



Η υπόθεση με τις διαθέσιμες κλίνες των ΜΕΘ για τον Covid19, εξελίσσεται σε Παρωδία.

Μέσα σε 5 μέρες ο Υπουργός Υγείας παρουσιάζει διαφορετικά στοιχεία την ώρα που εξελίσσεται η Β Φάση της Πανδημίας και η αγωνία των πολιτών κορυφώνεται.

- Στις 16/09 με γραπτή δήλωση απαντώντας στην ΠΟΕΔΗΝ ο κ. Κικίλιας ανακοίνωσε ότι οι συνολικές κλίνες ΜΕΘ είναι 930 και στην Αττική 330.

- Στις 18/9 στην τακτική απογευματινή ενημέρωση για τον Covid19 σύμφωνα με τον Υφυπουργό Υγείας οι συνολικές Κλίνες ΜΕΘ είναι 931 και στην Αττική 337

- Στις 21/09/ στον ALPHA ο κ. Κικίλιας μίλησε για 941 κλίνες ΜΕΘ συνολικά και 409 στην Αττική.

- Το ερώτημα είναι πως γίνεται να "αυξάνονται" κατά 72 οι κλίνες ΜΕΘ στην Αττική, αλλά ο συνολικός αριθμός τους να αυξάνεται μόνο κατά 10 κλίνες.

- Αντιφατικά επίσης είναι και τα στοιχεία για τις κλίνες ΜΕΘ που παρέλαβαν τον Ιούλιο του 2019, που τότε τις υπολογίζουν σε 557 και τότε σε 565.

- Επίσης αυτό που αποσιωπούν είναι ότι στη σύγκριση που κάνουν με το παρελθόν

«Παίζουν με τις ΜΕΘ»

Ανακοίνωση του Τομέα Υγείας του Κινήματος Αλλαγής



συγκρίνουν τις διαθέσιμες κλίνες των Νοσοκομείων του ΕΣΥ που παρέλαβαν (που όπως υποστηρίζουν σήμερα είναι 778), και στον συνολικό αριθμό προσθέτουν επιπλέον 32 κλίνες των στρατιωτικών νοσοκομείων και μαζί τις ακριβοπληρωμένες 121 κλίνες του Ιδιωτικού Τομέα που υπήρχαν και υπάρχουν ανεξαρτήτως Κυβέρνησης.

- Επιτέλους ας σοβαρευτούν, ας αφήσουν τη «δημιουργική» αριθμητική και ας φροντίσουν κάθε ενεργή κλίνη ΜΕΘ να είναι διαθέσιμη με ειδικευμένους ιατρούς και νοσηλευτές αντί να κομπάζουν με τις Δωρεές.

Δεν ξεχνάμε το β εξάμηνο του 2019, δεν έκαναν απολύτως καμία κίνηση για τα κενά στις ΜΕΘ, με αποτέλεσμα στην έξαρση της γρίπης να υπάρχουν

καθημερινά 80 πολίτες σε αναμονή.

ΟΙ ΜΕΘ είναι η τελευταία ελπίδα για τους πολίτες και δεν μπορεί να γίνεται αντικείμενο φθηνών επικοινωνιακών παιχνιδιών.

Η Αλήθεια είναι ότι παρέλαβαν 620 ανεπτυγμένες κλίνες ΜΕΘ (567 σε πλήρη λειτουργία) και 158 κλίνες ΜΑΦ

Σήμερα οι οργανικές κλίνες ΜΕΘ είναι 660 και έχουν αναπτυχθεί και 83 κλίνες Covid19.

Από αυτές 15 κλίνες δεν λειτουργούν ενώ 4 κλίνες ΜΕΘ από τις 660 έχουν μεταφερθεί στην Πάτρα ως κλίνες Covid19.

Το ζήτημα είναι ότι τώρα καθυστερημένα προκηρύσσονται θέσεις ειδικευμένων ιατρών, ενώ για το νοσηλευτικό θα καλυφθούν με ειδικευόμενο προσωπικό.



ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ ΗΜΕΡΑΣ

‘Αλλα λέει το υπουργείο Υγείας, άλλα ο ΕΟΔΥ και άλλα οι γιατροί

Πόσα κρεβάτια ΜΕΘ είναι διαθέσιμα;



Κενές κλίνες στα Νοσοκομεία Αναφοράς

- «Ευαγγελισμός»: Γεμάτος
- «Σωτηρία»: 1 κλίνη
- «Θριάσιο»: 1 κλίνη
- «Παπανικολάου»: 2 κλίνες
- ΑΧΕΠΑ: 18 κλίνες
- Αλεξανδρούπολη: 10 κλίνες
- «Παπαγεωργίου»: 5 κλίνες
- Παν. Λάρισας: 3 κλίνες
- ΓΝ Λάρισας: 7 κλίνες
- Ρίο: 5 κλίνες
- Αγ. Ανδρέα Πατρών: 4 κλίνες
- Παν. Ιωαννίνων: 8 κλίνες
- Παν. Ηρακλείου: 6 κλίνες
- «Βενιζέλιο»: 4 κλίνες

Μοιάζει με μαγικό αλγόριθμο, ένα νούμερο που ανεβοκατεβαίνει κατά το δοκούν και κατά τον ομιλητή.

Ο λόγος για τον διαθέσιμο αριθμό των κλινών στις ΜΕΘ. Με τα κρούσματα να καλπάζουν, ένας πόλεμος μοιάζει να έχει αρχίσει ανάμεσα στο υπουργείο Υγείας και τους υγειονομικούς υπαλλήλους.

Τα στοιχεία του υπουργείου Υγείας

107 συνολικά κλίνες ΜΕΘ-COVID στην Αττική. Από αυτές, 62 είναι κατειλημμένες και 45 διαθέσιμες. Αυτήν τη στιγμή, λοιπόν, η διαθεσιμότητα κλινών ΜΕΘ στην Αττική είναι στο 30%, ειδικότερα δε, στις κλίνες ΜΕΘ-COVID ελεύθερες είναι το 40% των κλινών. Το υπουργείο Υγείας σχεδιάζει κατά τα λεγόμενά του αύξηση των κλινών ΜΕΘ με 42 επιπλέον κλίνες, εκ των οποίων οι 38 στην Αττική.

‘Αλλα λένε οι γιατροί

Παρ’ όλα αυτά, η πρόεδρος της ΕΙΝΑΠ, Ματίνα Παγώνη, δηλώνει ότι έχουν ξεκινήσει να εκκενώνονται ΜΕΘ για να μετατραπούν σε COVID-19 στο «Αττι-

κόν», στο «Γεννημάς», στο «Λαϊκό» κ.λπ. Την ίδια ώρα, ο νευροχειρουργός και διευθυντής στο Γ.Ν. Νίκαιας και επίσης γραμματέας της ΟΕΝΓΕ, Παναγιώτης Παπανικολάου, επιβεβαίωσε την Παγώνη: «Σε όλη τη χώρα είναι διαθέσιμες 190 περίπου κλίνες ΜΕΘ -COVID. Για να αναπυχθούν οι παραπάνω παίρνουν από το ένα τμήμα γιατρούς και κρεβάτια και τα μετακινούν σε άλλο. Προσέλαβαν μερικούς επικουρικούς συμβασιούχους νοσηλευτές οι οποίοι όμως έχουν ήδη αρχίσει και παραιτούνται, διότι δεν μονιμοποιήθηκαν».

550 κενές για όλη την Ελλάδα!

Για τη λοιπή νοσηρότητα, μας απομένουν 550 με 560 κλίνες σε όλη την Ελλάδα. Το πιο σημαντικό, όμως, είναι

πως τα νούμερα δεν έχουν σχέση με την πραγματικότητα αφού προσθέτουν στο τελικό νούμερο κρεβάτια ΜΕΘ που να μην έχουν εξοπλισμό, αλλά όχι και προσωπικό να τα διαχειριστεί.

Χωρίς προσωπικό ή μηχανήματα

Η διαφορά των γιατρών και της πολιτικής ηγεσίας είναι η εξής: Οι μεν μιλούν για «πραγματικές ΜΕΘ» οι δε για έναν συνολικό αριθμό, τόσο των υπαρκτών όσο και αυτών που είναι υπό κατασκευή, αλλά κυρίως και όσων δεν είναι λειτουργικών και απλώς υπάρχουν στα χαρτιά! Στον «Ευαγγελισμό», λ.χ., μιλούν για 65 κρεβάτια ΜΕΘ, αλλά δεν είναι όλα λειτουργικά είτε λόγω έλλειψης προσωπικού είτε για τεχνικούς λόγους.

Στα 35.076 άτομα το νοσηλευτικό προσωπικό

Το σύνολο του νοσηλευτικού προσωπικού στα 122 νοσοκομεία (όχι Κέντρα Υγείας) είναι 35.076 άτομα (σύμφωνα με τα περσινά στοιχεία). Η αναλογία νοσηλευτών (ΠΕ-ΤΕ) στο σύνολο του πληθυσμού είναι 1,47/1.000 κατοίκους και 0,47 νοσηλευτές/κλίνη, ενώ στο σύνολο του νοσηλευτικού προσωπικού (ΠΕ-ΤΕ-ΔΕ) είναι 2,51/1.000 κατοίκους και 0,83/κλίνη. Το ποσοστό ελλείμματος του υφιστάμενου προσωπικού σε σχέση με τις προβλεπόμενες οργανικές θέσεις κυμαίνεται από 31,80% στην 1η ΥΠΕ (Αττικής) έως 19,27% στην 3η ΥΠΕ (Μακεδονίας) που συνιστά την καλύτερα στελεχωμένη ΥΠΕ, ενώ ο μέσος όρος υποστελέχωσης των 7 ΥΠΕ είναι 25,13%. Τα νοσοκομεία που καλύπτουν τις περισσότερες ανάγκες σε νοσηλευτικό δυναμικό με συμβασιούχους-επικουρικούς βρίσκονται στις 2η, 7η και 3η ΥΠΕ. Επιπλέον, το μεγαλύτερο ποσοστό αποσπασμένου σε άλλα νοσοκομεία προσωπικού καταγράφεται στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία.



Απίστευτες καταγγελίες για το μπάχαλο στα νοσοκομεία απ' τους γιατρούς. Απλά κρεβάτια «βαφτίζονται» ΜΕΘ Covid-19, παραμελούνται χειρουργεία και μεταμοσχεύσεις, πεθαίνουν αβοήθητοι ασθενείς

Κυβερνήτες - «θεοί» παίζουν άσχημα με τις ζωές μας



Οι γιατροί πάντα τα έλεγαν έξω απ' τα δόντια. Έλα όμως που η κυβέρνηση ακούει μόνο τους «φωστήρες» της επιστημονικής επιτροπής στην «αυλή» του υπουργείου Υγείας



«Αποφασίζουν ποιος θα ζήσει και ποιος θα πεθάνει»



Του Νίκου Τσιτσιμτσιάκη

Ο πόλεμος κατά του Covid-19 είναι άσφαιρος και διεξάγεται τελικώς μόνο από τους γιατρούς με μόνο όπλο το φιλότιμο, την πίστη στον όρκο του Ιπποκράτη και την απέραντη υπομονή τους, καθώς -όπως αποκαλύπτεται- η κυβέρνηση, το υπουργείο Υγείας και ο «δημοφιλής» υπουργός του, είναι μόνο λόγια και τίποτε άλλο. Τα ίδια δηλαδή που έγιναν τον προηγούμενο Μάρτιο.

Στα νοσοκομεία της Αθήνας που είναι κέντρα αναφοράς για τον κορωνοϊό επικρατεί τρέλα, καθώς δεκάδες ασθενείς εμφανίζονται από το πουθενά και η μόνη λύση για τη θεραπεία τους είναι τα ράντσα στους διαδρόμους, καθώς οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας έχουν κλατάρει εδώ και μέρες ή βρίσκονται στα όρια τους.

Και ενώ δεν έχουμε πού να βάλουμε τους ηλικιωμένους Έλληνες ασθενείς, εμφανίζονται και διάφοροι... πρόξενοι που πιέζουν αφόρητα, γεμίζοντας τα κρεβάτια με δεκάδες τριτοκοσμικούς αλλοδαπούς. Οι γιατροί στα νοσοκομεία που απεργούσαν την Πέμπτη βρέθηκαν έξω από το υπουργείο Υγείας να διαμαρτυρηθούν για τον παραγκωνισμό τους. Μαζί τους στάθηκαν στην ουρά να φωνάζουν τα τοιτάτα τους από μικροφώνου και οι «διαχειριστές» -συνεταίροι της Πακιστανικής Πρεσβείας.

Πάλι αβοήθητοι ήρωες

Οι γιατροί έχουν εξαντληθεί με 15 εφημερίες τον μήνα, αναπληρώνοντας το δυναμικό που δεν υπάρχει, καθώς δεν έγιναν ποτέ οι 6.000 προσλήψεις που προανήγγειλε ο κ. Κικίλιας, τον Μάρτιο του '20, την ώρα που το 67% των κλινών στις ΜΕΘ για το κτικίο, είναι κατειλημμένο και λειτουργεί κιάλας σε βάρος άλλων ασθενών με διάφορες παθήσεις που τους γίνεται έξωση ή καλύτερα, «πετιούνται με τις κλωτσιές» από τις ΜΕΘ ή τις ΜΑΦ, μπαίνοντας σε ράντσα στους διαδρόμους. Κάπως έτσι, λοιπόν, το υπουργείο Υγείας και η κυβέρνηση, σύμφωνα πάντα με τους γιατρούς των νοσοκομείων, «αποφασίζει ποιος θα ζήσει και ποιος θα πεθάνει» και ακόμη δεν



Η εικόνα από το ΨΝΑ με τα ράντσα στους διαδρόμους είναι χαρακτηριστική

έχουμε φτάσει στα 1.000 κρούσματα την ημέρα που προαναγγέλλονται από τους επιστήμονες -«παπαγαλάκια» της «αυλής» του υπουργείου.

Τι θα γίνει με τους υπόλοιπους ασθενείς;

Έτσι, το ΕΣΥ σχεδόν ξεχάει ότι υπάρχουν και άλλοι ασθενείς, νεφροπαθείς, καρδιοπαθείς, καρδιοαναπνευστικοί, ασθενείς που περιμένουν μεταμόσχευση κι έγινε Εθνικό Σύστημα Covid-19.

«Η κυβέρνηση έχει τεράστιες ευθύνες επειδή δεν άκουσε ό,τι της λέγαμε», λέει ο κ. Παναγιώτης Παπανικολάου, νευροχειρουργός στο Κρατικό Νίκαιας, «διότι αν είχε κάνει έστω και τα μισά απ' όσα της λέγαμε από τον Μάρτιο του 2020, σήμερα δεν θα υπήρχε αναζωπύρωση της επιδημίας απ' τον Αύγουστο». Ο κ. Γιώργος Σιδέρης, μέλος του Συνδέσμου Ομοσπονδίας Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας, συμπληρώνει: «Στο "Αττικό" κρούσαμε τον κώδωνα του κινδύνου, γιατί έξι μήνες τώρα, δεν μας ακούει κανείς. Και ανησυχούμε γιατί τα πράγματα είναι οριακά σε δύο ζητήματα:

ΠΡΩΤΟΝ, οι κλίνες Εντατικής Θεραπείας που αυτήν τη στιγμή είναι στο «κόκκινο», χρειάζεται να γίνουν νέες και όχι να «βαφτίζονται» οι κοινές κλίνες, ΜΕΘ

ΔΕΥΤΕΡΟΝ, είναι η λοιπή νοσηρότητα η οποία τρέχει. Βλέπουμε πολλά παραμελημένα περιστατικά.»

Απλά κρεβάτια «βαφτίζονται» Covid-19

Στο «Αττικό» νοσοκομείο μεταφέρονται απλά κρεβάτια και «βαφτίζονται» κρεβάτια Covid-19, και πάνω σε αυτά κανονικά θα έπρεπε να βρίσκονται ασθενείς με άλλες παθήσεις, οι οποίοι παραμελούνται απίστευτα και πετιούνται πάνω σε ράντσα στους διαδρόμους. Αναβάλλονται χειρουργεία και μεταμοσχεύσεις. Εκείνο δε, που γίνεται με τα περιστατικά κορωνοϊού επειδή δεν υπάρχουν Μοριακοί Αναλυτές στα νοσοκομεία, είναι παγκόσμια πρωτοτυπία. Λιμνάζουν τα περιστατικά δύο και τρεις μέρες και τ' αρνητικά επειδή είναι όλοι μαζί, προσβάλλονται από τα θετικά περιστατικά. Ο κ. Μιχάλης Γιαννάκος, πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, καταγγέλλει ότι για 30 ασθενείς κορωνοϊού στο «Θριάσιο» νοσοκομείο, υπάρχουν μόλις δύο νοσοκομεία, οι οποίες τι να πρωτοπράξουν να κάνουν.

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 6

Επιφάνεια: 389.32 cm² Αρθρογράφος:

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ημερομηνία έκδοσης: 25-09-2020

Κυκλοφορία: 950



ΔΗΜΟΣΙΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

Οι νοσοκομειακοί γιατροί απαιτούν ενίσχυση τώρα

Ζητούν επαρκή μέσα προστασίας, άμεσες μόνιμες προσλήψεις, αυξήσεις μισθών εδώ και τώρα και ένταξη στα βαρέα και ανθυγιεινά



» Η 24ωρη πανελλαδική απεργία των νοσοκομειακών γιατρών και η συγκέντρωση διαμαρτυρίας μπροστά στο υπουργείο Υγείας νωρίς το μεσημέρι της Πέμπτης έβαλαν οριστικά τέλος στα επικοινωνιακά τρικ με τα οποία η κυβέρνηση Μπτιστάκη προσπάθησε να καλύψει την πλήρη απουσία οποιασδήποτε πολιτικής ενίσχυσης του δημόσιου συστήματος Υγείας,

την ώρα που η χώρα δίνει τη μάχη με την πανδημία της Covid-19. Με κεντρικό σύνθημα στο στόμα των συγκεντρωμένων το «Κάτω από τη μάσκα έχουμε φωνή, δωρεάν Υγεία για κάθε ασθενή», οι νοσοκομειακοί γιατροί επανέλαβαν τα αιτήματά τους για άμεσες προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, αυξήσεις εδώ και τώρα στους μισθούς, αλλά και ένταξη στα βαρέα και αν-

θυγιεινά. Ακόμη πιο επιτακτικό αίτημα ίσως είναι αυτό για την παροχή επαρκών και κατάλληλων μέσων ατομικής προστασίας σε όλους τους εργαζόμενους στην Υγεία. Δεν έλειψαν επίσης οι αναφορές στην ανάγκη επίταξης του ιδιωτικού τομέα Υγείας προκειμένου να αντιμετωπιστεί η πανδημία. Μεταξύ άλλων, η ΟΕΓΝΕ ζητεί

«μέτρα τώρα για την προστασία της υγείας του λαού, για την ουσιαστική ενίσχυση του δημόσιου συστήματος Υγείας» και συγκεκριμένα κατεπίγουσες μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού στα νοσοκομεία και τα κέντρα Υγείας, ανάπτυξη και στελέχωση της ΠΦΥ με όλο το αναγκαίο μόνιμο προσωπικό, σχεδιασμό για την ανάπτυξη με όλες τις σύγχρονες προ-

διαγραφές και στελέχωση με το αναγκαίο μόνιμο προσωπικό 3.500 κρεβατιών ΜΕΘ και ΜΑΦ που έχει ανάγκη η χώρα μας, μαζικά επαναλαμβανόμενα τεστ με προτεραιότητα στην Υγεία και την πρόνοια, στους μεγάλους εργασιακούς χώρους, στις κλειστές δομές (σωφρονιστικά ιδρύματα, ψυχιατρικές δομές, δομές προσφύγων και μεταναστών κ.λπ.).

Θα κάνουν κάτι έστω την τελευταία στιγμή;

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 25-09-2020
Επιφάνεια: 267.73 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Θα κάνουν κάτι έστω την τελευταία στιγμή;

ΣΥΜΦΩΝΑ με την τελευταία έκθεση του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων, υπάρχουν προβλέψεις για πάνω από 1.000 περιστατικά σε ΜΕΘ την ημέρα στην Ελλάδα, στο μέτωπο της πανδημίας. Εάν τα νούμερα επαληθευτούν, θα έχουμε να κάνουμε με τον απόλυτο εφιάλητη. Με άλλα λόγια, το ζοφερό αυτό σενάριο αποτελεί θανατική καταδίκη για χιλιάδες ή και εκατοντάδες χιλιάδες πολίτες και η κυβέρνηση του Κυρ. Μητσοτάκη θα είναι, αν μη τι άλλο, πολιτικά υπόλογη, αφού με πράξεις και παραλείψεις της δεν εκμεταλλεύτηκε το επτάμηνο που μεσολάβησε από το πρώτο κύμα της πανδημίας ώστε να οχυρώσει τόσο το δημόσιο σύστημα Υγείας όσο, όμως, και την οικονομία, ώστε να μπορεί να αντέξει ένα νέο λοκντάουν, το οποίο, εφόσον επιβεβαιωθούν οι παραπάνω προβλέψεις, θα είναι επιβεβλημένο και θα έρθει με μαθηματική ακρίβεια.

