

# Προτεραιότητα σε ευπαθείς ομάδες για το αντιγριπικό

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,8	Ημερομηνία έκδοσης:	29-09-2020
Επιφάνεια:	393.0 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Προτεραιότητα σε ευπαθείς ομάδες για το αντιγριπικό

*Μόνο με ηλεκτρονική συνταγογράφηση η χορήγηση του εμβολίου*

Μόνο με ηλεκτρονική συνταγογράφηση, η οποία άρχισε χθες, γίνεται εφέτος ο αντιγριπικός **εμβολιασμός**. Ο γιατρός, προκειμένου να εκδώσει την ηλεκτρονική συνταγή, θα πρέπει να αναφέρει ότι ο πολίτης ανήκει σε ομάδα πληθυσμού για την οποία

συστήνεται το εμβόλιο. Το μέτρο κρίθηκε απαραίτητο, προκειμένου να εμβολιαστούν κατά προτεραιότητα οι ευπαθείς ομάδες. Οι ειδικοί διευκρινίζουν ότι δεν απαιτείται τεστ για τον κορωνοϊό πριν από τη χορήγηση του εμβολίου. **Σελ. 8**

## Μόνο με ηλεκτρονική συνταγογράφηση το εμβόλιο της γρίπης

**Με βασικό** στόχο να εμβολιαστούν κατά προτεραιότητα οι ευπαθείς ομάδες πληθυσμού, ξεκίνησε χθες η ηλεκτρονική συνταγογράφηση των αντιγριπικών εμβολίων. Κατά τη φετινή περίοδο που έχει την ιδιαιτερότητα να συμπέσει με την πανδημία της COVID-19 θα διατεθούν σταδιακά και έως τα μέσα Δεκεμβρίου στα φαρμακεία 4.200.000 αντιγριπικά εμβόλια που σύμφωνα με τις προτροπές των ειδικών επιστημόνων θα πρέπει να χορηγηθούν από τα μέσα Οκτωβρίου και μετά, προκειμένου η προστασία τους να μπορεί να καλύψει όλο το διάστημα έξαρσης της εποχικής γρίπης. Οι ειδικοί επιστήμονες τονίζουν ότι τα αντιγριπικά εμβόλια δεν προστατεύουν από την COVID-19 και ότι δεν απαιτείται τεστ για τον κορωνοϊό πριν από τη χορήγηση του εμβολίου. Αναφορικά με τη συζήτηση που έχει ξεκινήσει για το κατά πόσον τα παιδιά πρέπει να εμβολιαστούν εφέτος έναντι της γρίπης, ξεκαθαρίζουν ότι οι συστάσεις δεν έχουν αλλάξει και ότι μόνο τα παιδιά που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου ή τα υγιή παιδιά στο περιβάλλον των οποίων υπάρχουν μωρά κάτω των 6 μηνών και ανεμβολίαστα ευπαθή άτομα πρέπει να κάνουν το εμβόλιο.

Αυτά ανακοινώθηκαν χθες σε ενημέρωση του υπουργείου Υγείας για την έναρξη του αντιγριπικού **εμβολιασμού**, κατά τη διάρκεια της οποίας ο υπουργός Βασίλης Κικίλιας, αφού υπενθύμισε ότι το εμβόλιο είναι ο καλύτερος τρόπος προφύλαξης έναντι της γρίπης, κάλεσε τους πολίτες σε μία «πανστρατιά κοινωνικής ευθύνης ώστε να προστατευθούν οι ευπαθείς ομάδες πληθυσμού». Ειδικά εφέτος έχουν δοθεί σαφείς οδηγίες για τη χορήγηση εμβολίων μόνο κατόπιν ηλεκτρονικής συνταγής (όχι και απλής συνταγής που ίσχυε έως πέρυσι). Ο δε γιατρός για να εκδώσει την ηλεκτρονική συνταγή θα πρέπει να γράψει ότι ο πολίτης ανήκει σε ομάδα πληθυσμού στην οποία συστήνεται το εμβόλιο. Ο στόχος είναι να θωρακιστούν έναντι της γρίπης αυτοί που κινδυνεύουν περισσότερο.

Ειδικά εφέτος, όπου είναι σε εξέλιξη η πανδημία, η προστασία των ομάδων υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσηση έναντι της γρίπης θα έχει ένα επιπρόσθετο όφελος: θα μειώσει και την πιθανότητα να επισκεφθούν υπηρεσίες υγείας και συνεπώς να εκτεθούν στον κορωνοϊό.

Όπως, άλλωστε, επεσήμανε η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής **Εμβολιασμού** κ. Μαρία Θεοδοωρίδου, «δεν στοχεύουμε σε γενικευμένο **εμβολιασμό**», ενώ πρόσθεσε ότι σε κανένα μέρος του κόσμου, η πανδημία δεν έχει μεταβάλει τα προγράμματα **εμβολιασμού**. Υπενθύμισε δε ότι οι ομάδες για τις οποίες συστήνεται ο **εμβολιασμός** είναι οι ηλικιωμένοι άνω

*Δεν απαιτείται τεστ για τον κορωνοϊό πριν από τη χορήγησή του, προτεραιότητα στις ευπαθείς ομάδες.*

των 60 ετών, τα άτομα –παιδιά και ενήλικες– με χρόνια προβλήματα υγείας, με ανοσοκαταστολή, οι έγκυοι αλλά και το υγειονομικό προσωπικό. Σύμφωνα με τον πρόεδρο του ΕΟΦ, Δημήτρη Φιλίππου, η προμήθεια των 4.200.000 δόσεων εμβολίων που εξασφαλιστηκαν εφέτος, 30% μεγαλύτερη ποσότητα σε σχέση με πέρυσι, θα γίνει σταδιακά έως τις 15 Δεκεμβρίου. Κατά πληροφορίες ήδη από χθες έχουν αρχίσει να φτάνουν τα πρώτα εμβόλια στα ράφια των φαρμακείων, ενώ έως τα μέσα της επόμενης εβδομάδας αναμένονται 1.900.000 δόσεις.

Από την πλευρά του ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, Απόστολος Βαλτάς, τόνισε την ανάγκη ο **εμβολιασμός** να ξεκινήσει μετά τα μέσα Οκτωβρίου, ενώ επεσήμανε ότι έχουν δοθεί οδηγίες στις 11.000 φαρμακεία στα οποία μπορούν να εμβολιαστούν οι πολίτες, για τη λήψη των απαραίτητων μέτρων προστασίας έναντι του κορωνοϊού.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ



# Ανησυχία για τη συρροή στη Λακωνία

## Πληθώρα κρουσμάτων μεταξύ αλλοδαπών εργατών γης

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Μία άκρως επικίνδυνη συρροή κρουσμάτων κορωνοϊού στη Λακωνία, μεταξύ αλλοδαπών εργατών γης, ένα κρουαζιερόπλοιο όπου μέλη του πληρώματος βρέθηκαν θετικά στον κορωνοϊό και η συνεχιζόμενη επιδημία στο **κέντρο** της Αθήνας, η οποία δεν δείχνει ακόμα σημάδια υποχώρησης, έχουν θέσει σε νέο συναγερμό τις υγειονομικές αρχές της χώρας.

Χθες ανακοινώθηκαν 269 νέα κρούσματα του ιού στη χώρα (συνολικός αριθμός κρουσμάτων 17.707), και τέσσερις νέοι θάνατοι (383 σύνολο) λόγω COVID-19. Οι ασθενείς που νοσηλεύονταν χθες το απόγευμα διασωληνωμένοι σε ΜΕΘ ήταν 73.

Την έντονη ανησυχία των Αρχών προκαλεί η πληθώρα κρουσμάτων (37 έως τη Δευτέρα το πρωί και αναμένονται τα αποτελέσματα των υπόλοιπων εργαστηριακών **ελέγχων**) που εντοπίστηκαν τις προηγούμενες ημέρες στον Δήμο Ευρώτα και τη δημοτική ενότητα Μολάων στη Λακωνία, μεταξύ αλλοδαπών εργατών γης. Τα πρώτα κρούσματα εντοπίστηκαν στο πλαίσιο προγράμματος **ελέγχου** του πληθυσμού για την ελονοσία που είναι σε εξέλιξη στην περιοχή. Σημειώνεται ότι στην ευρύτερη περιοχή εκτιμάται ότι μένουν 1.500 αλλοδαποί εργάτες γης.

Ενδεικτικό της ανησυχίας είναι το γεγονός ότι μετέβησαν στη Λα-

κωνία, χθες, ο καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας, ο γ.γ. Πολιτικής Προστασίας Βασ. Παπαγεωργίου κι ο γ.γ. Δημόσιας Υγείας Παναγιώτης Πρεζεράκος, για να συντονίσουν τις ενέργειες για τη μείωση της διασποράς του κορωνοϊού.

Από τα νέα κρούσματα, τα 197 (76% των εγχώριων κρουσμάτων) εντοπίστηκαν στην Αττική η οποία συνεχίζει να είναι το επίκεντρο της πανδημίας για τη χώρα μας. Στο πλαίσιο αυτό, κλιμάκια του **ΕΟΔΥ** παραμένουν σε κεντρικά σημεία του Δήμου Αθηναίων, διενεργώντας rapid τεστ στον πληθυσμό για την ανίχνευση του κορωνοϊού. Είναι ενδεικτικό ότι στην πλατεία Κυψέλης, από την Παρασκευή έως και την Κυριακή διενεργήθηκαν 1.600 τεστ εκ των οποίων τα 28 βρέθηκαν θετικά (17 αφορούσαν σε Έλληνες και 11 σε αλλοδαπούς). Χθες διενεργήθηκαν 550 επιπλέον τεστ, από τα οποία προέκυψαν 11 θετικά άτομα στον κορωνοϊό, με διάμεση ηλικία τα 37 έτη.

Χθες, σε συνάντηση εργασίας στο υπουργείο Υγείας με τη συμμετοχή του υπουργού Βασίλη Κικιλία, του υφυπουργού Πολιτικής Προστασίας Νίκου Χαρδαλιά, του προέδρου του **ΕΟΔΥ** Παναγιώτη Αρκουμανέα και του δημάρχου Αθηναίων Κώστα Μπακογιάννη, αποφασίστηκε νέα δέσμη ενεργειών για την καλύτερη παρακολούθηση της επιδημίας στο **κέντρο** της Αθήνας. Μεταξύ των ενεργειών είναι η μετατροπή οκτώ λε-



Κλιμάκια του **ΕΟΔΥ** παραμένουν σε κεντρικά σημεία του Δήμου Αθηναίων, διενεργώντας rapid τεστ για ανίχνευση του κορωνοϊού.

### Νέα δέσμη ενεργειών για την καλύτερη παρακολούθηση της επιδημίας στο **κέντρο** της Αθήνας.

σχών φίλιας της πόλης σε μικρά **κέντρα** διαγνωστικών τεστ για την COVID-19. Τα τεστ θα γίνονται στοχευμένα και σύμφωνα με τα ισχύοντα πρωτόκολλα. Επιπλέον αποφασίστηκε η διάθεση περισσότερων rapid τεστ για την αύξηση των **ελέγχων** στο Πολυδύναμο

**Κέντρο** Αστέρων και το **Κέντρο** Φιλοξενίας Τοξικοεξαρτημένων. Οι ομάδες του δήμου που δουλεύουν στους δρόμους της Αθήνας για τη στήριξη και τη φροντίδα των αστέρων (streetwork), θα πλαισιωθούν και ενισχυθούν από νοσηλευτές, για τη λήψη δειγμάτων, ενώ θα δημιουργηθούν και δύο νέες δομές προσωρινής απομόνωσης, για τη φιλοξενία των ουσιοεξαρτημένων ατόμων ώστε να περιοριστούν οι κίνδυνοι για την υγεία τους από πιθανή μόλυνση, καθώς και πολιτών που προέρχονται από ευάλωτες και ευπαθείς ομάδες και έχουν βρεθεί θετικοί στον ιό.



# Ενα εκατ. νεκροί από COVID-19

*Ενίσχυση των περιοριστικών μέτρων κατά του κορωνοϊού σε όλη την Ευρώπη*

**Τις επόμενες** ώρες θα καταρριφθεί το «μαύρο» ορόσημο του ενός εκατομμυρίου θανάτων από COVID-19, καθώς μέχρι χθες το απόγευμα, είχαν καταγραφεί παγκοσμίως 998.380 νεκροί, σύμφωνα με την καταμέτρηση που πραγματοποιεί το πανεπιστήμιο Τζον Χόπκινς. Η αντίστοιχη καταμέτρηση του Γαλλικού Πρακτορείου έδειχνε χθες ότι το όριο είχε ήδη υπερκεραστεί. Την ίδια στιγμή, τα επιβεβαιωμένα κρούσματα κορωνοϊού έχουν ξεπεράσει τα 33 εκατομμύρια παγκοσμίως. Πολλά ευρωπαϊκά κράτη λαμβάνουν καθημερινά νέα μέτρα προκειμένου να ανακόψουν την επέλαση του μολυσματικού παράγοντα.

Στο Παρίσι και σε έντεκα ακόμα πόλεις της Γαλλίας επιβλήθηκε κλείσιμο όλων των μπαρ από τα μεσάνυχτα μέχρι τις έξι το πρωί. Τα εστιατόρια μπορούν να κλείνουν αργότερα. Σε κατάσταση συναγερμού βρίσκεται και η Ολλανδία όπου μόλις χθες καταγράφηκαν 2.914 νέα κρούσματα. Στην Ισπανία, η περιφέρεια της Μαδρίτης, επίκεντρο της πανδημίας στη χώρα, επεκτείνει τα περιοριστικά μέτρα και σε άλλες συνοικίες.

Από σήμερα, επιπλέον 167.000 κάτοικοι δεν θα μπορούν να φύγουν εκτός της συνοικίας τους παρά μόνον για συγκεκριμένους λόγους: να πάνε στην εργασία τους, σε γιατρό, τα παιδιά τους στο σχολείο. Στην Ιταλία, υποχρεωτική έγινε η χρήση της προστατευτικής μάσκας και σε ανοικτούς χώρους σε σειρά ιταλικών πόλεων, ενώ στο Βέλγιο, οι Αρχές των Βρυξελλών έλαβαν αυστηρότερα μέτρα: τα μπαρ και τα καφέ θα κλείνουν στις 23.00, ενώ από την ίδια ώρα και μέχρι τις 6



**Σε κατάσταση** συναγερμού βρίσκεται η Ολλανδία, όπου μόλις χθες καταγράφηκαν 2.914 νέα κρούσματα, ενώ στην Ισπανία, η περιφέρεια της Μαδρίτης επεκτείνει τα περιοριστικά μέτρα και σε άλλες συνοικίες.

**Τα επιβεβαιωμένα κρούσματα του ιού έχουν ξεπεράσει τα 33 εκατομμύρια παγκοσμίως.**

το πρωί απαγορεύονται οι συναθροίσεις άνω των δέκα ατόμων. Παράλληλα δεν επιτρέπεται η κατανάλωση φαγητού στις υπαίθριες αγορές. Οσον αφορά τα καταστήματα που πωλούν φαγητό ή ποτό, αυτά μπορούν να παραμένουν ανοικτά μέχρι τις 22.00.

Δραματική η κατάσταση στην Ινδία, που βρίσκεται στη δεύτερη θέση της παγκόσμιας κατάταξης

των κρατών με τα περισσότερα κρούσματα, μετά τις ΗΠΑ. Χθες οι υγειονομικές αρχές, που καθημερινά ανακοινώνουν δεκάδες χιλιάδες νέες λοιμώξεις, γνωστοποίησαν ότι μέχρι σήμερα πάνω από έξι εκατομμύρια άνθρωποι έχουν προσβληθεί από τον κορωνοϊό, εκ των οποίων έχουν καταλήξει 95,5 χιλιάδες.

Στο «απυρόβλητο» της πανδημίας, όμως, δεν βρίσκονται ούτε και υψηλόβαθμοι αξιωματούχοι. Χθες ο αντιπρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, Φρανς Τιμερμανς, όπως ο ίδιος ανακοίνωσε μέσω Twitter, τέθηκε σε αυτοπεριορισμό και εργάζεται από το σπίτι μετά την επιβεβαίωση κρούσματος μεταξύ των στενών

συνεργατών του, ενώ την ίδια μοίρα είχαν και άλλοι τρεις Ευρωπαίοι αξιωματούχοι.

Στην Πολωνία, ο πρώην υπουργός Υγείας Λούκας Ζουμφοσκι, που παραιτήθηκε τον περασμένο μήνα, και του οποίου το όνομα θεωρήθηκε συνώνυμο με τον αγώνα της χώρας κατά της πανδημίας, βρέθηκε θετικός στον κορωνοϊό, όπως και, σύμφωνα με πληροφορίες, μέλη της οικογένειάς του.

Πιο αισιόδοξα τα νέα από το επιστημονικό πεδίο όπου έπειτα από ανάλυση 32 ερευνών για τη σχέση παιδιών και COVID-19 έδειξε ότι οι ανήλικοι έχουν 44% λιγότερες πιθανότητες να προσβληθούν από κορωνοϊό συγκριτικά με τους ενήλικους άνω των είκοσι ετών.

# Αντιγριπικό εμβόλιο μόνο με e-συνταγή

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,11

Ημερομηνία έκδοσης: 29-09-2020

Επιφάνεια: 958.07 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΑΠΟ 15 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ ΜΟΝΟ ΜΕ  
ΙΑΤΡΙΚΗ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ**

**ΔΕΝ ΜΠΑΙΝΕΙ, ΔΕΝ  
ΒΓΑΙΝΕΙ ΚΑΝΕΙΣ  
ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ ΣΕ  
ΚΡΟΥΑΖΙΕΡΟΠΛΟΙΟ**

**ΧΙΛΙΑΔΕΣ ΕΛΕΓΧΟΙ  
ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΛ.ΑΣ.  
ΠΕΦΤΟΥΝ ΠΡΟΣΤΙΜΑ  
ΣΤΙΣ ΠΛΑΤΕΙΣ**

**ΤΙ ΘΑ ΓΙΝΕΙ ΜΕ ΤΙΣ  
ΧΑΜΕΝΕΣ ΩΡΕΣ  
700 ΣΧΟΛΕΙΑ  
ΥΠΟ ΚΑΤΑΛΗΨΗ**

**► ΣΕΛΙΔΕΣ 11-13**

**Ποιοι πρέπει να κάνουν  
το εμβόλιο της γρίπης**

**ΤΙ ΣΥΣΤΗΝΟΥΝ ΟΙ ΕΙΔΙΚΟΙ ΓΙΑ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ**

ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑ ΣΤΙΣ ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΟΜΑΔΕΣ • ΔΙΧΟΓΝΩΜΙΑ ΓΙΑ ΤΑ ΜΙΚΡΑ ΠΑΙΔΙΑ • ΞΕΚΙΝΗΣΕ Η ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ

## Αντιγριπικό εμβόλιο μόνο με e-συνταγή

**Μ**όνο με ιατρική, ηλεκτρονική συνταγή και με προτεραιότητα τις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού, όπως ορίζεται από την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, θα πραγματοποιείται ο αντιγριπικός εμβολιασμός φέτος, μία χρονιά ιδιαίτερη λόγω της ταυτόχρονης κυκλοφορίας της Covid-19. Η περίοδος συνταγογράφησης του αντιγριπικού εμβολίου ξεκίνησε χθες, η περίοδος εμβολιασμού του πληθυσμού ξεκινά στις 15 Οκτωβρίου και χθες η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, με τα μέλη της Επιτροπής Εμβολιασμών, εκπροσώπους γιατρών και φαρμακοποιών, προέβησαν σε ανακοινώσεις ενώνοντας τις φωνές τους υπέρ του μέγιστου δυνατού εμβολιασμού για όσους κρίνεται απαραίτητος.

Ο υπουργός Υγείας, Βασίλης Κικιλίας, επεσήμανε ότι η χώρα μας φέτος έχει εξασφαλίσει 4,2 εκατομμύρια αντιγριπικά εμβόλια, όταν το 2019 είχαν αγοραστεί 3 εκατομμύρια εμβόλια και το 2018 το σύνολο των αντιγριπικών εμβολίων ανερχόταν σε 2 εκατομμύρια.

### Επισήμανση

Οτι ο εμβολιασμός κατά της γρίπης δεν προστατεύει από την Covid-19 ξεκαθάρισε η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, Μαρία Θεοδωρίδου, «διαλύοντας» λανθασμένες αντιλήψεις. Επιπλέον, κατέστησε σαφή την τακτική που ακολουθεί η χώρα μας και αφορά στον εμβολιασμό των ομάδων υψηλού κινδύνου και όχι σε γενικευμένο εμβολιασμό τόσο για τους ενήλικες όσο και για τα παιδιά. «Πάντα υπήρχε η ετοιμότητα και τα προηγούμενα χρόνια να καλυφθούν αυτές οι ομάδες. Όμως πάντα τα ποσοστά του εμβολιασμού που επιτυγχάνονταν δεν μας ήταν γνωστά και δεν είχαμε την ικανοποίηση να ξέρουμε το ποσοστό της εμβολιαστικής κάλυψης», ανέφερε χαρακτηριστικά, τονίζοντας τη σημασία της εισαγωγής από φέτος της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης που θα επιτρέψει και να διατεθούν τα εμβόλια σε όσους τα έχουν πραγματικά ανάγκη -υπό το φόβο του κορονοϊού το ενδιαφέρον των πολιτών για το εμβόλιο της εποχικής γρίπης είναι αυξημένο- αλλά και να έχει στη διάθεσή της η επιστημονική κοινότητα στατιστικά δεδο-

**ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**  
mgeorganta@e-typos.com

μένα ώστε να χαράσσει τη στρατηγική της. Όπως ανέφερε η κ. Θεοδωρίδου, οι ίδιες συστάσεις σε σχέση με πέρυσι για τον εμβολιασμό των παιδιών ισχύουν και για φέτος. Ειδικότερα, εμβολιάζονται κατά της γρίπης παιδιά που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου, όπως επίσης και υγιή παιδιά τα οποία έχουν στο άμεσο περιβάλλον τους βρέφος κάτω των 6 μηνών ή ευάλωτο άτομο το οποίο δεν μπορεί να εμβολιαστεί το ίδιο. Η οδηγία αυτή έρχεται να βρει αντίθετη μεγάλη μερίδα των παιδιών, που υποστηρίζει τον καθολικό εμβολιασμό των μικρών παιδιών.

