



Ανδρέας Ξανθός: Άμεση ανάγκη για προσλήψεις στο ΕΣΥ



«**Ε**ίμαστε ήδη στο δεύτερο κύμα της πανδημίας, η πίεση στο ΕΣΥ έχει αυξηθεί και οι αντοχές του ανθρώπινου δυναμικού του δοκιμάζονται καθημερινά. Είναι απολύτως προφανές ότι σ' αυτήν τη φάση δεν μπορεί να υπάρξει η παραμικρή 'διαρροή' συμβασιούχων οποιασδήποτε μορφής από τα **γυσοκομεία** και τα **Κέντρα Υγείας**, οι οποίοι, όπως όλοι γνωρίζουμε, καλύπτουν προσωρινά πάγιες και διαρκείς ανάγκες.

Η κυβέρνηση προχώρησε πρόσφατα σε νομοθετική ρύθμιση παράτασης μέχρι 31.12.2020 των συμβάσεων επικουρικού προσωπικού που έληγαν αυτήν την περίοδο, από την οποία όμως εξαιρέθηκαν αναιτιολόγητα κάποιες κατηγορίες συμβασιούχων, όπως διοικητικό προσωπικό, τεχνικοί, βοηθητικό προσωπικό κ.λπ. Οι εργαζόμενοι αυτοί συνεισφέρουν επίσης στην εύρυθμη λειτουργία των **γυσοκομείων** και η επικείμενη αποχώρηση - απόλυσή τους, εκτός από το ότι συνιστά ανισότιμη μεταχείριση σε σχέση με συναδέλφους τους άλλων ειδικοτήτων, θα δημιου-

ργήσει και σημαντικά κενά στη στελέχωση πολλών δημόσιων δομών Υγείας όλης της χώρας.

Είναι λοιπόν απολύτως επιβεβλημένη και δίκαιη η αντίστοιχη παράταση των συμβάσεων και σ' αυτές τις κατηγορίες λοιπού επικουρικού προσωπικού. Ο Τομέας Υγείας της Κ.Ο. του **ΣΥΡΙΖΑ** έχει επεξεργαστεί τροπολογία που θα καταθέσει σε προσεχές ν/σ της κυβέρνησης για την αποκατάσταση αυτής της αδικίας.

Γενικότερα, οι αυξημένες ανάγκες του δημοσίου συστήματος Υγείας σε συνθήκες υγειονομικής κρίσης καθιστούν μονόδρομο την ανανέωση της θητείας όλων των συμβασιούχων που υπηρετούν στο ΕΣΥ (επικουρικοί γιατροί, λοιπό επικουρικό προσωπικό, συμβασιούχοι **ΟΑΕΔ**) τουλάχιστον μέχρι το τέλος του 2021, με ταυτόχρονη δρομολόγηση 15.000 μόνιμων προσλήψεων με ειδική μοριοδότηση προϋπηρεσίας των υπηρετούντων. Μόνο έτσι μπορεί να υπάρξει μια σοβαρή παρακαταθήκη από την πανδημία, 'θωρακίζοντας' το ΕΣΥ με μόνιμο και σταθερό προσωπικό και όχι με εργαζόμενους 'μίας χρήσης'».



Δώρα στους καναλάρχες προς όφελος του ΕΣΥ!

Ανίκουστος ισχυρισμός του κυβερνητικού εκπροσώπου ότι «κάθε ευρώ που θα πηγαίνει για **διαφημιστική δαπάνη** θα εξοικονομεί δαπάνη από το σύστημα Υγείας»



Σε αντίστιξη με τα αγωνιώδη μηνύματα των νοσοκομειακών γιατρών και νοσηλευτών για την επιβάρυνση του ΕΣΥ ο κ. Πέτσας υποστήριξε ότι «αποφύγαμε την επιθετική αύξηση των κρουσμάτων, αποφύγαμε έναν κλυδωνισμό στο σύστημα Υγείας, οι **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** αυξάνονται και αυτό είναι πολύ θετικό»

Το υποκριτικό περιτύλιγμα της «ευαισθητοποίησης των πολιτών στην τήρηση των μέτρων» τοποθέτησε εκ νέου ο Στέλιος Πέτσας στα νέα δώρα προς τους ιδιοκτήτες των καναλιών εθνικής εμβέλειας ύψους 2 εκατομμυρίων ευρώ.

Στο φόντο δε της κυβερνητικής απροθυμίας να κατευθυνθούν αυτά τα κονδύλια για την ενίσχυση του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** δεν δίστασε να υποστηρίξει ότι «κάθε ευρώ που θα πηγαίνει για **διαφημιστική δαπάνη** θα εξοικονομεί δαπάνη από το σύστημα Υγείας. Πέρα από το μείζον, που είναι η διάσωση ζωής για κάθε μία και κάθε έναν που θα προστατεύεται και δεν θα καταλήξει σε ένα κρεβάτι **νοσοκομείου** ή πολύ χειρότερα σε μια κλίνη εντατικής θεραπείας, θα υπάρχει όφελος για το σύστημα και, φυσικά, όφελος για όλους τους συμπολίτες μας!»