Οι ίδιοι άνθρωποι που το 2010 οδήγησαν τη χώρα στη χρεοκοπία και υπέγραψαν τη θανατική καταδίκη της ελλη-



νικής οικονομίας, επιστρέφουν, δέκα χρόνια μετά, για να ολοκληρώσουν το έργο τους δίνοντας τη χαριστική βολή σε μικρομεσαίους, αυτοαπασχολούμενους, μισθωτούς και συνταξιούχους,

αλλά, το κυριότερο, υπογράφοντας τον βιολογικό θάνατο για χιλιάδες από αυτούς λόγω πανδημίας. Θα κάνουν κάτι έστω την τελευταία στιγμή;

ΧΡ.Κ

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Σελ.: 1

Ημερομηνία έκδοσης: 25-09-2020

Επιφάνεια: 67.18 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 14860

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΥΡΙΟ ΑΡΘΡΟ

Πρώτα το ΕΣΥ

Ακόμη κι αν η κοινωνική εγρήγορση φτάσει στα επίπεδα του πρώτου κύματος· ακόμη κι αν τηρηθούν –και επιτηρηθούν– όλα τα μέτρα προστασίας, το δημόσιο σύστημα υγείας θα χρειαστεί διαρκή ενίσχυση. Σε αυτό πρέπει να διοχετευθούν γρήγορα και έξυπνα όλοι οι δημόσιοι και ιδιωτικοί πόροι, όχι για να παρουσιάζονται απλώς στατιστικές βελτιώσεις, αλλά για να αντιμετωπιστούν οι πραγματικές ανάγκες.

INTIME NEWS / ΣΤΕΦΑΝΟΥ ΣΤΕΛΙΟΣ

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,3	Ημερομηνία έκδοσης:	25-09-2020
Επιφάνεια:	375.47 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Αξιοποίηση ΜΕΘ ιδιωτικών κλινικών

Μπισσιτάκης: Τεράστιο το κόστος ενός δεύτερου lockdown

«Επιστρατεύονται» οι ΜΕΘ των ιδιωτικών κλινικών και των στρατιωτικών νοσοκομείων, όπου θα μεταφερθούν τα μη COVID-19 περιστατικά, ώστε στις ΜΕΘ των νοσοκομείων αναφοράς να συνεχίσουν να νοσηλεύονται κρούσματα με κορωνοϊό. Ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης έθεσε ως προτεραι-

ότητα την αποφυγή ενός lockdown, που όπως είπε σημαίνει κλειστές επιχειρήσεις, ανεργία, λιγότερα δημόσια έσοδα και μεγάλη ύφεση, ενώ πρόσθεσε πως «το δίλημμα είναι αυτοπροστασία ή καραντίνα».

■ **Άρθρο του ιδρυτή της DCS Delphic Strategies, Ιναχου Λάζου** Σελ. 3-4

«Επιστρατεύονται» ΜΕΘ ιδιωτικών κλινικών

Με 342 νέα κρούσματα κορωνοϊού έκλεισε το προηγούμενο 24ωρο, επιβεβαιώνοντας τους φόβους πολλών ότι η κατάσταση στη χώρα βαίνει επιδεινούμενη. Στις ΜΕΘ εξακολουθούν να είναι διασωληνωμένοι 68 συμπολίτες μας, ενώ εννέα ασθενείς απεβίωσαν, αυξάνοντας τον αριθμό των θυμάτων του νέου κορωνοϊού στην Ελλάδα σε 366.

Στο πλαίσιο αυτό, με κοινή απόφαση του **υπουργού Υγείας** Βασίλη Κικίλια και του αναπληρωτή υπουργού Οικονομικών Θεόδωρου Σκυλακάκη, ενισχύονται οι δομές υγείας, προκειμένου να απορροφήσουν τις πιέσεις από την αύξηση των κρουσμάτων και των διασωληνωμένων ασθενών με κορωνοϊό. Συγκεκριμένα, «επιστρατεύονται» οι ΜΕΘ των ιδιωτικών κλινικών και των στρατιωτικών **νοσοκομείων**, όπου θα μεταφερθούν τα μη COVID-19 περιστατικά, ώστε στις ΜΕΘ των **νοσοκομείων** αναφοράς να συνεχίσουν τα νοσηλεύονται κρούσματα με κορωνοϊό. Η εν λόγω τακτική ανα-

Για μεταφορά περιστατικών εκτός COVID-19 – Χθες ανακοινώθηκαν 342 κρούσματα και εννέα θάνατοι.

φερόταν σε προηγούμενη υπουργική απόφαση, όμως πρώτη φορά εντάσσεται σε ΚΥΑ. Σύμφωνα με ανθρώπους του χώρου, η σκέψη υπήρχε και την άνοιξη, ωστόσο χάρη στο lockdown οι νοσηλίες σε ΜΕΘ κινήθηκαν σε χαμηλά επίπεδα, οπότε δεν χρειάστηκε μια τέτοιου τύπου κινητοποίηση.

Εκ των 342 χθεσινών κρουσμάτων, τα 24 συνδέονται με γνωστές συρροές, 30 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας και 23 είναι υπό διερεύνηση. 2.726 (16,4%) θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 6.915 (41,6%) είναι σχετιζόμενα με ήδη γνω-

στό κρούσμα. Η Αττική διατηρεί τα «πρωτεία» με 213 κρούσματα στην περιφέρειά της, ακολουθεί η Περιφερειακή Ενότητα Θεσσαλονίκης με έντεκα, οι Σέρρες και τα Ιωάννινα με επτά, η Φθιώτιδα με έξι, η Σάμος με πέντε κρούσματα κ.ο.κ.

Διευκρινίζεται ότι η μέση ηλικία των θυμάτων στη χώρα μας είναι τα 78 και το 97% αυτών είχε κάποιο υποκείμενο νόσημα ή ηλικία άνω των 70 ετών. Οι γυναίκες εκπροσωπούν το μικρότερο ποσοστό μεταξύ των θανόντων, μόλις 36,9%. Η μέση ηλικία των διασωληνωμένων είναι 68 ετών. Εικοσιμία (30,9%) είναι γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Το 86,8% των διασωληνωμένων έχει υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω. Από την έναρξη της πανδημίας, 192 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ.

Από την άλλη, τα 100 έφθασαν τα σχολεία με κρούσματα κορωνοϊού –χθες προστέθηκαν 6 νέα–, με αποτέλεσμα να ανασταλεί η λειτουργία τμήματος ή τάξης ή

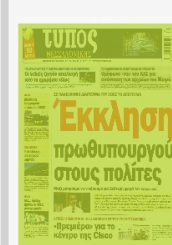
όλου του σχολείου. Τα 71 στα 100 βρίσκονται στην Αττική.

Στο μεταξύ, στην τελευταία έκθεση κινδύνου για την πανδημία του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων που δημοσιεύθηκε χθες, η Ελλάδα –με βάση τα δεδομένα έως τα μέσα Σεπτεμβρίου– συγκαταλέγεται μεταξύ των χωρών με σταθερή τάση στην εξέλιξη της πανδημίας. Η Ελλάδα κατέγραψε στο 14ήμερο έως τις 13 Σεπτεμβρίου 28,5 κρούσματα ανά 100.000 άτομα – τη δέκατη καλύτερη επίδοση στην Ε.Ε. Ο δείκτης θνητότητας στην ίδια περίοδο, ωστόσο, ήταν ο ένατος χειρότερος μεταξύ των «27». Το ποσοστό των θετικών τεστ ήταν 1,7% (στα δέκα χαμηλότερα). Το Βέλγιο, οι Κύπρος, Γερμανία, Ισλανδία, Ιταλία, Λετονία, Λιχτενστάιν, Λιθουανία, Πολωνία, Σουηδία και Ελλάδα είναι οι χώρες στις οποίες ο κίνδυνος για το σύνολο του πληθυσμού, σε σχέση με την πανδημία του κορωνοϊού, χαρακτηρίζεται «μέτριος».

ΙΩΑΝΝΑ ΦΩΤΙΑΔΗ

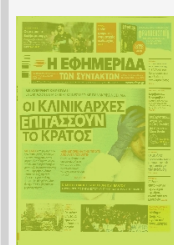
📄 Δ. Κουτσούμπας: Στο "κόκκινο" το ΕΣΥ - αφήστε τα "μπαλώματα"

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	7	Ημερομηνία έκδοσης:	25-09-2020
Επιφάνεια:	85.19 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Δ. Κουτσούμπας: Στο "κόκκινο" το ΕΣΥ - αφήστε τα "μπαλώματα"

Γραπτή δήλωση του γενικού γραμματέα της ΚΕ του ΚΚΕ Δημήτρη Κουτσούμπα για τις ανάγκες του δημοσίου συστήματος υγείας, εξέδωσε χθες το γραφείο τύπου της κεντρικής επιτροπής του κόμματος αναφέροντας ότι: « Η κατάσταση στο δημόσιο σύστημα υγείας βρίσκεται "στο κόκκινο". Τώρα, πριν να είναι αργά για την υγεία του λαού, η κυβέρνηση να αφήσει τα "μπαλώματα" και να προχωρήσει εδώ και τώρα σε δημιουργία ΜΕΘ, σε μαζικές προσλήψεις γιατρών – νοσηλευτών και επίταξη όλων των δομών και υπηρεσιών του ιδιωτικού τομέα υγείας και πρόνοιας. Να ικανοποιήσει τα δίκαια αιτήματα των νοσοκομειακών γιατρών και υγειονομικών που δίνουν τη μάχη για την προστασία της υγείας του λαού».



ΜΕ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΗ ΕΝΤΟΛΗ
ΕΝΟΙΚΙΑΖΟΝΤΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΕΣ ΜΕΘ ΜΕ ΠΑΝΑΚΡΙΒΑ ΝΟΣΗΛΙΑ

ΟΙ ΚΛΙΝΙΚΑΡΧΕΣ ΕΠΙΤΑΣΣΟΥΝ ΤΟ ΚΡΑΤΟΣ

ΛΙΓΟ ΜΕΤΑ το μήνυμα του πρωθυπουργού, εκδόθηκε ΚΥΑ που ενεργοποιεί την ψηφισμένη ρύθμιση-δώρο στα ιδιωτικά θεραπευτήρια για νοσηλεία ασθενών εκτός Covid. Ημερήσιο κόστος 1.600€ για τις 3 πρώτες μέρες και 1.300 από την τέταρτη θα πληρώνει κάθε κλίνη ο **ΕΟΠΥΥ** (δηλαδή οι φορολογούμενοι)

«ΔΕΝ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ ΤΙΠΟΤΕ ΑΠΟ ΑΥΤΑ ΠΟΥ ΛΕΤΕ»

ήταν η απάντηση του υπουργείου Υγείας στα αιτήματα των νοσοκομειακών γιατρών για ενίσχυση του ΕΣΥ

Για ακόμη μία φορά, ο υπουργός και ο υφυπουργός Υγείας αρνήθηκαν να συναντήσουν αντιπροσωπεία των γιατρών του ΕΣΥ, δείχνοντας πόσο μόνους τούς έχουν αφήσει στην άνιση μάχη με τον κορονοϊό ● Μαζική η κθεσινή πανελλαδική κινητοποίηση των νοσοκομειακών γιατρών



► Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

«Σε όλα η απάντηση ήταν η μόνιμη επιβίωση» έγραφε το πανό των νοσοκομειακών γιατρών που χτες, μέρα πανελλαδικής 24ωρης απεργίας, απλώθηκε κατά μήκος της εισόδου του υπουργείου Υγείας. Από άκρη σε άκρη της χώρας η μαχητική αγωνιστική κινητοποίηση των γιατρών του ΕΣΥ είχε κεντρικό άξονα την αγωνία για τη ζωή, την υγεία και την επιβίωση των πολιτών.

Όμως για ακόμα μία φορά ο υπουργός Β. Κικιλίας και ο υφυπουργός Β. Κοντοζαμάνης δεν δέχθηκαν να συναντήσουν τους ήρωες με τις άσπρες μπλούζες, που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή καθημερινά, ούτε εν μέσω πανδημίας. Δεν τόλμησαν να τους αντιμετωπίσουν κατά μέτωπο και κρύφτηκαν. Την αντιπροσωπεία των γιατρών δέχθηκαν ο γενικός γραμματέας κ. Κωτσιόπουλος και διευθυντές των γραφείων των υπουργών. «Σε όλα η απάντηση ήταν η μόνιμη επιβίωση» έγραφε το πανό των νοσοκομειακών γιατρών που χτες, μέρα πανελλαδικής 24ωρης απεργίας, απλώθηκε κατά μήκος της εισόδου του υπουργείου Υγείας. Από άκρη σε άκρη της χώρας η μαχητική αγωνιστική κινητοποίηση των γιατρών του ΕΣΥ είχε κεντρικό άξονα την αγωνία για τη ζωή, την υγεία και την επιβίωση των πολιτών.

«Κλείνουν τα αυτιά τους στην κραυγή αγωνίας των νοσοκομειακών γιατρών, που αγωνίζονται για την υπεράσπιση της υγείας του λαού. Είναι αδίστακτοι»

«Αδιαφορούν»

«Ενα είναι σίγουρο, δεν ιδρώνει το αυτί τους» μας λέει η Αφροδίτη Ρέτζιου, πρόεδρος της ΟΕΝΓΕ. «Κλείνουν τα αυτιά τους στην κραυγή αγωνίας των νοσοκομειακών γιατρών, που αγωνίζονται για την υπεράσπιση της υγείας του λαού. Είναι αδίστακτοι» προσθέτει. Και «αποφασισμένοι», εξηγεί,



«Κλείνουν τα αυτιά τους στην κραυγή αγωνίας των νοσοκομειακών γιατρών, που αγωνίζονται για την υπεράσπιση της υγείας του λαού. Είναι αδίστακτοι»

Αφροδίτη Ρέτζιου,
πρόεδρος της ΟΕΝΓΕ

30 εκατ. ευρώ «δώρο» στους κλινικάρχες

ΔΕΝ ΠΕΡΑΣΕ ΟΥΤΕ μία ώρα από το διάγγελμα του πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη, ο οποίος μίλησε για επάρκεια κρεβατιών ΜΕΘ, «περίπου 1.000» στη χώρα, και το υπουργείο Υγείας ήρθε να επιβεβαιώσει πανηγυρικά ότι κάτι τέτοιο δεν ισχύει.

Με κοινή υπουργική απόφαση των υπουργών Υγείας και Οικονομικών επικυρώνεται η θεσμοθετημένη από την αρχή της επιδημίας στη χώρα μας -την περασμένη άνοιξη, όπως είχαμε αποκαλύψει («Εφ.Συν.», «Απόφαση-πρόκληση: τριπλό δώρο σε κλινικάρχες εν μέσω πανδημίας», 26/3)- πρόβλεψη για πακέτο ενίσχυσης των ιδιωτών «περίπου 30 εκατ. ευρώ», την ώρα που το

ένα μετά το άλλο τα δημόσια νοσοκομεία φωνάζουν για υποστελέχωση και τρομερές ελλείψεις.

Ήδη, όπως γράφαμε χθες («Εφ.Συν.», «Γονάτισε το ΕΣΥ, στους δρόμους βγαίνουν οι γιατροί: Φτάνει πια!», ασθενείς μεταφέρονται από τις ΜΕΘ του ΕΣΥ στα ιδιωτικά θεραπευτήρια. Κι έρχεται η κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη να ενεργοποιήσει το κόστος ημερήσιας ενοικίασης, αυξημένο κατά 100% και πλέον της τιμής αποζημίωσης που ίσχυε μέχρι τις 26 Μαρτίου. Κι εξηγούμε: Το κόστος ενοικίασης από το 2017 και μέχρι τον Μάρτιο 2020 ήταν 800 ευρώ τις τρεις πρώτες ημέρες νοσηλείας, από την τέταρτη ημέρα νοσηλείας έως τη δέκατη

πέμπτη ημέρα 550 ευρώ και από τη δέκατη έκτη ημέρα νοσηλείας και μετά 400 ευρώ. Ήρθε η κυβέρνηση της Ν.Δ. στο πρώτο κύμα της πανδημίας και αποφάσισε ότι το κόστος θα είναι για τις πρώτες τρεις ημέρες νοσηλείας 1.600 ευρώ και για μετά την τέταρτη ημέρα νοσηλείας 1.300 ευρώ!



Με ΚΥΑ των υπουργών Υγείας και Οικονομικών ενεργοποιήθηκε η ψηφισμένη διάταξη για ενοίκιαση κλινών ΜΕΘ έναντι πανάκριβου τιμήματος

Από τη μία λοιπόν επιβεβαιώνεται ότι ενίσχυση του ΕΣΥ με νέες κλίνες ΜΕΘ στελεχωμένες από το απαραίτητο προσωπικό στην πραγματικότητα δεν έχει υπάρξει και, ταυτόχρονα, όπως στην πρώτη φάση της επιδημίας, έτσι και τώρα, ο ιδιωτικός τομέας λιποτακτεί στη μάχη με τον Covid, με τις πλουσιοπάροχες ευλογίες της κυβέρνησης.

Φαίνεται ξεκάθαρα, συμπεραίνει ο Πάνος Παπανικολάου, γενικός γραμματέας της ΟΕΝΓΕ, μιλώντας στην «Εφ.Συν.», πως «αντί το κράτος να επιτάξει τα ιδιωτικά θεραπευτήρια έστω και τώρα, την ώρα της ανάγκης, για άλλη μία φορά τα ιδιωτικά θεραπευτήρια επέταξαν το κράτος,



Η «Εφ.Συν.» είχε αποκαλύψει το κυβερνητικό «δώρο» στους κλινικάρχες ήδη από τις 26 Μαρτίου

εξασφαλίζοντας πως θα νοσηλεύσουν περιστατικά μόνο λοιπής νοσηρότητας με πανάκριβα νοσήλια σε βάρος του ΕΟΠΥΥ και του κράτους». **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

Η κυβέρνηση αρνείται να ενισχύσει το ΕΣΥ

«αδιαφορώντας για τη ζωή μας, την υγεία μας, τα δικαιώματά μας, να υλοποιήσουν απαράγκλιτα χωρίς να κάνουν ρούπι την πολιτική που θεωρεί την υγεία του λαού από τη μία κόστος για το κεφάλαιο και το κράτος του και από την άλλη φιλέτο για να κάνουν μπιζνες με τα μεγάλα επιχειρηματικά συμφέροντα».

Ήρθε και το διάγγελμα του πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη χθες το απόγευμα για να καταστήσει σαφές, όπως μας λέει ο Π. Παπανικολάου, πώς «ζαναφορώνονται οι ευθύνες στον λαό και απαλλάσσεται από κάθε ευθύνη η κυβέρνηση». Επί της ουσίας, εξηγεί, «αυτό που είπε ο πρωθυπουργός ήταν «αν γίνει λοκντάουν και πεινάσετε, θα φταίτε εσείς, αν δεν γίνει λοκντάουν και πεθάνετε, πάλι θα φταίτε εσείς. Εμείς, που επτά μήνες τώρα ούτε το ΕΣΥ ενισχύσαμε, ούτε ικνηλάτησα προτοιμάσαμε, δεν φταίμε σε τίποτα». Είναι πρωτοφανές, συνεχίζει, «μια κυβέρνηση που επί επτά μήνες τώρα πανδημίας προσπαθεί να ενοχοποιήσει για τα πάντα την κοινωνική πλειοψηφία, για να αποσείσει τις δικές της ευθύνες. Επιτέλους όμως πρέπει να τις αναλάβει, έστω και τώρα!»

Τους μαχτές της πρώτης γραμμής δεν τους δέχτηκε ο υπουργός Υγείας. Δέχτηκε όμως για πρώτη φορά από την

έναρξη της πανδημίας, παρά τα επανειλημμένα αιτήματα, τους εκπροσώπους των πολιτικών κομμάτων. Ο Βασίλης Κικιλίας παρουσιάστηκε ως έχων τον έλεγχο της επιδημίας του νέου κορονοϊού στη χώρα μας, παρ' όλο που όλα τα στοιχεία -ημερήσιος αριθμός καταγεγραμμένων κρουσμάτων, συνθήκες



στο ΕΣΥ, διαθέσιμες απλές κλίνες και κλίνες ΜΕΘ για τον Covid, υποστελέχωση- αποδεικνύουν ξεκάθαρα το αντίθετο.

Στο πλευρό του ο καθηγητής Παθολογίας Λοιμώξεων και εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας για τον κορονοϊό, Σωτήρης Τσιόδρας, ο οποίος έδωσε την εικόνα της κατάστασης, εξέφρασε την ανησυχία του και τη θέση της Επιτροπής Εμπειρογνομένων να γίνει ό,τι είναι δυνατό για να αποφευχθεί ένα δεύτερο λοκντάουν. Ο καθηγητής ανέφερε ότι έχουν εισαχθεί δείκτες σε περιοχές που είναι στο «κόκκινο» στο λεκανοπέδιο και εάν κριθεί απαραίτητο να ληφθούν επιπλέον μέτρα, θα είναι τοπικού χαρακτήρα, όχι γενικευμένα.

«Είμαστε σε μια δύσκολη φάση. Χρειάζεται σχέδιο έκτακτης ανάγκης το οποίο θα διασφαλίσει την αναχαίτιση της πανδημίας στην κοινότητα και τη θωράκιση του δημόσιου συστήματος υγείας» επισήμανε στη διάρκεια της συνάντησης ο Ανδρέας Ξανθός, τώως υπουργός Υγείας, τομέαρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ.