Μάλιστα, η επικεφαλής του Γραφείου του Παγκόσμιου Οργανισμού στην Αθήνα, Marianna Trias, η οποία συμμετείχε χθες στις κοινές ανακοινώσεις στο υπουργείο Υγείας, στην προτεραιοποίηση των ομάδων που πρέπει να εμβολιαστούν ανέφερε και τα παιδιά κάτω των 5 ετών. Σύμφωνα με πληροφορίες, πρόκειται για τη στρατηγική του ΠΟΥ. Επίσης, στις ΗΠΑ ακολουθείται ο καθολικός αντιγριπικός εμβολιασμός όλων των πολιτών. Στην Ευρώπη, με εξαίρεση τη Φινλανδία και τη Βρετανία που επίσης εμβολιάζουν όλα τα υγιή μικρά παιδιά, δεν ακολουθούνται παρόμοιες στρατηγικές. Το θέμα, ωστόσο, του καθολικού ή μη εμβολιασμού των μικρών παιδιών απασχολεί την Επιτροπή και αναμένεται, κατά πληροφορίες, να επανεξεταστεί του χρόνου, σε συνθήκες όχι όπως οι φετινές, δηλαδή κρίσης λόγω της πανδημίας. Αλλιώς, τα μικρά παιδιά συμμετέχουν στη μετάδοση της γρίπης, ανεβάζουν λίγο τον αριθμό των νοσηλείων στα νοσοκομεία, αλλά ούτε γεμίζουν τις Εντατικές ούτε κινδυνεύουν συνήθως με σοβαρή νόσηση.

Σύμφωνα με τους ειδικούς, η κατάλληλη περίοδος ώστε να επιτευχθεί ικανή ανοσία πριν η κυκλοφορία των ιών της γρίπης κορυφωθεί, αλλά και για μη δημιουργηθεί συνωστισμός εν μέσω κορονοϊού, είναι το διάστημα μεταξύ 15 Οκτωβρίου και 15 Δεκεμβρίου. Από τη στιγμή που κάποιοι εμβολιάζονται απαιτούνται 15 ημέρες ώστε να αποκτήσει ανοσία. ■



Η πολιτική ηγεσία του υπ. Υγείας, με τα μέλη της Επιτροπής Εμβολιασμών, εκπροσώπους γιατρών και φαρμακοποιών, προέβησαν σε ανακοινώσεις ενώνοντας τις φωνές τους υπέρ του μέγιστου δυνατού εμβολιασμού για όσους κρίνεται απαραίτητος.

### ΠΟΙΟΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΤΟ ΚΑΝΟΥΝ

- 1 Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών Υγείας (ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και λοιποί εργαζόμενοι).
- 2 Άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω.
- 3 Παιδιά (6 μηνών και άνω) και ενήλικες με έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια νοσήματα:

- ▶▶ Ασθή ή άλλες χρόνιες πνευμονοπάθειες.
- ▶▶ Καρδιακή νόσο με σοβαρή αιμοδυναμική διαταραχή.
- ▶▶ Ανοσοκαταστολή (κλινονομική ή επίκτητη).
- ▶▶ Μεταμόσχευση οργάνων.
- ▶▶ Δρεπανοκυτταρική αναιμία (και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες).
- ▶▶ Σακχαρώδη διαβήτη ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα.
- ▶▶ Χρόνια νεφροπάθεια.
- ▶▶ Νευρολογικά-νευρομυϊκά νοσήματα.

4 Εγκυοί γυναίκες ανεξαρτήτως ηλικίας κύησης, λεχώιδες και θηλάζουσες.

5 Άτομα με νοσογόνο παχυσαρκία (Δείκτη Μάζας Σώματος >40Kg/m<sup>2</sup>) και παιδιά με ΔΜΣ >95nΕΘ.



6 Παιδιά που παίρνουν ασπιρίνη μακροχρόνια (π.χ. για νόσο Kawasaki, ρευματοειδή αρθρίτιδα και άλλα).

7 Άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά μικρότερα των 6 μηνών ή φροντίζουν άτομα με υποκείμενο νόσημα που αυξάνει τον κίνδυνο επιπλοκών της γρίπης.

8 Οι κλειστοί πληθυσμοί (σχολείων, στρατιωτικών και αστυνομικών σχολών, ειδικών σχολείων και τρόφιμοι και προσωπικό ιδρυμάτων κ.ά.).

9 Κτηνίατροι, πτηνοτρόφοι, χοιροτρόφοι, εκτροφείς, σφαγείς και γενικά άτομα που έρχονται σε συστηματική επαφή με πτηνά ή χοίρους.



**ΚΙΚΙΛΙΑΣ**

**Φέτος έχουν εξασφαλιστεί 4,2 εκατομμύρια αντιγριπικά εμβόλια, όταν το 2019 είχαν αγοραστεί 3 εκατομμύρια και το 2018 το σύνολο των αντιγριπικών ανερχόταν σε 2 εκατομμύρια**

# 3 νέοι διαγωνισμοί για 1.692 προσλήψεις μέσα στον Οκτώβριο

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 17

Ημερομηνία έκδοσης: 29-09-2020

Επιφάνεια: 517.52 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΕ ΣΥΝΟΡΟΦΥΛΑΚΗ, ΕΟΔΥ, ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

## 3 νέοι διαγωνισμοί για 1.692 προσλήψεις μέσα στον Οκτώβριο



**Μ**ε διαδικασίες-εξπρές δρομολογούνται τρεις νέοι διαγωνισμοί για το αμέσως επόμενο διάστημα. Πιο αναλυτικά, με 700 υπαλλήλους ορισμένου χρόνου ενισχύονται οι Κινητές Ομάδες Υγείας του **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)** και η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας με 192 συμβασιούχους για την ικνπλάτση και παρακολούθηση των διαδικασιών απομόνωσης και **ελέγχου** των ασθενών με Covid-19. Παράλληλα, η Συνοροφυλακή θα προχωρήσει στην πρόσληψη 800 ατόμων με ετήσιες συμβάσεις που μπορεί να ανανεώνονται για την ενίσχυση του προσωπικού της στον Εβρο. Και οι τρεις παραπάνω διαγωνισμοί θα «τρέξουν» μέσα στον Οκτώβριο και θα γίνουν με διαδικασίες εκτός ΑΣΕΠ.

# 700 προσλήψεις στον ΕΟΔΥ και 192 στη Γ.Γ. Πολιτικής Προστασίας

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 29-09-2020  
Επιφάνεια: 520.28 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**Π**ροσλήψεις στις Κιντές Ομάδες Υγείας του **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)** και στη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας προγραμματίζονται για το αμέσως επόμενο διάστημα. Συνολικά θα αποσοληθούν 892 άτομα είτε με οκτάμηνες είτε με τρίμηνες συμβάσεις, που ενδέχεται να ανανεώνονται.

## 700 ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΣΤΟΝ ΕΟΔΥ

Με κοινή απόφαση των **υπουργών Οικονομικών, Ανάπτυξης-Επενδύσεων και Υγείας** θα γίνουν επτακόσιες (700) προσλήψεις ΠΕ/ΤΕ νοσηλευτών για τη στελέχωση των ΚΟΜΥ Ειδικού Σκοπού και εν ελλείψει αυτών ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων/Τεχνολόγων Ιατρικών Εργαστηρίων ή ΤΕ Επισκεπτριών/τών Υγείας ή ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών ή ΔΕ Παρασκευαστών Χημικού/Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων. Η διαδικασία πρόσληψης του προσωπικού διενεργείται από τον **ΕΟΔΥ** ως φορέα υλοποίησης και ειδικότερα προσλαμβάνονται με απόλυτη σειρά χρονικής προτεραιότητας αίτησης. Οι βασικές λειτουργίες του **ΕΟΔΥ** περιλαμβάνουν δραστηριότητες όπως η επιδημιολογική επιτήρηση, η εκτίμηση κινδύνου, η παροχή γνωμοδοτήσεων σε επιστημονικά θέματα, η ετοιμότητα και απόκριση, η παροχή αξιόπιστων και συγκρίσιμων επιδημιολογικών δεδομένων και στατιστικών στοιχείων στους αρμόδιους φορείς σε εθνικό, ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο, η εκπαίδευση και επιμόρφωση/ κατάρτιση στον τομέα της Δημόσιας Υγείας, η ενημέρωση του κοινού και των επαγγελματιών Υγείας σχετικά με τους κινδύνους σοβαρών υγειονομικών απειλών και η προώθηση δράσεων ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης σε θέματα Δημόσιας Υγείας.

## 192 ΘΕΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ

Στην Εφημερίδα της Κυβέρνησης δημοσιεύτηκε ο τρόπος πρόσληψης καθώς και τα προσόντα των 192 ατόμων που θα προσληφθούν στη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας με σχέση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου (ΙΔΟΧ), διάρκειας οκτώ (8) μηνών, κατά παρέκκλιση

## ΝΕΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΣΤΗ ΜΑΧΗ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

# 700 προσλήψεις στον ΕΟΔΥ και 192 στη Γ.Γ. Πολιτικής Προστασίας



νάμεις, τα Σώματα Ασφαλείας καθώς και από θέση δημόσιας υπηρεσίας ή ΟΤΑ ή άλλου Νομικού Προσώπου Δημοσίου Δικαίου για λόγους πειθαρχίας ή λόγους υγείας. **ΣΤ.** Να μην έχουν καταδικασθεί για τέλεση ή απόπειρα κακούργηματος ή για έγκλημα ανυποστασίας, λιποταξίας. **Ζ.** Να μην έχουν στερηθεί οποτεδήποτε των πολιτικών δικαιωμάτων τους, έστω και αν έχει λήξει ο χρόνος που ορίστηκε για τη στέρησή τους. **Η.** Να μην τελούν υπό στερπητική δικαστική συμπαράσταση, έστω και επικουρική (πλήρη ή μερική). Τα κριτήρια που θα ληφθούν υπόψη για την επιλογή τους είναι τα εξής: **Α.** Η κατοχή τίτλου σπουδών πανεπιστημιακής εκπαίδευσης. **Β.** Το κριτήριο της εντοπιότητας. **Γ.** Η γνώση ξένων γλωσσών. **Δ.** Η γνώση χειρισμού ηλεκτρονικών υπολογιστών. **Ε.** Η εν γένει προσωπικότητα των υποψηφίων μέσω διαδικασίας προσωπικής συνέντευξης και ψυχομετρικού **ελέγχου**. Οι προσλαμβανόμενοι, με απόφαση του γενικού γραμματέα Πολιτικής Προστασίας και σε συνεργασία με την Πυροσβεστική Ακαδημία και τον **Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)**, θα παρακολουθήσουν πρόγραμμα εκπαίδευσης χρονικής διάρκειας έως σαράντα (40) ημερών, το οποίο θα αφορά σε ζητήματα ικνυλάττησης, παρακολούθησης των διαδικασιών απομόνωσης και **ελέγχου** των ασθενών κορονοϊού (Covid-19) και των στενών επαφών τους, καθώς και αντιμετώπισης κάθε είδους υγειονομικής και άλλης φύσεως κινδύνου και απειλών. ■

κάθε άλλης γενικής ή ειδικής διάταξης, για την ικνυλάττηση και παρακολούθηση των διαδικασιών απομόνωσης και **ελέγχου** των ασθενών με Covid-19 και των στενών επαφών τους καθώς και τη συνδρομή στην αντιμετώπιση κάθε είδους σχετικής, υγειονομικής ή άλλης απειλής. Το προσωπικό θα τοποθετηθεί και στα Περιφερειακά Επιχειρησιακά **Κέντρα Πολιτικής Προστασίας (ΠΕΚΕΠΠ)** ως εξής: **Α.** Στο ΠΕΚΕΠΠ Ανατολικής Μακεδονίας-Θράκης με έδρα την Κομοτηνή δώδεκα (12) θέσεις. **Β.** Στο ΠΕΚΕΠΠ Αττικής με έδρα την Αθήνα τριάντα (30) θέσεις. **Γ.** Στο ΠΕΚΕΠΠ Βορείου Αιγαίου με έδρα τη Μυτιλήνη δώδεκα (12) θέσεις. **Δ.** Στο ΠΕΚΕΠΠ Δυτικής Ελλάδας με έδρα την Πάτρα δώδεκα (12) θέσεις. **Ε.** Στο ΠΕΚΕΠΠ Δυτικής Μακεδονίας με έδρα την Κοζάνη δώδεκα (12) θέσεις. **ΣΤ.** Στο ΠΕΚΕΠΠ Ηπείρου με έδρα τα Ιωάννινα δώδεκα (12) θέσεις. **Ζ.** Στο ΠΕΚΕΠΠ Θεσσαλίας με έδρα τη Λάρισα δώδεκα (12) θέσεις. **Η.** Στο

ΠΕΚΕΠΠ Ιονίων Νήσων με έδρα τη Λευκάδα δώδεκα (12) θέσεις. **Θ.** Στο ΠΕΚΕΠΠ Κεντρικής Μακεδονίας με έδρα τη Θεσσαλονίκη τριάντα (30) θέσεις. **Ι.** Στο ΠΕΚΕΠΠ Κρήτης με έδρα το Ηράκλειο δώδεκα (12) θέσεις. **ΙΑ.** Στο ΠΕΚΕΠΠ Νοτίου Αιγαίου με έδρα τη Ρόδο δώδεκα (12) θέσεις. **ΙΒ.** Στο ΠΕΚΕΠΠ Πελοποννήσου με έδρα την Τρίπολη δώδεκα (12) θέσεις. **ΙΓ.** Στο ΠΕΚΕΠΠ Στερεάς Ελλάδας με έδρα τη Λαμία δώδεκα (12) θέσεις. Οι υποψήφιοι πρέπει να έχουν τα ακόλουθα προσόντα: **Α.** Να είναι Έλληνες πολίτες. **Β.** Να μην υπερβαίνουν το 40ό έτος της ηλικίας τους. **Γ.** Να κατέχουν τα, ανά κλάδο και ειδικότητα, υποχρεωτικά και πρόσθετα προσόντα των διατάξεων του Π.Δ. 50/2001 (Α' 39). **Δ.** Οι άνδρες υποψήφιοι να έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή να έχουν απαλλαγεί νόμιμα από αυτές. **Ε.** Να μην έχουν εκπέσει από στρατιωτικό βαθμό, αποβληθεί ή απολυθεί κατά περίπτωση από τις Ενοπλες Δυ-



Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 19 Ημερομηνία έκδοσης: 29-09-2020  
Επιφάνεια: 909.03 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**Μ**ε 400 ειδικευμένους γιατρούς ενισχύεται το Σύστημα Υγείας μέσα στις επόμενες εβδομάδες. Ο υπουργός Υγείας είχε εξαγγείλει εδώ και καιρό την εν λόγω προκήρυξη, ενώ τις επόμενες μέρες θα ακολουθήσουν και άλλες προσκλήσεις για προσλήψεις νοσηλευτών στα νοσοκομεία. Για τις θέσεις γίνονται δεκτοί ως υποψήφιοι όσοι έχουν: **1.** Ελληνική ιθαγένεια ή ιθαγένεια κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης. **2.** Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος. **3.** Τίτλο αντιστοιχίας με τη θέση ιατρικής ειδικότητας. **4.** Χρόνο άσκησης στην ειδικότητα για το βαθμό Επιμελητή Β' ή κατοχή του τίτλου ειδικότητας.

## ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Στα απαιτούμενα δικαιολογητικά περιλαμβάνονται: **1.** Αίτηση-δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esndoctors.moh.gov.gr. **2.** Αρχείο pdf ή jpg του πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται το πτυχίο με τη σφραγίδα της Χάγης, η επίσημη μετάφρασή του και η απόφαση ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ όπου απαιτείται. **3.** Αρχείο pdf ή jpg της απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας. Για την κατάληψη θέσης ιατρού ΕΣΥ απαιτείται για το βαθμό Επιμελητή Β' η κατοχή του τίτλου ειδικότητας. **5.** Αρχείο pdf ή jpg πρόσφατης βεβαίωσης του οικείου Ιατρικού Συλλόγου, στην οποία να βεβαιώνονται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος άσκησης της. **6.** Αρχείο pdf ή jpg του πιστοποιητικού γέννησης ή του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου. Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και επίσημη μετάφραση των δικαιολογητικών αυτών. **7.** Αρχείο pdf ή jpg της βεβαίωσης εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωσης νόμιμης απαλλαγής, όπου είναι απαραίτητη, η οποία έχει εκδοθεί από το τμήμα ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του υπουργείου Υγείας. **8.** Είναι υποχρεωτική η υποβολή αρχείου pdf ή jpg με υπογεγραμμένη υπεύθυνη δήλωση του υποψήφιου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής: Για θέσεις Επιμελητών Α' και Β': α) δεν υπηρετώ σε θέση του κλάδου ιατρών ΕΣΥ, ή έχω υποβάλει παραίτηση από τη θέση κλάδου ιατρών ΕΣΥ μέχρι τη λήξη προθεσμίας της προκήρυξης, β) δεν έχω παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών ΕΣΥ πριν από τη συμπλήρωση δύο (2) χρόνων από το διορισμό μου, ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχω υποληφθεί πέντε (5) χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής μου, γ) δεν έχω αρνηθεί διορισμό σε θέση του κλάδου ιατρών ΕΣΥ, ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχω υποληφθεί πέντε (5) χρόνια από την παρέλευση

ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΕΩΣ ΤΙΣ 7 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ

# 400 προσλήψεις ειδικευμένων γιατρών σε νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας



Γλώσσας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, ή από το σχολείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Εναλλακτικά αρχείο pdf ή jpg με βεβαίωση γνώσης της ελληνικής που έχει χορηγηθεί μετά από εξετάσεις ενώπιον της αρμόδιας επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ), ή τίτλος δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα, ή τίτλος ελληνικού πανεπιστημίου, ή ισοτιμία και αντιστοιχία πτυχίου ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) μετά από εξετάσεις, ή τίτλος ιατρικής ειδικότητας στην Ελλάδα. **12.** Όλα τα ξενόγλωσσα πτυχία και πιστοποιητικά θα πρέπει απαραίτητα να έχουν μεταφραστεί επίσημα στην ελληνική γλώσσα από τις αρμόδιες προς τούτο Αρχές της ημεδαφής. Στα αρχεία pdf ή jpg των ξενόγλωσσων πτυχίων και πιστοποιητικών θα πρέπει να φαίνεται και η σφραγίδα της Χάγης (APOSTILLE) που έχει τεθεί στο πρωτότυπο πτυχίο ή πιστοποιητικό. ■

της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας. **9.** Αρχείο pdf ή jpg βιογραφικού σημειώματος του υποψήφιου για διορισμό ιατρού. Επισημαίνεται ότι δεν αποτελεί υποχρεωτικό δικαιολογητικό, αλλά υποβάλλεται για διευκόλυνση του συμβουλίου. Για την απόδειξη των ουσιαστικών προσόντων που αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα απαιτείται η υποβολή αρχείων των επίσημων πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων στα αντίστοιχα πεδία της εφαρμογής, όπως καθορίζονται στη σχετική απόφαση του καθορισμού των κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, αξιολόγησης και επιλογής για θέσεις κλάδου ιατρών και οδοντιάτρων ΕΣΥ. **10.** Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψήφιου περιληπτικά. Αρχεία pdf ή jpg με το εξώφυλλο και σελίδα βιβλίου περιληφθέντων ή δημοσιευμένων άρθρων θα πρέπει να υποβληθούν σύμφωνα με το πλήθος που θα δηλωθούν, όπως ορίζονται στη σχετική απόφαση των κριτηρίων επιλογής και διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων, ώστε να λάβει ο υποψήφιος για διορισμό ιατρού τα αντίστοιχα μέρη. **11.** Οι πολίτες κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλουν αρχείο pdf ή jpg με πιστοποιητικό ελληνομάθειας τύπου Β2 από το Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας του υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων, ή από το Διδασκαλείο Νέας Ελληνικής

## ▶ ΑΙΤΗΣΗ-ΔΗΛΩΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

**ΚΑΘΕ ΥΠΟΨΗΦΙΟΣ** μπορεί να υποβάλει υποψηφιότητα σε μία (1) έως και πέντε (5) θέσεις ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ που έχουν προκηρυχθεί από μία ΔΥΠΕ. Στην αίτησή του ο υποψήφιος δηλώνει υποχρεωτικά τη σειρά προτίμησής του για κάθε θέση. Η αίτηση-δήλωση υποψηφιοτήτων μαζί με όλα τα ανωτέρω απαιτούμενα δικαιολογητικά υποβάλλονται σε ηλεκτρονική μορφή στην ηλεκτρονική πλατφόρμα esndoctors.moh.gov.gr με τη χρήση κωδικών εισαγωγής στο TAXISnet. Η αίτηση συνοδεύεται με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, ως ακολούθως: α) Τα αναγκαία για την εγκυρότητα συμμετοχής του υποψηφίου στη διαδικασία επιλογής τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Α'», σύμφωνα με τον πίνακα 1 του παραρτήματος της με αρ. Γ4α/Γ.Π.οικ.7330/06-02-2020 απόφασης υφυπουργού Υγείας, καθώς και β) τα αποδεικτικά της μοριοδότησης των υποψηφίων, τα οποία καλούνται «ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ Β'», που αφορούν στα ουσιαστικά προσόντα, τα οποία μοριοδοτούνται. Η αίτηση-δήλωση επέχει και θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του Ν. 1599/1986 (Α'/75) ως προς την ακρίβεια των δηλούμενων σ' αυτήν στοιχείων του υποψηφίου. Δεδομένου ότι η επεξεργασία των αιτήσεων δηλώσεων γίνεται ηλεκτρονικά, οι υποψήφιοι υποχρεούνται να συμπληρώσουν τα αντίστοιχα τετραγωνίδια και πεδία της ηλεκτρονικής αίτησης-δήλωσης που αναφέρονται σε αντίστοιχα προσόντα

ή κριτήρια ή ιδιότητες και να υποβάλουν ηλεκτρονικά αντίστοιχα δικαιολογητικά. Η ηλεκτρονική αίτηση-δήλωση μετά την οριστική καταχώρησή της παρέχεται σε εκτυπωμένη μορφή, η οποία αναγράφει και τον αριθμό πρωτοκόλλου ηλεκτρονικής αίτησης. Εάν δεν συμπληρωθούν-επιλεγούν τα υποχρεωτικά τετραγωνίδια-πεδία, τότε η αίτηση δεν καταχωρίζεται και είναι αδύνατο να υποβληθεί.

