσης, τα μέτρα ενέτειναν την επιβάρυνση των υγειονομικών. Οι περικοπές στους μισθούς και στις παροχές τους συνοδεύτηκαν από αύξηση του φόρτου εργασίας τους, λόγω του συνδυασμού λιγότερων καλυμμένων θέσεων και μεγαλύτερης ζήτησης για δημόσια υγειονομική περίθαλψη.



Η ΟΕΝΓΕ απαντά στην «Εφ.Συν.» για το ΤΕΠ του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας

«Σ» ε μια συγκυρία που η κυβέρνηση της Ν.Δ. έδωσε στη δημοσία διαβούλευση νομοσχέδιο-οδo-στρωτήρα για τη δημόσια δευτεροβάθμια περίθαλψη που μας γυρνάει δεκαετίες πίσω για να υπηρετήσει τα συμφέροντα των ιδιωτών κλινικαρχών και των μεγαληρών της υγείας που κερδοσκοπώσαν άγρια την περίοδο της πανδημίας, αφήνοντας ασθενείς να πεθαίνουν αβοήθητοι, μας προξενεί τουλάχιστον έκπληξη η επιλογή της «Εφ.Συν.» να βάλει στο στόχαστρο τη λειτουργία του ΤΕΠ του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου της Λάρισας (και όχι μόνο), το οποίο με απόφαση του Δ.Σ. του Νοσοκομείου λειτουργεί από τον Αύγουστο του 2017 ως αυτοτελές Τμήμα, όπως ακριβώς προβλέπεται στον οργανισμό του ΠΓΝΑ (1229/11-4-2012). Ενα τμήμα που χάρη στη σκληρή, υπεράνθρωπη πολλές φορές προσπάθεια των γιατρών του, τόσο των ειδικευμένων όσο και των ειδικευόμενων, προσφέρει πολύτιμο έργο στον λαό της Λάρισας. Ιδιαίτερα τα τρία χρόνια της πανδημίας το ΤΕΠ του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου της Λάρισας είχε καθοριστική συμβολή στην περίθαλψη των ασθενών. Όπως άλλωστε και ΤΕΠ σε άλλα πανεπιστημιακά νοσοκομεία τα οποία επίσης ανήκουν στο ΕΣΥ, όπως προβλέπεται από τον οργανισμό τους.

Τα παραπάνω είναι γνωστά εδώ και τουλάχιστον τέσσερα χρόνια. Μάλιστα, η εφημερίδα σας έχει φιλοξενήσει σχετικές ανακοινώσεις της Ενωσης Γιατρών ΕΣΥ Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας και της ΟΕΝΓΕ, όταν και στο παρελθόν είχε επιχειρηθεί η «κατάληψη» του ΤΕΠ από τους κ.κ. καθηγητές. Όμως η συντάκτρια του εν λόγω δημοσιεύματος (21/10/22) φαίνεται πως τα αγνοεί όλα αυτά. Η συντάκτρια του δημοσιεύματος επιλέγει να κάνει ιδιαίτερη αναφορά στη διεύθυνση του ΤΕΠ του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου της Λάρισας. Αυτοαναγορεύεται σε αξιολογήτρια και κρίνει, άραγε με ποια κριτήρια, ότι ο καθηγητής Επείγουσας Ιατρικής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου της Θεσσαλίας είναι κα-



Λάβαμε και δημοσιεύουμε απάντηση της Εκτελεστικής Γραμματείας της ΟΕΝΓΕ σε δημοσίευσμά μας με τίτλο «Ποιος μπλοκάρει την εγκατάσταση Κλινικής Επείγουσας Ιατρικής;» στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας

ταλλπότερος για να αναλάβει τη διεύθυνση του ΤΕΠ. Μάλιστα δεν είχε τη στοιχειώδη δημοσιογραφική ευαισθησία να επικοινωνήσει με τη γιατρό, την οποία στοχοποιεί, και να ζητήσει την άποψή της για το θέμα.