Ο καλός και οι κακοί

Ο κυβερνητικός εκπρόσωπος δήλωσε ότι «υπάρχουν πολλά μέτρα που έχουν προταθεί από τους ειδικούς», ωστόσο άφησε να εννοηθεί ότι η κυβέρνηση απέρριψε

τις σχετικές εισηγήσεις ισχυριζόμενος ότι «στη φάση που είμαστε σήμερα φαίνεται να υπάρχει μία σταθεροποίηση».

Σημείωσε δε ότι «αυτή τη στιγμή δεν εξετάζεται κανένα πρόσθετο μέτρο για την Αττική» σε αντιδιαστολή με τις διαρροές ότι εξετάζεται νέα δέσμη περιοριστικών μέτρων στη μεγαλύτερη Περιφέρεια της χώρας, που βρίσκεται «στο πορτοκαλί!» «Εφόσον τηρούμε τα υφιστάμενα μέτρα, δεν υπάρχει κανένας λόγος να πάρουμε άλλα. Είμαστε κατηγορηματικοί» συμπλήρωσε ο κ. Πέτσας.

Σε αντίστιξη με τα αγωνιώδη μηνύματα των νοσοκομειακών γιατρών και νοσηλευτών για την επιβάρυνση του ΕΣΥ υποστήριξε παράλληλα ότι «αποφύγαμε την επιθετική αύξηση των κρουσμάτων, αποφύγαμε έναν κλυδωνισμό στο σύστημα Υγείας, οι **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** αυξάνονται και αυτό είναι πολύ θετικό. Μας δίνει μια συγκρατημένη αισιοδοξία ότι με προσοχή και με εφαρμογή των μέτρων θα πάμε καλύτερα»...

Δεν παρέλειψε ωστόσο να προτάξει την σημασία του προγραμματισμού του **εμβολιασμού** καθώς

«από το τέλος Οκτωβρίου, αρχές Νοεμβρίου, θα έχουμε να αντιμετωπίσουμε και τις εποχικές ιώσεις και εκεί ενδεχομένως το σύστημα Υγείας να πιεστεί».

Παρ' όλα αυτά ο κυβερνητικός εκπρόσωπος απέφυγε να κάνει μνεία στην ανάγκη ενίσχυσης του ΕΣΥ με μόνιμο προσωπικό.

Αποδόμηση από ειδικό

Την εξωραϊσμένη εικόνα της κυβέρνησης αποδόμωσε χθες ο καθηγητής Γενετικής Μανώλης Δερμιτζάκης. Με ανάρτησή του στα social media αναφέρθηκε στα κρούσματα που καταγράφονται στην Ελλάδα και παρέθεσε συγκριτικά στοιχεία με εννέα ακόμη ευρωπαϊκές χώρες (Αγγλία, Ιταλία, Πορτογαλία, Βέλγιο, Αυστρία, Αγγλία, Ιταλία, Πορτογαλία, Βέλγιο, Ολλανδία, Γερμανία, Τσεχία).

Από τα στοιχεία και τον πίνακα που ανάρτησε ο κ. Δερμιτζάκης προκύπτει ότι η Ελλάδα έχει τη χειρότερη επίδοση σε ό,τι αφορά τους θανάτους ανά κρούσματα και την τέταρτη χειρότερη θέση για τους θανάτους ανά εκατομμύριο πληθυσμού.

Κώστας Σαββόπουλος

Ο γ.γ. του ΟΗΕ Αντόνιο Γκουτέρες για τους πάνω από 1 εκατ. θανάτους από κορονοϊό

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	32	Ημερομηνία έκδοσης:	30-09-2020
Επιφάνεια:	45.29 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ο γ.γ. του ΟΗΕ Αντόνιο Γκουτέρες για τους πάνω από 1 εκατ. θανάτους από κορονοϊό

«Ο κόσμος μας έχει φτάσει σε ένα οδυνηρό ορόσημο. Είναι ένα παράλογο νούμερο. Ωστόσο, δεν πρέπει ποτέ να παραβλέπουμε την κάθε ζωή. Ήταν πατέρες και μητέρες, **σύζυγοι**, αδελφοί και αδελφές, φίλοι και συνάδελφοι».

Γιατί δείχνουν αντιφατικά αποτελέσματα

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,6	Ημερομηνία έκδοσης:	30-09-2020
Επιφάνεια:	380.57 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Γιατί δείχνουν αντιφατικά αποτελέσματα τα τεστ

Η περίπτωση του «Mein Schiff 6»

Οι διαφορετικές μέθοδοι **ελέγχου**, η ευαισθησία των τεστ, ο τρόπος λήψης του δείγματος, η εμπειρία των διενεργούντων τον **έλεγχο** είναι μερικοί μόνον από τους παράγοντες που επηρεάζουν τα αποτελέσματα των **ελέγχων** για τον νέο κορωνοϊό. Η περίπτωση του κρουαζιερόπλοιου «Mein Schiff 6», όπου αρχικά εντοπίσθηκαν στον **έλεγχο** οριακά θετικά δείγματα, τα οποία βγήκαν αρνητικά στον επανέλεγχο, είναι ενδεικτική.