Η υποβολή περισσότερων της μίας αιτήσεων-δηλώσεων δεν είναι επιφύλαξη, όμως ο υποψήφιος δύναται, εντός της προθεσμίας υποβολής αιτήσεων, να ακυρώσει την υποβληθείσα και να υποβάλει εκ νέου αίτηση-δήλωση. Τα απαραίτητα κατά περίπτωση δικαιολογητικά, με τα οποία αποδεικνύονται τα απαιτούμενα τυπικά και μοριοδοτούμενα προσόντα, τα κριτήρια ή ιδιότητες που επικαλούνται οι υποψήφιοι με την αίτηση εγγραφής τους, επισυνάπτονται ηλεκτρονικά στην αίτησή τους σε μορφή pdf ή jpg (φωτογραφία), χωρτικότητας μέχρι 2 MB.

Το Συμβούλιο Κρίσης και Επιλογής έχει δικαίωμα να ζητήσει από τους υποψηφίους ιατρούς οποιοδήποτε δικαιολογητικό ή έγγραφο (τύπου Β') είτε γιατί κρίνει ότι είναι απαραίτητο για τη διαδικασία είτε λόγω ενδεχόμενου τεχνικού προβλήματος σε κάποιο από τα υποβληθέντα αρχεία (τύπου Α' και Β'). Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση esndoctors.moh.gov.gr άρχισε στις 23-9-2020 ώρα 12:00 και λήγει στις 7-10-2020, ώρα 12:00. ■



## Υποσημειώσεις

► Του **ΓΙΩΡΓΟΥ ΣΤΑΜΑΤΟΠΟΥΛΟΥ** [gstamatopoulos@efsyn.gr](mailto:gstamatopoulos@efsyn.gr)

### Το φιάσκο του φιλελευθερισμού στην υγεία

Όταν περνάς πολλές ημέρες στο νοσοκομείο, είτε ως ασθενής είτε [ακόμη και] ως συνοδός, είναι γεγονός ότι βλέπεις διαφορετικά την τρέχουσα πολιτική κατάσταση - το νόημα της ζωής γενικά. Εκείνο που δεν διαφεύγει την προσοχή κανενός όμως είναι η κραυγαλέα δυσλειτουργία του εθνικού συστήματος υγείας [έλλειψη ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, φαρμάκων και ιατρικών υλικών, πλημμελής καθαριότητα, γραφειοκρατία κ.ά.]

Φαίνονται ολοκάθαρα η ολιγοπτία και η επικίνδυνη ανεπάρκεια της τωρινής κυβέρνησης αλλά και γενικότερα της «ιδεολογίας» του (νεο)φιλελευθερισμού [της ελεύθερης αγοράς που λένε, της ανταγωνιστικότητας και λοιπών φληναφημάτων που τα αναμασάνε και περίπυστοι δημοσιογράφοι - αλίμονό μας]. Αντί αυτή η κυβέρνηση να ζητήσει συγγνώμη από τον ελληνικό λαό για την έως τούδε «φιλοσοφία» της για την υγεία, αντί να φροντίσει να νοικοκυρέψει, όσο γίνεται πλέον, τη δομή του συστήματος υγείας βγαίνει, αδιάντροπα, [είναι σαν να μας φτύνει κατά πρόσωπο] και μας λέει ότι ευθύνες για τη διασπορά του ιού έχουν πλέον μόνο οι πολίτες [οι ατίθασοι, οι ανυπάκουοι, οι αμόρφωτοι] και ότι η ίδια τα ποιεΐ όλα όπως πρέπει - όπως πρέπει, ναι, για τους φίλους της βιομηχανίας και μεγαλοεπιχειρηματίες. Ε, να πεθάνουν και χίλιοι νοματαίοι δεν χάθηκε ο κόσμος... Για προσλήψεις γιατρών μιλάνε και προσλήψεις πουθενά στον ορίζοντα - λίγη τσίπα δεν θα έβλαπτε...

Αρκετά νομίζω ανέχτηκε η ελληνική κοινωνία τις αερολογίες των υπουργών της κυβέρνησης Μητσοτάκη, άσε που πολλοί από αυτούς, είναι βέβαιο, θα είναι απόντες στον επόμενο ανασχηματισμό - κάπως πρέπει ο πρωθυπουργός να κρατήσει τα προσχήματα - είναι αργά βέβαια, αλλά ο λόγος εδώ για τη μικροπολιτική που δέρνει το

πολιτικό σύστημα. Ψάχνει κανείς να βρει έναν σοβαρό υπουργό, έναν στοιχειωδώς συνετό και δεν τα καταφέρνει. Και πώς να γινόταν κάτι τέτοιο όταν όλοι τους είχαν βασιστεί στην αντισυριζαϊκή τους πολιτική και την αντιαριστερή τους οικονομία; Ανάγκη πάσα λοιπόν να ενισχυθεί παντοιοτρόπως το σύστημα υγείας διότι πολλοί γιατροί έχουν καταντήσει δημόσιοι υπάλληλοι.

Μου έλεγε ένας συνοδός στον αύλειο χώρο κρατικού νοσοκομείου το εξής [στην αρχή δεν τον πίστεψα ο αφελής - ήταν και λίγο λογός...]: «Τι να σου πω, φίλε μου. Είδα ένα γιατρό να κόβει βόλτες στο προαύλιο και να να σκύβει σε μία από τις ζαρντινιέρες. Και τι έκανε; "Ψάρεψε" μια μεγαλοπρεπή γόπα [αποτσιγάρο], κάθισε σε ένα από τα παγκάκια, έβγαλε τον αναπτήρα του, την άναψε και τη ρούφαγε μανιωδώς». «-Ελα, τώρα, υπερβάλλεις», λέω και γίνεται έξαλλος. «Τον είδα αδερφέ, με τα ίδια μου τα μάτια». Δεν έδωσα συνέχεια.

Δεν πέρασαν λίγες ημέρες και είδα τον εν λόγω γιατρό να κάνει ακριβώς ίδιες κινήσεις με αυτές που μου περιέγραψε ο συνομιλητής μου. Ανατρίχιασα. Τον παρακολουθούσα άναυδος - είχα νωρίτερα και διεκπεραιωτικές στιγμές μαζί του - είχε υπεύθυνη θέση ο απίθανος αυτός, ευτυχώς δεν είχε να κάνει με ασθενείς. Τις επόμενες ημέρες τα ίδια. Αυτός ο άνθρωπος «υπηρετεί» το εθνικό σύστημα υγείας. Αδιαφορεί εγκληματικά για τη μετάδοση του ιού, για την υγεία, για τον συνάνθρωπο. Τι να πεις;

Απλώς το αναφέρεις διότι υπάρχουν πολλοί τέτοιοι σε όλα τα νοσοκομεία - απλώς δεν μπορούν να τους διώξουν [ερώτηση είναι]. Υπενθύμιση: είναι, δυστυχώς, ολίγοι οι υπουργοί τούτης της κυβέρνησης [και ο πρωθυπουργός αλλού, μάλλον, γι' αλλού].

Πηγή:	ΜΑΚΕΛΕΙΟ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	29-09-2020
Επιφάνεια:	82.69 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6090
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Διασωληνωμένοι... εκτός ΜΕΘ στο «Λαϊκό»

«Το Λαϊκό Νοσοκομείο δεν διαθέτει ΜΕΘ κορωνοϊού», τονίζει σε ανακοίνωσή της η ΠΟΕΔΗΝ, καταγγέλλοντας τον θάνατο 39χρονης που εξέπνευσε διασωληνωμένη «σε κοινό θάλαμο της κλινικής κορωνοϊού». Όπως τονίζει: «Το Λαϊκό Νοσοκομείο δεν διαθέτει ΜΕΘ κορωνοϊού. Λειτουργεί γενική ΜΕΘ 16 κλινών που είναι υπεραπαραίτη γιατί το νοσοκομείο κάνει εξειδικευμένες και δύσκολες επεμβάσεις που οι ασθενείς μετά το χειρουργείο χρειάζονται νοσηλεία σε ΜΕΘ. Είναι λάθος η σχεδιαζόμενη μετατροπή της σε ΜΕΘ κορωνοϊού. Πέθανε γυναίκα 39χρονη με υποκείμενα νοσήματα διασωληνωμένη. Τι σημαίνει όμως όταν πεθαίνει ασθενής από κορωνοϊό διασωληνωμένος σε νοσοκομείο που δεν διαθέτει ΜΕΘ. Ότι νοσηλεύεται διασωληνωμένος σε κοινό θάλαμο της κλινικής κορωνοϊού. Το ίδιο συνέβη και με την 39χρονη. Επιβαρύνθηκε η υγεία της, διασωληνώθηκε και νοσηλευόταν για μιάμιση ημέρα στην κλινική σε κοινό θάλαμο. Δόθηκε στο ΕΚΑΒ κλήση για διακομιδή σε ΜΕΘ αλλά δεν πρόλαβε να γίνει η διακομιδή της», σημειώνει η ΠΟΕΔΗΝ.

**ΠΟΕΔΗΝ**

# Διπλό στοίχημα με τον αντιγριπικό εμβολιασμό

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,20,37 Ημερομηνία έκδοσης: 29-09-2020  
Επιφάνεια: 1040.7 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ  
ΠΟΙΟΙ ΠΡΕΠΕΙ  
ΝΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΝ  
ΓΙΑ ΤΗ ΓΡΙΠΗ**

Σ. 20, 37

## Ο ΕΦΙΑΛΤΗΣ ΕΠΕΣΤΡΕΨΕ

# Διπλό στοίχημα με τον αντιγριπικό

Ο πρώτος στόχος είναι η προστασία των ευπαθών ομάδων που είναι και πιο ευάλωτες στον κορωνοϊό και ο δεύτερος η απελευθέρωση Μονάδων Εντατικής Θεραπείας από ασθενείς με γρίπη που εμφανίζουν σοβαρές επιπλοκές

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

**Ο**ίος της γρίπης πλήττει κάθε χρόνο σοβαρά τουλάχιστον πέντε εκατομμύρια ανθρώπους παγκοσμίως, ενώ καταγράφονται 500.000 θάνατοι που συνδέονται με το αναπνευστικό. Τη φετινή πανδημική χρονιά εντούτοις, ο απαραίτητος αντιγριπικός εμβολιασμός αποτελεί μια πρωτόγνωρη πρόκληση καθώς θα γίνεται παράλληλα με το δεύτερο κύμα της επιδημίας.

Παρ' όλα αυτά, και όπως υπογράμμισε η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών και καθηγήτρια Παιδιατρικής Μαρία Θεοδωρίδου σε χθεσινή συνέντευξη Τύπου στο υπουργείο Υγείας, «πουθενά στον κόσμο η συνύπαρξη των δύο λοιμώξεων δεν έχει μεταβάλει το πρόγραμμα του εμβολιασμού για τους πληθυσμούς των διαφόρων χωρών».

Φέτος, όμως, το στοίχημα είναι διπλό και κρίσιμο: η προάσπιση των ευπαθών ομάδων – που είναι παράλληλα και οι πλέον αδύναμες στον νέο κορωνοϊό – και ακολούθως η «απελευθέρωση» κλινών ΜΕΘ από ασθενείς με γρίπη που εμφανίζουν σοβαρές επιπλοκές.

Αυτός είναι και ο λόγος που για πρώτη φορά εγκαινιάζεται η ηλεκτρονική συνταγογράφηση των εμβολίων, καθιερώνοντας ένα επιπλέον «φίλτρο» ελέγχου που θα διασφαλίσει την επάρκεια των ποσοτήτων για τους πολίτες που το έχουν μεγαλύτερη ανάγκη.

Παράλληλα, με τον τρόπο αυτόν θα προκύψουν και ακριβή στοιχεία αναφορικά με τα ποσοστά των ομάδων που εμβολιάζονται, με τους επιστήμονες να παραδέχονται ότι έως και σήμερα τα σχετικά δεδομένα στη χώρα μας είναι ανεπαρκή.

**4,2 ΕΚΑΤ. ΔΟΣΕΙΣ.** Σε κάθε περίπτωση, και όπως ανακοίνωσε ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας, στην Ελλάδα θα διατεθούν (σταδιακά και έως τον Δεκέμβριο) 4,2 εκατ. δόσεις – όταν πέρυσι δεν ξεπέρασαν τα 3 εκατ. –, κάνοντας λόγο για μια «πανοραμιαία κοινωνικής ευθύνης για να προστατεύσου-

με αυτές τις ευπαθείς ομάδες». Στο πλαίσιο αυτό, η Μαρία Θεοδωρίδου διευκρίνισε ότι σε κάθε ήπειρο και σε κάθε χώρα οι προσεγγίσεις είναι διαφορετικές, επισημαίνοντας ότι στην Ελλάδα δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στις ομάδες υψηλού κινδύνου, καθώς διατρέχουν και υψηλότερο κίνδυνο για επιπλοκές που στοιχίζουν ακόμη και τη ζωή τους.

Δεν παρέλειψε να επισημάνει αναφορικά με τον εμβολιασμό των παιδιών ότι «υπάρχει μια σχετική σύγχυση λόγω των διαφορετικών προσεγγίσεων, από διαφορετικούς επιστημονικούς φορείς. Στη χώρα μας και σύμφωνα με τις επίσημες οδηγίες, εμβολιάζονται τα παιδιά που ανήκουν στις ομάδες αυξημένου κινδύνου αλλά και τα υγιή παιδιά όταν στο περιβάλλον τους υπάρχει μωρό κάτω των 6 μηνών ή άλλο άτομο που είναι ευάλωτο αλλά δεν μπορεί να εμβολιαστεί».

Και πρόσθεσε: «Δεν στοχεύουμε σε έναν γενικευμένο εμβολιασμό, στην εγκατάσταση αυτού που λέγεται συλλογική ανοσία. Προτεραιότητα είναι να προστατεύσουμε

τους ευάλωτους πληθυσμούς». Αξίζει πάντως να σημειωθεί ότι η διαφοροποίηση αυτή – σε ό,τι αφορά τον εμβολιασμό των ανηλίκων – έγινε σαφής όταν κατά την τοποθέτησή της η επικεφαλής του Γραφείου του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας στην Αθήνα Marianna Trias έδωσε ιδιαίτερη έμφαση στην προτεραιοποίηση των πληθυσμών που αντιμετωπίζουν μεγαλύτερο ρίσκο, συμπεριλαμβάνοντας, εκτός των ηλικιωμένων, τα άτομα με χρόνιες ιατρικές παθήσεις, τις εγκύους και τους ανοσοκατεσταλμένους και τα παιδιά κάτω των πέντε ετών.

Οι συστάσεις του ΠΟΥ όμως δεν είναι υποχρεωτικές, αντιθέτως αποτελούν έναν σημαντικό «οδηγό», με την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμού κάθε χώρας να χαράσσει τη δική της επιστημονική πρόταση πάνω στους άξονες του Οργανισμού.

Σύμφωνα με πληροφορίες, πάντως, το θέμα έχει απασχολήσει την ελληνική παιδιατρική κοινότητα, εκφράζοντας αφενός ανησυχία για την επίπτωση πιθανής συννοσηρότητας (δηλαδή, λοίμωξης και από τους δύο ιούς) και

### ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ Ι ΧΘΕΣΙΝΩΝ ΚΡΙ



**ΣΥΝΟΛΟ 269**



# Αντιγριπικό εμβολιασμό

## ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΟΥΣΜΑΤΩΝ



αφετέρου για την πίεση που θα προκαλέσει τυχόν αυξημένη νοσηρότητα στο Σύστημα Υγείας και στην επάρκεια των τεστ (για κορωνοϊό και γρίπη).

**ΤΑ ΜΟΝΤΕΛΑ.** Μάλιστα, και υπό τις συνθήκες αυτές, οι ειδικοί φροντίζουν ώστε την επόμενη εμβολιαστική περίοδο η χώρα μας να ακολουθήσει (εκτός απροόπτου) το μοντέλο της Βρετανίας και της Φινλανδίας, όπου τα μικρότερα παιδιά (ανεξαρτήτως της κατάστασης της υγείας τους) συμπεριλαμβάνονται στις επίσημες οδηγίες για τον επίσης αντιγριπικό **εμβολιασμό**.

Επιπρόσθετα, οι ειδικοί που συμμετείχαν στη χθεσινή συνέντευξη Τύπου υπογράμμισαν επιπλέον την ανάγκη τήρησης των εμβολιαστικών οδηγιών και από το υγειονομικό προσωπικό της χώρας, ούτως ώστε να μειωθούν τα ποσοστά απουσίας από την εργασία τους, καθώς αυτό είναι ουσιώδες για την ανταπόκριση στην τρέχουσα πανδημία.

Εν τω μεταξύ, ο κυβερνητικός εκπρόσωπος Στέλιος Πέτσας διέμνησε χθες ότι η κυβέρνηση δεν πρόκειται να λάβει μέτρα περιορισμού όσων είναι άνω των 65 ετών.

«Όπως η πανδημία εξελίσσεται δυναμικά, έτσι και η στρατηγική μας απέναντι στον κορωνοϊό είναι δυναμική. Αντιμετωπίζουμε ήδη μια σημαντική αύξηση κρουσμάτων, αλλά και διασωληνωμένων, ιδίως στην Αττική, και πιο συγκεκριμένα στο **κέντρο** της Αθήνας. Ηδη, συνεργεία του ΕΟΔΥ έχουν ξεκινήσει **ελέγχους** σε επιδημιολογικά επιβαρυνμένες γειτονίες της Αθήνας και θα συνεχίσουν το έργο τους και τις επόμενες μέρες», δήλωσε ο ίδιος χαρακτηριστικά, υπογραμμίζοντας ότι η επιδημιολογική εικόνα στην Ελλάδα είναι σταθεροποιημένη.

Και σημείωσε: «Η παλέτα των μέτρων είναι μεγάλη. Υπάρχουν πολλές επιλογές», συμπληρώνοντας ότι «όλοι μαζί θα ξεπεράσουμε την κρίση, τπρώττας τα μέτρα των ειδικών».

# Περισσότεροι διασωληνωμένοι, μεγαλύτερες απώλειες

Πηγή:	TA NEA	Σελ.:	37	Ημερομηνία έκδοσης:	29-09-2020
Επιφάνεια:	138.59 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## 269 ΝΕΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ, ΤΑ 197 ΣΤΗΝ ΑΤΤΙΚΗ

### Περισσότεροι διασωληνωμένοι, μεγαλύτερες απώλειες

**ΑΥΞΗΣΗ ΣΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ** που εμφάνισαν σοβαρές επιπλοκές και κρίθηκε απαραίτητο να διασωληνωθούν καταγράφηκε το τελευταίο 24ωρο, γεγονός που αποδεικνύει ότι ενόσω εξελίσσεται το δεύτερο κύμα δεν υπάρχει περιθώριο για εφησυχασμό. Ειδικότερα και σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του **ΕΟΔΥ** χθες εισήχθησαν ακόμη πέντε ασθενείς σε **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας**, καθώς προέκυψε ανάγκη μηχανικής υποστήριξης της αναπνοής τους, με αποτέλεσμα ο συνολικός αριθμός τους να διαμορφώνεται στους 73 όταν το μεσημέρι της Κυριακής ο

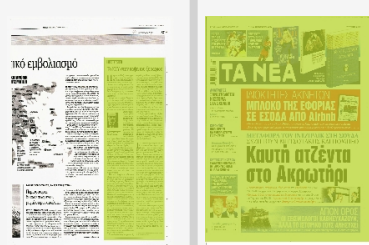
αντίστοιχος αριθμός δεν ξεπερνούσε τους 68.