Προτάσεις του ΣΥΡΙΖΑ

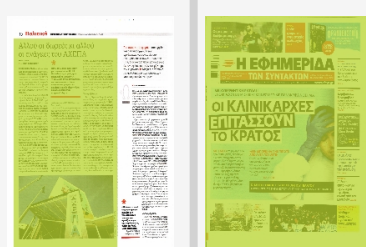
Οι προτάσεις του τώως υπουργού αφορούν παρεμβάσεις σε εστίες υπερμετάδοσης και ειδικότερα στα σχολεία και τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, τους κλειστούς και ευάλωτους πληθυσμούς (καμπ προσφύγων, Ρομά, φυλακές, γηροκομεία, προνοιακά ιδρύματα), εμπλοκή της Προτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), κεντρική διαχείριση και των κλινών ΜΕΘ και των τεστ -δημόσιου και ιδιωτικού τομέα- από το υπουργείο Υγείας, ακύρωση του διπλάσιασμού του νοσηλίου για τα κρεβάτια ΜΕΘ στον ιδιωτικό τομέα (όπου τώρα μεταφέρονται οι ασθενείς των ΜΕΘ του

ΕΣΥ προκειμένου να αφιερωθούν στον Covid), αποζημίωση του τεστ από τον ΕΟΠΥΥ.

«Απαιτείται καθαρό παιχνίδι, διαφάνεια, συστράτευση και επιστράτευση. Το κράτος κάνει κουμάντο στη φάση της κρίσης» τόνισε μιλώντας στην «Εφ.Συν.» ο Αν. Ξανθός. Σε αντίθετη περίπτωση, όπως εξήγησε στον Β. Κικιλία, θα έρθει ένα εσωτερικό λοκντάουν μέσα στο σύστημα υγείας: «Δεν μπορεί το σύστημα υγείας να συμπίπτει και ο ιδιωτικός τομέας να επεκτείνεται. Δεν είναι δυνατό να εξαγγέλει ο πρωθυπουργός από τη ΔΕΘ πολυτελές πλάνο προσλήψεων για τις ένοπλες δυνάμεις και να μην έχει τίποτα να πει για το σύστημα υγείας».

«Αργάστε, μην ψάχνετε να βρείτε άλλοθι στις ολιγωρίες της κυβέρνησής σας» τόνισε από την πλευρά του ο Ανδρέας Παλλάς, τομέαρχης Υγείας του Κινήματος Αλλαγής. Ο ίδιος επισήμανε το πρόβλημα στελέχωσης των ΜΕΘ που εξαγγέλλονται, θυμίζοντας ότι η προχθεσινή προκήρυξη 400 θέσεων γιατρών εντατικολόγων θα χρειαστεί τρεις-έξι μήνες για να ολοκληρωθεί. «Δεν έχουμε το ανθρώπινο δυναμικό, άρα πορευόμαστε με τα ίδια δεδομένα που είχαμε και στην πρώτη φάση της επιδημίας στη χώρα μας» κατέδειξε. Ζήτησε στοχευμένη προσέγγιση, ενημέρωση και τεστ σε ευάλωτους πληθυσμούς (μετανάστες, πρόσφυγες, άστεγους, χρήστες ουσιών, Ρομά), στελέχωση με γιατρούς και νοσηλευτές των Κινητών Ομάδων Υγείας (ΚΟΜΥ), που μόνο 100 από τις 500 βρίσκονται στον δρόμο, προκειμένου να επισκέπτονται τα περιστατικά που μένουν σπίτι ώστε αυτό να γίνεται με ασφάλεια, προσέγγιση των νέων από την επιστημονική και ιατρική κοινότητα σε όλη τη χώρα για τη χρησιμότητα κυρίως της μάσκας που αμφισβητείται.

Ο υπουργός δεσμεύτηκε στους εκπροσώπους των κομμάτων για μπιναία συνάντηση για την πορεία του κορονοϊού στη χώρα μας. Μία πορεία που συνεχίζει ακάθεκτη, με 342 καταγεγραμμένα κρούσματα χθες, το 62,28% από τα οποία (213 διαγνώσεις) στην πρώτη περιφέρεια της χώρας. Την ίδια ώρα οι θάνατοι, με τις εννιά απώλειες χθες, άγγιξαν τους 100 για τον μήνα Σεπτέμβριο (266 στις 31 Αυγούστου, 366 χθες) ενώ οι βαριά νοσηντές συμπολίτες μας ήταν χθες 68.



Αλλού οι δωρεές κι αλλού οι ανάγκες του ΑΧΕΠΑ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

► Του **ΝΙΚΟΥ ΦΩΤΟΠΟΥΛΟΥ**

ΛΕΙΠΟΥΝ ΓΙΑΤΡΟΙ και κλίνες ΜΕΘ, ενώ τα εκατομμύρια ρέουν από... δωρεές! Σχήμα οξύμωρο στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ της Θεσσαλονίκης, που αποτελεί και την πρώτη υγειονομική δομή αναφοράς στη Βόρεια Ελλάδα, αλλά οι γιατροί υποστηρίζουν ότι αντιμετωπίζει σημαντικές ελλείψεις σε προσωπικό και κρεβάτια.

Το ύψος των δωρεών μέσα σε μόλις ένα τρίμηνο (Απρίλιος-Ιούνιος) ανήλθε στα 2.154.613,58 ευρώ και, όπως προκύπτει από τα στοιχεία που δημοσιεύτηκαν στο περιοδικό International Journal of Recent Scientific Research τον περασμένο Αύγουστο, κατευθύνθηκε κατά το μεγαλύτερο ποσοστό σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό (1.892.434), εξοπλισμό πρώτης ανάγκης, μέσα ατομικής προστασίας και «διάφορα είδη», χωρίς σε αυτά να περιλαμβάνονται δωρεές τροφίμων αλλά και ειδών ματισμού. Προέρχονται, δε, από 98 επιχειρήσεις και εταιρείες, όχι απαραίτητα του χώρου της Υγείας, συλλόγους, σωματεία αλλά και ιδιώτες, ενώ αντιστοιχούν στο 4,7% του ετήσιου προϋπολογισμού του ιδρύματος. Συγκριτικά, αξίζει να αναφερθεί ότι το 2019 το σύνολο των δωρεών προς το ΑΧΕΠΑ δεν ξεπέρασε τα 65 κιλιάδες ευρώ. «Η προσφορά όλων αυτών των ανωνύμων και επωνύμων συντέλεσε, συντελεί και θα συνεχίσει να συντελεί στη βελτίωση της παροχής υπηρεσιών υγείας από το νοσοκομείο μας και στην εποχή Covid και στη μετά Covid εποχή», σύμφωνα με



Πάνω από 2 εκατ. ευρώ έχουν μπει στα ταμεία του ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης, σε μόλις τρεις μήνες, από 98 επιχειρήσεις
• **Οι δωρεές, αν και συγκινητικές, ούτε ικανοποιούν τα δίκαια αιτήματα των γιατρών ούτε και εξετάζεται πώς αξιοποιούνται καθώς δεν υπόκεινται σε κρατικό έλεγχο**

τον διοικητή του ΑΧΕΠΑ, Παναγιώτη Παντελιάδη.

Από την άλλη, η «ωραία εικόνα» που παρουσιάζεται έρχεται σε πλήρη αντίφαση με τα όσα αναφέρουν οι γιατροί του ΑΧΕΠΑ, οι «ήρωες» που εξ αρχής έδωσαν και δίνουν καθημερινά τον εαυτό τους στην αντιμετώπιση της πανδημίας και των ασθενών, όχι χωρίς κόστος. Να θυμηθούμε εδώ ότι από την έναρξη της πανδημίας εντοπίστηκαν περίπου 580 κρούσματα σε γιατρούς (14 στο ΑΧΕΠΑ)... Χθες, στη διάρκεια της 24ωρης πανελλαδικής κινητοποίησης των νοσοκομειακών γιατρών στη Θεσσαλονίκη, που έγινε έξω από το ΑΧΕΠΑ, η πρόεδρος της ΕΝΙΘ, Δάφνη Κασίμπα, διέψευσε την εικόνα οχύρωσης των νοσοκομείων που παρουσιάζει το υπουργείο Υγείας και η κυβέρνηση.

«Είδαμε πρόσφατα να καταρρέουν κλινικές και τμήματα που νοσηλεύουν Covid-19 με παραιτήσεις διευθυντών και υπευθύνων. Αυτό αποδεικνύει ότι ούτε τρομοκρατούμε ούτε προσπαθούμε να κάνουμε αντιπολι-

τευση. Θέλουμε να κρούσουμε τον κώδωνα του κινδύνου, να εκφράσουμε την κραυγή αγωνίας των συναδέλφων που είναι στην πρώτη γραμμή, εξαθλιώνονται και εξαντλούνται από τη φροντίδα των ασθενών, χωρίς να μπορούν να δουλέψουν με ασφάλεια», τόνισε, ζητώντας προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, περισσότερα κρεβάτια ΜΕΘ με στελέκωση και εξοπλισμό και στήριξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας.

Το πρόβλημα

Για το θέμα των δωρεών ειδικά, ο πρόεδρος του σωματείου εργαζομένων στο νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Χαράλαμπος Κοροζενός, αναφέρει στην «Εφ.Συν.» πως «το πρόβλημα με αυτές είναι ότι κανείς δεν δίνει λογαριασμό σε κανέναν, ούτε υπάρχει κρατικός έλεγχος. Εφόσον δεν είναι χρήματα που έρχονται από τον κρατικό προϋπολογισμό, ο κάθε διοικητής μπορεί να τα διαθέσει όπως θέλει ή όπως εκείνος νομίζει, με απευθείας αναθέσεις. Αυτό συμβαίνει. Πολλά από αυτά τα χρήματα πηγαίνουν σε αγορά αντιδραστηρίων για Covid. Εμάς ποτέ κανείς δεν μας είπε πού πάνε τα χρήματα. Κι αν αγοράζεται κάποιος εξοπλισμός με αυτά, κανείς δεν λέει ότι χρειάζονται και χέρια για να τον λειτουργήσουν. Στο ΑΧΕΠΑ λοιπόν σήμερα, η αλήθεια είναι ότι έχουμε 35% έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού, δηλαδή λείπουν περίπου 300 νοσηλεύτριες. Λίγο μικρότερο είναι το ποσοστό ελλείψεων σε γιατρούς. Κι αυτό σίγουρα δεν καλύπτεται από δωρεές. Η λειτουργία των νοσοκομείων είναι ευθύνη της πολιτείας, όχι των ιδιωτών...», καταλήγει.



PHOTO: ΜΟΤΙΦΟΝΤΕΑΜ / ΓΙΩΡΓΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΗΣ

Πού πήγαν οι δωρκές στο ΑΧΕΠΑ για ης ΜΕΘ;

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 25-09-2020
Επιφάνεια: 246.59 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΡΕΚΟΡ δωρεών στο ΑΧΕΠΑ, σύμφωνα με όσα ανακοινώθηκαν, από 98 επιχειρήσεις και εταιρίες, καθώς και από οργανωμένα σύνολα και ιδιώτες, από τον Απρίλιο έως τον Ιούνιο, μέσα στην πανδημία. Παρά το ύψος του ποσού των δωρεών, οι ΜΕΘ δεν αυξήθηκαν και το πρόβλημα παραμένει, ενώ βελτιώθηκε ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός και ο εξοπλισμός πρώτης ανάγκης που δέχτηκε το Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ για την αντιμετώπιση του Covid-19 στο διάστημα ενός μόνο τριμήνου.

Το ποσό αυτό ισοδυναμεί με 4,7% του επίσιου προϋπολογισμού του νοσοκομείου και είναι τεράστιο σε σύγκριση με το σύνολο των δωρεών (88), ύψους 64.773,83 ευρώ, που έλαβε το ΑΧΕΠΑ σε όλη τη διάρκεια του 2019. Τα στοιχεία αυτά προκύπτουν από ερευνητικό άρθρο με τίτλο «Η συμβολή των δωρεών στο Εθνικό Σύστημα Υγείας για την αποτελεσματική αντιμετώπιση της πανδημίας Covid-19», των Μαρίας Νατάσας Κιοφιντζόγλου, Δημήτριου Τσαλικάκη, Παναγιώτη Παντελιάδη και Σοφίας Βουτσίδου. Συγκεκριμένα, το ύψος των δωρεών ανήλθε στα 2.154.613,58 ευρώ (αναλυτικά ιατροτεχνολογικός

Πού πήγαν οι δωρεές στο ΑΧΕΠΑ για τις ΜΕΘ;



εξοπλισμός αξίας 1.892.434, εξοπλισμός πρώτης ανάγκης 176.182,78, μέσα ατομικής προστασίας 71.567,74 ευρώ, διάφορα είδη 11.869,06 ευρώ). Στο συγκεκριμένο ποσό δεν περιλαμβάνονται δωρεές τροφίμων, αλλά και ειδών ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, που δωρήθηκε, συμπεριλαμβάνονται ηλεκτρικές κλίνες και κλίνες Μονάδων Εντατικής

θεραπείας είτε Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας, μόνιτορ παρακολούθησης ασθενών, υπέρηχοι, καρδιογράφοι, απινιδωτές, εξεταστικά κρεβάτια, ηλεκτρονικοί υπολογιστές και διαγνωστικές οθόνες, κρεβάτια νοσηλείας με στρώματα και κομοδίνα, μηχανήματα κλιματισμού και εξαερισμού, θάλαμοι νηματικής ροής και βιοασφάλειας, θάλαμος αρνητικής πίεσης, εργαστήριο βιολογικής ασφάλειας καθώς και πλήρες μόνιτορ μεταφοράς διασωληνωμένων ασθενών.

Αντίστοιχα, στον εξοπλισμό πρώτης ανάγκης περιλαμβάνονται φορεία, αναπνευστήρες, πιεσόμετρα, ανέπαφα θερμομέτρα, συσκευές αποστείρωσης αέρα, συσκευές άπνοιας, φίλτρα και συστήματα απολύμανσης, σπινθοσκόπια, οξύμετρα, υλικά τραχειοστομίας για τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, αντιδραστήρια, αμαξίδια μεταφοράς ασθενών, τροχήλατες ηλεκτρικές αναρροφήσεις και τρόλεϊ φαρμάκων. Όλα αυτά όμως δεν βοήθησαν στην αύξηση των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, για τις οποίες κάτι πρέπει να κάνει πλέον το υπουργείο Υγείας. Τα άδεια κρεβάτια μειώνονται...

Αποτελεσματικά αντισώματα κατά της Covid-19 ανακάλυψαν Γερμανοί

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 1,9 Ημερομηνία έκδοσης: 25-09-2020
Επιφάνεια: 243.99 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2650
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αποτελεσματικά αντισώματα κατά της Covid-19 ανακάλυψαν Γερμανοί

ΣΤΗΝ ΑΝΑΚΑΛΥΨΗ «πολύ αποτελεσματικών» αντισωμάτων κατά του Sars-CoV-2 εκτιμάται ότι προχώρησαν ερευνητές του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Charité του Βερολίνου, σε συνεργασία με το Γερμανικό Κέντρο Νευροεμφυλιωτικών Ασθενειών (DZNE). Σύμφωνα με τα στοιχεία της έρευνας που ανακοινώθηκαν σήμερα και δημοσιεύονται στο επιστημονικό περιοδικό «Cell», οι επιστήμονες επιχειρούν την ανάπτυξη «παθητικού» εμβολιασμού με αντισώματα τα οποία θα μπορούν να χορηγηθούν τόσο σε υγιείς όσο και ήδη νοσούντες από την Covid-19. Οι Γερμανοί ερευνητές κατάφεραν να απομονώσουν και να αναπαραγάγουν τεχνητά περίπου 600 διαφορετικά αντισώματα από το αίμα ατόμων τα οποία είχαν θεραπευθεί από την Covid-19. Αυτά τα αντισώματα συνδέονται με τον ιό και αποτρέπουν την είσοδό του στα κύτταρα και τον πολλαπλασιασμό του. Η αποτελεσματικότητα της μεθόδου έχει ήδη αποδειχθεί στο πλαίσιο δοκιμών σε χάμστερ. «Εφόσον τα αντισώματα χορηγήθηκαν μετά τη μόλυνση, τα χάμστερ ανέπτυξαν ήπια συμπτώματα της νόσου. Σε προληπτική χορήγηση των αντισωμάτων, τα ζώα δεν αρρώστησαν καν», αναφέρει ο συντονιστής της έρευνας Γιάκομπ Κρέγε. Τρία από τα έως τώρα ταυτοποιημένα αντισώματα είναι, σύμφωνα με τον καθηγητή Χάραλντ Πρους, πολλά υποσχόμενα για κλινική ανάπτυξη.

Θα μπορούσαν, επισημαίνεται, να χρησιμοποιηθούν είτε στη θεραπεία ασθενών είτε στην προληπτική προστασία ατόμων, που έχουν έρθει σε επαφή με άτομα θετικά στον κορωνοϊό. Στόχος των επιστημόνων είναι τώρα η παραγωγή των πιο αποτελεσματικών αντισωμάτων σε «βιομηχανική κλίμακα» και γι' αυτό οι ερευνητές συνεργάζονται με τη γερμανική εταιρεία βιοτεχνολογίας Miltenyi Biotec. Η διαφορά μεταξύ του «παθητικού» και του ενεργού εμβολιασμού, διευκρινίζεται, είναι ότι στην πρώτη περίπτωση, τα αντισώματα που χορηγούνται είναι τελικά και διασπώνται έπειτα από κάποιο διάστημα, οπότε η προστασία είναι μικρότερης διάρκειας. Το αποτέλεσμα του παθητικού εμβολιασμού ωστόσο είναι σχεδόν άμεσα διαθέσιμο, ενώ στον ενεργό εμβολιασμό το αποτέλεσμα θα πρέπει να αναπτυχθεί. Οι κλινικές έρευνες για τη διάρκεια της προστασίας που προσφέρουν τα αντισώματα αναμένεται να ξεκινήσουν το νωρίτερο στο τέλος του έτους.

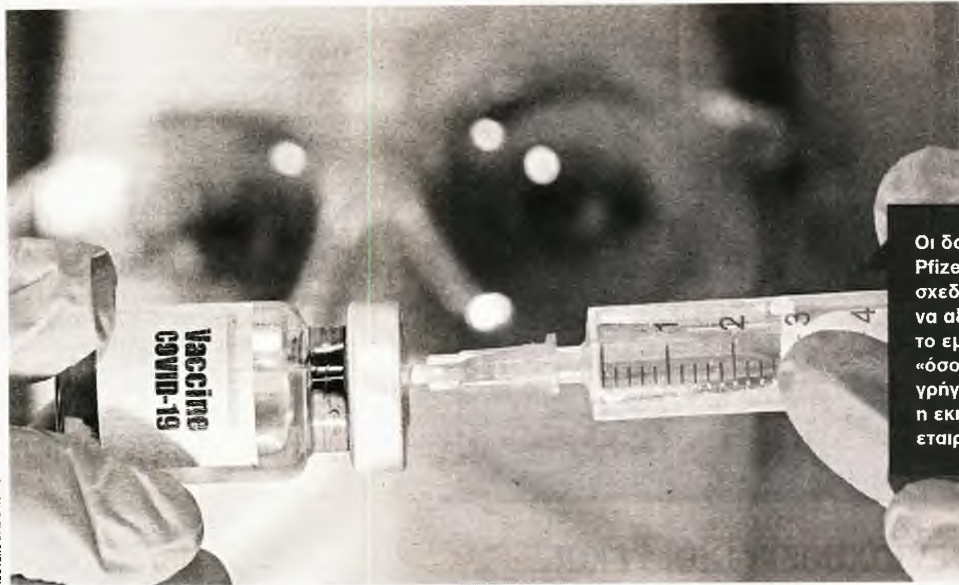
Προβάδισμα Pfizer στην κούρσα του εμβολίου

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	21,35	Ημερομηνία έκδοσης:	25-09-2020
Επιφάνεια:	622.95 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



PFIZER
ΠΑΙΡΝΕΙ
ΠΡΟΒΑΔΙΣΜΑ
ΣΤΗΝ ΚΟΥΡΣΑ
ΓΙΑ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ

Σ. 35



REUTERS DAVID RIVIC

Οι δοκιμές της Pfizer έχουν σχεδιαστεί για να αξιολογηθεί το εμβόλιό της «όσο γίνεται πιο γρήγορα», ανέφερε η εκπρόσωπος της εταιρείας

Προβάδισμα Pfizer στην κούρσα του εμβολίου

Βρίσκεται σε προχωρημένο στάδιο δοκιμών και μπορεί να ζητήσει έγκριση από τις αρμόδιες Αρχές ακόμη και αυτό το φθινόπωρο εάν όλα πάνε καλά

ΤΟΥ ΓΙΩΡΓΟΥ ΚΑΝΕΛΛΟΠΟΥΛΟΥ

Οι προχωρημένες δοκιμές για τη δημιουργία εμβολίου κατά της πανδημίας από τη φαρμακευτική Pfizer σε συνεργασία με τη γερμανική εταιρεία βιοτεχνολογίας BioNTech μπορεί να τους επιτρέψουν να βρεθούν μπροστά από τους ανταγωνιστές τους στη μεγάλη αυτή κούρσα που έχει ξεκινήσει παγκοσμίως.