■ **416 νέα κρούσματα χθες – Τα 240 στην Αττική**

Σελ. 6



Πού οφείλονται τα διαφορετικά αποτελέσματα των τεστ

Οι διαφορετικές μέθοδοι **ελέγχου**, η ευαισθησία των τεστ, η χρονική στιγμή αλλά και ο τρόπος δειγματοληψίας, καθώς και η εμπειρία των ατόμων που θα εκτελέσουν αλλά και θα αξιολογήσουν τα αποτελέσματα των τεστ, είναι ορισμένοι από τους παράγοντες που διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην εργαστηριακή ανίχνευση του κορωνοϊού. Η περίπτωση των δώδεκα μελών πληρώματος του κρουαζιερόπλοιου «Mein Schiff» που βρέθηκαν αρχικά θετικά στον κορωνοϊό –οριακά θετικοί και με αμφίβολη αξιοπιστία τεστ, όπως ανέφεραν στελέχη του **ΕΟΔΥ**– και εν συνεχεία τα τεστ αρνητικά, έπειτα από τρία επαναληπτικά, καταδεικνύει την ιδιαιτερότητα του εργαστηριακού **ελέγχου** για τον οποίο δεν ισχύει το «άσπρο-μαύρο». Και αναδεικνύει την ανάγκη για ποιοτικό **έλεγχο** στα εργαστήρια μικροβιολογίας της χώρας που πραγματοποιούν μοριακούς **ελέγχους**.

Όπως εξηγεί στην «Κ» ο καθηγητής Μικροβιολογίας της Ιατρικής Σχολής του **ΕΚΠΑ** Αθανάσιος Τσακρής, «υπάρχουν πολλοί λόγοι για τους οποίους ένα αρχικά θετικό τεστ μπορεί να μην επιβεβαιωθεί σε επαναληπτικό **έλεγχο** κι αυτό σημαίνει ότι για τη σωστή παρακολούθηση της πανδημίας είναι αναγκαία η εφαρμογή αξιόπιστων και ευαισθητών εργαστηριακών μεθόδων, η τεχνογνωσία κάθε εργαστηρίου στη διερεύνηση ιογενών **λοιμώξεων** αλλά και η σωστή ερμηνεία των αποτελεσμάτων από έμπειρο επιστημονικό προσωπικό».

Ένας από τους λόγους που συχνά οδηγούν σε απόκλιση των αποτελεσμάτων είναι καθαρά τεχνικός: έχει να κάνει με τη μεθοδολογία που εφαρμόζεται και την αναλυτική ευαισθησία της επιλεγόμενης μεθόδου. Τα μοριακά τεστ (RT-PCR) ανιχνεύουν το γενετικό **υλικό** του ιού και γενικά θεωρούνται τα πλέον αξιόπιστα. Τα rapid test ανίχνευσης αντιγόνου του ιού, τα οποία έχουν ενταχθεί στη φαρέτρα των υγειονομικών αρχών, είναι επίσης αξιόπιστα σε αρκετά μεγάλο βαθμό και

βοηθούν ιδιαίτερα στον **έλεγχο** των συμπτωματικών ασθενών. Όμως θεωρούνται λιγότερο «ευαίσθητα» στο να ανιχνεύουν το πολύ χαμηλό ικό φορτίο, που συνήθως παρατηρείται σε ασυμπτωματικούς φορείς.

«Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι σε επιδημίες από ιούς, όπως είναι οι κορωνοϊοί, υπάρχουν και περιπτώσεις παροδικής ιοφορίας. Δηλαδή μπορεί κάποιος, συνήθως ασυμπτωματικός, να εμφανίσει χαμηλό ικό φορτίο, το οποίο να εντοπίζεται από τις πιο ευαίσθητες μεθόδους, και σε έναν επαναληπτικό **έλεγχο** να μην

Η μεθοδολογία που εφαρμόζεται αλλά και ο τρόπος δειγματοληψίας είναι καθοριστικοί παράγοντες.

είναι δυνατή η επανανίχνευση του γενετικού **υλικού** του ιού. Ο εντοπισμός όμως ακόμα και αυτών των περιπτώσεων είναι απόλυτα αναγκαίος σε μια πανδημία, αφού έχει μεγάλη σημασία να ξέρουμε εάν σε ένα εργασιακό περιβάλλον, ένα **νοσοκομείο**, μια δομή κ.ο.κ. έχει εισέλθει ο ιός», τονίζει ο κ. Τσακρής.