Εν τω μεταξύ σε μία ημέρα καταγράφηκαν ακόμη τέσσερις απώλειες, με αποτέλεσμα από την αρχή της επιδημίας έως και χθες να έχουν διαπιστωθεί στη χώρα μας 383 θάνατοι που σχετίζονται με επιπλοκές της λοίμωξης Covid-19.

Επιπλέον και όπως προκύπτει από τα ίδια δεδομένα, δπλώθηκαν χθες 269 επιπλέον κρούσματα. Από τα 257 εγχώρια, τα 23 συνδέονται με γνωστές συρροές, ενώ 11 συνδέονται με δράση τυχαίας δειγματοληψίας του **ΕΟΔΥ** στο **κέντρο** της Αθήνας.

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι στην Περιφερειακή Ενότητα Αττικής, επιβεβαιώθηκαν 197 νέες μολύνσεις, εκ των οποίων 10 συνδέονται με γνωστές συρροές, ενώ εφτά περιπτώσεις αναφέρουν πρόσφατο ταξίδι στο εσωτερικό της χώρας. Επιπλέον, 12 κρούσματα εντοπίστηκαν στα Ιωάννινα, από τα οποία και όπως διαπιστώθηκε από την ικνυλάτση εφτά συνδέονται με γνωστή συρροή.

**ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ**



## ΓΝΩΜΗ

### Το ΕΣΥ στην κόψη του ξυραφιού

**Η** κρίση απέδειξε πόσο σημαντική είναι η διασφάλιση της υγείας του πληθυσμού, πόσο ουσιαστική είναι η αντιμετώπιση των επιδημιών και της νοσηρότητας όχι μόνο για λόγους ευζωίας αλλά κυρίως σαν προϋπόθεση διατήρησης της κοινωνικής συνοχής και της οικονομικής σταθερότητας.

Κόντρα στις νεοφιλελεύθερες λογικές που αντιμετωπίζουν τα δημόσια συστήματα υγείας περίπου ως περιττά βάρη του προϋπολογισμού και επιδιώκουν τη μετακύλιση του κόστους στους πολίτες, η πανδημία υπογράμμισε, με τρόπο δραματικό, τη σημασία της δέσμευσης του κράτους στην παροχή περίθαλψης για όλους, δέσμευσης που αποτελεί βασική επιδίωξη



ΤΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΜΠΑΡΙΓΩΤΑ

της Ευρωπαϊκής Σοσιαλδημοκρατίας. Όμως η Υγεία ως κοινωνικό αγαθό προϋποθέτει ισχυρό δημόσιο έλεγχο στο Σύστημα Υγείας.

Το ελληνικό ΕΣΥ βρίσκεται σήμερα στην κόψη του ξυραφιού. Υποχρηματοδοτημένο (μόλις 4,9% του ΑΕΠ έναντι 7,5% στην ΕΕ), παρουσιάζει μεγάλες ελλείψεις σε μέσα και προσωπικό. Πολλές υποδομές του είναι πλήρως απαξιωμένες ύστερα από μία δεκαετία συστηματικής αποεπένδυσης. Η διοικητική του ανεπάρκεια και η αδυναμία εισαγωγής νέων τεχνολογιών είναι παρομοιάσεις.

Πριν από την κρίση, η κυβέρνηση έδειχνε πως επιλέγει τη μετακύλιση μεγάλου μέρους των υπηρεσιών σε ιδιώτες παρόχους. Μέσα στην πανδημία πολλές φορές δηλώθηκε επισήμως, ακόμα και από τον Πρωθυπουργό, πως αποτελεί προτεραιότητα η στήριξη του ΕΣΥ. Δυστυχώς οι εξαγγελίες δεν επιβεβαιώνονται. Η έκθεση Πισσαριδου προσηπνά το κεφάλαιο Υγεία επιδερμικά. Η δημιουργία ενός ψηφιακού διοικητικού μηχανισμού είναι βεβαίως προτεραιότητα, αλλά χωρίς τη στήριξη του ΕΣΥ με προσλήψεις και επενδύσεις, την οργάνωση σύγχρονης Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, το ΕΣΥ δεν μπορεί να προχωρήσει. Φαίνεται πως από τα δισεκατομμύρια της ευρωπαϊκής ενίσχυσης τίποτα δεν θα καταλήξει στο ΕΣΥ, παρά τη σύσταση της ΕΕ για ενίσχυση των υποδομών Υγείας. Φαίνεται πως τα **υσοκομεία** θα πρέπει να επιβιώσουν με τα ελάχιστα των προϋπολογισμών τους και να συμβιβαστούν με τις ελλείψεις τους.

Στη χαλάρωση της μνημονιακής

ασφυξίας το Κίνημα Αλλαγής βλέπει την ευκαιρία της αναθεώρησης των τριτοκοσμικών προϋπολογισμών για τα **υσοκομεία** και το φάρμακο. Πρώτη προτεραιότητα δεν μπορεί παρά να είναι η σταδιακή σύγκλιση με τον μέσο ευρωπαϊκό όρο του 7,5% του ΑΕΠ για την Υγεία. Ταυτόχρονα πιστεύουμε πως πρέπει να προγραμματιστούν επενδύσεις στον χώρο της Υγείας. Προτείνουμε τη συγκέντρωση όλων των διαθέσιμων πόρων από το πακέτο στήριξης, το ΕΣΠΑ, το ΠΔΕ, ακόμα και από δωρεές, σε έναν ενιαίο λογαριασμό χρηματοδότησης των υποδομών του ΕΣΥ.

Η δημιουργία επιτέλους ενός λειτουργικού συστήματος ΠΦΥ αποτελεί πιεστική ανάγκη. Η δημιουργία ενός ενιαίου δικτύου υπηρεσιών που να ενσωματώνει κρατικές, αυτοδιοικητικές και ιδιωτικές δομές με ενιαίους κανόνες και ισότιμη πρόσβαση για όλους τους πολίτες μπορεί να γίνει άμεσα. Η κυβέρνηση δείχνει να συμφωνεί, απομένει όμως να αποδείξει πως έχει την πολιτική βούληση.

**Ε**νισχύοντας τη χρηματοδότηση – στόχος σήμερα επίκτητος – και οργανώνοντας την ΠΦΥ άμεσα ανοίγει ο δρόμος για την οργάνωση του ΕΣΥ σε νέες βάσεις. Από τη χωροταξική αναδιάταξη **υσοκομείων** και υπηρεσιών μέχρι την αναμόρφωση της ιατρικής εκπαίδευσης που χωλαίνει και από τη διαχείριση των χρόνιως πασχόντων σε μια νέα σύγχρονη λογική έως την ενίσχυση των πολιτικών πρόληψης ένα ολόκληρο κουβάρι προβλημάτων που κακοφορμίζουν την Υγεία στην Ελλάδα μπορεί σταδιακά να αρχίσουν να επιλύονται. Η δημιουργία ενός νέου σύγχρονου **Εθνικού Συστήματος Υγείας** ούτε εύκολη είναι ούτε αυτονόητη. Χρειάζεται χρόνια προσπάθειών και τη σταθερή επιδίωξη συγκλίσεων και συμφωνιών σε όλα τα επίπεδα. Μεταξύ των κομμάτων και μεταξύ των κοινωνικών εταίρων. Τα 12+1 σημεία που προτείνουμε αποτελούν μια δέσμη προτάσεων για ένα νέο ΕΣΥ.

Το Κίνημα Αλλαγής επέλεξε να αφιερώσει την επέτειο της 3ης του Σεπτεμβρίου στο ΕΣΥ όχι για να δρέψει δάφνες αλλά κυρίως για να τονίσει την ανάγκη της ριζικής του ανανέωσης. Αξίζει να επενδύσουμε στις υπηρεσίες Υγείας ειδικά τώρα που η απελιί της πανδημίας κάνει πιεστική την ανάγκη υπηρεσιών για όλους και την αξία του ΕΣΥ επίκαιρη.

Ο Κωνσταντίνος Μπαριγιώτας είναι γραμματέας Υγείας του ΚΙΝΑΛ



Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	20	Ημερομηνία έκδοσης:	29-09-2020
Επιφάνεια:	296.84 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΕ ΔΗΜΟ ΕΥΡΩΤΑ ΚΑΙ ΜΟΛΑΟΥΣ Ο Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ ΚΑΙ Ο Β. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ

## Εψαχναν για ελονοσία και βρήκαν Covid-19

► Του ΜΙΧ.-ΑΓΓ. ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ

**ΩΣ ΚΑΙ ΤΟ ΣΕΝΑΡΙΟ** του τοπικού λοκντάουν εξετάζεται μετά την εμφάνιση δεκάδων κρουσμάτων (32) κορονοϊού σε μετανάστες εργάτες γης στα χωριά του Δήμου Ευρώτα Λακωνίας. Τα κρούσματα εντοπίστηκαν κατά τη διάρκεια προληπτικών **ελέγχων** για ελονοσία στους μετανάστες και αυτή τη στιγμή γίνεται προσπάθεια οι «θετικοί» να απομονωθούν σε συγκεκριμένο χώρο, ενώ άμεσα θα προχωρήσουν μαζικές δειγματοληψίες. Χθες βρέθηκε στη Λακωνία ο πρόεδρος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων του υπουργείου Υγείας, Σωτήρης Τσιόδρας, όπως και ο γ.γ. Πολιτικής Προστασίας, Βασίλης Παπαγεωργίου.

Όπως ενημέρωσε ο κ. Παπαγεωργίου, έχουν καταγραφεί όλοι οι μετανάστες εργάτες γης και τα σπίτια όπου μένουν. Σε αυτό

συνέβαλε το πρόγραμμα για την καταπολέμηση της ελονοσίας στην περιοχή υπό την επίβλεψη του καθηγητή του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Χρήστου Χατζηχριστοδούλου. Το σχέδιο περιορισμού της νόσου κινείται σε τρεις άξονες με την απομόνωση των κρουσμάτων σε συγκεκριμένο χώρο, τη διενέργεια τεστ στο σύνολο της κοινότητας των μεταναστών και στους μόνιμους κατοίκους μαζί με ικνηλατήσεις επαφών, όπως και τον **έλεγχο** στις μετακινήσεις από χωριό σε χωριό μαζί με την αποφυγή μετάβασης των μεταναστών στις εργασίες τους για τρεις ημέρες.

Σύμφωνα με τον δήμαρχο Ευρώτα, Δήμο Βέρδο, αυτή την περίοδο βρίσκονται στην περιοχή περίπου 1.500 εργάτες γης, 350 εκ των οποίων στο χωριό της Γλυκόβρυσης. Ο Δήμος Ευρώτα μαζί με την Περιφέρεια Πελοποννήσου και όλους τους αρμόδιους φορείς εξετά-

ζουν πού θα μεταφερθούν όσοι βρίσκονται θετικοί ώστε να μην υπάρξουν εστίες υπερμετάδοσης. Ο Σωτήρης Τσιόδρας από την πλευρά του μίλησε για ευάλωτο πληθυσμό μεταναστών στην περιοχή και χαρακτήρισε «ευτύχημα» το γεγονός ότι εντοπίστηκαν οι φορείς του ιού στο πλαίσιο ήδη υπάρχοντος προγράμματος του **ΕΟΔΥ**, ώστε να προληφθεί όσο το δυνατόν νωρίτερα η διασπορά.

Ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ Σταύρος Αραχωβίτης ενημερώθηκε για την πορεία των **ελέγχων** και το επιχειρησιακό σχέδιο, εκφράζοντας την αγωνία του για την έγκαιρη χαρτογράφηση και τον περιορισμό της διασποράς.

### Ξενοφοβικά αντανάκλαστικά από τον Δήμο Σπάρτης

Παρότι όλοι οι αρμόδιοι ήταν αρκετά καθησυχαστικοί σχετικά με την πορεία και τη χαρ-

τογράφηση των κρουσμάτων στη Λακωνία, ο δήμαρχος Σπάρτης, Πέτρος Δούκας, βρήκε την ευκαιρία να επαναλάβει τις θέσεις του κατά της έλευσης μεταναστών και προσφύγων στην πόλη και την ευρύτερη περιοχή. Ετσι, με επιστολή προς τον υπουργό Εσωτερικών Παναγιώτη Θεοδωρικάκο, τον υπουργό Μετανάστευσης Νότη Μητράκη, τον **υπουργό Υγείας** Βασίλη Κικίλια και τον υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας Νίκο Χαρδαλιά, ο Δήμος Σπάρτης ζητά τη διακοπή της διαδικασίας μεταβολής (αποχώρηση παλαιών και άφιξη νέων) των προσώπων και του αριθμού των μεταναστών-προσφύγων που διαμένουν στη δομή φιλοξενίας της Σπάρτης, ως ενέργεια προστασίας έναντι του κορονοϊού. Επιπλέον ζητά προληπτικούς **ελέγχους** στους μετανάστες και τους Ρομά της περιοχής, όπως και «από τους δημότες μας να μην προσλαμβάνουν και φιλοξενούν αλλοδαπούς μέχρι νεωτέρας». Τον Νοέμβριο του 2019 ο κ. Δούκας είχε προβεί σε μακροσκελή ανακοίνωση δηλώνοντας κατηγορηματικά αντίθετος στην έλευση προσφύγων και μεταναστών στη Σπάρτη.



## ΤΑ ΝΕΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ CHECK UP



## COVID-19 ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΑΠΕΙΛΗ

### Νέο «όπλο» στη μάχη κατά του κορονοϊού

■ Οι Βρετανοί δοκιμάζουν ένα φάρμακο για την αρθρίτιδα ελπίζοντας ότι θα πλύνουν τα συμπτώματα στους πνεύμονες

**Κ**άθε «όπλο» που διαθέτει η επιστήμη ρίχνουν πια στη διαρκή μάχη που συνεχίζουν να δίνουν οι γιατροί κατά του νέου κορονοϊού, ενώ παράλληλα σε εξέλιξη βρίσκονται και οι έρευνες για την ανακάλυψη του ή των εμβολίων που θα κατανικήσουν τον Covid-19.

Σύμφωνα με τα βρετανικά μέσα ενημέρωσης, ένας άνδρας από το Μάντσεστερ στη Βρετανία έλαβε πειραματικό φάρμακο για την αρθρίτιδα, στο πλαίσιο των κλινικών δοκιμών που γίνονται στη χώρα για τη θεραπεία των σοβαρών συμπτωμάτων του κορονοϊού.

Συγκεκριμένα, ένας 41 χρονος, ο Φαράν Χαμίτι, που νοσηλεύεται στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας στο Manchester Royal Infirmary, έλαβε μια δόση του otilimab, ενός φαρμάκου που βρίσκεται υπό διερεύνηση ως πιθανή θεραπεία για τη ρευματοειδή αρθρίτιδα, με την ελπίδα πως αυτό το φάρμακο θα μπορούσε επίσης να μειώσει τις επιδράσεις του Covid-19.

Ο Χαμίτι αποτελεί μέρος της μελέτης «Otilimab in Severe Covid-19 Related Disease (Oscar)», η οποία στοχεύει να προσδιορίσει εάν το φάρμακο μπορεί να θεραπεύσει τη σοβαρή πνευμονοπάθεια που προκαλείται από τον ιό.

Η συγκεκριμένη έρευνα στο νοσοκομείο του Μάντσεστερ διευθύνεται από τον δρ Αντ Μάρτιν, που δήλωσε ότι «οι ασθενείς που μπορούν να συμμετάσχουν σε αυτή τη μελέτη είναι εκείνοι που αντιμετωπίζουν πολύ σοβαρές πνευμονικές δυσκολίες λόγω του κορονοϊού και λαμβάνουν θεραπεία με οξυγόνο ή βρίσκονται σε αναπνευστήρα.

Διεξάγουμε αυτή τη μελέτη για να δούμε εάν το otilimab -το οποίο βρίσκεται υπό διερεύνηση ως πιθανή θεραπεία για τη ρευματοειδή αρθρίτιδα- θα μπορούσε επίσης να μειώσει την επίδραση του κορονοϊού στους πνεύμονες, μειώ-



νοντας την επίδραση του ιού στο ανοσοποιητικό σύστημα».

Η μελέτη χρηματοδοτείται από τον φαρμακευτικό κολοσσό GlaxoSmithKline και στοχεύει στη συμμετοχή 800 ασθενών παγκοσμίως. Οι δοκιμές βρίσκονται επίσης υπό εξέλιξη στις ΗΠΑ

και τα αποτελέσματα αναμένονται το πρώτο εξάμηνο του 2021.

Εκείνοι που συμμετέχουν θα κατανέμονται σε δύο ομάδες τυχαία, με τις μισές να λαμβάνουν μία έμφαση δόση του otilimab, ενώ άλλοι να λαμβάνουν ενδοφλέβια θεραπεία με εικονικό φάρμακο.

### «Ασπίδα» επιβίωσης απλώνει η βιταμίνη D

Η ΒΙΤΑΜΙΝΗ D φαίνεται ότι είναι το κλειδί τις επιβίωσης για τους ασθενείς που νοσηλεύονται με Covid-19. Όπως προκύπτει από έρευνα της Ιατρικής Σχολής του πανεπιστημίου της Βοστώνης, όσοι διαθέτουν επαρκή επίπεδα της βιταμίνης στον οργανισμό τους (τουλάχιστον 30 ng/mL 25 υδροξυβιταμίνης D) έχουν σημαντικά μειωμένο κίνδυνο επιπλοκών, όπως υποξία και πρόωρος θάνατος.

Επιπλέον, αυτοί οι ασθενείς έχουν χαμηλότερα επίπεδα του δείκτη φλεγμονής CRP και υψηλότερα επίπεδα λεμφοκυττάρων, των κυττάρων του ανοσοποιητικού συστήματος που βοηθούν στην καταπολέμηση μιας λοίμωξης.

Τα συμπεράσματα αυτά προέκυψαν από την ανάλυση στοιχείων 235 ασθενών που είχαν εισαχθεί στο νοσοκομείο με διάγνωση Covid-19.

Διαπιστώθηκε ότι οι ασθενείς άνω των 40 ετών με επαρκή επίπεδα βιταμίνης D ήταν 51,5% λιγότερο πιθανό να πεθάνουν από κορονοϊό σε σχέση με όσους είχαν ανεπαρκή επίπεδα της εν λόγω βιταμίνης (κάτω από 30 ng/mL).

«Η νέα μελέτη παρέχει άμεσες ενδείξεις ότι η επάρκεια σε βιταμίνη D μπορεί να μειώσει τις επιπλοκές, συμπεριλαμβανομένης της «καταγίγδας» κυτταροκίνων και τελικά την πιθανότητα θανάτου από Covid-19» δήλωσε ο επικεφαλής της έρευνας, καθηγητής Μάικλ Χόλκ.

Ο ίδιος είχε δημοσιεύσει πρόσφατα σχετική έρευνα, σύμφωνα με την οποία η επάρκεια βιταμίνης D μειώνει κατά 54% την πιθανότητα να κολλήσει κανείς τον κορονοϊό, κάτι που ισχύει και με άλλους ιούς, όπως αυτός της γρίπης.

### Δυσλειτουργία πρωτεϊνών οδηγεί και νεαρούς ασθενείς στις ΜΕΘ

Η ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ορισμένων πρωτεϊνών φαίνεται ότι είναι η αιτία για σοβαρές περιπτώσεις Covid-19, ακόμη και νεαρής ηλικίας ασθενών χωρίς υποκείμενο νόσημα που διασωληνώνονται σε ΜΕΘ. Αυτό προκύπτει από δύο νέες διεθνείς επιστημονικές έρευνες - με επικεφαλής τον γενετιστή - λοιμωξιολόγο δρ Ζαν-Λοράν Καζανόβα του πανεπιστημίου Ροκφώρ της Νέας Υόρκης και με τη συμμετοχή ελληνικής καταγωγής επιστημόνων της

διασποράς- που έγιναν σε ανθρώπους από όλον τον κόσμο με σοβαρή λοίμωξη από τον κορονοϊό SARS-CoV-2.

Συγκεκριμένα, διαπιστώθηκε ότι στη μειονότητα των ασθενών με Covid-19 (γύρω στο 14%) μπλοκάρεται η σωστή λειτουργία των προστατευτικών εντερικών τύπου 1, μίας ομάδας 17 πρωτεϊνών που παράγονται άμεσα από τα μολυσμένα κύτταρα -πρωτού ενεργοποιηθεί κανονικά το ανοσοποιητικό σύστη-

μα-, με στόχο να περιοριστεί η εξάπλωση του «εισβολέα».

Στη δεύτερη έρευνα οι επιστήμονες αναζητούν σε 987 ασθενείς με σοβαρό Covid-19 αντισώματα που, για άγνωστο λόγο, σπρέφονται ενάντια στους ιστούς και στα όργανα του σώματος. Σε ποσοστό 10,2% των ασθενών βρέθηκαν τέτοια αυτο-αντισώματα που στοχεύουν στη λειτουργία των εντερικών τύπου 1, έναντι ποσοστού μόλις 0,3% στον γενικό πληθυσμό.