Η Pfizer βρίσκεται σε προχωρημένο στάδιο των δοκιμών και προηγείται στον αγώνα αυτό που γίνεται για την αντιμετώπιση της Covid-19. Η εταιρεία μπορεί μάλιστα να ζητήσει έγκριση από τις αρμόδιες Αρχές για το εμβόλιό της ακόμη και αυτό το φθινόπωρο εάν όλα πάνε καλά. «Πιστεύω ότι μέχρι τα τέλη του Οκτωβρίου θα έχουμε μια πολύ καλή ευκαιρία για να ξέρουμε εάν το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό ή όχι» ανέφερε στο περιοδικό «Fortune» ο επικεφαλής της Pfizer Άλμπερτ Μπούρλα.

Οι δοκιμές του εμβολίου από τις δύο αυτές εταιρείες μπορεί να τους επιτρέψουν να δουν εάν αυτό το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό νωρίτερα από τους αντιπάλους τους, που κι αυτοί κινούνται γρήγορα. Η Pfizer φαίνεται ότι αναζητά να κερδίσει πλεονέκτημα απέναντι σε άλλους ισχυρούς αντιπάλους όπως η AstraZeneca και η Moderna, όπως σχολίαζαν αναλυτές του κλάδου στο Bloomberg.

Η αμερικανική Pfizer έχει δώσει στον εαυτό της τέσσερις ευκαιρίες για να λά-

βει προκαταρκτικά αποτελέσματα, πριν να φτάσει τον τελικό στόχο της, κάνοντας μάλιστα δοκιμές σε 44.000 άτομα. «Δεν έχω δει ποτέ δοκιμές στις οποίες να υπήρχαν τέσσερις ενδιάμεσες αναλύσεις. Αυτό μπορεί να είναι ολυμπιακό ρεκόρ» ανέφερε στο Bloomberg ο αρχισυντάκτης του ιστότοπου Medscape Ερικ Τοπάλ, που απευθύνεται σε επαγγελματίες του χώρου της υγείας. «Είναι προφανές γιατί γίνεται: για να μπορεί κανείς να βλέπει συνεχώς

Η αμερικανική φαρμακοβιομηχανία έχει πραγματοποιήσει δοκιμές σε 44.000 άτομα

δεδομένα, ώστε να προσπαθήσει να κερδίσει την κούρσα» του εμβολίου κατά της πανδημίας, προσέθεσε.

Στην κούρσα βρίσκονται από εταιρείες - γίγαντες στον χώρο της φαρμακοβιομηχανίας μέχρι νέες εταιρείες βιοτεχνολογίας, τόσο στις ΗΠΑ όσο και στην Ευρώπη και σε άλλα μέρη του κόσμου. Για να προχωρήσει το εμβόλιο οι προκλήσεις είναι πάρα πολλές, με κύρια την επιστημονική διάσπαση του όλου θέματος - να δημιουργηθεί ένα εμβόλιο που θα αντιμετωπίζει αποτελεσματικά τον ιό και θα είναι ταυτόχρονα ασφαλές για τους ανθρώπους. Για τον λόγο αυτό οι εποπτικές κρατικές Αρχές παρακολουθούν στενά τη διαδικασία. Η αρμόδια Επιτροπή Τροφί-

μων και Φαρμάκων (FDA) των ΗΠΑ «δεν θα εγκρίνει ένα εμβόλιο το οποίο δεν θα είμαστε σίγουροι να δώσουμε στις οικογένειές μας» ήταν τα λόγια του επικεφαλής της FDA Στίβεν Χαν σε ακρόαση σχετικά με το θέμα στο αμερικανικό Κογκρέσο.

Ο Χαν πάντως δεν παρέλειψε να αναφέρει ότι η FDA μπορεί να δώσει έγκριση έκτακτης ανάγκης για εμβόλιο, που διαφέρει από την κανονική έγκριση που έχει πιο αυστηρούς όρους, ανάλογα με τα δεδομένα που θα παρουσιάσουν οι φαρμακευτικές εταιρείες οι οποίες κάνουν τις έρευνες. Μια τέτοια έκτακτη έγκριση μπορεί να δοθεί ακόμη και μέσα στο φθινόπωρο ακόμη και χωρίς να υπάρχει πλήρης έγκριση, σύμφωνα με το «Fortune».

Οι δοκιμές της Pfizer έχουν σχεδιαστεί για να αξιολογηθεί το εμβόλιό της «όσο γίνεται πιο γρήγορα», ανέφερε η εκπρόσωπος της εταιρείας Εϊμί Ρόουζ στο Bloomberg. Η εταιρεία έχει συνεργαστεί με επιστήμονες από την κυβέρνηση για να αναπτυχθούν οι καλύτεροι τρόποι δοκιμών και έχει βασίσει τις ενδιάμεσες αναλύσεις του εμβολίου σε δοκιμές τόσο σε ανθρώπους όσο και σε ζώα, σύμφωνα με την ίδια.

Ενα από τα προβλήματα για όλες τις εταιρείες είναι ότι ο ιός έχει πολλά διαφορετικά συμπτώματα και πλάττει ανθρώπους με διαφορετικό τρόπο και σοβαρότητα. Η FDA έχει αναφέρει ότι για να εγκριθεί ένα εμβόλιο θα πρέπει να μειώνει στο μισό τον αριθμό των ασυμπτωματικών κρουσμάτων.

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 4 Ημερομηνία έκδοσης: 25-09-2020
Επιφάνεια: 327.8 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΞΑΝΘΟΥ ΜΕ ΚΙΚΙΛΙΑ ΚΑΙ Σ.ΤΣΙΟΔΡΑ

Πώς θα αποφευχθεί η καραντίνα

» **Το θέμα** της αναγκαιότητας αποφυγής του lockdown συζητήθηκε κατά τη χθεσινή συνάντηση που είχαν οι τομάρχες Υγείας των κομμάτων με τον **υπουργό Υγείας** και τον καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα. Σύμφωνα με πληροφορίες, πριν η Αττική περιέλθει σε απαγορευτικό κυκλοφορίας θα ληφθούν μέτρα σε επίπεδο δήμων, βάσει των δεικτών επικινδυνότητας που διαθέτει η επιστημονική επιτροπή.

Αμέσως μετά τη συνάντηση ο τέως **υπουργός Υγείας** και τομάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ Ανδρέας Ξανθός δήλωσε ότι η αυξητική τάση των τελευταίων εβδομάδων στον αριθμό κρουσμάτων, νοσηλευομένων και διασωληνωμένων με Covid-19 επιβάλλει την εφαρμογή σχεδίου έκτακτης ανάγκης για την αναχαίτιση της πανδημίας και τη «θωράκιση» του ΕΣΥ. Αυτό το σχέδιο, σύμφωνα με τον Ανδρέα Ξανθό, πρέπει να περιλαμβάνει:

1. Την αυστηροποίηση των μέτρων δημόσιας υγείας για την αποτροπή της εκθετικής διασποράς κρουσμάτων στον γενικό πληθυσμό, με αντιμετώπιση πρώτα και κύρια του συνωστισμού στα μέσα μαζικής μεταφοράς, μείωση των μαθητών ανά τάξη στα σχολεία και ενισχυμένη εποπτεία των κλειστών δομών ειδικής ευαισθησίας (γηροκομεία, προνοιακά ιδρύματα, προσφυγικά camps, καταυλισμοί Ρομά, φυλακές κ.λπ.).

2. Την επιστράτευση και κεντρική διαχείριση από το υπουργείο Υγείας όλων των κλινικών ΜΕΘ του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, με αύξηση του διπλασιασμού του νοσηλίου στις ιδιωτικές ΜΕΘ.

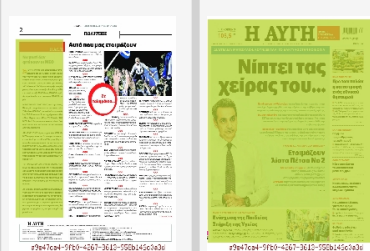
3. Την κεντρική διαχείριση όλων των διαγνωστικών τεστ δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, με ανακοστολόγηση και αποζημίωσή τους από τον ΕΟΠΥΥ για διευρυμένους ελέγχους με κλινικά και επιδημιολογικά κριτήρια.

4. Την ενεργό εμπλοκή της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας στη διαχείριση της κρίσης, με μέριμνα για κατ'οίκον φροντίδα χρόνιων ασθενών και συστηματική παρακολούθηση ευπαθών ομάδων που έχουν αυξημένη πιθανότητα να νοσήσουν σοβαρά από Covid-19.

5. Αποφυγή με κάθε τρόπο ενός άτυπου lockdown εντός του ΕΣΥ, όπως έγινε στη φάση της «καραντίνας».

6. Πλήνο 15.000 μόνιμων προσλήψεων γιατρών, νοσηλευτών, λοιπού προσωπικού και επαγγελματιών δημόσιας υγείας. Δεν είναι δυνατόν στην αιχμή της πανδημίας ο πρωθυπουργός να παρουσιάζει στη ΔΕΘ σχέδιο 15.000 προσλήψεων στις Ένοπλες Δυνάμεις και να μην έχει αντίστοιχο σχέδιο για το δημόσιο σύστημα Υγείας.

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	2	Ημερομηνία έκδοσης:	25-09-2020
Επιφάνεια:	224.5 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Η ΑΥΓΗ

Na γιατί δεν φτάνουν οι ΜΕΘ

» ΤΟΝ ΑΠΡΙΛΙΟ ΤΟΥ 2020 η Βουλή ανακοίνωσε ότι θα δωρίσει 8 εκατ. ευρώ στο **Νοσοκομείο «Σωτηρία»** για τη δημιουργία 50 κλινών ΜΕΘ. Ο υπολογισμός που προκύπτει είναι ότι μία κλίνη ΜΕΘ έχει κόστος 160.000 ευρώ. Το Ίδρυμα «Θώραξ» αναφέρει ως κόστος κατασκευής μιας κλίνης ΜΕΘ ένα ποσό μεταξύ 50.000 έως 150.000 ευρώ. Ας πάμε λοιπόν με το ποσό των 150.000 ευρώ.

ΜΕ ΒΑΣΗ ΑΥΤΟ ΤΟ ΚΟΣΤΟΣ, αντί της λίστας Πέτσα, θα μπορούσαν να κατασκευαστούν 133 κλίνες ΜΕΘ. Από τα «σκόιλ ελικικού» άλλες 200. Και από τα 2 εκατομμύρια του «Μεγάλου Περίπατου» άλλες 13. Σύνολο 346 ΜΕΘ. Αυτό θα μπορούσε να αποτρέψει ένα οικονομικά και κοινωνικά καταστροφικό δεύτερο lockdown.

ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΓΙΝΕΙ όμως καμία νέα ΜΕΘ. Οι ΜΕΘ παραμένουν αυτές που ήταν και όσες είναι ειδικά για την Covid-19 έχουν ήδη γεμίσει. Για να διαχειριστεί την κατάσταση, η κυβέρνηση θα πληρώσει ιδιωτικές ΜΕΘ με τεράστιο κόστος για το Δημόσιο. Κάποιες εκατοντάδες ΜΕΘ θα μπορούσαν να φτιαχτούν και από την εξοικονόμηση αυτών των χρημάτων.

ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ δεν είναι το κόστος των ΜΕΘ. Το πρόβλημα είναι ότι η κυβέρνηση δεν θέλει να προσλάβει το προσωπικό που απαιτείται για τη λειτουργία τους. Και γιατί να το κάνει άλλωστε; Είναι πιο εύκολο να πληρώνει τους ιδιώτες για να κάνουν τη δουλειά.

ΑΥΤΟ ΕΙΝΑΙ ένα απλούστατο δείγμα της λογικής με την οποία το «επιτελικό κράτος» Μητσοτάκη αντιμετωπίζει την καταστροφική πανδημία. Κέρδη για τους ιδιώτες, μηδενική φροντίδα για τη **δημόσια Υγεία** και την οικονομία. Ο κόσμος που αγωνιά πώς θα βγάλει τον χειμώνα ας το έχει καθαρό στο μυαλό του.

«Σήμα κινδύνου» εκπέμπουν οι γιατροί για το Νοσοκομείο Ρεθύμνου

Πηγή: ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ Σελ.: 1,3

Ημερομηνία έκδοσης: 25-09-2020

Επιφάνεια: 973.68 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Σήμα κινδύνου» εκπέμπουν οι γιατροί για το Νοσοκομείο Ρεθύμνου

■ ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΜΕ ΦΟΝΤΟ ΤΙΣ
ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΥΠΟΣΤΕΛΕΧΩΣΗ

ΣΕΛΙΔΑ 3

ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΠΑΤΡΟΥΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΡΕΘΥΜΝΟΥ ΜΕ ΦΟΝΤΟ ΤΗΣ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΥΠΟΣΤΕΛΕΧΩΣΗ

«Σήμα κινδύνου» εκπέμπει το Νοσοκομείο Ρεθύμνου

Οριακή η λειτουργία της ΜΕΘ, αναγκαία η ενίσχυση με προσωπικό για να διατηρηθούν οι επτά κλίνες

«Σήμα κινδύνου» εκπέμπει εν μέσω πανδημίας και το Νοσοκομείο Ρεθύμνου, όπως και το σύνολο των Νοσοκομείων της χώρας που αντιμετωπίζουν ελλείψεις και λειτουργούν πλέον οριακά υπό την πίεση των αυξημένων αναγκών που δημιουργεί ο κορωνοϊός και η αύξηση των κρουσμάτων. Την ανάγκη για άμεση ενίσχυση του συστήματος υγείας και του Νοσοκομείου Ρεθύμνου που επιπλέον αντιμετωπίζει διαχρονικά σοβαρές ελλείψεις στη στελέχωσή του, ανέδειξαν οι γιατροί της Ένωσης Γιατρών ΕΣΥ Ρεθύμνου στη διάρκεια της χθεσινής απεργιακής κινητοποίησης στο πλαίσιο της 24ωρης Πανελλαδικής απεργίας που κέρυξε η ΟΝΕΓΕ.

▼ Οι προκλήσεις ...αργούν, η πανδημία πιέζει τονίζον οι γιατροί της Ένωσης Γιατρών ΕΣΥ Ρεθύμνου

Οι γιατροί ζητούν κατεπείγουσες προσλήψεις, μαζικά τεστ κορωνοϊού για τις ευπαθείς ομάδες αλλά και την ένταξη του ιδιωτικού τομέα σε έναν στρατηγικό σχεδιασμό για την αντιμετώπιση της πανδημίας.

Την ίδια ώρα οριακή παραμένει η λειτουργία της ΜΕΘ του Νοσοκομείου Ρεθύμνου, που χρήζει, όπως επισήμαναν οι γιατροί, ενίσχυσης με προσωπικό, κάτι που εφ' όσον δεν γίνει υπάρχει ο κίνδυνος να σταματήσει η λειτουργία κάποιων από τις συνολικά επτά κλίνες που διαθέτει.

Παράλληλα, «πονοκέφαλο» αποτελούν, όπως επισημαίνουν οι γιατροί του Νοσοκομείου Ρεθύμνου οι ρυθμοί των προκηρύξεων, αφού οι προσλήψεις εκκρεμούν ακόμη και για διάστημα άνω των έξι μηνών με αποτέλεσμα η πανδημία να βρίσκει το νοσολευτικό ίδρυμα της πόλης «άδειο» από το απαραίτητο προσωπικό. Ενδεικτικό είναι πως από την προκήρυξη του Φεβρουαρίου, όπως πρόβλεψαν οι ίδιοι, δεν έχει ακόμη έρθει κανένας γιατρός στο Νοσοκομείο Ρεθύμνου, ενώ επισημαίνουν πως η υφιστάμενη προκήρυξη για την ενίσχυση του Νοσοκομείου με εννέα γιατρούς εκ των οποίων οι τέσσερις αφορούν θέσεις διευθυντών, όχι μόνο δεν επαρκεί αλλά εγκυμονεί κινδύνους για περαιτέρω απώλειες προσωπικού στο νοσολευτικό ίδρυμα.

Όπως εξήγησε σε δηλώσεις του ο πρόεδρος της Ένωσης Γιατρών ΕΣΥ Ρεθύμνου **Γιάννης Σαριδάκης**: «Βρισκόμαστε σε μια κρίσιμη χρονική στιγμή όπου τα μεγάλα νοσοκομεία αναφοράς για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού βρίσκονται σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης. Νοσοκομείο Σωτηρία, Γενικό κρατικό Νίκαιας, Ευαγγελισμός, εκπέμπουν σήμα κινδύνου. Όλα τα περιφερειακά Νοσοκομεία τα οποία πρέπει να λειτουργήσουν κλινικές κορωνοϊού εκπέμπουν επίσης σήμα κινδύνου. Η απεργία δεν είναι απλά μια κλαδική διεκδίκηση. Είναι μια απεργία που έχει στόχο την εξασφάλιση της υγείας και της επιβίωσης του λαού. Ο λαός πρέπει να πάρει την υπόθεση της υγείας στα χέρια του. Είναι αναγκαίες οι κατεπείγουσες μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, μαζικά τεστ σε όλες τις ευπαθείς ομάδες, επίταξη του ιδιωτικού τομέα εργαστών και κλινών και ένταξη τους σε ένα στρατηγικό σχεδιασμό για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Εάν δεν ληφθούν άμεσα μέτρα δεν είμαστε καθόλου αισιόδοχοι για την εξέλιξη της κρίσης αυτής».

Σε ό,τι αφορά το Νοσοκομείο Ρεθύμνου, τα προβλήματα εντείνονται η υποστελέχωση σε συνδυασμό με τις αυξημένες ανάγκες που έχουν προκύψει λόγω του κορωνοϊού. Όπως εξήγησε ο κος **Σαριδάκης**: «Έχουμε σοβαρά προβλήματα και στην κλινική κορωνοϊού του Νοσοκομείου Ρεθύμνου, τα οποία έχουμε θέσει επανειλημμένα. Αυτά αφορούν την αδυναμία εκτέλεσης γρήγορου τεστ το οποίο ζητάμε εδώ και καιρό, την μικρή χωρητικότητα της κλινικής, την υποστελέχωση που είναι και το βασικότερο πρόβλημα που δεν μας επιτρέπει να έχουμε ξεχωριστές βάρδιες για την κλινική αυτή, την αδυναμία νοσηλείας περιστατικών Covid στη μονάδα μας εφ' όσον χρειαστεί και επιπλέον η ΜΕΘ του Ρεθύμνου έχει αποκλειστεί από την σύσταση νέων οργανικών θέσεων κάτι που υποθηκεύει την πορεία και το μέλλον της αλλά και του Νοσοκομείου Ρεθύμνου».

ΧΡΟΝΟΒΟΡΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΚΑΙ ΛΙΓΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Σχολιάζοντας τις επικείμενες προσλήψεις και την προκήρυξη που είναι σε εξέλιξη, με συνολικά εννέα θέσεις γιατρών που αναμένεται να στελεχώσουν το Νοσοκομείο Ρεθύμνου, ο κος Σαριδάκης αναφέρθηκε στις χρονοβόρες διαδικασίες, την ίδια ώρα που η πανδημία πιέζει το σύστημα υγείας και επισήμανε: «Είναι πολύ λίγα και πολύ αργά. Αυτή τη στιγμή έπρεπε να είμαστε πανέτοιμοι και πλήρεις από προσωπικό έτσι ώστε να μπορούσαμε να αντιμετωπίσουμε τον επόμενο κρίσιμο χειμώνα. Η κάθε προκήρυξη είναι καλοδεχούμενη, αλλά δεν αντέχει το σύστημα υγείας αυτή την περίοδο το συνήθη ρυθμό υλοποίησης των προκηρύξεων όπου χρειάζεται τουλάχιστον ένα εξάμηνο για να μπορέσει να



έρθει ένας νέος συνάδελφος. Αυτή τη στιγμή δεν έχει διοριστεί ακόμη κανένας από την προκήρυξη του Φεβρουαρίου. Καταλαβαίνετε ότι την επόμενη κρίσιμη μάχη θα την δώσουμε με λιγοστοί που έχουμε απομείνει κάτι το οποίο δεν δημιουργεί ασφαλείς συνθήκες ούτε αισιόδοξη για την αντιμετώπιση της».

ΟΡΙΑΚΗ Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΜΕΘ

Σε δηλώσεις του ο **Μπάμπης Μαρκάκης**, Διευθυντής της ΜΕΘ του Νοσοκομείου Ρεθύμνου επισήμανε πως η λειτουργία των συνολικά επτά κλινών που λειτουργεί η ΜΕΘ, είναι οριακή την ίδια ώρα που ζητούμενο είναι να υπάρξει στελέχωση για να λειτουργήσουν δύο επιπλέον κλίνες οι οποίες είναι έτοιμες, ωστόσο δεν μπορούν να ενταχθούν στη δυναμική της Μονάδας, λόγω της κενής οργανικής θέσεις σε γιατρούς. Ο κος Μαρκάκης εξέφρασε τη δυσαρέσκεία του για την «αντιμετώπιση που έχει το Νοσοκομείο Ρεθύμνου και η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας» και πρόσθεσε: «Τόσο καιρό τώρα έχουμε εννέα κλίνες εκ των οποίων οι δύο δεν λειτουργούν. Έτοιμες για λειτουργία είναι οι δύο κλίνες και ζητάμε να μας δώσουν δύο θέσεις ειδικευμένων γιατρών. Βλέπουμε ότι ενώ έχουμε κενή οργανική θέση, στην τελευταία προκήρυξη δεν μας την δώσανε. Δεν κατηγορώ, ούτε είμαι αντίθετος στην δημιουργία μονάδων στο Πανεπιστημιακό ή το Βενιζέλιο Νοσοκομείο αλλά πιστεύω ότι σε τόσες θέσεις που δόθηκαν στην Κρήτη είναι τουλάχιστον προκλητικό να μην υπάρχει ούτε μια θέση για το Νοσοκομείο Ρεθύμνου, ένα νοσοκομείο του οποίου η μονάδα λειτουργεί τουλάχιστον 20 χρόνια, έχει προσφέρει τόσα στο Ρεθυμνιώτικο λαό, με 300 ασθενείς το χρόνο νοσηλευόμενοι, που δεν διαθέτει ούτε καρδιολογική μονάδα. Ζητήσαμε μια θέση οργανική την οποία δεν μας δώσανε. Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι εκτός από τους πέντε γιατρούς, δεν έχω ειδικευόμενους, και στο τέλος δεν θα μπορούμε ούτε τα επτά κρεβάτια να λειτουργούμε και θα αναγκαστούμε να κλείσουμε και κάποια από τα υφιστάμενα».