Δεν θα σταθούμε περισσότε-

ρο σε αυτό όχι επειδή είναι ήσσονος σημασίας αλλά επειδή η ουσία είναι αλλού: Η συντάκτρια του ρεπορτάζ υποστηρίζει ότι η μετατροπή των ΤΕΠ των δύο Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων (Πάτρας, Λάρισας) σε Πανεπιστημιακές Κλινικές Επείγου-

σας Ιατρικής είναι όρος για την εκπαίδευση των νέων γιατρών και ζητάει από την κυβέρνηση να παρέμβει για την εξοφθαλμη κωλυσιεργία σε βάρος του ΕΣΥ.

Δεν αρκείται μόνο σε αυτό, αλλά ισχυρίζεται ούτε λίγο ούτε πολύ ότι αρκεί τη διεύθυνση των

ένα καθημαγμένο δημόσιο σύστημα υγείας. Τον τελικό λόγο για το αν πρέπει ή όχι το ΤΕΠ να μετατραπεί σε πανεπιστημιακή κλινική έχουν τα αρμόδια υπουργεία Υγείας και Παιδείας, όπου έχει ήδη γνωστοποιηθεί το ζήτημα. Σε κάθε περίπτωση ο «δικασμός» πανεπιστημιακών-νοσοκομειακών γιατρών αδικεί τον σπουδαίο αγώνα που δίνεται καθημερινά από τους εργαζόμενους όλων των δημοσίων νοσοκομείων της χώρας. Η «Εφ.Συν.» θα συνεχίσει να στέκεται στο πλευρό των νοσοκομειακών γιατρών και να υπερασπίζεται τα δίκαια αιτήματά τους.

ΠΟΤΑ ΤΕΣΣΗ

αντίστοιχων τμημάτων να την αναλάβει ένας πανεπιστημιακός καθηγητής για να αναβαθμιστεί η λειτουργία τους. Προσβάλλει με αυτόν τον τρόπο βάνουσα τους γιατρούς του ΕΣΥ, τους οποίους θεωρεί ούτε λίγο ούτε πολύ "ανάξιους" να παράγουν επιστημονικό έργο και να εκπαιδεύσουν τους νέους γιατρούς.

Για να προλάβουμε τυχόν λαθροχειρίες ενημερώνουμε τη συντάκτρια ότι: 1. Η εκπαίδευση των ειδικευόμενων και εξειδικευμένων γιατρών διάφορων εξειδικεύσεων γίνεται σε τμήματα του ΕΣΥ σε ποσοστό άνω του 90%, η πλειοψηφία των σημερινών συναδέλφων πανεπιστημιακών γιατρών έχουν υπάρξει εξειδικευμένοι μας, 2. η θεσμοθέτηση της εξειδίκευσης της Επείγουσας Ιατρικής ήταν αίτημα της ΟΕΝΓΕ εδώ και πολλά χρόνια. Όπως επίσης ότι ήδη από το 2017 έχουμε υπογράμμιζε την αναγκαιότητα δημιουργίας του αναγκαίου αριθμού εκπαιδευτικών κέντρων για την εξειδίκευση στην επείγουσα ιατρική, καθώς επίσης την πλήρη ανάπτυξη όλων των τμημάτων και όλων των κλινικών, τη στελέχωσή τους και την ενίσχυση του ιατροτεχνολογικού τους εξοπλισμού με γνώμονα την κάλυψη του συνόλου των αναγκών. Αυτές είναι οι αναγκαίες προϋποθέσεις τόσο για την παροχή υψηλού επιπέδου δωρεάν υπηρεσιών στους ασθενείς όσο και για την εκπαίδευση του νέου επιστημονικού δυναμικού της χώρας μας.

Οφείλει η συντάκτρια για ένα τόσο σοβαρό ζήτημα να ρωτήσει τους νοσοκομειακούς γιατρούς και τα συνδικαλιστικά τους όργανα, τις Ενώσεις Νοσοκομειακών Γιατρών και την ΟΕΝΓΕ.

Οφείλει επίσης να ζητήσει την άποψη της γιατρού Επιστημονικής Υπεύθυνης του ΤΕΠ Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας, πριν θίξει την επιστημονική και επαγγελματική της υπόσταση «πίσω από την πλάτη» της γιατρού. Δεν θέλουμε να κάνουμε δική προθέσων. Θέλουμε να πιστεύουμε ότι τα όσα αναφέρονται στο ρεπορτάζ οφείλονται σε κακή ενημέρωση και όχι σε σκόπιμη διαστρέβλωση και παραπληροφόρηση.