Επίσης, ένας πολύ σημαντικός παράγοντας αξιοπιστίας του αποτελέσματος των τεστ αφορά την ίδια τη δειγματοληψία. «Μπορεί η λήψη ρινοφαρυγγικού επιχρίσματος, αν δεν γίνεται με τον ενδεδειγμένο τρόπο, να οδηγήσει σε παραπλανητικό αποτέλεσμα για πολύ χαμηλό –ακόμα και μη ανιχνεύσιμο– ικό φορτίο», εξηγεί ο καθηγητής Μικροβιολογίας. Σε περιπτώσεις που η **λοιμώξη** έχει προχωρήσει στο κατώτερο αναπνευστικό, μπορεί το ρινοφαρυγγικό επίχρισμα να μην εντοπίζει τον ιό αλλά να χρειαστεί να γίνει λήψη από τις βρογχικές εκκρίσεις, ακόμα και να παρθεί δείγμα κοπράνων, στα οποία πολλές φορές ανιχνεύεται ο ιός σε όψιμα στάδια της COVID-19.

Π. ΜΠ.

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,12-13 Ημερομηνία έκδοσης: 30-09-2020
Επιφάνεια: 1571.91 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΝΕΟ ΡΕΚΟΡ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ ΣΤΗΝ ΑΤΤΙΚΗ

► ΣΕΛΙΔΕΣ 12-14



**ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ ΜΕΤΑ
ΤΑ 240 ΘΕΤΙΚΑ ΤΕΣΤ
ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΕΥΟΥΣΑ**

**Λάθος συναγερμός
από «λάθος
διάγνωση» για το
κρουαζιερόπλοιο**



**ΜΕΣΑ ΣΤΟΝ
ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟ ΤΟ
1/3 ΤΩΝ ΘΑΝΑΤΩΝ
ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ!**

ΕΛΛΑΔΑ



Στο «μικροσκόπιο» των επιστημόνων οι επιβαρυνμένες γειτονιές. Στις πλατείες της Αθήνας, καθημερινά κινητές μονάδες του ΕΟΔΥ κάνουν τεστ (φωτογραφίες από Κυψέλη και Κουμουνδούρου).



ΔΕΥΤΕΡΟ ΑΡΝΗΤΙΚΟ ΡΕΚΟΡ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΧΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΜΕ 416 ΜΟΛΥΝΣΕΙΣ • ΠΑΝΩ ΑΠΟ ΤΗ ΜΟΝΑΔΑ Ο

«Εκρηξη» κρουσμάτων με την Αττική

«Εκρηξη» κρουσμάτων κορονοϊού καταγράφηκε χθες, με τον ημερησιο απολογισμό νέων μολύνσεων να ανεβαίνει στις 416 -το δεύτερο κατά σειρά αρνητικό ρεκόρ το επτάμηνο της πανδημίας-, εντείνοντας ακόμη περισσότερο την ανησυχία των επιστημονικών και υγειονομικών αρχών. Την ίδια αυξητική τάση παρουσιάζουν και οι διασωληνωμένοι ασθενείς -μέχρι χθες το μεσημέρι ανέρχονταν σε 79-, τη στιγμή που τις προηγούμενες ημέρες επικρατούσε μια μικρή αισιοδοξία για σταθεροποίηση του κρίσιμου αυτού δείκτη παρακολούθησης της επιδημίας. Οι ειδικοί έχουν στο «μικροσκόπιο» επιβαρυνμένες γειτονιές ειδικά της Αθήνας, όπου και μένουν πολλοί αλλοδαποί και μετανάστες σε συνθήκες που διευκολύνουν την εξάπλωση του κορονοϊού, περιοχές αυξημένης επιδημιολογικής επιβάρυνσης ανά την επικράτεια, **δομές φιλοξενίας προσφύγων** και **μεταναστών**, όπως και τα εισαγόμενα κρούσματα.

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

μήνες χθες κατέγραψαν αυξημένο αριθμό και ανήλθαν σε 61, από τα οποία τα 59 στις πύλες εισόδου της χώρας και δύο που προσήλθαν αυτοβούλως για έλεγχο σε εργαστήριο. Οι στοχευμένες παρεμβάσεις στις «κόκκινες» γειτονιές της Αθήνας εντείνονται ώστε να εντοπιστούν κρούσματα σε μετανάστες και άλλους ευάλωτους πληθυσμούς και να απομονωθούν. Κατά τη διάρκεια 574 χθεσινών rapid tests που πραγματοποιήσαν οι Κινητές Ομάδες του ΕΟΔΥ στην πλατεία Κουμουνδούρου, προέκυψαν 23 θετικά, τα οποία αφορούν σε 17 αλλοδαπούς και έξι Έλληνες. Σύμφωνα με τον επίκουρο καθηγητή Επιδημιολογίας, Γκίκα Μαγιορκίνη, τα θετικά δείγματα που προκύπτουν από rapid tests επιβεβαιώνονται όλα σε εργαστήρια, ενώ ανέφερε **μικρότερο** βαθμό ευαισθησίας κατά 5%-8% των rapid tests σε σχέση με τον μοριακό έλεγχο.