Σε ό,τι αφορά την τελευταία προκήρυξη που αφορά θέσεις για γιατρούς σε όλα τα Νοσοκομεία της Κρήτης, ο κος **Μαρκάκης** υπογράμμισε:

«Οι γιατροί αυτοί φαντάζομαι ότι θα απορροφηθούν στα δίπλα νοσοκομεία. Εμείς δεν θα πάρουμε τίποτα, θα μειώσουμε με πέντε επιμελητές και επτά κρεβάτια που δεν μπορούν να λειτουργήσουν με πέντε επιμελητές. Χρειάζονται τουλάχιστον επτά ειδικευμένοι γιατροί. Επομένως η επόμενη κίνηση είναι να κλείσουν κάποια κρεβάτια».

Όλο αυτό το διάστημα λειτουργούν οριακά χάρη στη δουλειά όλων μας».



Πηγή:	ONTIME	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	25-09-2020
Επιφάνεια:	86.57 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Κολλημένη με το... ΕΣΥ

«ΑΦΗΝΟΥΝ το Εθνικό Σύστημα Υγείας να καταρρέει» τόνισε η πρόεδρος του ΚΙΝΑΛ, Φώφη Γεννηματά, εξαπολύοντας επίθεση στην κυβέρνηση για τους χειρισμούς της στο ζήτημα της πανδημίας, υποστηρίζοντας ότι δεν πραγματοποίησε τις προσλήψεις που έπρεπε να γίνουν. Να αναφέρουμε ότι τον Δεκέμβριο του 1983 ψηφίστηκε από τη Βουλή ο πρώτος νόμος για το ΕΣΥ. Πρόκειται σαφώς για μία από τις πιο σημαντικές μεταρρυθμίσεις στο χώρο της Υγείας, που φέρει τη σφραγίδα του ΠΑΣΟΚ του Γεώργιου Γεννηματά, ο οποίος υπήρξε εμπνευστής του Συστήματος. Και έτσι εξηγείται και η εμμονή που έχει η κόρη για την «κληρονομιά».





■ Για το Ρέθυμνο η φασαρία;

Η προ τριών ημερών προκήρυξη θέσεων ειδικευμένων γιατρών σε νοσοκομεία της Κρήτης προκάλεσε μια σφοδρή αντίδραση που ξεκίνησε από το Ηράκλειο με παραίτηση μάλιστα του συντονιστή των ΜΕΘ στην Κρήτη Δημήτρη Γεωργόπουλου, αλλά ακολούθησε και η έντονη διαμαρτυρία μέσω ανακοίνωσης όλων των αναισθησιολόγων που υπηρετούν στα νοσοκομεία του νησιού. Η αντίδραση είχε να κάνει με το γεγονός ότι στην προκήρυξη δεν υπήρχαν θέσεις αναισθησιολόγων γιατρών για τις ΜΕΘ.

Οι μόνες θέσεις αναισθησιολόγων που περιλαμβάνει η προκήρυξη είναι οι δυο για το νοσοκομείο Ρεθύμνου. Πραγματικά δεν ξέρουμε αν ισχύει πως η αντίδραση αφορά ακριβώς αυτό. Αν όντως έτσι είναι, το θεωρούμε πολύ άδικο για το νοσοκομείο Ρεθύμνου που έχει σοβαρό πρόβλημα με την έλλειψη αναισθησιολόγων. Το θεωρούμε άδικο για την τοπική κοινωνία που εξ αιτίας αυτού του προβλήματος ταλαιπωρείται. Στο κάτω-κάτω πρόκειται για επαναπροκήρυξη των 2 θέσεων αναισθησιολόγων στο νοσοκομείο μας, αφού δεν καλύφθηκαν στην προηγούμενη προκήρυξη. Γι' αυτό και έχουν έρθει «δανεικοί» αναισθησιολόγοι από ΠΑΓΝΗ, Βενιζέλειο, Χανιά. Δεν θέλουμε να πιστεύουμε ότι η αντίδραση που εκφράστηκε έχει σχέση με το νοσοκομείο Ρεθύμνου κι ούτε μπορούμε να υιοθετήσουμε την πληροφορία.

Συμφωνούμε όμως ότι οι ΜΕΘ του νησιού έχουν ανάγκη ενίσχυσης. Και ποιος δεν θέλει το **ιατρικό προσωπικό να είναι επαρκές σε όλες τις ΜΕΘ των νοσοκομείων;**

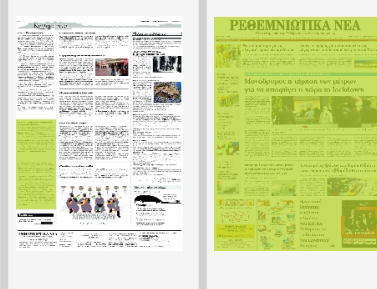
* * *

Η διοίκηση της 7ης ΥΠΕ δεν έκανε δεκτή την παραίτηση του συντονιστή των ΜΕΘ στην Κρήτη Δημήτρη Γεωργόπουλου, όπως ανέφερε σε ανακοίνωση της.

Όπως διαβάσαμε σε χθεσινοβραδινό δημοσίευμα, είχε προσωπική επικοινωνία με τον κ. Γεωργόπουλο ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας. Τι διημέφθη μεταξύ των δυο ανδρών, δεν ξέρουμε. Πιστεύουμε να βρέθηκε μια λύση και ο εξαιρετικός αυτός γιατρός να παραμείνει στη θέση του.

Και μένουμε με την προσδοκία ότι αυτή τη φορά θα καλυφθούν οι θέσεις των αναισθησιολόγων του **νοσοκομείου** Ρεθύμνου.

Πηγή:	ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ	Σελ.:	2	Ημερομηνία έκδοσης:	25-09-2020
Επιφάνεια:	178.03 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



■ Από τη Δευτέρα η συνταγογράφηση αντιγριπικών εμβολίων

Τη Δευτέρα 28 Σεπτεμβρίου θα ξεκινήσει η έναρξη της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης των αντιγριπικών εμβολίων το οποίο συστήνεται για άνω των 60 ετών και για όσους ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου.

Ήδη από μέρες, σύμφωνα και με πρόσφατο ρεπορτάζ των «Ρ.Ν.» ξεκίνησε ο κόσμος να δηλώνει ενδιαφέρον για την προμήθεια του εμβολίου. Αρκετοί πολίτες πηγαίνουν στα φαρμακεία του Ρεθύμνου και ζητούν από τους φαρμακοποιούς να τους κρατήσουν αντιγριπικό εμβόλιο. Ωστόσο, φαίνεται ότι δεν θα υπάρξει πρόβλημα έλλειψης αν τουλάχιστον λάβουμε υπόψη τις κατά καιρούς δηλώσεις αρμόδιων υπουργών που κάνουν λόγο για παραλαβή παρτίδων εμβολίου που θα καλύψουν τις ανάγκες του πληθυσμού. Κι ας ελπίσουμε ότι έτσι θα γίνει.

* * *

Με εγκύκλιο του το υπουργείο Υγείας και για λόγους ορθού προγραμματισμού και προάσπισης της Δημόσιας Υγείας γνωστοποιεί τα εξής:

Κάθε ιατρική συνταγή, που περιέχει αντιγριπικό εμβόλιο, εκδίδεται αυστηρά βάσει των οδηγιών του εθνικού προγράμματος **εμβολιασμών** και είναι υποχρεωτικά ηλεκτρονική.

Χειρόγραφη συνταγογράφηση αντιγριπικών εμβολίων θα γίνεται μόνο στις εξής περιπτώσεις:

- Α) Ασφαλισμένοι φορέων που δεν έχουν ενταχθεί στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης.
- Β) Πολίτες (τουρίστες) από χώρες εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης καθώς και οι Ευρωπαίοι πολίτες που δεν κατέχουν ΕΚΑΑ (ευρωπαϊκή κάρτα ασφάλισης ασθένειας)
- Γ) Μετανάστες, που για διάφορους λόγους δεν έχουν αποκτήσει ΑΜΚΑ ή Προσωρινό Αριθμό Ασφάλισης και Υγειονομικής Περίθαλψης Αλλοδαπού (ΠΑΑΥΠΑ)

Σε κάθε περίπτωση, η χειρόγραφη συνταγή, θα καταχωρείται στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης από το φαρμακείο στο οποίο εκτελείται, σύμφωνα με τις οδηγίες της ΗΔΙΚΑ και θα πληροί τα ίδια κριτήρια που ισχύουν για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση αντιγριπικών εμβολίων.

Με απεργία και συγκέντρωση στο υπουργείο Υγείας, γιατροί και άλλοι υγειονομικοί απαίτησαν προσλήψ ...

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 1,6-7 Ημερομηνία έκδοσης: 25-09-2020
Επιφάνεια: 2124.04 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



- Με απεργία και συγκέντρωση στο υπουργείο Υγείας, γιατροί και άλλοι υγειονομικοί απαίτησαν προσλήψεις τώρα στα νοσοκομεία, σχέδιο επίταξης του ιδιωτικού τομέα



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ - ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Απαιτήσαν άμεσα και ουσιαστικά μέτρα για την υπεράσπιση της υγείας του λαού

Απεργιακή συγκέντρωση χτες στο υπουργείο Υγείας

«**Κ**άτω από τη μάσκα έχουμε φωνή - Δωρεάν Υγεία για κάθε ασθενή»: Με το σύνθημα αυτό συγκεντρώθηκαν χτες έξω από το υπουργείο Υγείας νοσοκομειακοί γιατροί και άλλοι εργαζόμενοι σε νοσοκομεία της Αττικής, στο πλαίσιο της 24ωρης απεργίας που προκήρυξε η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Πατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) και των αντίστοιχων στάσεων εργασίας από Σωματεία Εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία. Με δυνατή φωνή, πρόταξαν τα επείγοντα αιτήματα για την προστασία της υγείας του λαού, για μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, μονιμοποίηση επικουρικών και συμβασιούχων, ανάπτυξη και στελέχωση κλινών ΜΕΘ, μαζικά και επαναλαμβανόμενα τεστ στους εργαζόμενους, επίταξη των ιδιωτικών δομών Υγείας, λέγοντας «ως εδώ» στην κοροϊδία της κυβέρνησης. Στο πλευρό των γιατρών βρέθηκαν αντιπροσωπευτικές της Εκτελεστικής Γραμματείας του ΠΑΜΕ και της ΟΓΕ.



δεκτή από τον γενικό γραμματέα και διευθυντές των γραφείων των υπουργών, σε μια συνάντηση στην οποία δεν δόθηκε η παραμικρή δέσμευση για τα αιτήματα που τέθηκαν.

Αγώνας που εκφράζει τις αγωνίες του λαού

«Η μαχητική αγωνιστική κινητοποίηση στη Αθήνα στο υπουργείο Υγείας και στις άλλες πόλεις δίνει ελπίδα στο λαό μας που αγκαλιάζει τον αγώνα μας, γιατί ο αγώνας αυτός εκφράζει τις αγωνίες του για τη ζωή του, την υγεία του και την επιβίωσή του», σημειώνει η ΟΕΝΓΕ, χαίρετιζοντας τη συμμετοχή γιατρών και υγειονομικών με αποφάσεις των σωματείων τους. «Ο υπουργός κ. Κικιλίας και ο υφυπουργός κ. Κοντοζαμάνης για μια ακόμη φορά δεν τόλμησαν να μας αντιμετωπίσουν κατά μέτωπο και κρύφτηκαν», σχολιάζει, ενώ η απόντησή που έδωσαν οι παράγοντες του υπουργείου

σε όλα τα κρίσιμα ζητήματα που τέθηκαν ήταν η ίδια: «Δεν μπορεί να γίνει τίποτα από αυτά που λέτε, γιατί υπάρχουν νομικοί και οικονομικοί σκόπελοι»... «Κλείνουν τα αυτιά τους στην κραυγή αγωνίας των νοσοκομειακών γιατρών που αγωνίζονται για την υπεράσπιση της υγείας του λαού. Είναι αδιάτακτοι. Αποφασισμένοι αδιαφορώντας για τη ζωή μας, την υγεία μας, τα δικαιώματά μας, να υλοποιήσουν απαρέγκλιτα χωρίς να κάνουν ρούπι την πολιτική που θεωρεί την υγεία του λαού από τη μία κόστος για το κεφάλαιο και το κράτος και από την άλλη φιλέτο για να κάνουν μπίζνες με τα μεγάλα επιχειρηματικά συμφέροντα», καταγγέλλει η Ομοσπονδία. «Καμία επανάσταση. Ούτε ώρα χαμένη. Με τους αγώνες μας θα επιβάλουμε να γίνουν πράξη τα δίκαια αιτήματά μας», τονίζει και αντλώντας δύναμη από την απήχηση της απε-

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΟΥΤΣΟΥΜΠΑΣ
Η κυβέρνηση να ικανοποιήσει τα δίκαια αιτήματα των υγειονομικών πριν να είναι αργά

Δήλωση του ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ
Σε δήλωσή του για τις ανάγκες του δημόσιου συστήματος Υγείας, ο ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ, Δημήτρης Κουτσούμπας, σημείωσε τα εξής: «Η κατάσταση στο δημόσιο σύστημα Υγείας βρίσκεται "στο κόκκινο". Τώρα, πριν να είναι αργά για την υγεία του λαού, η κυβέρνηση να αφήσει τα "μπαλώματα" και να προχωρήσει εδώ και τώρα σε δημιουργία ΜΕΘ, σε μαζικές προσλήψεις γιατρών - νοσηλευτών και επίταξη όλων των δομών και υπηρεσιών του ιδιωτικού τομέα Υγείας και Πρόνοιας. Να ικανοποιήσει τα δίκαια αιτήματα των νοσοκομειακών γιατρών και υγειονομικών, που δίνουν τη μάχη για την προστασία της υγείας του λαού».

γιακής κινητοποίησης καταλήγει: «Εχουμε το λαό στο πλευρό μας και το δικό με το μέρος μας. Θα νικήσουμε!».

Ακούστηκε δυνατά η φωνή των υγειονομικών

«Είμαστε εδώ για να απαιτήσουμε να γίνουν επιτέλους πράξη τα μέτρα που προτείνει η ΟΕΝΓΕ από την πρώτη στιγμή της επιδημίας»,

Απεργιακές συγκεντρώσεις σε άλλες πόλεις

Στη Θεσσαλονίκη, οι νοσοκομειακοί γιατροί πραγματοποίησαν απεργιακή συγκέντρωση στον προαύλιο χώρο του νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ, προβάλλοντας τα κρίσιμα αιτήματα για μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, ενίσχυση των ΜΕΘ, της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας κ.ο.κ. Κατήγγειλαν ταυτόχρονα την προσπάθεια της κυβέρνησης με προσλήψεις με ημερομηνία λήξης να κάνει μπαλώματα σε ένα ΕΣΥ που έχει κυριολεκτικά αποδεκατιστεί από προσωπικό.



Στην Πάτρα, οι υγειονομικοί, μαζί με εκπροσώπους του Εργατικού Κέντρου, συνδικάτων και της δημοτικής αρχής, οργάνωσαν συγκέντρωση στην 6η ΥΠΕ, έξω από την οποία είχαν παραταχθεί ισχυρές αστυνομικές δυνάμεις. Στη συνάντησή των υγειονομικών με τη διοίκηση της ΥΠΕ, επιβεβαιώθηκε ότι ο σχεδιασμός της κυβέρνησης στηρίζεται σε «μπαλώματα», με ανακατανομή κλινικών και προσωπικού. Τρανταχτό παράδειγμα το Νοσοκομείο Θώρακος, όπου προβλέπεται να νοσηλεύει περίπου 30 ήπια περιστατικά κορονοϊού, με γιατρούς και νοσηλευτές που θα μετακινηθούν από άλλες υγειονομικές δομές του νομού... Οι υγειονομικοί κατήγγειλαν επίσης ότι δεν έχουν σαφείς οδηγίες για νοσηλεία παιδιών σε ΜΕΘ-Covid. Η διοίκηση ενημέρωσε ότι έχει εξασφαλιστεί μόλις ένα κρεβάτι ΜΕΘ Παιδών, ενώ τον περασμένο χειμώνα τα περιστατικά κατεβύθωνταν στα Νοσοκομεία Παιδών της Αττικής. Στην Αρκαδία, γιατροί και συνολικά εργαζόμενοι από τα Κέντρα Υγείας του νομού και το Παναρκαδικό Νοσοκομείο Τρί-



πολης πραγματοποιήσαν κινητοποίηση έξω από το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του νοσοκομείου και στη συνέχεια εξόρμησαν στα τμήματα του νοσοκομείου. Η Ένωση Πατρών ΕΣΥ Αρκαδίας καταγγέλλει μεταξύ άλλων: Ακόμη και σήμερα δεν έχουν εξασφαλιστεί μοριακές αναλυτικές και επάρκεια σε αντιδραστήρια. Η ΜΕΘ του Παναρκαδικού λειτουργεί μόνο με 4 κλινές, από τις 6 που μπορεί να υποστηρίξει, διότι δεν εξοπλίστηκε ποτέ με απαραίτητους αναπνευστήρες. Βασικές ειδικότητες λείπουν και στα Κέντρα Υγείας. Στο Ρέθυμνο, οι γιατροί του νοσοκομείου προχώρησαν σε παράσταση διαμαρτυρίας, αναδεικνύοντας μεταξύ άλλων την υποστελέχωση της κλινικής Covid και τον αποκλεισμό της ΜΕΘ από τη σύσταση νέων οργανικών θέσεων. Οπως καταγγέλλουν, είναι ορατός ο κίνδυνος ακόμα και να κλείσουν κάποια από τα μόλις 7 κρεβάτια που λειτουργούν, λόγω των ελλείψεων σε προσωπικό, αφού στελεχώνεται μόνο με 5 γιατρούς.



Στη Λάρισα, η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων - Κέντρων Υγείας Λάρισα (ΕΙΝΚΥΛ) πραγματοποίησε απεργιακή συγκέντρωση στο προαύλιο του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισα. Στη συγκέντρωση συμμετείχε αντιπροσωπεία του Εργατικού Κέντρου και συνταξιοδοτικών σωματείων. Μιλώντας στη συγκέντρωση, ο πρόεδρος της ΕΙΝΚΥΛ, Νίκος Νταφούλης, κατήγγειλε τις μεγάλες ελλείψεις στην Υγεία, οι οποίες επιτείνονται από την έξαρση της πανδημίας, αλλά και την απόπειρα αλλαγής του εφημεριακού καθεστώτος στο Γενικό Νοσοκομείο, που θα επιβαρύνει ακόμα παραπάνω τους υγειονομικούς. Στα Τρίκαλα, η απεργιακή συγκέντρωση της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων - Κέντρων Υγείας του νομού έγινε στο προαύλιο του ΤΕΠ του Νοσοκομείου. Στις ομιλίες τους, εκπρόσωποι των εργαζομένων και των υγειονομικών επισήμαναν ότι «στο νοσοκομείο δεν υπάρχει διαλογική περιστατικών και οι ίδιοι γιατροί εξετάζουν ύποπτα για Covid-19 περιστατικά και μετά ασθενείς σε κλινικές, στο ΤΕΠ και στην κοινότητα. Τα Κέντρα Υγείας του νομού δεν έχουν προσωπικό καθαριότητας για ολόκληρη την εφημερία και ολόκληρο το Σαββατοκύριακο».



ΔΙΑΓΓΕΛΜΑ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗ

Από την «ατομική ευθύνη» στον εκβιασμό «αυτοπροστασία ή καραντίνα»

τόνισε η **Αφροδίτη Ρέτζιου**, πρόεδρος της Ομοσπονδίας. Η «κραιώση αγωνίας» των γιατρών από τον «Ευαγγελισμό» και το Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας, όπως σημείωσε, «καταρρίπτει το αφήγημα της κυβέρνησης για τη δήθεν θωράκιση του δημόσιου συστήματος Υγείας».