Αυτά τα αντισώματα λειτουργούν μπουζμερανγκ, καθώς εμποδίζουν τις εντερικές φερόνες να κάνουν την αμυντική δουλειά τους κατά του κορονοϊού.

Είναι αξιοσημείωτο ότι στη συντριπτική πλειονότητα (95%) τέτοια εξουδετερωτικά αυτο-αντισώματα βρέθηκαν σε άνδρες, πράγμα που εξηγεί εν μέρει γιατί είναι αυτοί που κινδυνεύουν πολύ περισσότερο από τις γυναίκες να πεθάνουν από τον κορονοϊό.



## ΕΝΤΑΤΙΚΕΣ ΟΙ ΠΑΓΚΟΣΜΙΕΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ SARS-COV-2

# Κορωνοϊός: Πότε θα είναι έτοιμο το εμβόλιο;

**Ο**ι παγκόσμιες ερευνητικές προσπάθειες για την ανάπτυξη εμβολίου έναντι του κορωνοϊού είναι εντατικές και η διεθνής κοινότητα αναμένει με ανυπομονησία τα θετικά αποτελέσματα των κλινικών μελετών που βρίσκονται σε εξέλιξη. Βασικό ερώτημα όλων είναι ο χρονικός ορίζοντας διάθεσης των εμβολίων στη παγκόσμια αγορά.

Οι Ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Ιωάννης Ντάνας, Μαρία Γαβριατοπούλου και Θάνος Δημόπουλος (Πρύτανης ΕΚΤΙΑ) συνοψίζουν τα σημαντικότερα σημεία σχετικού άρθρου που δημοσιεύτηκε στο διεθνές κύριου επιστημονικό περιοδικό *The New England Journal of Medicine*. Οι συγγραφείς συμφωνούν ότι η απάντηση στη βασική ερώτηση είναι ότι εμβόλιο θα έχουμε όταν κάποιο/α από τα υποψήφια εμβόλια αποδειχθεί ασφαλές και αποτελεσματικό και καταστεί δυνατή η παραγωγή του σε μεγάλη κλίμακα, κάτι το οποίο δε μπορεί να καθορισθεί από μια ημερολογιακή ημερομηνία αλλά από τα επιστημονικά δεδομένα.

Η ερώτηση «πότε θα έχουμε διαθέσιμο εμβόλιο έναντι του SARS-CoV-2» ουσιαστικά μπορεί να αναλυθεί σε 3 βασικά υπο-ερωτήματα:

1. Πότε θα μπορεί το ευρύ κοινό να είναι σίγουρο ότι τα εμβόλια θα είναι ασφαλή και αποτελεσματικά;
2. Θα είναι το εμβόλιο διαθέσι-



μο για όλους ή μόνο για συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες;- 3. Πότε θα φανεί η αποτελεσματικότητα του εμβολίου σε πληθυσμιακό επίπεδο και θα υπάρξει ουσιαστική και διαρκής κάμψη της επιδημιολογικής καμπύλης;

### Ενθουσιασμός

Η έναρξη κλινικών μελετών φάσης 3 δημιούργησε ενθουσιασμό στην επιστημονική κοινότητα ο οποίος μεταφέρθηκε και στο γενικό πληθυσμό. Ωστόσο, πρέπει να καταστεί σαφές ότι ο χρονικός ορίζοντας των επιστημόνων μπορεί να διαφέρει από τις προσδοκίες της κοινής γνώμης. Η επιτάχυνση των διαδικασιών παραγωγής εμβολίου είναι ουσιαστική και βήματα που υπό κανονικές συνθήκες πραγματοποιούνταν σε χρονικά διαστήματα έχουν ολοκληρωθεί εντός λίγων μηνών. Ωστόσο,

αυτό δε σημαίνει ότι οι όψιμες φάσεις των κλινικών μελετών θα ολοκληρωθούν με την ίδια ταχύτητα που ολοκληρώθηκαν οι πρώιμες φάσεις ανάπτυξης νέων εμβολίων.

Ο Αμερικανικός Οργανισμός Φαρμάκων και Τροφίμων (FDA) πρόσφατα ανακοίνωσε ότι δε θα υπάρξει καμία έκπτωση κατά τη διαδικασία αξιολόγησης των υποψήφιων εμβολίων έναντι του SARS-CoV-2 όσον αφορά στην ασφάλεια και στην αποτελεσματικότητα. Επιπλέον, τόσο ο FDA όσο και το **Κέντρο Ελέγχου Νοσημάτων (CDC)** των ΗΠΑ σχεδιάζει ήδη εντατικές ενέργειες επιτάχυνσης της ασφάλειας των εμβολίων ακόμα και μετά από μια πιθανή έγκριση. Σχετικά με την ανάγκη ανοσοποίησης του πληθυσμού,

σημειώνεται ότι τα σημερινά δεδομένα δείχνουν ότι περίπου το 90% των ανθρώπων είναι ευάλωτοι σε πιθανή λοίμωξη από το νέο κορωνοϊό SARS-CoV-2. Λαμβάνοντας υπόψη ότι περίπου το 60% έως 70% του πληθυσμού πρέπει να αποκτήσει ανοσία, είτε μέσω φυσικής λοίμωξης είτε μέσω **εμβολιασμού**, περίπου 5.6 δισεκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως πρέπει να αποκτήσουν ανοσία για να επιτύχουμε την ανοσία αγέλης και να τερματίσει η πανδημία COVID-19. Ερώτημα αποτελεί βεβαίως πότε θα καταστεί δυνατή η ανοσοποίηση μεγάλου ποσοστού του πληθυσμού σε παγκόσμιο επίπεδο ακόμα και με διαθέσιμο εμβόλιο, λαμβάνοντας υπόψη μειονοτικές κοινότητες καθώς και χώρες

με περιορισμένους πόρους. Ειδική επιτροπή έχει συσταθεί από την Εθνική Ακαδημία Ιατρικής (NAM) των ΗΠΑ με σκοπό τον καθορισμό των πληθυσμιακών ομάδων που θα λάβουν κατά προτεραιότητα το εμβόλιο έναντι του SARS-CoV-2. Θα δοθεί προτεραιότητα σε όσους βρίσκονται σε μεγαλύτερο κίνδυνο έκθεσης όπως το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και οι υγιεινονομικοί, όσους διαβιούν σε συνθήκες συγχρωτισμού όπως οι κρατούμενοι, σε όσους έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο σοβαρής νόσου COVID-19 όπως οι ηλικιωμένοι και όσοι έχουν άλλα συμπαράγοντα **νοσήματα**, ή σε όσους θα αντιμετωπίσουν προβλήματα πρόσβασης όπως όσοι ανήκουν σε πληθυσμιακές μειονότητες και κοινότητες με χαμηλό μέσο εισόδημα; Εναλλακτικά, μήπως θα πρέπει να δοθεί προτεραιότητα σε όσους είναι πιο πιθανό να είναι ασυμπτωματικοί φορείς και να μεταδίδουν τον ιό όπως οι εργαζόμενοι σε υπηρεσίες που συνδιαλέγονται με κοινό, οι μαθητές και οι φοιτητές; Θα πρέπει οι χώρες, και εν προκειμένω οι ΗΠΑ να ακολουθήσουν εσωστρεφή τακτική και να εμβολιάσουν πρώτα μαζικά όλο τον πληθυσμό ή θα πρέπει να έχουν εξωστρεφή πολιτική **εμβολιασμού** και να συνδράμουν και τις υπόλοιπες χώρες της παγκόσμιας

κοινότητας;

### Πρόληψη

Πέρα από τις απαντήσεις στα ανωτέρω ζητήματα, είναι απαραίτητο να υπάρχει και μια σαφής επικοινωνιακή στρατηγική ώστε η πολιτική πρόληψης να έχει μεγάλη απήχηση και αποδοχή από την κοινή γνώμη και να είναι αποτελεσματική. Σαφή, διαφανή αποτελέσματα των κλινικών μελετών και η επικοινωνία τους με κατανοητό τρόπο ώστε να γίνουν αντιληπτά από τους πολίτες αποτελούν συστατικά στοιχεία της επιτυχίας. Η διαφάνεια και η κατανοήσιμη είναι η απάντηση στην αμφισβήτηση των ιατρικών συστάσεων. Βασική προϋπόθεση είναι σαφώς η εκπαίδευση του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, το οποίο θα έχει καθοριστικό ρόλο στην προσπάθεια **εμβολιασμού** με ένα ασφαλές και αποτελεσματικό εμβόλιο. Οι συγγραφείς καταλήγουν απαντώντας στο βασικό ερώτημα του άρθρου ότι θα έχουμε ένα ασφαλές και αποτελεσματικό εμβόλιο έναντι της λοίμωξης COVID-19 όταν τα αποτελέσματα των ερευνητικών μελετών, η επικοινωνία και η εκπαίδευση κατά τη διάρκεια της κλινικής ανάπτυξης του εμβολίου διαμορφώσουν την απαραίτητη κατανόηση, εμπιστοσύνη και αποδοχή των συστάσεων **εμβολιασμού** από την πλειονότητα της κοινής γνώμης.

# ΛυσΑειτουργία πρωτεϊνών οδηγεί και νεαρούς ασθενείς ορισ ΜΕΘ η Οι Βρετανοί δοκιμάζουν πειραματικ ...

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 29-09-2020  
Επιφάνεια: 978.23 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8330  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΥΓΕΙΑ ΟΛΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΟΡΟΝΟΪΟ

### Δυσλειτουργία πρωτεϊνών οδηγεί και νεαρούς ασθενείς στις ΜΕΘ

Η δυσλειτουργία ορισμένων πρωτεϊνών φαίνεται ότι είναι η αιτία για σοβαρές περιπτώσεις Covid-19, ακόμη και νεαρής ηλικίας ασθενών χωρίς υποκείμενο νόσημα που διασωληνώνονται σε ΜΕΘ. Αυτό προκύπτει από δύο νέες διεθνείς επιστημονικές έρευνες -με επικεφαλής τον γενετιστή - λοίμωξιολόγο δρα Ζαν-Λοράν Καζανόβα του πανεπιστημίου Ροκφέλερ της Νέας Υόρκης και με τη συμμετοχή ελληνικής καταγωγής επιστημόνων

της διασποράς- που έγιναν σε ανθρώπους από όλον τον κόσμο με σοβαρή λοίμωξη από τον κορονοϊό SARS-CoV-2.

Συγκεκριμένα, διαπιστώθηκε ότι στη μεινότητα των ασθενών με Covid-19 (γύρω στο 14%) μπλοκάρεται η σωστή λειτουργία των προστατευτικών ιντερφερονών τύπου 1, μίας ομάδας 17 πρωτεϊνών που παράγονται άμεσα από τα μολυσμένα κύτταρα -πριν ενεργοποιηθεί κανονικά το ανοσοποιητικό σύστημα-

με στόχο να περιοριστεί η εξάπλωση του «εισβολέα».

Στη δεύτερη έρευνα οι επιστήμονες αναζητήσαν σε 987 ασθενείς με σοβαρό Covid-19 αντισώματα που, για άγνωστο λόγο, στρέφονται ενάντια στους ιστούς και στα όργανα του σώματος. Σε ποσοστό 10,2% των ασθενών βρέθηκαν τέτοια αυτοαντισώματα που στοχεύουν στη λειτουργία των ιντερφερονών τύπου 1, έναντι ποσοστού μόνο 0,3% στον γενικό πληθυσμό.

Αυτά τα αντισώματα λειτουργούν μπουμερανγκ, καθώς εμποδίζουν τις ιντερφερόνες να κάνουν την αμυντική δουλειά τους κατά του κορονοϊού.

Είναι αξιοσημείωτο ότι στη συντριπτική πλειονότητα (95%) τέτοια εξουδετερωτικά αυτοαντισώματα βρέθηκαν σε άνδρες, πράγμα που εξηγεί εν μέρει γιατί είναι αυτοί που κινδυνεύουν πολύ περισσότερο από τις γυναίκες να πεθάνουν από τον κορονοϊό.



### «Ασπίδα» επιβίωσης η βιταμίνη D

Η βιταμίνη D φαίνεται ότι είναι το κλειδί της επιβίωσης για τους ασθενείς που νοσηλεύονται με Covid-19. Όπως προκύπτει από έρευνα της Ιατρικής Σχολής του πανεπιστημίου της Βοστώνης, όσοι διαθέτουν επαρκή επίπεδα της βιταμίνης στον οργανισμό τους (τουλάχιστον 30 ng/mL 25 υδροξυβιταμίνης D) έχουν σημαντικά μειωμένο κίνδυνο επιπλοκών, όπως υποξεία και πρόωρο θάνατο.

Επιπλέον, αυτοί οι ασθενείς έχουν χαμηλότερα επίπεδα του δείκτη φλεγμονής CRP και υψηλότερα επίπεδα λεμφοκυττάρων, των κυττάρων του ανοσοποιητικού συστήματος που βοηθούν στην καταπολέμηση μιας λοίμωξης.

Τα συμπεράσματα αυτά προέκυψαν από την ανάλυση στοιχείων 235 ασθενών που είχαν εισαχθεί στο νοσοκομείο με διάγνωση Covid-19.

Διαπιστώθηκε ότι οι ασθενείς άνω των 40 ετών με επαρκή επίπεδα βιταμίνης D ήταν 51,5% λιγότερο πιθανό να πεθάνουν από κορονοϊό σε σχέση με όσους είχαν ανεπαρκή επίπεδα της εν λόγω βιταμίνης (κάτω από 30 ng/mL).

«Η νέα μελέτη παρέχει άμεσες ενδείξεις ότι η επάρκεια σε βιταμίνη D μπορεί να μειώσει τις επιπλοκές, συμπεριλαμβανομένης της "καταιγίδας" κυτταροκινών και τελικά την πιθανότητα θανάτου από Covid-19» δήλωσε ο επικεφαλής της έρευνας, καθηγητής Μάικλ Χόλικ.

Ο ίδιος είχε δημοσιεύσει πρόσφατα σχετική έρευνα, σύμφωνα με την οποία η επάρκεια βιταμίνης D μειώνει κατά 54% την πιθανότητα να κολλήσει κανείς τον κορονοϊό, κάτι που ισχύει και με άλλους ιούς, όπως αυτός της γρίπης.



## Νέο «όπλο»

Κάθε «όπλο» που διαθέτει η επιστήμη ρίχνουν στη μακρά μάχη που συνεχίζουν να δίνουν οι γιατροί κατά του νέου κορονοϊού, ενώ παράλληλα σε εξέλιξη βρίσκονται και οι έρευνες για την ανακάλυψη του ή των εμβολίων που θα κατακρίνουν τον Covid-19.

Σύμφωνα με τα βρετανικά μέσα ενημέρωσης, ένας άνδρας από το Μάντσεστερ στη Βρετανία έλαβε πειραματικό φάρμακο για την αρθρίτιδα, στο πλαίσιο των κλινικών δοκιμών που γίνονται στη χώρα για τη θεραπεία των σοβαρών συμπτωμάτων του κορονοϊού. Συγκεκριμένα, ένας 41χρονος, ο Φαράν Χαμίντ, που νοσηλεύεται στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας στο Manchester Royal Infirmary, έλαβε μια δόση του otilimab, ενός φαρμάκου που βρίσκεται υπό διερεύ-

νησι ως πιθανή θεραπεία για τη ρευματοειδή αρθρίτιδα, με την ελπίδα πως αυτό το φάρμακο θα μπορούσε επίσης να μειώσει τις επιδράσεις του Covid-19. Ο Χαμίντ αποτελεί μέρος της μελέτης «Otilimab in Severe Covid-19 Related Disease (Oscar)» η οποία στοχεύει να προσδιορίσει εάν το φάρμακο μπορεί να θεραπεύσει τη σοβαρή πνευμονοπάθεια που προκαλείται από τον ιό.

Η συγκεκριμένη έρευνα στο νοσοκομείο του Μάντσεστερ διεθνεται από τον δρα Αντι Μάρτιν, που δήλωσε ότι «οι ασθενείς που μπορούν να συμμετάσχουν σε αυτή τη μελέτη είναι εκείνοι που αντιμετωπίζουν πολύ σοβαρές πνευμονικές δυσκολίες λόγω του κορονοϊού και λαμβάνουν θεραπεία με οξυγόνο ή βρίσκονται σε αναπνευστήρα. Διεξάγουμε αυτή τη

μελέτη για να δούμε εάν το otilimab -το οποίο βρίσκεται υπό διερεύνηση ως πιθανή θεραπεία για τη ρευματοειδή αρθρίτιδα- θα μπορούσε επίσης να μειώσει την επίδραση του κορονοϊού στους πνεύμονες, μειώνοντας την επίδραση του ιού στο ανοσοποιητικό σύστημα».

Η μελέτη χρηματοδοτείται από τον φαρμακευτικό κολοσσό GlaxoSmithKline και στοχεύει στη συμμετοχή 800 ασθενών παγκοσμίως. Οι δοκιμές βρίσκονται επίσης υπό εξέλιξη στις ΗΠΑ και τα αποτελέσματα αναμένονται το πρώτο εξάμηνο του 2021. Εκείνοι που συμμετέχουν θα κατανομούνται σε δύο ομάδες τυχαία, με τις μισές να λαμβάνουν μία εφάπαξ δόση του otilimab, ενώ άλλοι λαμβάνουν ενδοφλέβια θεραπεία με εικονικό φάρμακο.

**» Οι Βρετανοί δοκιμάζουν πειραματικό φάρμακο για την αρθρίτιδα, με την ελπίδα να χτυπήσουν τα συμπτώματα του ιού στους πνεύμονες**



## Θετικός στον ιό 48χρονος πρόεδρος Πρωτοδικών! Σε άτυπη καραντίνα ορισμένοι διοικητικοί δικαστές

Συναγεμμός σήμανε στο Διοικητικό Πρωτοδικείο Αθηνών μετά τον εντοπισμό ενός θετικού κρούσματος κορονοϊού. Πρόκειται για έναν 48χρονο πρόεδρο Πρωτοδικών, ο οποίος θα αναλάμβανε τα νέα καθήκοντά του σε λίγες μέρες, συγκεκριμένα την 1η Οκτωβρίου, μετά τις εκλογές που έγιναν πρόσφατα. Μάλιστα, ο 48χρονος δικαστικός είχε έρθει σε επαφή με αρκετούς συναδέλφους του και είχε δώσει το «παρών» σε πολλές εκδηλώσεις.

Μέχρι στιγμής έχουν μπει σε άτυπη καραντίνα ορισμένοι διοικητικοί δικαστές οι οποίοι είχαν έρθει σε επαφή μαζί του. Πρόκειται για τον 64χρονο γενικό επίτροπο των τακτικών διοικητικών δικαστηρίων, μια 61χρονη πρόεδρο Εφετών των διοικητικών δικαστηρίων και σύμβουλο του υπουργού Δικαιοσύνης από τον περασμένο Ιούλιο και έναν 48χρονο εφέτη των διοικητικών δικαστηρίων. Αξίζει να αναφερθεί ότι η σύζυγος του δικαστή που νοσεί είναι επίσης δικαστής στα πολιτικά δικαστήρια και υπηρετεί με τον βαθμό του εφέτη στην Αθήνα. Ωστόσο,

παραμένει άγνωστο αν έχει βρεθεί και η ίδια θετική στον ιό.

### Προσωπικό ασφαλείας

Επετα από αυτή την εξέλιξη, το δικαστήριο εξέδωσε μια λιτή ανακοίνωση η οποία αναφέρει: «Σύμφωνα με τις οδηγίες του ΕΟΔΥ, τα Τμήματα Καταθέσεων και οι γραμματείες των τμημάτων που δεν έχουν έδρα έως και την Τετάρτη 7 Οκτωβρίου, κάθε μέρα αντιστοίχως, θα λειτουργούν με προσωπικό ασφαλείας».

Τη στιγμή που εντοπίζονται όλο και περισσότερα θετικά κρούσματα του ιού, η ΠΟΕΔΗΝ καταγγέλλει τις σοβαρές ελλείψεις που υπάρχουν στα νοσοκομεία και στοχίζουν τη ζωή σε ασθενείς. Όπως αναφέρουν, μια 39χρονη γυναίκα που νοσούσε από τον Covid-19 και είχε κι άλλα υποκείμενα νοσήματα άφησε την τελευταία πνοή της στην Εντατική του Λαϊκού Νοσοκομείου, που δεν διαθέτει ΜΕΘ για τον κορονοϊό, προτού προλάβει να μεταφερθεί σε ΜΕΘ για τον ιό σε άλλο νοσοκομείο.

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 17 Ημερομηνία έκδοσης: 29-09-2020  
Επιφάνεια: 655.47 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ολοένα και πιο εκρηκτική η κατάσταση στα δημόσια νοσοκομεία της Αττικής

### Τεράστιες οι ευθύνες της κυβέρνησης και των προκατόχων της

**Σ**ε πλήρη αντίθεση με το απατηλό κυβερνητικό αφήγημα περί «Φωρακισμένου και έτοιμου ΕΣΥ», όπως και με την πρόσφατη προκλητική δήλωση του πρωθυπουργού ότι... «οι δομές των νοσοκομείων απέχουν πολύ ακόμα από τα όρια τους», η κατάσταση στα δημόσια νοσοκομεία, ειδικά στην Αττική, γίνεται ολοένα και πιο εκρηκτική.