Συνολικά, τα κλιμάκια του ΕΟΔΥ τις τελευταίες πέντε ημέρες έχουν πραγματοποιήσει 2.600 **ελέγχους** σε πλατείες του κέντρου της Αθήνας. Οι **ελέγχοι** πραγματοποιήθηκαν στις πλατείες Βάθης, Κυψέλης, Αμερικής και Κουμουνδούρου. Σύμφωνα με τον ΕΟΔΥ, έχουν ανευρεθεί συνολικά 61 θετικοί πολίτες στον ιό, εκ των οποίων οι 34 είναι αλλοδαποί. Πρόσβαση στην εξέταση είχαν όλοι οι πολίτες αδιακρίτως και η εξέταση ήταν δωρεάν. Το επιχειρησιακό σχέδιο του υπουργείου Υγείας για περιορισμό της διασποράς της νόσου Covid-19 περιλαμβάνει εντατικοποίηση των **ελέγχων** στο κέντρο της Αθήνας, καθώς σύμφωνα με τα επιδημιολογικά στοιχεία εκεί παρουσιάζεται σημαντικός επιπολασμός της νόσου. Η δράση των ΚΟΜΥ θα συνεχιστεί σε περιοχές της Αθήνας με μεγάλη κινητικότητα του Sars-CoV-2. Η χθεσινή γεωγραφική κατανομή των 416 κρουσμάτων περιλαμβάνει 240 περιστατικά στην **Περιφέρεια Αττικής**. Πρόκειται για τον μεγαλύτερο

ΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ

- 416 κρούσματα
- 355 εγχώρια
- 61 εισαγόμενα
- 240 στην Αττική
- 12 στη Θεσσαλονίκη
- 18 στη Σάμο, από τα οποία τα 16 συνδέονται με συρροές, μεταξύ των οποίων και το ΚΥΤ
- 18.123 συνολικά τα κρούσματα
- 5.379 περιστατικά ενεργά
- 5 θάνατοι χθες
- 388 θάνατοι συνολικά
- 79 ασθενείς διασωληνωμένοι
- 207 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ

ημερησιο αριθμό που έχει δηλωθεί μέχρι σήμερα στο Λεκανοπέδιο. Από το σύνολο των 240 κρουσμάτων, τα 19 συνδέονται με γνωστές συρροές, ενώ 12 αναφέρονται πρόσφατο **ταξίδι** στο εσωτερικό της χώρας. «Το επιδημιολογικό φορτίο στην Αττική είναι αυξημένο και η Αθήνα έχει πληγεί σημαντικά», τόνισε κατά τη διάρκεια της χθεσινής ενημέρωσης ο υφυπουργός **Πολιτικής Προστασίας**, **Νίκος Χαρθαλιάς**. Για ιδιαίτερο μεγάλο φορτίο στην Αθήνα η οποία εξακολουθεί να είναι το επίκεντρο της επιδημίας έκανε λόγο και ο κ. Μαγιορκίνης. **Οι εργάτες γης** Οι εργάτες γης είναι, επίσης, μία ομάδα που συγκεντρώνει την προσοχή των ειδικών, καθώς διαβιώνει σε συνθήκες που ευνοούν τη μετάδοση της Covid-19, συνήθως πολλοί μαζί σε μικρούς χώρους. Στον **Δήμο** Ευρώτα Λακωνίας, από τα 805 δείγματα που ελήφθησαν, προέκυψαν 39 θετικοί στον κορονοϊό.



ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗΣ

στο επίκεντρο

Τα θετικά κρούσματα έχουν απομωνωθεί με μέριμνα του Δήμου Ευρώτα και της Περιφέρειας Πελοποννήσου σε ξεχωριστές δομές, όπου και βρίσκονται υπό ιατρική παρακολούθηση, ενώ σε κατ' οίκον περιορισμό έχουν τεθεί όλες οι στενές επαφές τους. Προκειμένου να αποφευχθεί περαιτέρω διασπορά του ιού, αποφασίστηκαν τα ακόλουθα μέτρα, όπως τα ανακοίνωσε ο κ. Χαρδαλιάς.

- ▶ Για τους εργατές γης:
- ▶ Η διεξαγωγή τεστ στο σύνολο των αλλοδαπών εργατών γης της περιοχής, δηλαδή σε περίπου 1.300 άτομα.
- ▶ Η αποχή τους από την εργασία μέχρι τη διεξαγωγή των τεστ.
- ▶ Η υποχρεωτική εκ μέρους τους χρήση μάσκας σε εσωτερικούς και εξωτερικούς χώρους. Σημειώνεται ότι χορηγείται επαρκής αριθμός μάσκων στους εργατές γης από τον Δήμο Ευρώτα μέσω ΚΕΔΕ.
- ▶ Έλεγχος των μετακινήσεων των εργατών γης από και προς την επίμαχη περιοχή.