Η καταγραφή τριψήφιου πλέον αριθμού κρουσμάτων καθημερινά, επισήμανε, «είναι το αποτέλεσμα της πολιτικής που υποτάσσει την επιστήμη στους άγριους νόμους της αγοράς, της πολιτικής που θεωρεί την υγεία του λαού κόστος». Μετέφερε την ανησυχία των γιατρών για το ποσοστό πληρότητας των ελαχίστων κρεβάτων ΜΕΘ, για τη δεσμευση κλινών που προορίζονται για τη νοσηλεία άλλων ασθενών, για το γεγονός ότι ενώ μαινεται ο πόλεμος των φαρμακευτικών εταιρειών για το εμβόλιο του Covid-19, ο ΠΟΥ καταγράφει μείωση στα προγράμματα εμβολιασμού.

«Η φωνή μας σήμερα ακούστηκε και τις επόμενες μέρες θα ακουστεί πιο δυνατά. Δεν κάνουμε βήμα πίσω», κατέληξε ενώ χαιρέτισε και τις κινητοποιήσεις μαθητών, εκπαιδευτικών και γονιών για το δικαίωμα στην υγεία και τη μόρφωση, τις διεκδικήσεις σωματείων για μέτρα προστασίας στους χώρους δουλειάς.

Τις ευθύνες της κυβέρνησης, για το γεγονός ότι δεν έχει ικανοποιήσει ούτε ένα από τα αιτήματα που θέτουν οι νοσοκομειακοί γιατροί από τον περασμένο Μάρτη, κατήγγειλε και ο γραμματέας της Ομοσπονδίας, **Π. Παπανικολάου**.

Από το βήμα της συγκέντρωσης η Ομοσπονδία κατήγγειλε επίσης την κλήση ειδικευμένων γιατρών στον «Ευαγγελισμό» σε απολογία, επειδή... αντιμίλησε στον υποδικαστική επισημαίνοντας τα σοβαρά προβλήματα και τις ελλείψεις του νοσοκομείου.

Με 38 επιβεβαιωμένα κρούσματα και 8 διασωληνωμένους «έκλεισε» χτες το πρωί η εφημερία στο «Θριάσιο» Νοσοκομείο, σημείωσε ο **Μ. Βαρδβάκης**, πρόεδρος του Σωματίου. Όπως κατήγγειλε, η μοναδική μονάδα εγκλωβισμένων δεν δεχεται για τέτοια περιστατικά, καθώς έχει δεσμευτεί για τη θεραπεία του κορονοϊού, ενώ από 260 κενές οργανικές θέσεις στο νοσοκομείο θα προκληχθούν μόλις 21!

«Δεν θα θυσιάσουμε στη λογική κόστους - οφέλους ούτε μια ζωή», τόνισε ο **Φ. Τουλαγρίδης**, μέλος της Σωματειακής Επιτροπής των Ειδικευμένων στον «Ευαγγελισμό». Το «παρών» των εργαζομένων στο ΨΝΑ, όπου το Σωματίο προχώρησε σε στάση εργασίας, μετέφερε ο **Στ. Καλαρύτης**.

Το λόγο για σύντομους χαιρετισμούς πήραν ακόμα εκπρόσωποι μιας σειράς σωματείων: Η **Δ. Τσοουνίδου** από το «Ασκληπιείο» Βούλας, ο **Κ. Καταράχης** από τον «Αγ. Σάββα», ο **Μ. Ρίζος** από το «Αττικών». Χαιρετισμό απήχθησαν επίσης η **Β. Καραντινά** από τους φοιτητές της Ιατρικής και η **Χρ. Σκαλούμπα**, πρόεδρος της ΟΓΕ.

● Στο μεταξύ, χτες το πρωί, το **Σωματείο Εργαζομένων στον «Ευαγγελισμό»** έκανε παρέμβαση στη Διοίκηση, απαιτώντας να δοθεί άμεσα λύση στο ζήτημα των εργαζομένων, οι συμβάσεις των οποίων λήγουν, με αποτέλεσμα οι εργαζόμενοι να οδηγούνται στην ανεργία από τον Οκτώβριο και το προσωπικό να λιγοστεύει.

Το εκβιαστικό και κάλπικο δίλημμα... «αυτοπροστασία ή καραντίνα» (!) επιστράτευσε στο χτεσινό διάγγελμα του ο **Κυρ. Μητσοτάκης**, «απογειώνοντας» τα περί «ατομικής ευθύνης» που αναμείσθησαν τον καιρό της κυβέρνησης, για να αποκρύψει τις δικές της τεράστιες ευθύνες για τη νέα έξαρση της πανδημίας, για το τζογαρίσμα της υγείας του λαού με βάση τα προτάγματα του κεφαλαίου.

Με αντίστοιχο θράσος, ο πρωθυπουργός ισχυρίστηκε πως η **κυβέρνηση αξιοποίησε το καλοκαίρι, για να θωρακίσει τάχα το ΕΣΥ και πως «οι δομές των νοσοκομείων απέχουν πολύ ακόμα από τα όρια τους»** (!), όταν ήδη η κατάσταση που διαμορφώνεται στις δημόσιες μονάδες Υγείας, ειδικά στην Αττική, είναι εκρηκτική, με φρακτισμένες ΜΕΘ, κλείσιμο κλινικών, περιορισμό χειρουργικών αιθουσών, ανακύκλωση κλινών και προσωπικού σε βάρος της αντιμετώπισης άλλων σοβαρών ασθενειών κ.ο.κ.

Για να στρίξει τα παραπάνω προκλητικά, ο **Κυρ. Μητσοτάκης** επανέλαβε τα περί 6.200 προσλήψιμων υγειονομικών, λέγοντας μάλιστα ότι «πολλοί από αυτούς θα μείνουν μόνιμοι στο ΕΣΥ», όταν οι προσλήψεις αυτές είναι όλες με ημερομηνία λήξης και αποτελούν σταγόνα στον ωκεανό των 30.000 κενών θέσεων μόνιμου προσωπικού και όταν χιλιάδες συμβασιούχοι υγειονομικοί απειλούνται με απόλυση μέσα στους επόμενους μήνες.

Αντίστοιχα, ισχυρίστηκε ξανά ότι οι κλίνες ΜΕΘ αυξήθηκαν από 557 σε «σχεδόν 1.000», ένα νούμερο που όχι μόνο δεν προσεγγίζει τις 3.500 κλίνες ΜΕΘ που έχει ανάγκη η Ελλάδα, αλλά είναι επιπλέον... μόνο στα χαρτιά, αφού περιλαμβάνει ιδιωτικές κλινικές ΜΕΘ με διπλασιασμένη τη σχετική αποζημίωση και άλλες κλίνες (θάλαμοι αρνητικής πίεσης, καρδιολογικές μονάδες, νοσοκομείων) που έχουν αφιερωθεί στον κορονοϊό κ.ά.), με ό,τι αυτό συνεπάγεται για άλλα σοβαρά προβλήματα υγείας.

Παρουσιάζοντας ξανά τον λαό ως αποκλειστικό υπεύθυνο για την αντιμετώπιση της πανδημίας, χρησιμοποίησε «στοχευμένες παρεμβάσεις όπως και όποτε χρειαστεί, σε περιόδους που εμφανίζονται υψηλό επιδημιολογικό φορτίο, όπως είναι σήμερα η Αττική», βάζοντας ως στόχο να αποτραπεί ένα νέο γενικευμένο «lockdown», για το οποίο τάρα «θυμήθηκε» ότι «σημαίνει κοινωνική μεροληψία» και «ανισότητες».

Μεροληψία υπέρ του κεφαλαίου, βέβαια, έχουν όλα τα μέτρα που λαμβάνει η κυβέρνηση τόσο στην καραντίνα όσο και μετά. Εξού πρόβαλε ξανά και ξανά τη μάσκα ως πανάκεια που προστατεύει από... «έναν τυχαίο συγχρωτισμό», αλλά δεν είπε ποτέ για τον καθημερινό συγχρωτισμό που επέβαλε η απουσία ουσιαστικών μέτρων στα σχολεία, για την επικίνδυνη κατάσταση σε μεγάλους χώρους δουλειάς κ.ά. Για δε τον συγχρωτισμό στα ΜΜΜ, παρέπεμπε σε οριακή ενίσχυση του στόλου... από τη μεθεπόμενη βδομάδα και σε βάρος τριμήνου, η οποία βέβαια προωθείται με όρους περαιτέρω εμπορευματοποίησης των αστικών συγκοινωνιών.

ΚΟΜΜΟΥΝΙΣΤΙΚΟ ΚΟΜΜΑ ΕΛΛΑΔΑΣ

Τέρμα πια η υποκρισία, μέτρα τώρα για την Υγεία!

Ανακοίνωση του Γραφείου Τύπου της ΚΕ σχετικά με το διάγγελμα Μητσοτάκη

Σε ανακοίνωση του, σχετικά με το διάγγελμα Μητσοτάκη, το Γραφείο Τύπου της ΚΕ του ΚΚΕ τονίζει τα εξής:

«Τέρμα πια η υποκρισία, μέτρα τώρα για την Υγεία!

Η πάγια τακτική της κυβέρνησης και του πρωθυπουργού να αναγορεύουν την αντιμετώπιση της πανδημίας αποκλειστικά και μόνο σε ζήτημα ατομικής ευθύνης, σήμερα πήγε ένα βήμα παραπέρα και εκφράστηκε με τον εκβιασμό «αυτοπροστασία ή καραντίνα». Όμως, η απαραίτητη αυτοπροστασία και προσωπική υπευθυνότητα του καθένα και της καθεμιάς δεν μπορεί να συγκλύσει την κυβερνητική ανευθυνότητα και μια απαράδεκτη πολιτική, που εκδηλώνεται από την ίδια την κατάσταση στο δημόσιο σύστημα Υγείας μέχρι τους χώρους δουλειάς, όπου συγκεντρώνονται χιλιάδες εργαζόμενοι, αλλά και τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς και τα σχολεία, όπου συσσωρεύονται συνάνθρωποι μας.

Η σημερινή εκρηκτική κατάσταση έχει εξολοκλήρου τη φραγίδα αυτής της κυβερνητικής πολιτικής, που έπαιξε στον τζόνο των καπιταλιστικών κερδών τις θυσίες του λαού και το χρόνο που κερδήθηκε από αυτόν τον λαό στην πρώτη φάση της πανδημίας.

Η αγωνία που εκφράστηκε σήμερα στις κινητοποιήσεις των υγειονομικών, των μαθητών και εκπαιδευτικών, άλλων εργαζομένων, δεν αφήνει κανένα περιθώριο παρεμπιέσεως ή συνειδητής διαστρέβλωσης για το ποιος έχει τη βαρική ευθύνη.

Η ατομική ευθύνη εμπεδώνεται και αποκτάει πλέον αποκλειστική σημασία στη συλλογική ευθύνη, για να δυναμώσει η διεκδίκηση για άμεσα, ουσιαστικά μέτρα προστασίας της υγει-



ας του λαού, μέτρα τα οποία πρότεινε το ΚΚΕ από την αρχή της πανδημίας και η κυβέρνηση αρνείται πεισματικά να τα πάρει στο όνομα του «υψηλού δημοσιονομικού κόστους».

Η ανησυχία και η ανασφάλεια μεγάλων τμημάτων του λαού μας να γίνουν οργανωμένοι αγώνες με αιτήματα:

- Επίταξη όλων των δομών και υπηρεσιών του ιδιωτικού τομέα Υγείας και Πρόνοιας, που να αφορά όχι μόνο τις ΜΕΘ ιδιωτικών νοσοκομείων, αλλά και τα διαγνωστικά τεστ.
- Μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού (γιατρών, νοσηλευτών κ.ά.) στο δημόσιο σύστημα Υγείας και άμεση ανάπτυξη κλινών ΜΕΘ.
- Επίταξη ιδιωτικών Μέσων Μαζικής Μεταφοράς και ένταξη τους σε ενιαίο σχέδιο, να σταματήσει ο επικίνδυνος, καθημερινός συγχρωτισμός στα ΜΜΜ. Κατεπίσυση προσλήψεις μόνιμου προσωπικού στα Μέσα Μεταφοράς, για να αυξηθούν τα δρομολόγια.
- Μέτρα προστασίας των εργαζομένων στους τόπους δουλειάς, με όλα τα απαραίτητα μέσα για την υγεία και την ασφάλειά τους, με ευθύνη της εργοδοσίας.
- Αποφασιστική μείωση του αριθμού μαθητών ανά τάξη, έκτακτα κονδύλια για μαζικούς διορισμούς εκπαιδευτικών και άλλων εργαζομένων για την αναβάθμιση υποδομών, εργαριότητα, μέτρα υγιεινής και ατομικά μέσα προστασίας σε όλες τις εκπαιδευτικές βαθμίδες.

Είναι αλήθεια ότι ο λαός πρέπει να μάθει να ζει με τον ιό, μέχρι να ανακαλυφθεί ένα αποτελεσματικό εμβόλιο ή θεραπεία. Μέχρι τότε, όμως, θα πρέπει να ξερίει ότι έχει να αντιμετωπίσει μόνο αυτόν τον ιό και όχι και τον «ιό» της κρατικής ανευθυνότητας και ανεπάρκειας!».

ΚΥΑ ΓΙΑ «ΜΕΤΡΑ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΥ ΔΙΑΔΟΣΗΣ ΚΟΡΟΝΟΪΟΥ»

Νέα «δωράκια» της κυβέρνησης στους κλινικάρχες

Στον καλύτερο χορηγό των επιχειρηματικών ομίλων των ιδιωτικών δομών Υγείας αναδεικνύεται για άλλη μια φορά το κράτος, από τις τόσες των εργαζομένων και του λαού, με τη χτεσινή **νέα Κοινή Υπουργική Απόφαση** με τίτλο «Υλοποίηση μέτρων αποφυγής και περιορισμού της διάδοσης κορονοϊού».

Εν μέσω νέας έξαρσης της πανδημίας, συνεχίζοντας την πολιτική της εμπορευματοποίησης που υλοποίησαν όλες οι μέχρι τώρα κυβερνήσεις, απομιμλώνοντας τα νοσοκομεία από προσωπικό, κλείνοντας πάνω από 10.000 κλινικά με την επίκληση της «χαμηλής πληρότητας», καταργώντας τμήματα και κλινικές, η κυβέρνηση έρχεται και πάλι να τροφοδοτήσει με το αζημίωτο τον ιδιωτικό τομέα.

Αντί να κάνει μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού και να ανοίξει απλές κλινικές και κλινικές ΜΕΘ στο δημόσιο σύστημα Υγείας, αντί να προχωρήσει σε επίταξη όλων των δομών και υπηρεσιών του ιδιωτικού τομέα Υγείας και Πρόνοιας, η κυβέρνηση στράφηκε

εφαρμόζοντας clawback και rebate, ένα ακόμα «δώρο» που ζητούσαν επίμονα όλοι το προηγούμενο διάστημα οι κλινικάρχες.

Παράλληλα, η ΚΥΑ δίνει το δικαίωμα στα **ιδιωτικά θεραπευτήρια να επεκταθούν και να αυξηθούν μέχρι και 40% τα ιδιωτικά κρεβάτια ΜΕΘ, χωρίς να πραγματοποιηθεί ο παραμικρός «έλεγχος καταλληλότητας»**. Οι κλινικάρχες υποτίθεται θα ελεγχθούν αν τηρούν τις απαιτούμενες προϋποθέσεις «με τη λήξη της κρίσης», αφού πρώτα θα έχουν νοσηλεύσει ασθενείς.

Όλα τα παραπάνω βέβαια δεν εντάσσονται σε ένα ενιαίο σχέδιο για την αντιμετώπιση της πανδημίας, αλλά θα γίνονται προαιρετικά, εφόσον ο κλινικάρχης δεν έχει πελατεία με περισσότερα εξασφαλισμένα κέρδη και «κατόπιν σχετικής συναινέσης και αποδοχής του περιστατικού από την ιδιωτική κλινική», όπως αναφέρεται, ενώ δεκάδες ασθενείς θα βολάρονται από νοσοκομεία σε νοσοκομεία, από τον δημόσιο στον ιδιωτικό τομέα και πίσω πάλι αν αδειάζει κρεβάτι...

Για τη χρηματοδότηση των παραπάνω προβλέπεται έκτακτη χρηματοδότηση τουλάχιστον 30 εκατομμυρίων ευρώ από τον κρατικό προϋπολογισμό, δηλαδή από την αντιλαϊκή φορολίστα σε βάρος των εργαζομένων και του λαού.

342 νέα κρούσματα και 9 νεκροί

342 νέα κρούσματα κορονοϊού και 9 ακόμα θανάτους ανακοίνωσε χτες ο **ΕΟΔΥ**. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι 16.827 (ημερήσια μεταβολή +2,1%), ενώ οι θάνατοι έφτασαν τους 366. Διασωληνωμένοι νοσηλεύονται 68 ασθενείς. Σχετικά με τη γεωγραφική κατανομή των νέων κρουσμάτων, τα 30 κρούσματα είναι εισαγόμενα, 213 εντοπίστηκαν στην Αττική, 11 στη Θεσσαλονίκη, από 7 σε Γιάννενα και Σέρρες, 6 στη Φθιώτιδα, 5 στη Σάμο, από 4 σε Βοιωτία, Λάρισα και Πέλλα. Τα υπόλοιπα μοιράζονται σε νομούς όλης της χώρας, ενώ 23 κρούσματα βρίσκονται υπό διερεύνηση.

Τα «δεδομένα» και τα «μυστήρια» με το εμβόλιο για τον Covid-19

Πηγή: DEAL NEWS

Σελ.: 15

Ημερομηνία έκδοσης: 25-09-2020

Επιφάνεια: 293.83 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Τα «δεδομένα» και τα «μυστήρια» με το εμβόλιο για τον Covid-19

Το εμβόλιο για τον Covid-19 αποτελεί το μεγάλο «στοίχημα» όλης της ερευνητικής κοινότητας και συνάμα όλης της υφελούς, προκειμένου να θεωρακιστούμε από τον ιό και επιτέλους να μπούμε στη μετά-κορωνοϊό εποχή.

Ταυτόχρονα, όμως, είναι ένα «στοίχημα» το οποίο, ακόμα λόγω της μετάλλαξης του ιού, της αντιπαλότητας μεταξύ διαφόρων χωρών, της στάσης του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, των πρώτων αποτελεσμάτων των κλινικών ερευνών, αλλά και των «αποκαλύψεων» που γίνονται για εμφυτεύσεις μικροσίπ που θα ανιχνεύουν τον κορωνοϊό, πλημμυρίζει μυστήριο, αβεβαιότητα και προσδιορίζει τον αναγκαίο αγώνα δρόμου, προκειμένου να φτάσουμε σε ένα καλό αποτέλεσμα.

Σίγουρα η μη δέσμευση της Astra Zeneca, της βρετανικής εταιρίας που σε συνεργασία με την Οξφόρδη πειραματίζεται στο εμβόλιο, για τυχόν παρενέργειες από τη χρήση του και η δεύτερη κατά σειρά «αποτυχία» στις κλινικές έρευνες, «παγώνουν» σε μεγάλο βαθμό την αισιοδοξία. Και τούτο γιατί αυτό το εμβόλιο είχε συμφωνήσει να το προμηθευτεί και η Ευρωπαϊκή Ένωση και μαζί και η Ελλάδα.

Αυτή τη στιγμή πραγματοποιούνται έρευνες για 175 υποψήφια εμβόλια, ενώ οι κλινικές δοκιμές που γίνονται αφορούν 9 εμβόλια. Ο χρόνος είναι ο αμείλικτος «εχθρός», καθώς επιστημονικά το στάδιο της ολοκλήρωσης ενός εμβολίου (έρευνα - τεκμηρίωση



Κορυφαίο «στοίχημα» για την ερευνητική κοινότητα το εμβόλιο για τον Covid-19

- δοκιμές) διαρκεί από 5 έως 10 χρόνια, όμως η ανάγκη για άμεση αντιμετώπιση της πανδημίας, μας ωθεί στην επίσπευση των διαδικασιών, έστω κι αν ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας δεν εμφανίζεται αισιόδοξος, καθώς δεν αναμένει εκτεταμένο **εμβολιασμό** έως τα μέσα του 2021.

Το «τρένο» του ανταγωνισμού των μεγάλων χωρών, να κόψουν πρώτες το νήμα για το εμβόλιο στοιχηματίζοντας πακτωλό χρημάτων, δεν περνάει απαρατήρητο και πραγματικά είναι λάθος ότι δεν υπάρχει η απαραίτητη συνεργασία όλων, ώστε να επιτευχθεί ο στόχος της ανάπτυξης και της διάθεσης ενός ασφαλούς εμβολίου.

Σ' αυτό το πλαίσιο υπάρχουν και οι κινήσεις της Κίνας, αλλά και της Ρωσίας που ήδη έχουν εγκρίνει εμβόλια, τα οποία διατίθενται χωρίς να έχει ολοκληρωθεί η τρίτη φάση των κλινικών δοκιμών. Το εμβόλιο από τη Ρωσία εξάγεται ήδη σε πολλές χώρες και στη Ν. Αμερική, αλλά και τα δύο δεν έχουν μπει στη «λίστα» του ΠΟΥ. Τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας στον οποίο οι ΗΠΑ δεν συμμετέχουν και που όμως έχει προχωρήσει στην Ένωση Εμβολίων των κυβερνήσεων και των οργανισμών (Gavi) με στόχο από τις 80 χώρες που έχουν υπογράψει, να συγκεντρωθούν κεφάλαια 2 δισ. ευρώ ως το τέλος του χρόνου και έτσι να αρχίσουν να διανέμονται οι πρώτες δόσεις του εμβολίου.