Από κινητοποίηση στο Νοσοκομείο «Λαϊκό» τον περασμένο Ιούνιο

Ταυτόχρονα, καθώς δεν υπάρχει ακόμα συγκεκριμένη κλινική με αποκλειστικά δικό της προσωπικό για ασθενείς με Covid-19, κάποιον θεράποντες ιατροί αναγκάζονται, πέραν των ασθενών με Covid-19, να αντιμετωπίζουν και ασθενείς με άλλα προβλήματα υγείας στις κλινικές τους, καθιστώντας έτσι τον κίνδυνο διασποράς του ιού σημαντικότερο.

Τέλος, ενώ διάφοροι διευθυντές προσπαθούν με δική τους πρωτοβουλία να εξασφαλίσουν κάποια επιπλέον Μέσα Ατομικής Προστασίας για το προσωπικό των κλινικών τους, η διοίκηση "επιτρέπει" τη χρήση α-

Καθώς προχωρά η νέα έξαρση της πανδημίας, ανωδεκνώνονται οι τεράστιες ευθύνες της κυβέρνησης για την απουσία οποιουδήποτε μέτρου ουσιαστικής ενίσχυσης του δημόσιου συστήματος Υγείας όλους αυτούς τους μήνες που κέρδιζε με τις θυσίες του ο λαός από τον Μάρτη μέχρι σήμερα, όπως και οι συνέπειες της χρόνιας πολιτικής εμπροσφυατιστικής, υποστελέχωσης και υποχορηματοδότησης που ακολούθησαν όλες οι κυβερνήσεις ΝΔ - ΣΥΡΙΖΑ - ΠΑΣΟΚ.

Μέσα σε ένα τέτοιο πλαίσιο, τα υπάρχοντα νοσοκομεία αναφορές για τον κορονοϊό ήδη «φρακάρουν» εξαιτίας των τεράστιων ελλείψεων, ενώ τα νοσοκομεία που εντάσσει τώρα η κυβέρνηση στην αντιμετώπιση του κορονοϊού, μπαίνουν στη μάχη χωρίς σχεδιασμό, προετοιμασία και ουσιαστική ενίσχυση ακόμα και για τα στοιχειώδη.

κόμη και των βασικών Μέσων Ατομικής Προστασίας όπως είναι οι μάσκες, τα γάντια και το αντισηπτικό, με το σταγονόμετρο, ακόμη και στα θετικά κρούσματα! Τα ύποπτα δε περιστατικά για Covid-19 που γίνονται εισαγωγή στην κάθε εφημερία, εξετάζονται από ειδικευμένους σε καθέναν από τους οποίους παρέχεται 1 στολή, 1 μάσκα και 1 ζευγάρι γυαλιά και τα οποία καλούνται να φορέσουν ξανά και ξανά».

### Φτιάχνουν κλινικές Covid σε νοσοκομεία... χωρίς ΜΕΘ Covid!

Ο τραγικός θάνατος μιας 35χρονης γυναίκας από κορονοϊό την περασμένη Κυριακή στο Νοσοκομείο «Λαϊκό» ανέδειξε ένα τέτοιο τεράστιο πρόβλημα: Νοσοκομεία μεταξύ των οποίων και το «Λαϊκό» εντάσσονται μεν στα νοσοκομεία που μπορούν να νοσηλεύουν ασθενείς με κορονοϊό, δημιουργώντας κλινικές Covid, ωστόσο δεν έχουν ΜΕΘ - Covid, με αποτέλεσμα ένας ασθενής με κορονοϊό που τελικά θα χρειαστεί κλινική ΜΕΘ να πρέπει να διακομιστεί διασωληνωμένος σε άλλο νοσοκομείο ή αν αυτό δεν είναι δυνατό να παραμείνει σε κοινό θάλαμο...

### Επισφαλής η λειτουργία των ΜΕΘ και στο «Θριάσιο»

Την ίδια ώρα, το Σωματείο Εργαζομένων «Θριάσιου» Νοσοκομείου απαιτεί να ενισχυθούν άμεσα με προσωπικό οι ΜΕΘ (Γενική και Κέντρου Εγκυαμμάτων) για να εξασφαλιστεί η ασφαλής λειτουργία τους, καθώς υπάρχουν σοβαρότατες ελλείψεις.

«Στη Γενική ΜΕΘ», σημειώνει, «αν και όλοι οι υπηρετούντες γιατροί αναγκάζονται να ξεπερνούν κάθε μήνα κατά πολύ το προβλεπόμενο όριο εφημεριών - με σοβαρές συνέπειες στη χρόνια καταπόνηση της υγείας τους - για επτά μέρες το μήνα, εφημερεύει μόνο ένας γιατρός. Γεγονός που καθιστά ανασφαλής τη λειτουργία της ΜΕΘ με οκτά κρεβάτια και αδύνατη την πραγματοποίηση διακομιδών ασθενών εκτός νοσοκομείου και εκτιμήσεων ασθενών σε άλλες κλινικές και τμήματα του νοσοκομείου».

Η 35χρονη γυναίκα διασωληνώθηκε στο «Λαϊκό», χρειάστηκε να μεταφερθεί σε κλινική ΜΕΘ, ωστόσο επειδή ήταν αιμοδυναμικά ασταθής, κρίθηκε επικίνδυνη η διακομιδή της, με αποτέλεσμα να νοσηλευτεί για μιάμιση μέρα σε κοινό θάλαμο Covid, μέχρι το θάνατό της...

Αντίστοιχες είναι οι ελλείψεις νοσηλευτικού προσωπικού (αντί για 33 εργάζονται μόνο 24 μόνιμοι και επικουρικοί νοσηλευτές, 2 κινδυνεύουν με άμεση απόλυση), ενώ στη ΜΕΘ Κέντρου Εγκυαμμάτων (όπου νοσηλεύονται 8 διασωληνωμένοι ασθενείς με COVID-19) αντί για 33 νοσηλευτές εργάζονται μόνο 22, αν και οι ανάγκες έχουν αυξηθεί κατά 50%.

Το προδιαγεγραμμένο έγκλημα, αναδεικνύοντας πολλά ακόμα κρίσιμα ζητήματα, είχαν καταγγείλει έγκαιρα, ήδη από την προηγούμενη βδομάδα, ειδικοί Παθολογίας και Γενικής Ιατρικής στο ΓΝΑ «Λαϊκό», με το που ξεκίνησε να νοσηλεύει και ασθενείς με Covid-19. Σε κοινό κείμενό τους, οι Παντελεΐμων Αβραμόπουλος, Αιμίλιος Κακλαμάνος, Χαράλαμπος Καρακατσάνης, Κωνσταντίνος Λαγουράνης και Παναγιώτα Πάλλα σημείωναν μεταξύ άλλων:

Οι προστατευτικές στολές, προσθέτει το Σωματείο, δεν φτάνουν για να καλύψουν τις αυξημένες ανάγκες, ενώ «και στις δύο ΜΕΘ δεν καλύπτονται οι ανάγκες σε βοηθητικό υγειονομικό προσωπικό και προσωπικό καθαριότητας».

### Νέο κύμα απολύσεων επικουρικών από τις 8 Οκτώβρη

Κι ενώ οι ελλείψεις 30.000 μόνιμων γιατρών και νοσηλευτών και χιλιάδων ακόμη εργαζομένων διαφόρων ειδικοτήτων γονατίζουν το δημόσιο σύστημα Υγείας, στις 8 Οκτώβρη ξεκινά νέο κύμα απολύσεων επικουρικών.

«Το αίτημα της 1ης ΥΠΕ για 13 κλινικές ΜΕΘ-Covid στο «Λαϊκό» ακυρώθηκε μέσα σε λίγες μέρες, καθώς ήταν αδύνατο να πραγματοποιηθεί.

Παράλληλα, ο μοναδικός αξονικός τομογράφος που υπάρχει στο «Λαϊκό», λόγω του αυξημένου φόρτου εργασίας και της υποστελέχωσης, πιέζεται ακόμη και με τους ήδη υπάρχοντες νοσηλευόμενους ασθενείς. Την ίδια ώρα, το προσωπικό που εργάζεται στην κλινική που νοσηλεύει τα θετικά κρούσματα, είναι στα όριά του και πολύ συχνά μετακινείται προσωπικό από άλλα τμήματα, ώστε να βγουν οι βάρδιες. Και όλα αυτά σε ένα νοσοκομείο από το οποίο περνάνε καθημερινά δεκάδες ανσοκατασταλμένοι ασθενείς (ασθενείς με αυτοάνοσα νοσήματα, αιματολογικοί, ογκολογικοί, μεταμοσχευμένοι ασθενείς κ.λπ.) και το οποίο αποτελεί κέντρο εμπειρογνομωσύνης για πολλά χρόνια νοσήματα. Όλοι αυτοί οι ασθενείς συναστίζονται στον αναγκαστικά περιορισμένο χώρο του Λαϊκού Νοσοκομείου, στον οποίο τώρα θα μεταφέρονται και ασθενείς με Covid-19.

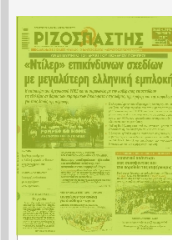
Οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία πραγματοποιούν αύριο Τετάρτη στις 9 π.μ. στάση εργασίας και συγκέντρωση στο υπουργείο Υγείας, με αίτημα τη μονιμοποίηση όλων των επικουρικών - ομιβασιούων.

Μόνο στις υγειονομικές δομές που εποπτεύονται από τη 2η ΥΠΕ, απειλούνται με διαδοχικές απολύσεις από τις 8/10 και μετά εκατοντάδες επικουρικοί όλων των ειδικοτήτων.

Δυστυχώς, ενώ ένα τέτοιο ενδεχόμενο θα έπρεπε εδώ και καιρό να είχε συζητηθεί και να είχαν γίνει οι κατάλληλες προετοιμασίες, η κατάσταση μας βρίσκει σε πλήρη αποδιοργάνωση. Το προσωπικό του νοσοκομείου δεν έχει λάβει καμία σχετική εκπαίδευση τους τελευταίους μήνες. Όσα υγειονομικά πρωτόκολλα υπάρχουν, δεν είναι ευρέως γνωστά στο σύνολο των εργαζομένων. Κάποιοι από τους ειδικευμένους που αναλαμβάνουν θετικά κρούσματα που νοσηλεύονται στο νοσοκομείο, δεν έχουν λάβει ουδέμία εκπαίδευση - ενημέρωση σχετικά με την παρακολούθηση και θεραπεία ασθενών με Covid-19.

Την ίδια ώρα, στο Νοσοκομείο «Αττικών», όπως σημειώνει το Σωματείο Εργαζομένων, «τους τελευταίους 7 μήνες έχουν προσληφθεί 130 επικουρικοί εργαζόμενοι (20 γιατροί και 109 λοιπό προσωπικό), με τις λεγόμενες συμβάσεις covid (...) Από την αρχή παρατηρήθηκε καθυστέρηση της πληρωμής τους, η οποία αποκαταστάθηκε στη συνέχεια μόνο όμως σε ένα τμήμα των εργαζομένων. (...) Αβέβαιο είναι αν και πότε θα καταβληθούν τα ήδη δεδουλευμένα, αλλά κι εάν και πώς θα εξασφαλιστεί η μισθοδοσία τους στη συνέχεια (...) Τις αμέσως επόμενες μέρες δεκάδες επικουρικοί εργαζόμενοι της διοικητικής, τεχνικής υπηρεσίας και του ιματισμού στο «Αττικό» Νοσοκομείο απολύονται. Οι συνέπειες στη λειτουργία του νοσοκομείου, εν μέσω πανδημίας, θα είναι τραγικές. Το ίδιο συμβαίνει και σε άλλα νοσοκομεία σε όλη τη χώρα».

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	17	Ημερομηνία έκδοσης:	29-09-2020
Επιφάνεια:	133.59 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## «Κόφτες» και στον αντιγριπικό εμβολιασμό

Ανακοινώσεις για τον αντιγριπικό εμβολιασμό έγιναν χτες στο υπουργείο Υγείας, καθώς ξεκίνησε η ηλεκτρονική συνταγογράφηση του εμβολίου. Όπως αναφέρθηκε, από τα μέσα Οκτώβρη, με διαθέσιμα 4.200.000 εμβόλια, θα μπορούν «να εμβολιαστούν κατά κύριο λόγο οι ευπαθείς ομάδες», δηλαδή όσοι είναι άνω των 60 ετών, όσοι έχουν χρόνιο νόσημα και το υγειονομικό προσωπικό. Για τα παιδιά, παραμένουν οι ίδιες οδηγίες, δηλαδή «εμβολιάζονται τα παιδιά που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου» και «παιδιά υγιή, όταν στο περιβάλλον τους υπάρχει ένα μωρό λίγων μηνών, κάτω των 6 μηνών, ή άλλο άτομο το οποίο είναι ευάλωτο αλλά δεν μπορεί να εμβολιαστεί».

Η κυβέρνηση στέκεται στην αύξηση των εμβολίων σε σχέση με πέρσι και πρόπερσι, ωστόσο πολλοί είναι οι επιστήμονες που λόγω της πανδημίας επισημαίνουν ότι πέρα από τις προτεραιότητες στον αντιγριπικό εμβολιασμό, υπάρχει ανάγκη για εμβολιασμό του συνόλου του πληθυσμού. Η κυβέρνηση, διατηρώντας τις ίδιες οδηγίες με προηγούμενες χρονιές για τις κατηγορίες στις οποίες θα συνταγογραφείται το εμβόλιο, ουσιαστικά αποκλείει όσους είναι κάτω των 60 ετών και δεν έχουν κάποιο χρόνιο νόσημα, βάζοντας «ταβάνι» στην αποζημίωση από τα ασφαλιστικά ταμεία, την ώρα που κανείς επιστήμονας δεν ισχυρίζεται ότι ο καθολικός εμβολιασμός του πληθυσμού αντενδείκνυται επιστημονικά.

Μάλιστα, η κυβέρνηση και τα αρμόδια όργανα περιμένουν να διαπιστώσουν τον πληθυσμό των ευπαθών ομάδων και τις κατηγορίες του μέσω της συνταγογράφησης. Όσες από τις ευπαθείς ομάδες δεν απευθυνθούν για τον αναγκαίο εμβολιασμό, δεν καταγράφονται, άρα «δεν υπάρχουν»...

Σε κάθε περίπτωση και το θέμα των εμβολιασμών αναδεικνύει την ανάγκη για ένα κεντρικά σχεδιασμένο, αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, με Κέντρα Υγείας που θα κάνουν καταγραφή του πληθυσμού ευθύνης τους, των ασθενειών και των ιδιαίτερων αναγκών που έχουν. Όπου ο εμβολιασμός και η παρακολούθηση κάθε εμβολιαζόμενου θα γίνονται δωρεάν, με πρωτοβουλία του κράτους και των μηχανισμών του.



## Σε καραντίνα δικαστικοί του Πρωτοδικείου Αθηνών

**ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ** σήμανε στο Διοικητικό Πρωτοδικείο Αθηνών μετά τον εντοπισμό ενός θετικού κρούσματος κορονοϊού. Πρόκειται για έναν 48χρονο πρόεδρο Πρωτοδικών, ο οποίος θα αναλάμβανε τα νέα του καθήκοντα σε λίγες μέρες, συγκεκριμένα την 1η Οκτωβρίου, έπειτα από τις εκλογές που έγιναν πρόσφατα. Μάλιστα, σύμφωνα με πληροφορίες που έχουν μεταφέρει συνάδελφοί του, ο 48χρονος δικαστικός είχε έρθει σε επαφή με αρκετούς συνδέλφους του και είχε δώσει το «παρών» σε πολλές εκδηλώσεις.

Μέχρι στιγμής έχουν μπει σε άτυπη καραντίνα ορισμένοι διοικητικοί δικαστές οι οποίοι είχαν έρθει σε επαφή μαζί του. Πρόκειται για τον 64χρονο γενικό επίτροπο των Τακτικών Διοικητικών Δικαστηρίων, μία 61χρονη πρόεδρο Εφετών των Διοικητικών Δικαστηρίων και σύμβουλο του

υπουργού Δικαιοσύνης από τον περασμένο Ιούλιο και έναν 48χρονο εφέτη των Διοικητικών Δικαστηρίων. Αξίζει να αναφερθεί πως η σύζυγος του δικαστή που νοσεί είναι επίσης δικαστής στα Πολιτικά Δικαστήρια και υπηρετεί με τον βαθμό του εφέτη στην Αθήνα. Ωστόσο, παραμένει άγνωστο αν έχει βρεθεί και η ίδια θετική στον ιό.

Έπειτα από αυτή την εξέλιξη το δικαστήριο εξέδωσε μια λιτή ανακοίνωση η οποία αναφέρει πως «σύμφωνα με τις οδηγίες του ΕΟΔΥ, τα Τμήματα Καταθέσεων και οι Γραμματείες των Τμημάτων που δεν έχουν έδρα έως και την Τετάρτη 7 Οκτωβρίου, κάθε μέρα αντιστοίχως, θα λειτουργούν με προσωπικό ασφαλείας». Πάντως, δεν έχει γίνει γνωστό αν έχουν ληφθεί περισσότερα μέτρα στο Δι-

οικητικό Πρωτοδικείο, όπως και αν έχουν γίνει απολυμάνσεις.

Τη στιγμή που εντοπίζονται όλο και περισσότερα θετικά κρούσματα του ιού, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα

**Βρέθηκε θετικός 48χρονος πρόεδρος Πρωτοδικών**

**Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΙΟΕΔΗΝ)** καταγγέλλει τις σοβαρές ελλείψεις που υπάρχουν εν μέσω της πανδημίας στα νοσοκομεία και στοιχίζουν τη ζωή σε ασθενείς που νοσούν από αυτόν. Όπως αναφέρουν, μια 39χρονη γυναίκα που νοσούσε από Covid-19 και είχε και άλλα υποκείμενα νοσήματα άφησε την τελευταία της πνοή

στην Εντατική Γενικών Περιστατικών του Λαϊκού Νοσοκομείου που δεν διαθέτει ΜΕΘ για τον κορονοϊό, πριν προλάβει να μεταφερθεί σε ΜΕΘ για τον ιό σε άλλο νοσοκομείο.



Αλλοδαποί περιμένουν στην ουρά για να κάνουν τεστ Covid-19 χθες στην πλατεία Κουμουνδούρου



# Στον Πειραιά για μαζικά τεστ κρουαζιερόπλοιο με 12 φορείς

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	19	Ημερομηνία έκδοσης:	29-09-2020
Επιφάνεια:	202.65 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



12 φορείς κερμάτουν στην όχθη για να κάνουν τεστ Covid-19 χτες στην πλατεία Κοιμουνουσφου

**ΣΕ ΑΓΩΝΙΩΔΗ** περιπέτεια εξελίσσεται μια ειδυλλιακή κρουαζιέρα στα ελληνικά νησιά, αφού το κρουαζιερόπλοιο «Mein Schiff 6» έχει τεθεί σε καραντίνα έπειτα από τα 12 κρούσματα κορονοϊού που εντοπίστηκαν ύστερα από δειγματοληπτικό έλεγχο σε μέλη πληρώματος, γεγονός που έχει προκαλέσει συναγερμό στις υγειονομικές Αρχές.

Σύμφωνα με το σχέδιο έκτακτης ανάγκης που καταρτίστηκε, αποφασίστηκε να δέσει το πλοίο στο λιμάνι του Πειραιά και συγκεκριμένα στον δεύτερο διεθνή επιβατικό σταθμό κρουαζιέρας «Θεμιστοκλής» του ΟΛΠ στην πύλη E-12. Στις 7.30 το πρωί επρόκειτο να επιβιβαστεί στο πλοίο κλιμάκιο του ΕΟΔΥ, μαζί με τους Σωτήρη Τσιόδρα και Νίκο Χαρδαλιά. Τα κρούσματα εντοπίστηκαν στο πλαίσιο 150 δειγματοληπτικών ελέγχων που έγιναν στη Μήλο. Μάλιστα, προκειμένου να καθυστερήσει την τοπική κοινωνία, ο Δι-

## Στον Πειραιά για μαζικά τεστ κρουαζιερόπλοιο με 12 φορείς

μος Μήλου ενημέρωσε με ανακοίνωσή του ότι κανένας επιβάτης δεν αποβιβάστηκε από το κρουαζιερόπλοιο στο νησί.

Στο πλοίο επιβαίνουν 922 άτομα, κυρίως Γερμανοί, ενώ έχει και 666 μέλη πλήρωμα. Όπως έγινε γνωστό, στο πλοίο επιβαίνουν και 23 Έλληνες, οι οποίοι βρέθηκαν αρνητικοί στον κορονοϊό. Στο πλοίο εφαρμόζεται σχέδιο αντιμετώπισης έκτακτης ανάγκης, σύμφωνα με τις ευ-

ρωπαϊκές οδηγίες. Συγκεκριμένα, υπάρχουν ειδικά κατασκευασμένες καμπίνες με δικό τους εξαερισμό, προκειμένου να μην επικοινωνούν με τα υπόλοιπα μέρη του πλοίου. Στον Πειραιά, ο ΕΟΔΥ θα επαναλάβει τα τεστ στους 12 ναυτικούς, ενώ θα γίνουν τεστ και στο υπόλοιπο πλήρωμα.