Επίσης, για τους κατοίκους αποφασίστηκε:

- ▶ Η διεξαγωγή τεστ σε όσους συνεργάζονται ή έχουν έρθει σε επαφή με τους εργατές γης και
- ▶ η υποχρεωτική χρήση μάσκας εκ μέρους τους σε όλους τους εσωτερικούς χώρους.

Υψηλή θνητότητα

Στα περίπου πέντε άτομα ανά ημέρα είναι ο μέσος αριθμός των ασθενών που κάνουν τη μάχη για τη ζωή τους σύμφωνα με τον κ. Μαγιορκίνη με βάση στοιχεία επταημέρου που παρακολουθούν στην Επιτροπή Εμπειρογνομώμων. Το ένα τρίτο του συνόλου των θανάτων της επιδημίας στη χώρα μας έχει καταγραφεί μέσα στον Σεπτέμβριο. Χθες, καταγράφηκαν επιπλέον πέντε θάνατοι, με τον συνολικό αριθμό των θυμάτων της Covid-19 να ανέρχεται μέχρι χθες το μεσημέρι σε 388.

Ο επίκουρος καθηγητής Επιδημιολογίας έδωσε απολογιστικά στοιχεία για τις Εντατικές, βάσει των οποίων

από την αρχή της επιδημίας σε ΜΕΘ έχουν νοσηλευτεί 487 ασθενείς, οι 470 από τους οποίους χρειάστηκαν διασωλήνωση.

Εμβόλιο

Στις θετικές εξελίξεις, η φαρμακευτική εταιρία Pfizer που αναπτύσσει εμβόλιο κατά του κορονοϊού ανακοίνωσε την Παρασκευή ότι πιθανόν να έχει δεδομένα αποτελεσματικότητας ακόμα και μέσα στον Οκτώβριο. «Το εμβόλιο αυτό έχει ξεκινήσει μελέτες φάσης 3, στις οποίες θα συμμετέχουν περίπου 30.000 άνθρωποι. Πρόκειται για εμβόλιο τύπου MRNA, όπως και το εμβόλιο της Moderna, το οποίο και θα παρέχεται σε δύο δόσεις.

Αν η εταιρία καταφέρει να ολοκληρώσει τη μελέτη εντός του Οκτωβρίου, υπολογίζει ότι θα έχει διαθέσιμη ακόμα και μέσα στο 2020 με πολλά εκατομμύρια δόσεις, ενώ μέχρι το τέλος του 2021 υπολογίζουν ότι θα ξεπεράσουν και το 1 δισεκατομμύριο δόσεις», εξήγησε ο κ. Μαγιορκίνης κατά τη χθεσινή ενημέρωση. ■

Δανιηλίδης: «Να δοθεί ρόλος στην Τοπική Αυτοδιοίκηση για την πρωτοβάθμια υγεία»

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	3	Ημερομηνία έκδοσης:	30-09-2020
Επιφάνεια:	261.31 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Δανιηλίδης: «Να δοθεί ρόλος στην Τοπική Αυτοδιοίκηση για την πρωτοβάθμια υγεία»

Την ανάληψη πρωτοβουλιών ώστε να προωθηθεί η πιστοποίηση των δημοτικών δομών υγείας και η εξασφάλιση της βιωσιμότητάς τους μέσω της σύνδεσής τους με τον ΕΟΠΥΥ, στο πλαίσιο αναβάθμισης του εθνικού συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ζητά ο δήμαρχος Νεάπολης-Συκεών, και πρόεδρος της Επιτροπής Κοινωνικής Πολιτικής της ΚΕΔΕ, Σίμος Δανιηλίδης με επιστολή που απέστειλε στον υπουργό Υγείας κ. Βασίλη Κικίλια.

«Οι προτάσεις αυτές αποτελούν αποφάσεις της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδας και έχουν κατατεθεί πολλές φορές στα συναρμώδια υπουργεία. (...) Η Αυτοδιοίκηση είναι έτοιμη (...). Το μόνο που χρειάζεται είναι η βούληση της Πολιτείας να δώσει ρόλο στην Τοπική Αυτοδιοίκηση στα θέματα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας», επισημαίνει μεταξύ άλλων.

Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο κ. Δανιηλίδης «η χρησιμότητα των δημο-

τικών ιατρείων, αλλά και των άλλων δομών κοινωνικής πρόνοιας των ΟΤΑ, επιβεβαιώθηκε στα χρόνια της οικονομικής και κοινωνικής κρίσης, που η ελληνική Αυτοδιοίκηση σήκωσε το μεγάλο βάρος της διατήρησης της κοινωνικής συνοχής με την εφαρμογή προγραμμάτων και δράσεων αλληλεγγύης, κοινωνικής φροντίδας και προστασίας, υποκαθιστώντας το καχεκτικό και αναποτελεσματικό κοινωνικό κράτος και το νοχελικό εθνικό σύστημα υγείας, με δράσεις πρόληψης και παροχή υπηρεσιών υγείας, στις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού και όχι μόνο».