«Μην περιμένουμε εμβόλια αυτό τον χειμώνα. Ο χειμώνας θα βγει με μέτρα δημόσιας υγείας»

Πηγή: ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 25-09-2020
Επιφάνεια: 351.91 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Μην περιμένουμε εμβόλια αυτό τον χειμώνα. Ο χειμώνας θα βγει με μέτρα δημόσιας υγείας»

ΕΠΙΣΗΜΑΙΝΟΥΝ ΟΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ

Οι προοπτικές για το εμβόλιο, τα φάρμακα και τις ανοσοθεραπείες απέναντι στη νόσο Covid-19, όπως και οι εξελίξεις που καταγράφονται διεθνώς και στη χώρα μας σχετικά με την πανδημική κρίση, αποτέλεσαν το κεντρικό θέμα κορυφαίων εισηγητών στην προεμιέρα του μοριοδοτούμενου εκπαιδευτικού προγράμματος του Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center, τον νέο κύκλο του οποίου άνοιξε ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας.

«Μην περιμένουμε εμβόλια αυτό τον χειμώνα. Ο χειμώνας θα βγει με μέτρα δημόσιας υγείας...», τόνισε ο διακεκριμένος ερευνητής στον τομέα των ανοσοθεραπειών και των εμβολίων στο Εθνικό Ινστιτούτο Καρκίνου των ΗΠΑ, Γιώργος Παυλάκης, οριοθετώντας τη μαζική παραγωγή και διάθεση των πρώτων εμβολίων



στην παγκόσμια κοινότητα στα μέσα του 2021.

Κατά τον κ. Παυλάκη η γενικότερη εικόνα, σε σχέση με το παρελθόν, είναι αισιόδοξη, λόγω της «πρωτοφα-

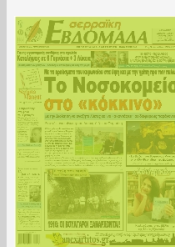
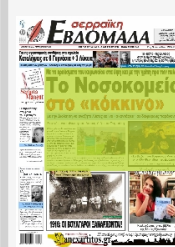
νούς συνεργασίας μεταξύ των εταιριών που πραγματοποιούν κλινικές δοκιμές για τη δημιουργία εμβολίων». Ο ίδιος πρόσθεσε, πάντως, ότι «αν είχαμε κάνει, σε διεθνές επίπεδο, καλύτε-

ρη επένδυση για τον SARS-1, θα ήμασταν καλύτερα προετοιμασμένοι με τον SARS-2». Σε ό,τι αφορά την ελληνική αντίδραση απέναντι στον ιό, ανέφερε ότι «ο φόβος μπροστά στο άγνωστο ήταν ο κύριος λόγος που η Ελλάδα πήγε πολύ καλά στην πρώτη φάση της πανδημίας».

Για τις θεραπείες μίλησε η καθηγήτρια Πνευμονολογίας & Εντατικής Θεραπείας ΕΚΠΑ, διευθύντρια Α' Κλινικής Εντατικής Θεραπείας Νοσοκομείο «Ο Ευαγγελισμός», Αναστασία Κοτανίδου. «Υπάρχουν διάφορα φάρμακα, τα οποία αυτή τη στιγμή δοκιμάζονται. Κάποια έχουν έρθει και στην Ελλάδα και τα χρησιμοποιούμε σε μελέτη που βρίσκεται στη φάση 3», σημείωσε η καθηγήτρια προσθέτοντας: «Αυτό που έχει μεγάλη σημασία τώρα που έρχεται η εποχική

γρίπη είναι να διαχωρίσουμε αυτές τις αρρώστιες. Ο Covid-19 έχει 2% θνητότητα, πολύ υψηλότερη σε σχέση με το 0,1% της γρίπης, και δεν υπάρχει ούτε θεραπεία ούτε εμβόλιο ούτε ανοσία...».

Στον τρόπο που διαχειρίστηκε η ευρωπαϊκή και παγκόσμια κοινότητα την πρώτη φάση της πανδημίας, αναφέρθηκε ο καθηγητής της πολιτικής υγείας στο LSE Ηλίας Μόσιαλος, κάνοντας λόγο για «έλλειμμα παγκόσμιου διακυβέρνησης και συντονισμού μεταξύ των κρατών και των **εθνικών συστημάτων υγείας**». Από την πλευρά του δε, τόνισε με έμφαση ότι ένα δεύτερο lockdown στη χώρα μας θα πρέπει να αποφευχθεί...», ενώ -όπως και ο κ. Παυλάκης- εκτίμησε ότι τα πρώτα διαθέσιμα εμβόλια θα προσφέρουν ανοσία στο 50-60% όσων εμβολιαστούν.



Με τα κρούσματα του κορωνοϊού στα ύψη και με την γρίπη προ των πυλών

Το Νοσοκομείο στο «κόκκινο»

με την Διοίκηση να αναζητά λύσεις και να «σκοντάφτει» σε διάφορους παράγοντες

Εκτενής ανακοίνωση του Διοικητή Νίκου Φαρμάκη

Ο Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών Νικόλαος Φαρμάκης με εκτενή ανακοίνωσή του, σε απάντηση των διαφόρων καταγγελιών που δημοσιεύονται στα τοπικά Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης τον τελευταίο καιρό, ενημερώνει για τις ενέργειες που κάνει για να λύσει τα θέματα που προκύπτουν κυρίως με την έλλειψη προσωπικού και τις αποχωρήσεις ιατρών.



Από την ανακοίνωση διαφαίνεται ότι τα προβλήματα του Νοσοκομείου Σερρών είναι πολλά και ποικίλα και «σκοντάφτουν» σε διάφορους παράγοντες, όπως θα δείτε και στις αιτιάσεις που προβάλλει η διοίκηση του Νοσοκομείου και κοινός παρονομαστής είναι η πολιτική του Υπουργείου Υγείας το οποίο θα πρέπει να διαθέσει τα κονδύλια για την στήριξη των Νοσοκομείων με

>5

Με τα κρούσματα του κορωνοϊού στα ύψη και με την γρίπη προ των πυλών

Το Νοσοκομείο στο «κόκκινο»

με την Διοίκηση να αναζητά λύσεις και να «σκοντάφτει» σε διάφορους παράγοντες

Εκτενή ανακοίνωση του Διοικητή Νίκου Φαρμάκη με τα προβλήματα και τις ενέργειες αντιμετώπισής τους

Ο Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών Νικόλαος Φαρμάκης με εκτενή ανακοίνωσή του, σε απάντηση των διαφόρων καταγγελιών που δημοσιεύονται στα τοπικά Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης τον τελευταίο καιρό, ενημερώνει για τις ενέργειες που κάνει για να λύσει τα θέματα που προκύπτουν κυρίως με την έλλειψη προσωπικού και τις αποχωρήσεις ιατρών.

Από την ανακοίνωση διαφαίνεται ότι τα προβλήματα του Νοσοκομείου Σερρών είναι πολλά και ποικίλα και «σκοντάφτουν» σε διάφορους παράγοντες, όπως θα δείτε και στις αιτιάσεις που προβάλλει η διοίκηση του Νοσοκομείου και κοινός παρονομαστής είναι η πολιτική του Υπουργείου Υγείας το οποίο θα πρέπει να διαθέσει τα κονδύλια για την στήριξη των Νοσοκομείων με το απαραίτητο Υγειονομικό Προσωπικό.

Όπως αναφέρει ο Διοικητής του Νοσοκομείου Νικόλαος Φαρμάκης στην ανακοίνωσή του:

Σε κάθε πρόβλημα που εμφανίζεται από ξαφνική αποχώρηση ιατρών ή λόγω διαφόρων συμβάντων που καθιστούν υποχρεωτική την απομάκρυνση ιατρών από τα καθήκοντά τους, η Διοίκηση προβαίνει εγκαίρως στις απαραίτητες ενέργειες προκειμένου να επιλυθεί άμεσα η κατάσταση που έχει διαμορφωθεί.

Στις αρχές του προηγούμενου μήνα, ο Διευθυντής του Β' Παθολογικού Τμήματος ενημέρωσε τη Διοίκηση ότι σκοπεύει να συνταξιοδοτηθεί στο τέλος του χρόνου για προσωπικούς του λόγους, ωστόσο από τον ηλικιακό περιορισμό που θέτει ο νόμος. Μέσα σε ελάχιστο χρόνο και πριν τη λήξη του μήνα, προκειμένου να καλυφθεί εγκαίρως το κενό που θα δημιουργηθεί από την αποχώρησή του, ζητήθηκε μετά από συνεννόηση με τη Διοίκηση της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας, η έγκριση προκήρυξης μιας θέσης Επιμελητή Β' ειδικότητας Παθολογίας. Αναμένεται η ανακοίνωση της έγκρισής.

Μέχρι σήμερα δεν υπήρξε καμία ενημέρωση από το Διευθυντή του Α' Παθολογικού Τμήματος για επικείμενη αποχώρησή του.

Αντιθέτως, ο Διευθυντής του Πνευμονολογικού Τμήματος κ. Αντωνιάδης, κατέθεσε την 1η Σεπτεμβρίου αίτηση παραίτησης χωρίς προηγούμενη ενημέρωση και έκανε άμεσα χρήση της κανονικής του αδειάς. Δεδομένου ότι ο κ. Αντωνιάδης ήταν ταυτόχρονα και υπεύθυνος του covid-19 και επειδή η λειτουργία του Νοσοκομείου θα πρέπει να συνεχίζεται απρόσκοπτα, ανατέθηκαν

καθήκοντα υπεύθυνου covid-19 στον κ. Καλλινικίδη Θεόφιλο.

Όσον αφορά το πρόβλημα που δημιουργήθηκε στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού με το σύστημα που υπέστη η Διευθύντρια της Μονάδας και την υποχρεωτική αναρρωτική άδεια που πήρε, η Διοίκηση του Νοσοκομείου που το έμαθε τυχαία (δεν την ενημέρωσε κανείς) ενημέρωσε άμεσα και ήδη μας κοινοποιήθηκε η απόφαση πρόσληψης επικουρικού γιατρού ειδικότητας Νεφρολογίας και στις 22 Σεπτεμβρίου θα αναλάβει υπηρεσία.

Ταυτόχρονα ζητήθηκε και έγινε αποδεκτό το αίτημά μας για προκήρυξη μιας επιπλέον θέσης ειδικότητας Νεφρολογίας (η δεύτερη που προκηρύχθηκε εντός του 2020). Η διαδικασία υποβολής των αιτήσεων των υποψηφίων της υπ' αριθ. 11392/17-07-2020 Προκήρυξης που αφορά την κάλυψη τριών (3) θέσεων ειδικότητας Ανασθησιολογίας και μιας θέσης Νεφρολογίας έχει ολοκληρωθεί και αναμένεται η κρίση.

Να σημειωθεί επίσης, ότι η Διοίκηση του Νοσοκομείου στο θέμα των Ανασθησιολόγων έχει κάνει όλες τις προσπάθειες που μπορούσε για να καλύψει το κενό που δημιουργήθηκε από την αποχώρηση-μετακίνηση δύο Ανασθησιολόγων τον περασμένο Μάρτιο.

Συγκεκριμένα:

Από τις 22-02-2020 υποβλήθηκε αίτημα προς τη Διοίκηση της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας για μετακίνηση δύο Ανασθησιολόγων, το οποίο υποβλήθηκε εκ νέου και τους επόμενους μήνες με αποτέλεσμα να καλυφθούν πέντε (5) εφημερίες τον Ιούνιο και μία (1) εφημερία τον Αύγουστο από ιατρούς άλλων Νοσοκομείων.

Στις 30-03-2020 υποβλήθηκε αίτημά μας για πρόσληψη ενός επικουρικού Ανασθησιολόγου, το οποίο εγκρίθηκε με Υπουργική Απόφαση στις 05-05-2020 αλλά δυστυχώς, μέχρι σήμερα δεν υπάρχει υποψήφιος Ανασθησιολόγος στη λίστα των επικουρικών ιατρών της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας για το Νοσοκομείο Σερρών.

Στις 16-03-2020 υποβλήθηκε αίτημά μας για την άμεση προκήρυξη τριών (3) θέσεων Ανασθησιολογίας, το οποίο εγκρίθηκε από το Υπουργείο Υγείας και προχωρήσαμε στην υπ' αριθ. 11392/17-07-2020 Προκήρυξη των θέσεων. Δυστυχώς όμως, υπέβαλλαν τα χαρτιά τους μόνο δύο υποψήφιοι, εκ των οποίων η μία είναι η επικουρική γιατρός που εργάζεται στο Νοσοκομείο μας. Μετά την ολοκλήρωση των διαδικασιών, η κενή θέση θα επαναπροκηρυχθεί.

Στις 20 και στις 22 Μαΐου 2020 ζητήθηκε η έγκριση τριών (3) Ανα-



σθησιολόγων – ιδιωτών γιατρών για συνεργασία με το Νοσοκομείο με καθεστώς έκδοσης Δελτίου Παροχής Υπηρεσιών. Το αίτημα εγκρίθηκε από το Υπουργείο Υγείας και από τη Διοίκηση της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας στις 24-07-2020 για δύο (2) θέσεις Ανασθησιολόγων και από τότε μέχρι σήμερα δημοσιεύθηκαν δύο (2) Προσκηρύξεις Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος, οι οποίες μάλιστα κοινοποιήθηκαν στο μεγαλύτερο μέρος της χώρας, χωρίς να υπάρξει θετικό αποτέλεσμα.

Γίνεται εύκολα αντιληπτό, ότι η Διοίκηση χρησιμοποίησε κάθε δυνατό μέσο για να καλύψει τις επείγουσες ανάγκες που διαμορφώθηκαν, δυστυχώς όμως σε όλες τις παραπάνω περιπτώσεις δεν υπήρξε το επιθυμητό αποτέλεσμα.

Από τις προσλήψεις μόνιμου Ιατρικού Προσωπικού έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία επιλογής των υποψηφίων της υπ' αριθ. 2170/11-02-2020 Προκήρυξης και αναμένονται τα ΦΕΚ των επιτυχόντων. Ήδη ανακοινώθηκαν οι αποφάσεις διορισμού ιατρών των ειδικοτήτων Παθολογικής Ανατομικής, Ακτινολογίας και Παθολογικής Ογκολογίας. Η υπ' αριθ. 2170/11-02-2020 Προκήρυξη περιλαμβάνει τις παρακάτω θέσεις ιατρών ΕΣΥ με το βαθμό του Επιμελητή Β':

- Μία (1) θέση Οφθαλμολογίας
- Μία (1) θέση Ακτινολογίας
- Μία (1) θέση Αιματολογίας
- Μία (1) θέση Νεφρολογίας
- Μία (1) θέση Παθολογικής Ογκολογίας
- Μία (1) θέση Ρευματολογίας
- Μία (1) θέση Παθολογικής Ανατομικής
- Μία (1) θέση Παιδιατρικής
- Μία (1) θέση Ουρολογίας
- Μία (1) θέση Καρδιολογίας

Από την ημέρα ανάληψης των καθηκόντων της νέας Διοίκησης του

Νοσοκομείου έχουν γίνει οι εξής προσλήψεις σε επικουρικό προσωπικό:

Ιατρικό προσωπικό
Ειδικότητας ΩΡΛ (1)
Ειδικότητας Καρδιολογίας (1)
Ειδικότητας Γενικής Ιατρικής (1)
Ειδικότητας Μαιευτικής-Γυναικολογίας (1), και αναμένεται η πρόσληψη ενός Νεφρολόγου που αναφέρθηκε προηγουμένως.
Η διάρκεια της σύμβασης είναι τρία (3) έτη.

Αξίζει να σημειωθεί ότι για την κάλυψη των αναγκών του Β' Παθολογικού Τμήματος, ζητήθηκαν και εγκρίθηκαν δύο (2) θέσεις Παθολογίας και εν ελλείψει αυτών Γενικής Ιατρικής. Δυστυχώς στον κατάλογο των επικουρικών ιατρών δεν υπήρχε ενδιαφερόμενος ειδικότητας Παθολογίας και προχωρήσαμε στην πρόσληψη μιας (1) ιατρού ειδικότητας Γενικής Ιατρικής.

Νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό

- ΠΕ Νοσηλευτικής (2)
- ΤΕ Νοσηλευτικής (4)
- ΔΕ Νοσηλευτικής (10)
- ΥΕ Μεταφορέων Ασθενών (5)
- ΤΕ Διατροφής και Διαιτολογίας (1)
- ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων (1)
- ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών (1)
- ΥΕ Τραπεζοκόμων (2)
- ΥΕ Καθαριστών (2)

ενώ αναμένεται η πρόσληψη:

- Δύο (2) ΥΕ Καθαριστών
- Δύο (2) ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων
- Ενός (1) ΔΕ Οδηγών
- Πέντε (5) ΤΕ Λογιστικής
- Ενός (1) ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας & Πρόνοιας
- Ενός (1) ΔΕ Διοικητικών Γραμματέων και
- Ενός (1) ΔΕ Κλιβανιστών-Αποστειρωτών

Από τα παραπάνω προσωπικό που έχει προσληφθεί για 24 μήνες, εικόσι ένας (21) εργαζόμενοι έχουν

ενταχθεί από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων που ήταν αρχικά, στο Πρόγραμμα ΕΣΠΑ 2014-2020.

Σε ότι αφορά τις προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, αυτή τη στιγμή τρέχει η προκήρυξη 6Κ στην οποία περιλαμβάνονται 12 θέσεις διαφόρων ειδικοτήτων και κατηγοριών για το Νοσοκομείο Σερρών:

- Μία (1) θέση ΔΕ Κλιβανιστών-Αποστειρωτών
- Μία (1) θέση ΔΕ Ψυκτικών
- Μία (1) θέση ΤΕ Διατροφής-Διαιτολογίας
- Μία (1) θέση ΤΕ Ραδιολογίας-Ακτινολογίας
- Μία (1) θέση ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων
- Δύο (2) θέση ΔΕ Μαγειρικών
- Μία (1) θέση ΥΕ Βοηθών Μαγειρών
- Μία (1) θέση ΔΕ Οδηγών
- Μία (1) θέση ΠΕ Στατιστικής
- Μία (1) θέση ΠΕ Χημείας-Βιοχημείας-Βιολογίας
- Μία (1) θέση ΔΕ Τηλεφωνητών

Βεβαίως και η Διοίκηση ανησυχεί και αναζητεί λύση με την Τεχνική Υπηρεσία του Νοσοκομείου στο πρόβλημα που θα υπάρξει με την αλλαγή των καιρικών συνθηκών και την ανανόητη των ασθενών τόσο στο χώρο του ΤΕΠ και του Covid, όσο και στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία.

Ήδη έχουν κατατεθεί ορισμένες προτάσεις και αναμένεται η επιλογή αυτής που θα ικανοποιεί την στέγαση των ασθενών και θα πληροί τα μέτρα προφύλαξης κατά της διασποράς του covid-19.

Ο Διοικητής
Νικόλαος Φαρμάκης



Κραυγή αγωνίας για το ΕΣΥ

■ “Στο πόδι” το προσωπικό στα νοσοκομεία, στα όριά τους οι λιγοστές ΜΕΘ

s.mathioudaki@cretevgr
Ρεπορτάζ
Στέλλα
Μαθιουδάκη

Σε πανελλαδική απεργία προέβησαν χθες οι νοσοκομειακοί γιατροί, που ζητούν στελέχωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, την ώρα που - και στην Κρήτη δίνεται “μάχη” για να κρατηθούν ανοικτές νευρολογικές κλινικές και μονάδες. Εν μέσω πανδημίας, το ΕΣΥ θυμίζει “καζάνι που βράζει”, με τα μεγάλα νοσοκομεία αναφορές - συμπεριλαμβανομένων των περιφερειακών - για τον κορωνοϊό να βρίσκονται σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης λόγω υποστελέχωσης.

Στο Ρέθυμνο, έντονι “κλιδωνισμοί” καταγράφονται στην Κλινική COVID, ενώ αβέβαιο είναι πλέον το μέλλον της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας, η οποία απειλείται με κλείσιμο κρεβατιών, με τους γιατρούς του νοσοκομείου να προχωρούν χθες σε απληληρή παράσταση διαμαρτυρίας. Μιλώντας για την Κλινική COVID του Νοσοκομείου Ρεθύμνου, ο πρόεδρος της Ένωσης Πατρών ΕΣΥ Ρεθύμνου, Πάνης Σαριδάκης, ανέφερε ότι τα προβλήματα αφορούν «στην αδυναμία εκτέλεσης γρήγορου τεστ, το οποίο ζητάμε εδώ και καιρό και δεν έχει πραγματοποιηθεί, τη μικρή χωρητικότητα της κλινικής, την υποστελέχωση, που είναι και το βασικότερο πρόβλημα, το οποίο δε μας επιτρέπει να έχουμε ξεχωριστές βάρδιες για την κλινική αυτή, και την αδυναμία νοσηλείας περιστατικών COVID εφόσον χρειαστεί».