Το «Mein Schiff 6» της εταιρίας TUI ήταν αυτό που έκανε πρεμιέρα στην επανεκκίνηση της κρουαζιέρας από την Κρήτη. Το πρώτο ταξίδι του στη χώρα μας είχε πραγματοποιηθεί από τις 13 έως τις 20 Σεπτεμβρίου και κατά τη διάρκειά του οι ταξιδιώτες είχαν τη χαρά να απολαύσουν μια μοναδική συναυλία της Ελληνογερμανίδας τραγουδίστριας Βίκυς Λέανδρος. Αξίζει να σημειωθεί ότι πριν από λίγες ημέρες ο καπετάνιος είχε κατεβάσει από το πλοίο δύο επιβάτες που δεν τήρησαν τα μέτρα για τον κορονοϊό και βγήκαν για περίπατο!

# Ο τουρισμός... τίμησε τους ανθρώπους της υγείας!

Πηγή: ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ Σελ.: 1,6-7

Ημερομηνία έκδοσης: 29-09-2020

Επιφάνεια: 1646.57 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ο τουρισμός... τίμησε τους ανθρώπους της υγείας!

■ **Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΕ ΤΟ ΕΡΓΟ  
ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΤΙΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ**

**ΣΕΛΙΔΕΣ 6 & 7**

## Ο τουρισμός... τίμησε τους ανθρώπους της υγείας!

Σε μία τόσο διαφορετική συγκυρία από όσες συνθήκες γιορταζόταν η Παγκόσμια Ημέρα Τουρισμού, ο δήμος Ρεθύμνου και η Επιτροπή Τουριστικής Ανάπτυξης και Επιχειρηματικότητας θέλησαν να τιμήσουν ανθρώπους που δεν απασχολούνται στον τουρισμό, αλλά φέτος αποτέλεσαν την αιχμή του δόρατος της διαχείρισης της κρίσης του κορωνοϊού.

### Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΕ ΤΟ ΕΡΓΟ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΤΙΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ

Και δεν είναι άλλοι από τους υγειονομικούς, τους γιατρούς, τους νοσηλευτές και το υπόλοιπο προσωπικό του **νοσοκομείου** και τον **ιατρικό Σύλλογο**, αλλά και τους υπαλλήλους του τμήματος Δημόσιας Υγείας και του τμήματος Εμπορίου, που κλήθηκαν να αντιμετωπίσουν τα νέα δεδομένα και τα νέα μέτρα που έφερε μαζί της η πανδημία του covid-19.

Έτσι, χθες, στο πλαίσιο του εορτασμού της Παγκόσμιας Ημέρας Τουρισμού, η Επιτροπή Τουρισμού του δήμου Ρεθύμνου τίμησε σε μία πολύ σεμνή τελετή, χωρίς την παρουσία κόσμου, τους ανθρώπους αυτούς.

Τιμητική διάκριση παρέλαβαν οι: Γιώργος Στεφανάκης για τον **ιατρικό Σύλλογο** Ρεθύμνου, Αντώνης Φουρναράκης ως εκπρόσωπος των εργαζομένων του διοικητικού τμήματος του **νοσοκομείου** (παρέλαβε την διάκριση και για να την παραδώσει στο **ιατρικό προσωπικό**), Δημήτρης Αθανασιάδης ως εκπρόσωπος του νοσηλευτικού προσωπικού, Γιώργος Γεωργακάκης ως εκπρόσωπος των εργαζομένων του **νοσοκομείου**, Νίκος Βουμβουράκης και Ευστ. Τζημπούλου για την Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας της ΠΕΡ και Ελευθερία Περαντωνάκη για το Τμήμα Εμπορίου της ΠΕΡ.

#### • Η ΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ

Στην στήριξη της περιφέρειας Κρήτης σε αυτές τις πρωτόγνωρες συνθήκες της κοινωνίας αναφέρθηκε η αντιπεριφερειάρχης Ρεθύμνου Μαίρη Λιονή, η οποία σημείωσε πως η Περιφέρεια φρόντισε να διοχετεύσει κονδύλια πολλών εκατομμυρίων ευρώ για τις ανάγκες της υγείας. «Ποιος να το έλεγε πριν μερικούς μήνες, ότι θα γιορτάζαμε την παγκόσμια ημέρα τουρισμού και θα την τιμούσαμε καθ' αυτόν τον τρόπο. Θα πίστευε ότι ζει σε ταινία επιστημονικής φαντασίας, όμως ζούμε μια πραγματικότητα. Η αλήθεια είναι ότι θα πρέπει να έχουμε υπομονή να ακούμε τους ειδικούς για να φύγουμε σύντομα θέλω να πιστεύω, από αυτή τη δίνη του κορωνοϊού που δεν είναι μόνο θέματα ιατρικής φύσεως και θέματα υγείας που είναι πάρα πολύ σοβαρά, αλλά δυστυχώς έχει επηρεάσει και το μεγαλύτερο κομμάτι του πληθυσμού όχι μόνο της Κρήτης αλλά παγκόσμιο και στο οικονομικό επίπεδο, που μπαίνει το φθινόπωρο και ο χειμώνας θα είναι πολύ δύσκολος. Πολλά κονδύλια της περιφέρειας είτε αφορούν το ΕΣΠΑ είτε από πρόγραμμα δημοσίων επενδύσεων, έχουν προανατολισμό τις μονάδες υγείας. Ήδη προχθές ο περιφερειάρχης υπέγραψε μια προγραμματική σύμβαση με την 7η ΥΠΕ, ποσό 22,5 εκατομμυρίων ευρώ από το δικό μας πρόγραμμα και από τους φορείς υλοποίησης έργων όπως



είναι οι δήμοι και οι περιφέρειες, για να πληρωθούν μισθοί γιατρών, νοσηλευτών και άλλων που έχουν που έχουν προσληφτεί στην περιφέρειά μας για τις ανάγκες του κορωνοϊού, καθώς επίσης και ένα αρκετά σημαντικό κονδύλιο γύρω στο 1 εκ. ευρώ από τον προϋπολογισμό της Περιφέρειας, για να αγοραστούν αναπνευστήρες, γύρω στους 20 συν άλλα ιατρικά εργαλεία και μηχανήματα, τα οποία ζητούσαν το ΠΑΓΝΗ και άλλα **νοσοκομεία** αναφοράς, για να μπορέσουμε να βοηθήσουμε τον τόπο μας. Το





θεωρούμε πολύ σημαντικό, προηγείται όλων των έργων η υγεία μας και στη συνέχεια θα τα βρούμε. Όπως ξέρετε ένα πολύ μεγάλο μέρος του ΕΣΠΑ θα πάει και στις μικρομεσαίες επιχειρήσεις έτσι ώστε να στηρίζουμε την οικονομία του νησιού μας. Η περιφέρεια αυτό θα το κάνει με όποιον τρόπο μπορεί και να είστε σίγουροι, ότι ο προσανατολισμός μας είναι να στηρίζουμε τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις, έτσι ώστε ξεφύγουμε από τη δίνη με το μικρότερο δυνατό κόστος για το κάθε νοικοκυριό, για τον καθένα προσωπικά, για την κάθε οικογένεια», είπε η κα Λιονή.



## • ΜΕ ΣΥΓΚΙΝΗΣΗ ΠΑΡΕΛΑΒΑΝ ΤΙΣ ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ

Συγκινημένος από αυτήν την αναγνώριση δήλωσε ο πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου** Ρεθύμνου, Γιώργος Στεφανιάκης, ενώ αξίζει να σημειώσουμε ότι λόγω της ώρας της εκδήλωσης δεν κατάφερε να βρίσκεται στο δημαρχείο κάποιος εκπρόσωπος των γιατρών του νοσοκομείου. «Βρισκόμαστε στην αρχή μιας δύσκολης διαδρομής, που ξεκίνησε μελετώντας έναν καινούριο ιό και προσπαθώντας μέρα με τη μέρα να βαθύνουμε τη γνώση μας αποκτώντας εμπειρίες οδυνηρές πολλές φορές, για να μπορέσουμε να σταθούμε και να

βρούμε τον τρόπο να τον αντιμετωπίσουμε. Θεωρώ ότι κάποια στιγμή θα έχουμε τον έλεγχο και αυτής της πανδημίας, αλλά θεωρώ ότι δεν είμαστε ακόμα ούτε στο μέσον αυτής της προσπάθειας», είπε ο κ. Στεφανιάκης, ενώ από την πλευρά του ο εκπρόσωπος των νοσηλευτών, Δημήτρης Αθανασιάδης τόνισε: «Είμαστε πάντα παρόντες και προσπαθούμε. Χαίρομαστε που αναγνωρίζετε το έργο μας και θέλω να σας διαβεβαιώσω ότι θα είμαστε παρόντες και θα κάνουμε ό,τι μπορούμε, όπως το κάνουμε ήδη. Να είστε σίγουροι πως ό,τι μπορούμε καλύτερο θα το κάνουμε και θα είναι και οι πολιτές του Ρεθύμνου αλλά και οι επισκέπτες ασφαλείς».

## «Η ΚΡΙΣΗ ΠΛΗΤΤΕΙ ΟΧΙ ΜΟΝΟ ΤΟΝ ΤΟΥΡΙΣΜΟ, ΑΛΛΑ ΤΗΝ ΚΑΡΔΙΑ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ»

Την ευχή να τελειώσει αυτή η κρίση το συντομότερο δυνατό εξέφρασε ο δήμαρχος Ρεθύμνου, Γιώργος Μαρινάκης, ο οποίος τόνισε πως είναι μία κρίση που δεν αφορά μόνο ή κυρίως τον τουρισμό, αλλά το σύνολο της κοινωνίας: «Εμείς θα ευχαριστούμε τον χρόνο να επανέλθουμε το συντομότερο δυνατόν στην κανονικότητα. Μία κανονικότητα, που έχει πολύ μεγάλη σημασία για τη συνοχή της οικονομίας. Αυτά που ακούσαμε από τη κα Λιονή ότι δόθηκαν από την περιφέρεια για τον τομέα της υγείας είναι παρήγορα, όμως αυτό σημαίνει ότι θα έχουμε λιγότερα χρήματα στην ανάπτυξη και στις υποδομές. Στην ουσία έρχεται η Περιφέρεια να καλύψει την κρατική αδυναμία να παλέψει αυτήν την κρίση. Αυτά τα χρήματα θα απουσιάσουν από άλλα προγράμματα, αλλά προηγείται η κοινωνική συνοχή και η υγεία των πολιτών, προηγείται μία ομοψυχία που πρέπει να δείξουμε όλοι μας για να ξεπεραστεί η κρίση. Αυτή η κρίση δυστυχώς δεν πλιττεί απλώς τον τουρισμό, όπως κάποιος πιστεύουν. Πλιττεί την καρδιά της κοινωνίας μας, αφού είναι η βαριά μας βιομηχανία ο τουρισμός, αφού υπάρχουν επιχειρηματίες, αλλά και χιλιάδες οικογένειες που δουλεύουν στον τουρισμό που έχουν μείνει χωρίς εισόδημα. Να ευχαριστούμε γρήγορα η επιστήμη να δώσει γρήγορα μία απάντηση».

## • ΘΟΛΟ ΤΟ ΤΟΠΙΟ ΓΙΑ ΤΟ 2021

Όσο κι αν θέλει να εμφανίζεται αισιόδοξος ο πρόεδρος του Συλλόγου Ξενοδόχων Μανώλης Τσακαλάκης, τα μηνύματα δεν το επιτρέπουν. Ο ίδιος κατά τη χθεσινή εκδήλωση αναφέρθηκε στην πρωτοβουλία του Συλλόγου να φιλοξενήσουν δωρεάν για διακοπές άνθρωποι της υγείας από όλη τη χώρα, «και αν χρειαστεί θα το ξανακάνουμε», είπε. Ενώ αναφερόμενος στα μηνύματα για το 2021, είπε: «Εμείς σα νομός είμαστε ο πρώτος νομός που διέκρινε το βάρος που πέρασαν οι άνθρωποι αυτοί και γι' αυτό τους προσκαλέσαμε να κάνουν δωρεάν διακοπές και θα το ξανακάνουμε αν χρειαστεί. Εμείς ανοίξαμε τα ξενοδοχεία, όσοι μπορούσαμε, γνωρίζοντας εξ αρχής τις δυνατότητες που υπήρχαν και βλέποντας για άλλη μια φορά μπροστά την υγεία και μετά το επικειρείν. Προσπαθήσαμε να δώσουμε κάτι παραπάνω από αυτό που αξίζει ο τόπος μας. Η σεζόν είναι ήδη στη δύση της, αν και καλά καλά δεν άνοιξε. Από ό,τι φαίνεται, παρά τα ορισμένα θετικά στοιχεία που υπάρχουν για τον χρόνο, δεν βλέπω να κινούμαστε μακριά από την φετινή χρονιά» είπε και ευχαρίστησε όλους τους ανθρώπους που εργάζονται για την υγεία όλων των πολιτών.

Στο ίδιο μήκος και πρόεδρος του Συλλόγου Εστίασης Ανδρέας Κλαβινός: «Η εστίαση δυστυχώς έχει αντιμετωπίσει τεράστιο πρόβλημα. Πολλοί συνάδελφοι δεν άνοιξαν καθόλου κι έτσι κι οι επιχειρήσεις και οι εργαζόμενοι αντιμετωπίζουν πολλά θέματα. Ευελπιστούμε πως η επόμενη χρονιά να είναι καλύτερη. Ευχαριστούμε κι εμείς όλους τους υγειονομικούς του Ρεθύμνου, αλλά και τους ανθρώπους του Τμήματος Υγείας, που έδειξαν κατανόηση και στα καταστήματά μας».

## • ΣΤΟΧΟΣ Η ΑΓΡΟΤΟΥΡΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

Στους νέους στόχους που τίθενται αναφέρθηκε η πρόεδρος της Επιτροπής Τουρισμού και αρμόδια αντιδήμαρχος Πέπη Μπριλιράκη, η οποία μεταξύ άλλων ανέφερε:

«Με δεδομένη την κατακόρυφη μείωση των επισκεπτιών (εσωτερικών και εισερχόμενων), τα άλλοτε μεγάλα τουριστικά κέντρα, δεν είναι πλέον η πρώτη επιλογή. Αντίθετα, χρειαζόμαστε προορισμούς, οι οποίοι θα μπορούν να φιλοξενήσουν μικρό αριθμό επισκεπτιών, θα προσφέρουν ποιοτικές υπηρεσίες και θα συμβάλουν στην ενίσχυση των τοπικών κοινωνιών και της περιφερειακής οικονομίας. Η Αγροτουριστική Ανάπτυξη, λοιπόν, είναι ένας τομέας, όπου οφείλουμε να εστιάζουμε, παρέχοντας κίνητρα και κατάλληλη εκπαίδευση, αξιοποιώντας τις νέες τεχνολογίες και προετοιμάζοντας σωστά το έδαφος για επενδύσεις».

Η Επιτροπή Τουριστικής Ανάπτυξης και Προβολής του Δήμου Ρεθύμνης εξακολουθεί να εργάζεται συνεχώς και, σε συνεργασία με την νεοσύστατη Επιτροπή Επιχειρηματικότητας, μελετά και ερευνά τις τάσεις που διαμορφώνονται, αναζητώντας λύσεις, οι οποίες θα μπορούν να προσαρμοστούν στις δυνατότητες και τις ιδιαιτερότητες τόσο της πόλης μας όσο και της ενδοχώρας.

Κλείνοντας, όπως κάθε χρόνο, η Επιτροπή Τουριστικής Ανάπτυξης και Προβολής, μετά από διαβούλευση, ευχαρίστησε και τιμά τους ανθρώπους, οι οποίοι έχουν προσφέρει στον Τουρισμό. Για το 2020, οι άνθρωποι αυτοί είναι οι γιατροί, οι νοσηλευτές και οι εργαζόμενοι στον τομέα της Υγείας, είτε μέσα στο Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνης, είτε στα Ιατρεία τους, είτε εφαρμόζοντας τους νόμους με τους ελέγχους που χρειάζονται στις επιχειρήσεις που προσφέρουν υπηρεσίες.

Με την πολύτιμη βοήθειά τους, καταφέραμε να διατηρήσουμε το Ρέθυμνο έναν ασφαλή προορισμό που εξακολουθεί να προσφέρει υψηλού επιπέδου υπηρεσίες φιλοξενίας, ακόμα και σε περιόδους πρωτόγνωρων συνθηκών και αβεβαιότητας, όπως οι τελευταίοι μήνες. Αξίζει να αναφέρουμε την ευγνωμοσύνη μας και στην Περιφέρεια Κρήτης με την έγκαιρη και ουσιαστική εκπαίδευση που προσέφερε στους επαγγελματίες του τουρισμού για την ουσιαστική αντιμετώπιση της πανδημίας καθώς και την εκτίμησή μας σε όλα τα Σώματα Ασφαλείας που έχουν το φόρτο των ελέγχων για την τήρηση των σχετικών με την αποφυγή της διασποράς του Κορωνοϊού μέτρων».

## • ΤΙΜΗΘΗΚΑΝ ΚΑΙ ΟΙ ΕΠΑΝΑΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΟΙ ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ

Δεν πραγματοποιήθηκε φέτος η εκδήλωση τιμής των επαναλαμβανόμενων επισκεπτιών, όπως γίνεται κάθε χρόνο. Ο Δήμος Ρεθύμνου, όμως, δεν τους ξεχασε. Αντίθετα, τους τίμησε με έναν ξεχωριστό τρόπο, στέλνοντας το «ευχαριστώ» του για την χρόνια προτίμησή τους στον τόπο μας στα Ξενοδοχεία στα οποία διέμεναν! Όπως ανέφερε χθες ο κ. Μαρινάκης, εστάλησαν τιμητικές διακρίσεις σε 13 επισκέπτες σε ξενοδοχεία του Ρεθύμνου τις προηγούμενες ημέρες.

# 📄 Το Ρέθυμνο τίμησε τους υγειονομικούς για την προσφορά τους

Πηγή: ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,5 Ημερομηνία έκδοσης: 29-09-2020  
Επιφάνεια: 1812.04 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Το Ρέθυμνο τίμησε τους υγειονομικούς για την προσφορά τους

ΕΟΡΤΑΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΕΠΟΧΗ ΤΟΥ COVID 19

Σε πρωτόγνωρες και συνθήκες εντελώς διαφορετικές από τις προηγούμενες χρονιές γιόρτασε φέτος το Ρέθυμνο χθες την Παγκόσμια Ημέρα τουρισμού.

Στη σκιά της πανδημίας με τις υγειονομικές και οικονομικές επιπτώσεις να είναι τεράστιες στην τοπική οικονομία με χα-

μηλές πληρότητες στα ξενοδοχεία, περιορισμένη κίνηση σε όλες τις επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στον τουριστικό κλάδο και εκατοντάδες ανέργους ο δήμος του Ρεθύμνου αποφάσισε να τιμήσει τους πρωταγωνιστές της υγειονομικής κρίσης. Σελ. 5





# Κοινό μέτωπο πολιτείας και επιστημονικής κοινότητας για τον αντιγριπικό εμβολιασμό

Πηγή: ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ Σελ.: 8

Ημερομηνία έκδοσης: 29-09-2020

Επιφάνεια: 501.68 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Κοινό μέτωπο πολιτείας και επιστημονικής κοινότητας για τον αντιγριπικό εμβολιασμό

Αυξημένα κατά 1,2 εκατομμύρια είναι τα αντιγριπικά εμβόλια που έχει εξασφαλίσει για φέτος το υπουργείο Υγείας, όπως δήλωσε ο **υπουργός Υγείας Βασίλης Κικιλίας**. Φέτος είναι έτοιμες να διατεθούν 4,2 εκατομμύρια δόσεις σε σχέση με τα 3 εκατομμύρια που είχαν δεσμευθεί πέρυσι. Όπως είπε ο **υπουργός Υγείας ο εμβολιασμός** κατά της γρίπης θα ξεκινήσει από τις ευπαθείς ομάδες, οι οποίες είναι και πιο ευάλωτες στον κορονοϊό. Ο **εμβολιασμός** αναμένεται να αρχίσει από το δεύτερο δεκαπενθήμερο του Οκτωβρίου, ενώ από σήμερα ξεκινά η ηλεκτρονική συνταγογράφηση του αντιγριπικού εμβολίου. Για μια ακόμη φορά ο **Β. Κικιλίας** συνέστησε σε όλους να **αποφεύγουν τον συγχρωτισμό**.

«Θεωρούμε ότι χρειάζεται μία πανστρατιά κοινωνικής ευθύνης για να προστατεύσουμε αυτές τις ευπαθείς ομάδες, τους ανθρώπους αυτούς οι οποίοι κινδυνεύουν κατά κύριο λόγο από το ιό της γρίπης και είναι ηθικό καθήκον μας να τους βοηθάμε. Είναι άτομα με χρόνια **νοσήματα**, που κινδυνεύουν να νοσήσουν σοβαρά και να εμφανίσουν και επιπλοκές.

Ο καλύτερος τρόπος πρόφύλαξης είναι ο αντιγριπικός **εμβολιασμός**. Βεβαίως, μαζί με τη σημαντική και αυστηρή τήρηση των κανόνων υγιεινής από όλους, όπως κυρίως είναι η χρήση μά-



σκας, το πλύσιμο των χεριών, η κάλυψη του στόματος και της μύτης με χαρτομάντιλο όταν βήχουμε ή φτερνιζόμαστε, η αποφυγή επαφής των χεριών με το στόμα, τη μύτη, τα μάτια, η αποφυγή επαφής με άτομα που έχουν συμπτώματα γρίπης, η αποφυγή του συγχρωτισμού.