Ασφαλώς είναι αναφαίρετο δικαίωμα του καθενός να υποστηρίζει τις θέσεις του. Κανείς όμως δεν δικαιούται να υποστηρίζει ότι φρενάρουν την ανάπτυξη και την αναβάθμιση των τμημάτων και των κλινικών του ΕΣΥ -που λειτουργούν και προσφέρουν πολύτιμες υπηρεσίες χάρη στην ανιδιοτέλεια και την αυταπάρνηση των νοσοκομειακών γιατρών κάτω από ιδιαίτερα αντίξοες συνθήκες- όσοι αντιδρούν στη μετατροπή τους σε πανεπιστημιακές κλινικές».



Τη λογοδοσία της Ελλάδας και τις περικοπές στο ΕΣΥ ζητεί η Διεθνής Αμνηστία

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	17	Ημερομηνία έκδοσης:	03-11-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια:	230.42 cm ²	Κυκλοφορία:	4750
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Τη λογοδοσία της Ελλάδας για τις περικοπές στο ΕΣΥ ζητεί η Διεθνής Αμνηστία

ΝΑ ΛΟΓΟΔΟΤΗΣΕΙ η Ελλάδα για τον αντίκτυπο των μέτρων λιτότητας στο σύστημα υγείας ζητά η Διεθνής Αμνηστία. Με συλλογική προσφυγή στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή Κοινωνικών Δικαιωμάτων του Συμβουλίου της Ευρώπης που κατέθεσε χτες, υποστηρίζει ότι η κυβέρνηση της Ελλάδας παραβίασε διατάξεις του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Χάρτη σχετικά με το δικαίωμα στην υγεία και την απαγόρευση των διακρίσεων, εξαιτίας των επιπτώσεων των μέτρων λιτότητας που θεσπίστηκαν μετά την οικονομική κρίση του 2009-2010.

Το 2020 η Διεθνής Αμνηστία δημοσίευσε την έκθεσή της για το ελληνικό σύστημα υγείας ύστερα από μια δεκαετία λιτότητας.

Η έκθεση βασίστηκε σε έρευνα τεκμηρίωσης και σε συνεντεύξεις με χρήστες των δημόσιων υπηρεσιών υγείας, υγειονομικούς, εμπειρογνώμονες και εκπροσώπους της κυβέρνησης. Η έκθεση διαπίστωσε ότι τα μέτρα λιτότητας υπονόμισαν την προσβασιμότητα και την οικονομική προσιτότητα της υγειονομικής περίθαλψης στην Ελλάδα, με πολλούς ανθρώπους να δυσκολεύονται να πληρώσουν την υγειονομική περίθαλψη και να έχουν πρόσβαση στο δημόσιο σύστημα υγείας όταν το χρειάζονται.

Τα μέτρα ενέτειναν και την επιβάρυνση των υγειονομικών. Οι περικοπές στους μισθούς και τις παροχές τους συνοδεύτηκαν

από αύξηση του φόρτου εργασίας τους, λόγω του συνδυασμού λιγότερων καλυμμένων θέσεων και μεγαλύτερης ζήτησης για δημόσια υγειονομική περίθαλψη. Στη συνέχεια η οργάνωση προχώρησε σε συμπληρωματική έρευνα μετά το ξέσπασμα της πανδημίας.

Η έκθεση τεκμηρίωσε επίσης πως ήδη από το 2012 διάφοροι διεθνείς και περιφερειακοί φορείς ανθρωπίνων δικαιωμάτων έχουν επιστήσει την προσοχή για τις δυσμενείς επιπτώσεις των μέτρων λιτότητας. Να σημειωθεί πως, εκτός από τον Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Χάρτη, η Ελλάδα έχει επικυρώσει αρκετές συμβάσεις που απαιτούν να γίνεται σεβαστό το δικαίωμα στην υγεία, να προστατεύεται και

να εκπληρώνεται, ενώ έχει επιπλέον δεσμευτεί να υλοποιεί τα δικαιώματα και τις αρχές που περιέχονται στον Ευρωπαϊκό Πυλώνα Κοινωνικών Δικαιωμάτων, ο οποίος περιλαμβάνει την Αρχή 16 για την υγειονομική περίθαλψη.