Εξάλλου, ο κ. Σαριδάκης επισήμανε ότι η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του Ρεθύμνου έχει αποκλειστεί από τη σύσταση νέων οργανικών θέσεων, κάτι που υποθηκεύει την πορεία και το μέλλον της και το μέλλον του νοσοκομείου. Την έντονη δυσαρέσκεία του για την εν λόγω εξέλιξη εξέφρασε στην “ΚΡΗΤΗ TV” ο διευθυντής ΜΕΘ του Νοσοκομείου, Μαρκάκης Χαράλαμπος, ο οποίος ανέφερε ότι «ειδικά η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, που τόσο καιρό τώρα έχουμε 9 κλινικές, εκ των οποίων οι 2 δε λειτουργούν».

Ζητάμε να μας δώσουν 2 θέσεις ειδικευμένων γιατρών και βλέπουμε ότι και στην τελευταία προκήρυξη, ενώ έχουμε κενή οργανική θέση, δε μας την έδωσαν. Δεν κατηγορώ και δεν είμαι αντίθετος στη δημιουργία των μονάδων του Πανεπιστημιακού, του Βενιζελείου και των Χανίων, αλλά πιστεύω ότι σε τόσες θέσεις που δόθηκαν στην Κρήτη είναι το τελευταίο προκλητικό να μην υπάρχει μία θέση για το Νοσοκομείο Ρεθύμνου».

Αναφορικά με τις επικείμενες προσλήψεις, ο πρόεδρος της Ένωσης Πατρών ΕΣΥ Ρεθύμνου σχολίασε χαρακτηριστικά: «Πολύ λίγα και πολύ αργά. Αυτή τη



Στηγμάτωμα από τη συγκέντρωση-παράσταση διαμαρτυρίας στη διοίκηση της 7ης Υ.Π.Ε.



στιμή θα έπρεπε να είμαστε πανέτοιμοι και πλήρως από προσωπικό, ώστε να μπορούσαμε να αντιμετωπίσουμε τον επόμενο κρίσιμο χειμώνα. Η κάθε προκήρυξη είναι καλοδεχούμενη, αλλά δεν αντέχει το Σύστημα Υγείας αυτή την περίοδο τον συνήθη ρυθμό υλοποίησης των προκηρύξεων, όπου χρειάζεται τουλάχιστον ένα εξάμηνο για να μπορέσει να έρθει ένας νέος συναδέλφος. Αυτή τη στιγμή δεν έχει διοριστεί κανένας από την προκήρυξη του Φεβρουαρίου.

Καταλαβαίνεται, λοιπόν, ότι την επόμενη κρίσιμη μάχη θα τη δώσουμε οι λιγοστοί που έχουμε απομείνει, το οποίο δε δημιουργεί ασφαλές συνθήκες, ούτε αισιοδοξία για την αντιμετώπισή της».

Σύμφωνα με τον κ. Σαριδάκη, «βρισκόμαστε σε μια ιδιαίτερα κρίσιμη πε-

ρίοδο, όπου τα μεγάλα νοσοκομεία αναφορικά για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού βρίσκονται σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης. Νοσοκομείο “Σωτηρία”, Γενικό Κρατικό Νίκαιας και “Ευαγγελισμός” εκπέμπουν σήμα κινδύνου. Όλα τα περιφερειακά νοσοκομεία, τα οποία πρέπει να λειτουργήσουν COVID κλινικές, εκπέμπουν επίσημα κινδύνου».

«Ο λαός πρέπει να πάρει την υπόθεση της υγείας του στα χέρια του. Χρειάζονται άμεσα κατεπείγουσες μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, μαζικά τεστ σε όλες τις ευπαθείς ομάδες, επίταξη του ιδιωτικού τομέα εργασθρίων και κλινών, και ένταξη τους σε ένα στρατηγικό σχεδιασμό για την αντιμετώπιση της πανδημίας», ανέφερε κλείνοντας ο κ. Σαριδάκης.

Στο Ρέθυμνο, οι γιατροί του νοσοκομείου προχώρησαν χθες σε απληληρή παράσταση διαμαρτυρίας.

ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ

Διαμαρτυρία στην 7η Υ.Π.Ε.

Εξάλλου, προχθές Τετάρτη είχε προηγηθεί συγκέντρωση-παράσταση διαμαρτυρίας στη διοίκηση της 7ης Υ.Π.Ε. που οργανώθηκε από το Σωματείο Εργαζομένων ΠΑΓΝΗ, και στην οποία συμμετείχαν τα σωματεία εργαζομένων των Νοσοκομείων Χανίων, Ρεθύμνου, Αγίου Νικολάου και Ιεράπετρας, του ΠΕΔΥ Κρήτης, της 7ης Υ.Π.Ε., του Θεραπευτηρίου Ψυχικών Παθήσεων Χανίων, ο Σύλλογος Νοσηλευτών ΕΣΥ του ν. Λασιθίου, καθώς και αντιπροσωπεία εργαζομένων από το Προσκόπιο Ίδρυμα Αγ. Νικολάου. «Τονίσουμε πως, ενώ είμαστε στην αρχή του δεύτερου κύματος της επιδημίας, οι δημόσιες μονάδες υγείας του νοσηλευτικού πλάνου να ανταπεξέλθουν στις αυξημένες ανάγκες νοσηλείας ασθενών με SARS-CoV-2».

Χιλιάδες κενές οργανικές θέσεις προσωπικού, ελλείψεις σε Μέσα Ατομικής Προστασίας, ανεπαρκή υποστελεχωμένα κρεβάτια ΜΕΘ, χωρίς μηχανήματα μοριακού ελέγχου είναι η καθημερινή πραγματικότητα που διαμετρά τις κυβερνητικές διακυβερνήσεις περί “βιαράκας” του ΕΣΥ. “Ηδη είναι προ της απόλυσης εκατοστάδες επικουρικοί νοσηλευτές, διακτιπικοί και τεχνικοί υπάλληλοι, εργάτες. Αποδεικνύει πως η ειδική μοριοδόηση οδήγησε αρκετούς συναδέλφους επικουρικούς στην απόλυση».

Θυμίζουμε ότι, το διάστημα Μάρτιος-Μάιος, για να εξοικονομηθεί προσωπικό και κρεβάτια, εκτός από την αναστολή λειτουργίας τακτικών χειρουργείων και εξωτερικών ιατρείων, είχαν γίνει εκτεταμένες αμμιπτύξεις, με αποτέλεσμα τον δραστήριο περιορισμό της λειτουργίας των περισσότερων κλινικών, εκτινάσσοντας τη λίστα χειρουργείων στην Κρήτη στα 10.500 περιστατικά. Ουσιαστικά, το ΠΑΓΝΗ κόντευε να μετατραπεί σε “νοσοκομείο της μίας νοσού”, αφήνοντας εκτεθειμένους εκατοστάδες ασθενείς με άλλες παθήσεις, ιδιαίτερα αν λάβουμε υπόψη ότι το ΠΑΓΝΗ καλύπτει περιστατικά από όλη τη Νότια Ελλάδα. Ταυτόχρονα, παραμένουν οι μεγάλες ελλείψεις σε προσωπικό, που δημιουργούν σοβαρά προβλήματα στη λειτουργία όλων των κλινικών και τμημάτων», αναφέρεται χαρακτηριστικά στην ανακοίνωση που εξέδωσαν οι εργαζόμενοι, οι οποίοι, πάντως, προειδοποίησαν ότι «η κατάσταση θα χειροτερέψει δραματικά αν απολυθούν οι 100 εργαζόμενοι με ελαστικές εργασιακές σχέσεις (επικουρικοί), που οι συμβάσεις τους λήγουν τους επόμενους μήνες».

Στη σχετική ανακοίνωση, οι εργαζόμενοι του ΠΑΓΝΗ προτάσσουν τα εξής αιτήματα:

« Να ενισχυθούν, με επείγουσες διαδικασίες, το ΠΑΓΝΗ, καθώς και όλα τα νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας του νοσηλευτικού μόνιμου προσωπικού».

Να μην απολυθεί κανένας συναδέλφος. Να μονιμοποιηθούν οι εργαζόμενοι με ελαστικές εργασιακές σχέσεις.

Να επεκταθεί το ανθρωπινό επίδομα σε όλους τους εργαζόμενους στα δημόσιες μονάδες υγείας και πρόνοιας. Να ενταχθούν στα βάρδια και ανθυμηνικά επαγγέλματα όλοι, όσοι εργάζονται σε αντίστοιχες συνθήκες.

Να εξοπλιστεί το ΠΑΓΝΗ με μηχανήματα μοριακού ελέγχου υψηλής διαγνωστικής ευαισθησίας και να γίνουν τα συστηματικά ελέγχος όλων των ασθενών που εισάγονται και συστηματική περιοδική εξέταση όλων των εργαζομένων».

Επιστολή απόγνωσης από γιατρό του Βενιζελείου

Πηγή: ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ

Σελ.: 21

Ημερομηνία έκδοσης: 25-09-2020

Επιφάνεια: 287.06 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



4 υποψηφίων (Απόφαση 206/19-07-2017).

Συμμετείχα στην Ομάδα Εργασίας για την Εξειδίκευση της Επείγουσας Ιατρικής του ΚΕΣΥ, η εισήγηση της οποίας δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ τεύχος Β 1404/23.04.2019 σ. 16741-16754 "Εκπαίδευση στην ιατρική εξειδίκευση της Επείγουσας Ιατρικής".

Το ένα από τα δύο εκπαιδευτικά κέντρα της χώρας είναι το ΠΑΓΝΗ ως νοσοκομείο κορμού, με συνδεδεμένο νοσοκομείο το Βενιζέλιο. Με απόφαση του διευθυντή του Εκπ. Κέντρου του ΠΑΓΝΗ (16-06-2020) ανέλαβα χρέη συνδέσμου εκπαίδευσης στο συνδεδεμένο νοσοκομείο και με απόφαση του διευθυντή του Εκπ. Κέντρου Αττικών (21-06-2020) σύμβουλος Εκπαίδευσης των εξειδικευμένων του, σύμφωνα με τον παραπάνω νόμο.

Είμαι ο μοναδικός ιατρός του ΤΕΠ Βενιζελείου που κατέχει τον τίτλο εξειδίκευσης στην Επείγουσα Ιατρική.

Τη Δευτέρα 21-09-2020 πληροφορήθηκα από τα τοπικά ηλεκτρονικά μέσα την αυθαίρετη μετακίνησή μου από το ΤΕΠ στο Αναισθησιολογικό Τμήμα του νοσοκομείου. Είναι προφανές για κάθε νοήμονα ότι έχω απωλέσει τις δεξιότητες και τις γνώσεις της βασικής μου ειδικότητας (Αναισθησιολογία), καθώς έχω να την εξασκήσω είκοσι τέσσερα (24) χρόνια. Θεωρώ ότι είμαι ανεπαρκής και εν δυνάμει επικίνδυνος ιατρός όσον αφορά στην προεγχειρητική εκτίμηση, τη διεγχειρητική και τη μετανασθητική αντιμετώπιση των χειρουργικών ασθενών.

Επίσης αποκόπομαι από το επιστημονικό αντικείμενο που έχω υπηρετήσει όλα αυτά τα χρόνια (Επείγουσα Ιατρική), έχοντας αποκτήσει αναγνωριστικότητα στην Ελλάδα και το εξωτερικό, και εμπειρία που μπορεί να μεταδοθεί τώρα που επιτέλους ξεκίνησε η εξειδίκευση.

Η απόφαση αυτή υποτιμά την ειδικότητά μας για δύο λόγους: Ο ένας αφορά την ισοπέδωση των εξελίξεων στην Αναισθησιολογία από άσχετους με την επιστήμη (γενικώς), που θεωρούν ότι ο εξοπλισμός, τα φάρμακα και οι τεχνικές δεν εξελίσσονται μέσα σε ένα τέταρτο του αιώνα, ή ακόμα χειρότερα, θεωρούν ότι οι ασθενείς το 2020 μπορούν να λαμβάνουν τις ίδιες υπηρεσίες που έλαβε ο Σεφέρης (μέρες που είναι).

Ο άλλος αφορά την αντισυνταγματική επίλεκτική απαγόρευση της ελεύθερης επιλογής σταδιοδρομίας από τους αναισθησιολόγους, γεγονός που φάνηκε και στην τελευταία προκήρυξη 400 θέσεων ιατρών ΕΣΥ, όπου οι αναισθησιολόγοι αποκλείστηκαν από τις θέσεις ΜΕΘ και ΤΕΠ στην 7η Υ.ΠΕ. μόνο.

Παρακαλώ για τη συνδρομή της εταιρείας με όποιο τρόπο και μέσο κρίνετε πρόσφορο».

κη και η υπόθεσή του είχε λάβει μεγάλη δημοσιότητα; Χθες απέστειλε επιστολή προς την Ελληνική Αναισθησιολογική Εταιρεία για την απόφαση μετακίνησής του από τα ΤΕΠ του Βενιζελείου στα χειρουργεία. Ο ίδιος δηλώνει ότι πλέον δεν έχει τα προσόντα για τη θέση αυτή, θεωρώντας τον εαυτό του επικίνδυνο ως προς την προεγχειρητική εκτίμηση, τη διεγχειρητική και τη μετανασθητική αντιμετώπιση των χειρουργικών ασθενών. Στο κείμενό του κάνει λόγο για αυθαίρετη απόφαση και μάλιστα τη στιγμή που έχει να εξασκήσει 24 χρόνια την ειδικότητα της Αναισθησιολογίας.

Συγκεκριμένα αναφέρει: «Αξιότιμοι συναδέλφοι, ονομάζομαι Όθων Φραιδάκης. Έλαβα την ειδικότητα της Αναισθησιολογίας το 1996 και έκτοτε επαγγελματικά ασχολήθηκα με την Επείγουσα Ιατρική (1996-2001 ως ιατρός στο ΕΚΑΒ Ηρακλείου, 2001-2004 ως συμβασιού-

χος ΠΔ 407 στο Πανεπιστήμιο Κρήτης για τη διδασκαλία στους φοιτητές του μαθήματος "Επείγουσα Ιατρική", 2006-2017 στο ΤΕΠ του ΠΑΓΝΗ, 2017-2020 στο ΤΕΠ του Βενιζελείου).

Μετεκπαιδεύτηκα για 6 μήνες στο Κέντρο Τραύματος/Κλινική Αναισθησιολογίας Κεφαλής και Τραχήλου του Rigshospitalet της Κοπεγχάγης και για ενάμιση μήνα στο A&E του Hope Hospital του Manchester. Έχω συμμετάσχει ως προεδρείο ή ως ομιλητής και στην Οργανωτική ή την Επιστημονική Επιτροπή όλων των συνεδρίων και σεμιναρίων Επείγουσας Ιατρικής στην Ελλάδα και ως προσκεκλημένος ομιλητής σε δύο ευρωπαϊκά.

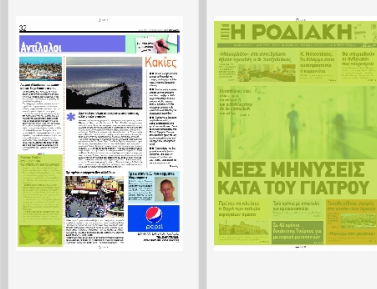
Μετά από ανοικτή πρόσκληση ενδιαφέροντος στο ενιαίο τότε ΠΑΓΝΗ-Βενιζέλιο, μετακινήθηκα και ανέλαβα τη Διεύθυνση του ΤΕΠ του Βενιζελείου, μετά από κρίση και συνέντευξη μεταξύ

Επιστολή απόγνωσης από γιατρό του Βενιζελείου

Θυμάστε τον γιατρό αναισθησιολόγο-επειγοντολόγο που μετακινήθηκε από τα ΤΕΠ Όθωνα Φραιδά-

Ελσίνκι: Σκύλοι στη «μάχη» για την ανίχνευση του κορωνοϊού

Πηγή:	ΡΟΔΙΑΚΗ	Σελ.:	32	Ημερομηνία έκδοσης:	25-09-2020
Επιφάνεια:	96.42 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ελσίνκι: Σκύλοι στη «μάχη» για την ανίχνευση του κορωνοϊού

Δείγματα από επιβάτες άρχισαν να οσμίζονται εκπαιδευμένοι σκύλοι στο φινλανδικό αεροδρόμιο Ελσίνκι-Βάντα, στο πλαίσιο πιλοτικού προγράμματος το οποίο εφαρμόζεται παράλληλα με πιο συνηθισμένες μεθόδους διαγνωστικών τεστ για τον κορωνοϊό.

Η αποτελεσματικότητα των σκύλων δεν έχει αποδειχθεί σε συγκριτικές επιστημονικές μελέτες, έτσι οι επιβάτες που ζητούν εθελοντικά να κάνουν τεστ, καλούνται να κάνουν και ένα τεστ με επίκρισμα, για να επιβεβαιώσουν το αποτέλεσμα.

Στο εν λόγω τεστ, ο επιβάτης σκουπίζει τον λαιμό του με μια γάζα και την τοποθετεί σε ένα δοχείο, το οποίο στη συνέχεια μεταφέρεται σε άλλο δωμάτιο, όπου ένας σκύλος το μυρίζει.

Πριν από λίγους μήνες, οι αρχές στα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα άρχισαν μια παρόμοια προσπάθεια ανίχνευσης του κορωνοϊού στο Διεθνές Αεροδρόμιο του Ντουμπάι.



Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	5	Ημερομηνία έκδοσης:	25-09-2020
Επιφάνεια:	152.31 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



► Εξοπλισμός 1 εκατ. € στο Αχιλλοπούλειο

Με χρηματοδότηση από το ΕΣΠΑ Θεσσαλίας 2014 - 2020

Ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας Κώστας Αγοραστός υπέγραψε την ένταξη στο ΕΣΠΑ Θεσσαλίας 2014-2020 του έργου «Προμήθεια εξοπλισμού για την αντιμετώπιση των κινδύνων από την πανδημία Covid-19 - Γ.Ν. Βόλου», προϋπολογισμού 999.500 ευρώ. Ο νέος εξοπλισμός πρόκειται να ενισχύσει το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του Νοσοκομείου Βόλου, τους θαλάμους αρνητικής πίεσης και την ειδικά διαμορφωμένη Παθολογική Κλινική, για τη νοσηλεία κρουσμάτων Covid-19.

«Σε συνεργασία με την Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης του ΕΣΠΑ Θεσσαλίας 2014-2020 που ολοκλήρωσε γρήγορα τις διαδικασίες αξιολόγησης, την 5η ΥΠΕ και τη διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου, επενδύουμε 1 εκατομμύριο ευρώ για την προμήθεια νέου, σύγχρονου εξοπλισμού, για τις ανάγκες της πανδημίας» δηλώ-

νει ο κ. Αγοραστός. «Και στην υγειονομική κρίση, είμαστε παρόντες. Εργαζόμαστε, σχεδιάζουμε και χρηματοδοτούμε έργα με σεβασμό στον πολίτη και το δημόσιο σύστημα υγείας» προσθέτει ο περιφερειάρχης.

Ο εξοπλισμός στο Νοσοκομείο Βόλου

Το έργο αφορά στην προμήθεια, εγκατάσταση και θέση σε λειτουργία, σύγχρονου ιατροτεχνολογικού και συνοδού εξοπλισμού με σκοπό τη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας και την αύξηση της δυναμικότητας του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου για την περίθαλψη ασθενών της νόσου COVID-19 (ιδίως για αυξημένη φροντίδα ή εντατική θεραπεία, ακτινοδιαγνωστικά, τμήματα επειγόντων και εξωτερικών ιατρείων).

Ο εξοπλισμός περιλαμβάνει κυρίως Monitor παρακολούθησης ζωτικών παραμέτρων, αναπνευστήρες, υπερήχους, κλίνες ΜΕΘ/ΜΑΦ, Φορητό ψηφιακό ακτινολογικό, κλειστά κυκλώματα δημιουργίας περιβάλλοντος αρνητικής πίεσης, και λοιπό εξοπλισμό κατάλληλο για την υποστήριξη λειτουργίας των ανωτέρω δομών.

Πηγή: ΧΑΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ

Σελ.: 12

Ημερομηνία έκδοσης: 25-09-2020

Επιφάνεια: 116.94 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΤΟ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΝΙΩΝ**

Κινητοποιήσεις εργαζομένων

Σε κινητοποιήσεις προχωρούν οι εργαζόμενοι του **Νοσοκομείο** Χανίων.

Όπως ανακοίνωσε ο Σύλλογος Εργαζομένων, την ερχόμενη Δευτέρα ξεκινά προγραμματισμένες στάσεις εργασίας διεκδικώντας «την ανανέωση των συμβάσεων όλων των εργαζομένων του **Νοσοκομείου** με ελαστικές σχέσεις εργασίας».

Οι στάσεις εργασίας θα πραγματοποιηθούν την Δευ-

τέρα 28 και την Τετάρτη 30 Σεπτεμβρίου από 8 π.μ. έως 11 π.μ. με συγκέντρωση στην πύλη του **Νοσοκομείου**, την Δευτέρα 5 Οκτωβρίου από 8 π.μ. έως 11 π.μ. με συγκέντρωση στην Αγορά, την Τετάρτη 7/10 τις ίδιες ώρες με συγκέντρωση στο **Νοσοκομείο** και την Δευτέρα 12 Οκτωβρίου με συγκέντρωση στην πλατεία Δικαστηρίων στην Αντιπεριφέρεια Χανίων. Ζητούν να μη γίνει «καμία απόλυση στα **Δημόσια Νοσοκομεία**» καθώς «κανείς δεν περισσεύει στις δύσκολες καταστάσεις που βιώνουμε με την πανδημία COVID-19».