Στο πλαίσιο ανάδειξης του εύρους των παρεχόμενων υπηρεσιών και της ανάγκης θεσμικής κατοχύρωσης των δημοτικών δομών υγείας, ο δήμαρχος αναφέρεται στο «μεγάλο δίκτυο δωρεάν υπηρεσιών υγείας του δήμου Νεάπολης-Συκεών, όπου εντάσσονται τρία δημοτικά ιατρεία με 35 ιατρούς, 18 ειδικότητων, με την επισκεψιμότητα το 2019 να

φτάνει τις 120.347 και τον πληθυσμό που εξυπηρετείται να αγγίζει τα 15.000 άτομα», προσθέτοντας την ολοκληρωμένη κατασκευή του οκταώροφου Δημοτικού Ιατρικού Κέντρου, προϋπολογισμού 5.300.000 €, το οποίο χρηματοδοτείται αποκλειστικά με δημοτικούς πόρους. «Μία τέτοια δομή (με διαγνωστικά εργαστήρια, τακτικά εξωτερικά ιατρεία με όλες τις ιατρικές ειδικότητες, οδοντιατρείο, φυσιοθεραπευτήριο, με ιατρικό και ξενοδοχειακό εξοπλισμό (που θα φτάσει στα 1.800.000 €), και το οποίο θα αποτελέσει μια πραγματική καινοτομία για τις ιατρικές παροχές σε τοπικό επίπεδο και θα ενισχύσει σημαντικά την προαγωγή της υγείας των κατοίκων, ξεπερνά τις δυνατότητες της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και η βιωσιμότητά του προϋποθέτει τη θεσμική κατοχύρωση των δημοτικών δομών υγείας και τη δυνατότητα παροχής υπηρεσιών προς τον ΕΟΠΥΥ», τονίζει.

«Τέτοιες υποδομές θα μπορέσουν να



ενισχύσουν σημαντικά τον τομέα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και να αποσυμφορήσουν τα νοσοκομεία. Η σύνδεση των πιστοποιημένων δημοτικών υπηρεσιών υγείας με τα ασφαλιστικά ταμεία θα εξασφαλίσει την αντιμετώπιση της κερδοσκοπίας και την ουσιαστική μείωση του κόστους λειτουργίας και παράλληλα θα βελτιώσει τις παρεχόμενες υπηρεσίες, ενώ παράλληλα θα επιφέρει σημαντικά έσοδα στα δημοτικά ιατρεία», αναφέρεται στην επιστολή



«Δεν αρκούν 4.200.000 αντιγριπικά εμβόλια»!

■ Σήμα κινδύνου από τον **καθηγητή** του ΑΠΘ Δημ. Κούβελας προειδοποιώντας ότι «θα ρετάρει το σύστημα υγείας»

Ανυποχρητικές προειδοποιήσεις για το εμβόλιο κατά της γρίπης έκανε ο καθηγητής Κλινικής Φαρμακολογίας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης Δημήτρης Κούβελας, υποστηρίζοντας ότι οι δόσεις που έχει ανακοινώσει το υπουργείο Υγείας δεν φτάνουν και ότι «θα ρετάρει το σύστημα υγείας»!

Σε δηλώσεις του στο Open TV ο κ. Κούβελας προειδοποίησε ότι το φετινό φθινόπωρο θα είναι δύσκολο, καθώς θα εμφανιστούν ταυτόχρονα γρίπη και κορονοϊός, και τόνισε ότι «θα έπρεπε να παραγγελθούν δόσεις για το σύνολο των ανθρώπων». Παράλληλα δήλωσε ότι χρειάζονται 7.000.000 δόσεις του αντιγριπικού εμβολίου, το οποίο «δεν είναι απολύτως αποδοτικό», όπως είπε χαρακτηριστικά.

Ο ταμίας του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης Γιώργος Κιοσσές ανέφερε, από την πλευρά του, ότι το επόμενο διάστημα θα παραληφθούν 2.000.000 δόσεις εμβολίων, από τις συνολικά 4.200.000 που έχουν παραγγελθεί για τις ανάγκες της χώρας, ενώ διευκρίνισε ότι η λίστα αναμονής δεν είναι αυξημένη και κινείται σε λογικά επίπεδα. Ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου Απόστολος Βαλτάς καθυσάχασε ότι όλα έχουν οργανωθεί ώστε να μην παρατηρηθεί συνωστισμός στα φαρ-

μακεία, όπως άλλες χρονιές. Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση για το εμβόλιο της γρίπης άρχισε τη Δευτέρα, ενώ ο εμβολιασμός θα ξεκινήσει στις 15 Οκτωβρίου. Όπως ανακοίνωσε το υπουργείο Υγείας, προτεραιότητα είναι ο εμβολιασμός των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού σε συνδυασμό με την ατομική υγιεινή. Στις ομάδες αυξημένου κινδύνου ανήκουν άτομα άνω των 60 χρόνων και ενήλικοι με χρόνια νοσήματα, όπως άσθμα ή άλλες πνευμονοπάθειες, καρδιακή νόσο με σοβαρή αιμοδυναμική διαταραχή, σακχαρώδη διαβήτη ή άλλο μεταβολικό νόσημα.