«Είναι σημαντικό να λογοδοτήσει η Ελλάδα για τις αποφάσεις της κατά τα χρόνια της οικονομικής κρίσης και μετά από αυτήν, για να τονιστεί ότι οι οικονομικές και δημοσιονομικές αποφάσεις των κρατών έχουν συνέπειες στα ανθρώπινα δικαιώματα και δεν πρέπει να απολαμβάνουν ασυλία ως προς τον έλεγχο και τη λογοδοσία», τονίζει η οργάνωση.

NT.Δ.



Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	03-11-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	498.67 cm ²	Κυκλοφορία:	630
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Υγεία μόνο για τους έχοντες στη Θεσσαλονίκη

Θεσσαλονίκη: Σε αγαθό μόνο για έχοντες και κατέχοντες εξελίσσεται το κοινωνικό αγαθό της Υγείας στη Θεσσαλονίκη, σύμφωνα με τους νοσοκομειακούς γιατρούς, εξαιτίας της υποβάθμισης και υποστελέχωσης των **δημόσιων νοσοκομείων**. Οι λίστες αναμονής για τα χειρουργεία είναι τεράστιες και θεωρείται πλέον αδύνατον να καλυφθούν από το ΕΣΥ όλοι οι ασθενείς που βρίσκονται σε αυτές. Έτσι, πάρα πολλοί ασθενείς αναγκάζονται να κάνουν τα χειρουργεία τους σε ιδιωτικές κλινικές, ακόμη κι αν το κόστος είναι δυσβάσταχτο γι' αυτούς.

Μάλιστα, σύμφωνα με όσα δήλωσε χθες ο πρόεδρος της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Θεσσαλονίκης (ΕΝΙΘ) Χρήστος Καραχρήστος, ακόμη και καρκινοπαθείς αναγκάζονται να περιμένουν για τις επεμβάσεις τους, με ό,τι συνεπάγεται αυτό για την υγεία και τη ζωή τους. «Το προηγούμενο διάστημα είχε επικοινωνήσει με την ΕΝΙΘ καρκινοπαθής που βρισκόταν τρεις μήνες σε αναμονή και δεν ήξερε πότε θα γίνει το χειρουργείο του. Για έναν καρκινοπαθή ακόμα και μια μέρα αναμονή μπορεί να είναι κρίσιμη για την υγεία του» ανέφερε χαρακτηριστικά.

Το απόλυτο αδιέξοδο στο οποίο έχουν περιέλθει τα **δημόσια νοσοκομεία**, ειδικά στο θέμα των χειρουργείων, φαίνεται και από τα στοιχεία που έδωσε μόνο για το **νοσοκομείο «Παπανικολάου»**. «Από το 2017 υπάρχουν ασθενείς στις επίσημες λίστες που φτάνουν τους 5.500. Τα χειρουργεία που έχουν προκύψει σε αναμονή από το 2022 και μετά, τους τελευταίους εννέα μήνες δηλαδή, είναι 1.300. Είναι νούμερα που δεν μπορούν να καλυφθούν από το ΕΣΥ» ανέφερε χαρακτηριστικά και πρόσθεσε πως «λόγω της παγιωμένης υποστελέχωσης, είναι δεδομένο ότι οι ασθενείς θα πρέπει να απευθύνονται είτε στο απογευματινό ιατρείο του **νοσοκομείου** είτε σε μια κλινική. Μόνο όποιος έχει χρήματα μπορεί να έχει αυτή τη στιγμή την περίθαλψη που χρειάζεται». Όπως εξήγησε, αυτό το διάστημα μπορεί το ΕΣΥ να μην πιέζεται από την πανδημία του κορωνοϊού, αλλά πιέζεται «από την “πανδημία” των υπολοίπων **παθήσεων** που μένανε χωρίς την αναγκαία περίθαλψη και τώρα έχουμε ατελείωτες λίστες αναμονής». Τέλος, άσκησε δριμύτατη κριτική στην κυβέρνηση για το νέο νομοσχέδιο για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη, τονίζοντας ότι βρίσκεται «σε αντιδραστική κατεύθυνση, κυρίως στο κομμάτι της κατάργησης της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των γιατρών».