Περισσότερο από κάθε άλλη χρονιά, φέτος ο **πλανήτης** συγκλονίζεται από μία πανδημία, ένα τεράστιο θέμα Δημόσιας Υγείας. Πρέπει όλοι να επιδείξουμε υπευθυνότητα, σοβαρότητα και μέριμνα για τους **συνανθρώπους** μας που δεν έχουν ή που δεν μπορούν»,

ανέφερε ο **υπουργός Υγείας**.

Ο **εμβολιασμός** θα ξεκινήσει μέσα Οκτωβρίου

Για την ιδιαιτερότητα της φετινής χρονιάς λόγω πανδημίας μίλησαν κατά την ενημέρωση για τον αντιγριπικό **εμβολιασμό** όλοι οι συμμετέχοντες στην εκδήλωση που διοργάνωσε το υπουργείο Υγείας και υπογράμμισαν τη σύσταση της Εθνικής Επιτροπής **Εμβολιασμών**, που θα πρέπει να τηρηθεί και ο **εμβολιασμός** να ξεκινήσει μέσα Οκτωβρίου, καθώς η δραστηριότητα της γρίπης στη χώρα μας ξεκινάει από τον Δεκέμβριο,

ώστε να χτίσουμε το τείχος ανοσίας.

Η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής **Εμβολιασμών** Μαρία Θεοδωρίδου, είπε, ότι η φετινή χρονιά είναι ιδιαίτερη και ότι ο **εμβολιασμός** της γρίπης θα γίνεται παράλληλα με την εξέλιξη του δεύτερου κύματος της επιδημίας. Προσέθεσε ότι σε κανένα μέτρο του κόσμου, η συνύπαρξη του κορονοϊού με τη γρίπη, δεν έχει μεταβάλλει τα προγράμματα των **εμβολιασμών**. Η κ. Θεοδωρίδου υπογράμμισε ότι «η ηλεκτρονική συνταγογράφηση που εφαρμόζεται φέτος θα δώσει στοιχεία για τα ποσοστά **εμβολια-**

σμού στη χώρα μας, καθώς και για τις ομάδες που εμβολιάζονται».

Η ιχνηλάτηση των εμβολίων προκειμένου να υπάρχει εικόνα αποτελεσματικότητας τους και ο **έλεγχος** των ποσοτήτων για να μην λείψουν από ανθρώπους που τα έχουν ανάγκη είναι η δύο στόχοι της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, ανέφερε ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου Απόστολος Βαλτάς. Είπε, ότι φέτος υπήρξε έγκαιρος προγραμματισμός προμήθειας των εμβολίων και αναφέρθηκε στη συμβολή των 11.000 φαρμακοποιών στην εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού.

Ο **εμβολιασμός** για τη γρίπη είναι ασφαλής και δεν χρειάζεται τεστ covid-19 για να κάνει κάποιος το εμβόλιο για την γρίπη ανέφερε ο γ.γ. του ΠΙΣ Γιώργος Ελευθερίου.

Τέλος, η καθηγήτρια Μαρία Τσολιά έδωσε έμφαση στον **εμβολιασμό** των επαγγελματιών υγείας καθώς η χώρα μας εμφανίζει από τα χαμηλότερα ποσοστά.

Στη συζήτηση παρενέβησαν επίσης, ο υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης, η επικεφαλής του Γραφείου του ΠΟΥ στην Αθήνα Marianna Trias, ο γενικός γραμματέας Δημόσιας Υγείας Παναγιώτης Πρεζεράκος, ο πρόεδρος του ΕΟΦ Δημήτρης Φιλίππου και η καθηγήτρια Βάνα Παπαευσταχίου.



# Τι απαντούν στον αναισθησιολόγο γιατροί του Βενιζελείου

■ Περί της μετακίνησής του στο Αναισθησιολογικό Τμήμα του νοσοκομείου

**Α**πό ομάδα ιατρών του Βενιζελείου ΓΝΗ λάβαμε την παρακάτω επιστολή ως απάντηση στις δημοσιοποιηθείσες απόψεις του αναισθησιολόγου κ. Όθωνα Φραιδάκη, περί της μετακίνησής του στο Αναισθησιολογικό Τμήμα του Βενιζελείου: «Με αφορμή το πρόσφατο δημοσίευμα-επιστολή στον τοπικό Τύπο του αναισθησιολόγου κ. Όθωνα Φραιδάκη, στην οποία εκφράζει δημόσια την αντίθεσή του στη μετακίνησή του από το ΤΕΠ στο Αναισθησιολογικό Τμήμα του Βενιζελείου, σας ενημερώνουμε για την πραγματικότητα, όπως αυτή ισχύει:

1) Σε σχέση με την επίσημη εργασιακή σχέση του κυρίου Φραιδάκη με το Βενιζελείο Νοσοκομείο, πρέπει να καταστεί σαφές ότι:

α) Κατέχει θέση αναισθησιολόγου, διευθυντή του ΕΣΥ, που μάλιστα ανταλλάχθηκε με μια θέση ενδοκρινολόγου στο ΠΑ-ΓΝΗ. Αυτό σημαίνει ότι, για να έρθει ο κύριος Φραιδάκης στο νοσοκομείο μας, "θυσιάστηκε" μία πολύτιμη θέση που προορίζονταν για το Παθολογικό/ Διαβητολογικό/Ενδοκρινολογικό Τμήμα, με αποτέλεσμα να περιοριστεί η δυνατότητα ανάπτυξης των αντίστοιχων ιατρικών. Αυτό έγινε προκειμένου το νοσοκομείο να αποκτήσει έναν "αναισθησιολόγο" και μάλιστα με πολύτιμη υποτίθεται εμπειρία...

β) Ουδέποτε ο κύριος Φραιδάκης έλαβε οργανική θέση στο ΤΕΠ του νοσοκομείου μας, παρά τοποθετήθηκε ως προσωρινός τελών κρή διευθυντής ΤΕΠ, από την προηγούμενη διοίκηση του νοσοκομείου, μέχρι να γίνει η επίσημη κρίση των διευθυντών, η οποία έγινε το 2018 και κατέληξε στην επιλογή της νυν διευθύντριας ΤΕΠ βάσει αντικειμενικών κριτηρίων.

γ) Ο κύριος Φραιδάκης δικαιούται, όπως κάθε ιατρός, να έχει τις δικές του προτιμήσεις σε σχέση με την εξειδίκευση, αλλά η θέση που κατέλαβε δεν έχει τον τίτλο του επειγυντολόγου και ως εκ τούτου θα έπρεπε πρωτίστως να φροντίσει, όπως ο κάθε ιατρός που προσλαμβάνεται στο ΕΣΥ, να είναι ακεραίως ως προς τις υποχρεώσεις και τις γνώσεις που απαιτεί η θέση την οποία καταλαμβάνει. Ο κ. Φραιδάκης κατέχει επί σειρά πολλών ετών την ειδικότητα του αναισθησιολόγου, και με βάση τις εξειδικευμένες γνώσεις, που απορρέουν από αυτήν την ιδιότητα, διασωλήνωνει, χορηγεί αναισθησιολογικά φάρμακα και παρακολουθεί διασωληνωμένους αρρώστους κατά τη διαχείριση αυτών των ασθενών εντός και εκτός νοσοκομείου (κατά τις μετακινήσεις τους με το ΕΚΑΒ). Είναι λοιπόν παράδοξο να ισχυρίζεται ότι απέχει όλα αυτά τα χρόνια από την άσκηση της ειδικότητας της Αναισθησιολογίας - άλλωστε οι συνάδελφοί του στο Αναισθησιολογικό Τμήμα του νοσοκομείου μας ουδέποτε αμφισβήτησαν την επάρκειά του. Άρα, η απροθυμία του να ανταποκριθεί στα καθήκοντά του ως αναισθησιολόγος στην καινούργια του τοποθέτηση στο Αναισθησιολογικό Τμήμα μάλλον εδράζεται σε άλλα κίνητρα... Είναι οξύμωρο ένας επαγγελματίας υγείας να αυτοαναιρείται μετά από πολυετή άσκηση των καθηκόντων του.



“ Αποτελεί αναφαίρετο δικαίωμα και υποχρέωση κάθε υπεύθυνου διοικητή νοσοκομείου να καλύπτει τις ανάγκες του νοσηλευτικού ιδρύματος με το ήδη διαθέσιμο προσωπικό. Η εξυπηρέτηση των ασθενών πρέπει να υπερβαίνει τις προσωπικές φιλοδοξίες του προσωπικού στην κρίση και τη συνείδηση μιας υπεύθυνης Διοίκησης ”

δ) Η πρόσφατη εντολή μετακίνησής του κ. Φραιδάκη στο Αναισθησιολογικό Τμήμα ήταν απότοκος μιας αλυσίδας γεγονότων, των οποίων η αρχή ήταν η μετακίνηση λόγω αναγκών αναισθησιολόγου από το Βενιζέλιο σε νοσοκομείο άλλου νομού (Ρέθυμνο). Η αποδυνάμωση του αναισθησιολογικού δυναμικού δημιούργησε δυσλειτουργικό πρόβλημα στα χειρουργεία και άλλες κρίσιμες δραστηριότητες του νοσοκομείου, οπότε η αξιοποίηση του διαθέσιμου κ. Φραιδάκη στο Αναισθησιολογικό προέκυψε ως επιβεβλημένη εκ των περιστάσεων επιλογή. Παρ' όλα αυτά, αμέσως μετά τη μετακίνησή του και προτού καν εμφανιστεί στο νέο του τμήμα, συνέ-

πεσε να πάρει αναρρωτική άδεια διάρκειας τριών εβδομάδων... Αποτελεί αναφαίρετο δικαίωμα και υποχρέωση κάθε υπεύθυνου διοικητή νοσοκομείου να καλύπτει τις ανάγκες του νοσηλευτικού ιδρύματος με το ήδη διαθέσιμο προσωπικό. Η εξυπηρέτηση των ασθενών πρέπει να υπερβαίνει τις προσωπικές φιλοδοξίες του προσωπικού στην κρίση και τη συνείδηση μιας υπεύθυνης Διοίκησης. Συνεπώς, δεν μπορεί κανείς να κατηγορήσει τον οποιονδήποτε διοικητή που, για να μη στερήσει τους ασθενείς από τις απαραίτητες επεμβάσεις, αποφάσισε να αξιοποιήσει το υπάρχον προσωπικό του ιδρύματος με τον καλύτερο δυνατό τρόπο!

ε) Πρέπει επίσης να αναφερθεί ότι μέχρι τη στιγμή της "αυθαιρέτης", όπως ισχυρίζεται, μετακίνησής του, ο κύριος Φραιδάκης εργαζόταν στο χειρουργικό ιατρείο με τον καλύτερο δυνατό τρόπο! Πρέπει επίσης να αναφερθεί ότι μέχρι τη στιγμή της "αυθαιρέτης", όπως ισχυρίζεται, μετακίνησής του, ο κύριος Φραιδάκης εργαζόταν στο χειρουργικό ιατρείο με τον καλύτερο δυνατό τρόπο! Πρέπει επίσης να αναφερθεί ότι μέχρι τη στιγμή της "αυθαιρέτης", όπως ισχυρίζεται, μετακίνησής του, ο κύριος Φραιδάκης εργαζόταν στο χειρουργικό ιατρείο με τον καλύτερο δυνατό τρόπο!

2) Ός προς το εκπαιδευτικό έργο του κυρίου Φραιδάκη:

α) Αποτελεί γενική πεποίθηση (μεταξύ των άμεσων συναδέλφων του) ότι κατά την παραμονή του στη θέση του διευθυντή ΤΕΠ η συμβολή του στην εκπαίδευση των συναδέλφων του ήταν ασύμμετρα χαμηλή. Θα περίμενε κανείς από έναν επειγυντολόγο "διεθνούς εμβέλειας" να έχει καταρχήν εκπαιδεύσει το ήδη υπάρχον

με τον κύριο Φραιδάκη. Υπάρχουν μαρτυρίες και αναφορές στην προηγούμενη διοίκηση για την απρόθυμη στάση του απέναντί τους. Ο δε αριθμός των μαθημάτων που διενεργήθηκαν είναι δυσανάλογα μικρός σε σχέση με τη διάρκεια της θητείας του.

β) Σεβόμενοι την αγωνία των συναδέλφων που πρόσφατα ξεκίνησαν την εξειδίκευση στην Επείγουσα Ιατρική, έχουμε να πούμε ότι δεν απαγορεύτηκε ποτέ στον κύριο Φραιδάκη να τους εκπαιδεύσει σε χρόνο που δεν τον κριάζει το Αναισθησιολογικό Τμήμα. Επιπλέον, το εκπαιδευτικό ενδιαφέρον του κ. Φραιδάκη δεν ήταν φαίνεται τόσο ισχυρό, ώστε να φροντίσει να συμπεριλάβει κάποιου από τους 7 συναδέλφους του, προσφάτως διορισθέντες επιμηλήτες του ΤΕΠ Βενιζελείου, στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα της Επιστημονικής Επιτροπής της Επείγουσας Ιατρικής, στην οποία συμμετέχει. Οι ιατροί αυτοί παλεύ-

ουν με δικές τους δυνάμεις, με υπαπόληψη, με υπευθυνότητα και είναι άξιοι απορίας γιατί η Επιστημονική Επιτροπή της Επείγουσας Ιατρικής (προφανώς με σύμφωνη γνώμη του κ. Φραιδάκη) τους απαξιώνει εκ των προτέρων παρά την προθυμία τους να εξειδικευτούν...

Συμπερασματικά, θεωρούμε πως: \* Η μετακίνηση του κυρίου Φραιδάκη σε αυτή την κρίσιμη στιγμή ανήκει στα πλαίσια της ορθολογικής διαχείρισης του προσωπικού για την κάλυψη των αναγκών του νοσοκομείου.

\* Ο κύριος Φραιδάκης δέκνεται να θέλει να λειτουργήσει στα πλαίσια ενός δημόσιου Συστήματος Υγείας με όρους προσωπικούς και αυτοπικούς. Το κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα, και ιδιαίτερα το Τμήμα Επείγυντων Περιστατικών, απαιτεί υπαπόληψη και ομαδικό πνεύμα που δε φαίνεται ο ίδιος να υπηρετεί.

Η συνήθης πρακτική του κ. Φραιδάκη να εκτοξεύει επιθετικές (έως και δεοντολογικά δυνητικά προσβλητικές για τους συναδέλφους του) κατηγορίες - χωρίς την απαραίτητη συνοδευούσα αυτοκριτική - μόνο οδύνηση, και όχι άμβλυνση, των παρουσιαζόμενων προβλημάτων δημιουργεί».



Πηγή: ΡΟΔΙΑΚΗ Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 29-09-2020  
Επιφάνεια: 346.48 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Επίσκεψη Ν. Σαντορινιού στο νοσοκομείο Ρόδου

Με φόντο τα αυξημένα προβλήματα της Δημόσιας Υγείας και των αναγκών που αντιμετωπίζει τις ημέρες που διανύουμε, ο Νεκτάριος Σαντορινιός πραγματοποίησε το Σάββατο (26/9) επίσκεψη στο Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου, έτσι ώστε να ενημερωθεί δια ζώσης για την κατάσταση λειτουργίας του. Ο βουλευτής Δωδεκανήσου του ΣΥΡΙΖΑ-Προοδευτική Συμμαχία συναντήθηκε με τον Διοικητή του ΓΝΡ, κ. Γρηγόριο Ρουμάνη, καθώς και με την Πρόεδρο της Ένωσης Ιατρών, κα Πολύμνια Γαλανού.

Κεντρικό θέμα των συζητήσεων που έλαβαν χώρα ήταν τα προβλήματα υποστελέχωσης σε **ιατρικό προσωπικό**, υπογραμμίζοντας την άμεση ανάγκη να αυξηθούν οι θέσεις αναισθησιολόγων, εντατικολόγων, γυναικολόγων και καρδιολόγων, αλλά και σε νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό. Πιο συγκεκριμένα, τονίστηκε, ότι βάσει του Οργανογράμματος του ΓΝΡ, υπάρχει έλλειψη 225 ατόμων, ενώ οι 30 προσλήψεις μόνιμων και συμβασιούχων που πραγματοποιήθηκαν, δεν επαρκούν να καλύψουν τις αυξημένες πια ανάγκες, λόγω της πανδημίας.

Ειδικότερα, αναφορικά με τη λειτουργία της **Μονάδας Εντατικής Θεραπείας** του ΓΝΡ, σημειώθηκε ότι αυτή δεν έχει μετατραπεί σε ΜΕΘ-Covid 19, ενώ, από τις 8 υπάρχουσες κλίνες, λειτουργούν μόνο οι 6, την ώρα που το ειδικευμένο προσωπικό της ΜΕΘ, αναλογεί μόνο για 4 κλίνες. Επιπρόσθετα, στο ΓΝΡ αυτή τη στιγμή εργάζονται μόνο 2 αναισθησιολόγοι, αριθμός που δεν επαρκεί για να καλύψει τις ανάγκες των χειρουργείων, με τη λίστα αναμονής για επεμβάσεις ολοένα να αυξάνεται. Τέλος, στη διάρκεια της ενημέρωσης, δόθηκε έμφαση και στα προβλήματα λειτουργίας της Ογκολογικής Κλινικής, η οποία, αναμένεται να αντιμετωπίσει προβλήματα έλλειψης **ιατρικού προσωπικού**, σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα.

Βασικά επίσης ζητήματα που τέθηκαν από την πλευρά της Διοίκησης και του **ιατρικού Συλλόγου** του ΓΝΡ ήταν το με-



γάλο θέμα της ενίσχυσης της λειτουργίας της Μονάδας Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ) νεογνών, η ανάγκη για άμεση ψηφιοποίηση του συστήματος του **Νοσοκομείου** με σκοπό την καλύτερη οργάνωση και λειτουργία του. Ταυτόχρονα αναδείχθηκαν τα θέματα προμήθειας χημειοθεραπευτικών φαρμάκων που δημιουργούν πολλά προβλήματα στους καρκινοπαθείς συμπολίτες μας. Τέλος, κοινός τόπος όλων των συμμετεχόντων στις συναντήσεις ήταν η ανάγκη να δοθούν περισσότερα κίνητρα στους νέους γιατρούς, ώστε να στελεχώσουν θέσεις στις δομές υγείας των νησιών.

Με το πέρας των συναντήσεων, ο Νεκτάριος Σαντορινιός προέβη στην ακόλουθη δήλωση:

«Η υγειονομική κρίση, επέφερε νέες προκλήσεις που κάνουν ακόμη πιο επιτακτικό το αίτημα για ενίσχυση και θωράκιση του Δημόσιου Συστήματος Υγείας. Η Κυβέρνηση όφειλε και οφείλει να επενδύσει γενναία στην Υγεία, να προχωρήσει σε προσλήψεις προσωπικού και να ενισχύσει τις ΜΕΘ της χώρας. Δυστυχώς όμως, έξι μήνες τώρα, είμαστε μάρτυρες σωρείας κυβερνητικών λαθών, παραλείψεων και αλλοπρόσαλλων επικοινωνιακών ανακοινώσεων, που παρουσιάζουν τελικά μια πλαστί εικόνα του ΕΣΥ, γεγονός επικίνδυνο και ανεύθυνο. Τα επίσημα στοιχεία, μας δείχνουν ότι μέσα στις παρούσες συνθήκες, το 2020, το μόνιμο και επικουρικό ια-

τρικό και νοσηλευτικό προσωπικό στο ΕΣΥ, αντί να ενισχυθεί, μειώθηκε κατά 5.000 άτομα, σε σχέση με το 2019.

Ιδίως τα νησιά μας, έχουν εγκαταλειφθεί υγειονομικά ενώ θα έπρεπε, τόσο στο πλαίσιο της Νησιωτικότητας, όσο και σαν τουριστικοί προορισμοί, να έχουν θωρακιστεί επιπρόσθετα, μέσα από ένα ολοκληρωμένο σχέδιο ενίσχυσης των δημοσίων δομών υγείας και των πρωτοκόλλων αντιμετώπισης του ιού.

Τα δεδομένα που αναδείχθηκαν από την επίσκεψή μου στο Γενικό **Νοσοκομείο Ρόδου**, αποκάλυψαν την πραγματικότητα και ακύρωσαν κάθε πτυχή του κυβερνητικού αφηγήματος, για δήθεν προσλήψεις και διοχέτευση κονδυλίων στη **Δημόσια Υγεία**: σοβαρότατες ελλείψεις σε προσωπικό, ελλείψεις σε υλικά, κλινικές που κρατιούνται χάρη στην αυτοθυσία και τον προσωπικό κόπο των γιατρών και του λοιπού προσωπικού, τάλαιπωρία των ασθενών, χωρίς ευθύνη των λειτουργούντων και διοικούντων του ΓΝΡ. Όλο το προσωπικό στο **Νοσοκομείο Ρόδου**, με υψηλό αίσθημα ευθύνης, σπκώνει στους ώμους του αυτές τις τραγικές αστοχίες. Τώρα και πριν να είναι οριστικά αργά, απαιτείται η γενναία ενίσχυσή του με εξειδικευμένο προσωπικό και η αύξηση του προϋπολογισμού του ΓΝΡ ώστε να μπορεί εγκαίρως να καλύπτει τις ανάγκες που παρουσιάζονται. Η **Δημόσια Υγεία** των νησιών δεν μπορεί να περιμένει άλλο την ΝΔ».