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 1,11 Ημερομηνία έκδοσης: 03-11-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 988.07 cm² Κυκλοφορία: 6090
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ





Ο ποινικολόγος Νίκος Αντωνιάδης

«Γιατί η "επιχείρηση ελευθερία", η "ανοσία της αγέλης" και οι αναστολές εργασίας συνθέτουν ένα σκηνικό απάτης εντός της ατζέντας του μαζικού **εμβολιασμού**»

Πρωτόκολλο του θανάτου στα Δημόσια Νοσοκομεία

Ήρα μπέν για την 7η Νοεμβρίου. Ήρα μπέν για τη δίκη του αιώνα. Ήρα μπέν για να μάθει όλη η Ελλάδα την αλήθεια «που θα θριαμβεύσει μέσα στην αίθουσα του Β' Τριμελούς Εφετερίου Αθηνών».

Ο ποινικολόγος Νίκος Αντωνιάδης που δεν «μάσησε» και μίλησε «την εγκληματική οργάνωση του Κυριάκου Μητσοτάκη» για τη διαχείριση της πανδημίας, στέλνει το μήνυμά:

«Στις 7 Νοεμβρίου δικάζεται ολόκληρη η μεγαλύτερη απάτη στην ιστορία του ελληνικού έθνους! Για να μπουτν τα θεμέλια για τη δίκη των Αθηνών! Σε αυτή που θα δικαστούν μαζί με τους Έλληνες εγκληματίες και οι ηθικοί αυτουργοί τους! Ελάτε και εσείς υγειονομικοί σε αναστολή να καταλάβετε μαζί με όλους τους Έλληνες γιατί αυτή η δημόσια δίκη είναι η απόλυτη ευκαιρία και η μοναδική ελπίδα όλων να τελειώσουμε με τους δολοφόνους». Το «πρωτόκολλο του θανάτου» με μαρτυρίες τρόμου από θύματα και συγγενείς θυμάτων από όλη τη χώρα, με στοιχεία και ακράδαντα επιχειρήματα δημοσιεύεται (και θα δημοσιεύεται) κάθε μέρα μέχρι την 7η Νοεμβρίου στην εφημερίδα μας.

•Σημ. «Μακελειό για την Εθνική Απελευθέρωση»: Η εφημερίδα μας μέχρι την 7η Νοεμβρίου δεν θα σταματήσει να δημοσιεύει τις τραγικές ιστορίες των ασθενών του «πρωτοκόλλου θανάτου» για τους οποίους μαχόταν ο ποινικολόγος Νίκος Αντωνιάδης.
Πηγή: nikosantonidis.tv

Sullvije Braimlari, Αλβανία:



«Πρωτόκολλο θανάτου» στο νοσοκομείο της Αλεξανδρούπολης, εκεί από όπου ξεκίνησε ο ποινικολόγος τη μάχη με τα 83 νοσοκομεία, βγάζοντας από εκεί την καρκινοπαθή Ζεϊνέ Αλήμογλου, την οποία είχαν «πετάξει» και «εξαφανίσει» στα Covid. Στην κόρη της έλεγαν Πέμπτη απόγευμα ότι θα «πέθαινε» μέχρι τη Δευτέρα, μετά την παρέμβαση του ποινικολόγου «εμφανίστηκε» αρνητική -και καλή- τα ξημερώματα της Παρασκευής, και πήγε σπίτι της το μεσημέρι της ίδιας μέρας. Το «θύμα» από την Αλβανία σώθηκε και επέστρεψε στην πατρίδα του.



Χρήστος Φωλιόπουλος:

«Κρατείτο παράνομα στο ΑΧΕΠΑ. Μετά τις συνεχείς δημόσιες παρεμβάσεις μου επέστρεψε στο σπίτι του».



Trevor Shillito, Αγγλία:

Μεταφέρθηκε από ιδιωτικό νοσοκομείο στο νοσοκομείο της Ρόδου για να μεταφερθεί από εκεί με ελικόπτερο στην Αθήνα και να κάνει αλλαγή βαλβίδας, τον «πέταξαν» όμως στα Covid-19 «θετικό». Όπως αναφέρει ο Νίκος Αντωνιάδης, «μετά από ζωντανή μετάδοση στο facebook βγήκε αρνητικός, μετά από λίγες μέρες μεταφέρθηκε στην Αθήνα στο ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ, έκανε την επέμβαση στην καρδιά, όλα πήγαν καλά, σώθηκε. Η φωτογραφία μου μαζί του είναι στο ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ. Η μαρτυρία του για το βράδυ του τρόμου στο νοσοκομείο της Ρόδου είναι συγκλονιστική. Θα κατατεθεί μήνυση για απόπειρα ανθρωποκτονίας».

Νίκος Ιωσηφίδης, Ρωσοπόντιος:

«Διασωλήνώθηκε στο νοσοκομείο ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ. Έδωσα τεράστια μάχη. Τον έσωσα».



Γιώργος Υφαντής:

«Ήταν καλή στο ΑΧΕΠΑ, δεν τον άφηναν να φύγει. Μόλις βγήκε το αποτέλεσμα του μοριακού "αμφίβολο", δηλαδή αρνητικό του είπαν να φύγει. Την ώρα της ζωντανής μετάδοσης στο facebook έγινε η "απόδραση" από το Αλκατράζ" του Γιώργου Υφαντή, ο οποίος τελικά πήδηξε τα κάγκελα, γιατί ήταν όλα κλειδωμένα, και τον φυγάδευσαν η σύντροφός του με το αυτοκίνητό της. Λίγο αργότερα περιέγραψε ο ίδιος την συγκλονιστική αυτή ιστορία μίας ακόμα παράνομης κατακράτησης στο διαδικτυακό κανάλι Νίκος Αντωνιάδης TV».



Ηρακλής Σακουλάτζης:

«Δολοφονήθηκε στο ΑΧΕΠΑ. Ήθελε να φύγει, ήταν σαν "μαστουρωμένος". Στα πράγματα του βρέθηκαν ψυχοφάρμακα και ματωμένη πιτζάμα. Το κινητό του δεν βρέθηκε ποτέ. Από τον ιατρικό φάκελό του προκύπτει ότι του είχαν διακόψει την αναγκαία για την επιβίωσή του αγωγή που λάμβανε. Θα συνταχθεί ιατροδικαστική έκθεση και θα κατατεθεί μήνυση από τη χήρα. Δεν πρόλαβε να γνωρίσει το παιδί του που γεννήθηκε μετά τον θάνατό του. Δυστυχώς δεν επικοινωνήσαν μαζί μου εγκαίρως. Τουλάχιστον μετά από δική μου επέμβαση, η κηδεία έγινε κανονικά και όχι σε σασκούλα σε σφραγισμένο φέρετρό από αστροναύτες, όπως είχαν σκοπό».



Δημήτρης Μαυρωνάς:

«Εισήχθη με τη σύζυγό του Ειρήνη με κρουστικό. Τους έθεσαν ως προϋπόθεση για την εισαγωγή να αποδεχθούν ότι είναι εισαγωγή Covid-19. Στη διαβητική Ειρήνη έκοψαν την ινσουλίνη επί τρεις μέρες (όπως έκαναν σε αμέτρητους ασθενείς με τις αγωγές που λάμβανε ο καθένας, αναγκαίες για την επιβίωσή τους), δραπετεύσε. Ο σύζυγος δεν μπόρεσε να φύγει, διασωλήνώθηκε και μεταφέρθηκε στο νοσοκομείο ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ. Μετά από συνεχή δική μου πίεση αποσωλήνώθηκε και επέστρεψε στο σπίτι του. Περιγράφει συνθήκες τρόμου τόσο πριν τη διασωλήνωση όσο και όταν ξύπνησε στη ΜΕΘ με τον κλιματισμό να ρίχνει παγωμένο αέρα πάνω του».



Ιωάννης Μάραγκας:
«Βασανίστηκε στο νοσοκομείο της Νίκαιας».