Στις ευπαθείς ομάδες ανήκουν, επίσης, οι έγκυοι, οι λεχωίδες και οι θηλάζουσες, καθώς και τα άτομα με δείκτη σώματος (ΔΜΣ) >40 kg/m². Προτεραιότητα για εμβολιασμό δίνεται σε άτομα που έχουν στενή επαφή με παιδιά κάτω των έξι μηνών ή φροντίζουν άτομο με υποκείμενο νόσημα, που τους κατατάσσει σε ομάδα υψηλού κινδύνου, στους κλειστούς πληθυσμούς (προσωπικό και εσωτερικοί σπουδαστές σχολείων, στρατιωτικών και αστυνομικών σχολών και ειδικών σχολείων, νεοσύλλεκτοι στις Ενοπλες Δυνάμεις, τρόφιμοι και προσωπικό ιδρυμάτων), στους εργαζομένους σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας και σε κέντρα διαμονής προσφύγων - μεταναστών, αλλά και σε κληνιάτρους και επαγγελματίες στον χώρο της ζωικής παραγωγής.



Ο καθηγητής Δημήτρης Κούβελας



Στιγμιότυπο από τη χρήση μάσκας στο κέντρο της Αθήνας

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	17	Ημερομηνία έκδοσης:	30-09-2020
Επιφάνεια:	167.87 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ζητείται μόνιμο προσωπικό στην Υγεία

Διαμαρτυρία στο «Παπανικολάου»

ΞΕΣΗΚΩΜΟΣ των εργαζομένων του νοσοκομείου «Παπανικολάου», με συγκέντρωση διαμαρτυρίας (που έγινε χτες) και απαίτηση τη μονιμοποίηση του προσωπικού.

Οι εργαζόμενοι ανάρτησαν πανό μπροστά στην είσοδο του νοσοκομείου που έγραφε «Τα κρούσματα κορονοϊού αυξάνονται και εργαζόμενοι από τα νοσοκομεία απολύονται». Όπως ανέφερε σε δηλώσεις της η Ελένη Σιώτου, πρόεδρος του σωματείου εργαζομένων: «Λήγει η σύμβαση κάποιων ανθρώνων επικουρικών, που είναι ήδη δύο χρόνια στο νοσοκομείο και απολύονται κατ' εξαίρεση. Κάποιες συμβάσεις των επικουρικών έληξαν τώρα, τον Οκτώβριο, βγήκε μια υπουργική απόφαση και αναφέρει ότι παρατείνεται μέχρι το τέλος του έτους για τους νοσηλευτές και τους γιατρούς, και από τις υπόλοιπες ειδικότητες "να απολυθούν τώρα", ενώ οι ανάγκες στο νοσοκομείο είναι απίστευτες. Την ίδια στιγμή απολύονται 10 άτομα, και ακολουθούν πολλοί περισσότεροι, πάνω από 100 άτομα τον Δεκέμβριο. Τώρα απολύονται διοικητικοί και τεχνικοί, ενώ μέχρι τέλος της χρονιάς θα απολυθούν γιατροί, νοσηλευτές και παρασκευαστές αλλά και από όλες τις ειδικότητες που δουλεύουν σε ένα νοσοκομείο».

Οκτώ εφημερίες

Παράλληλα υπάλληλος του νοσοκομείου που εργάζεται στα επείγοντα αναφέρει ότι υπάρχει τρομερό πρόβλημα: «Κάνουμε οκτώ εφημερίες τον μήνα. Αυτό που θέλουμε είναι να παραμείνουμε στις θέσεις μας, και για να βοηθήσουμε το νοσοκομείο, αλλά και φυσικά την υγεία».

Οι εργαζόμενοι διαμαρτύρονται και για τις συνθήκες μεταφοράς τους, μέσα σε λεωφορεία του ΟΑΣΘ, ενώ καταγγέλλουν ότι «το εργαστήριο ανάλυσης των τεστ για Covid-19 συστεγάζεται με άλλα εργαστήρια κάτω από ακατάλληλες συνθήκες. Θα καλέσουμε την υγειονομική υπηρεσία για αυτοψία».



Μέγα φιάσκο τα «12 κρούσματα»

Ψευδή τα αποτελέσματα των τεστ που έγιναν σε ιδιωτικό εργαστήριο του Ηρακλείου για τα μέλη του πληρώματος του «Mein Schiff 6»

Σε μεγαλοπρεπές φιάσκο κατέληξε ο συναγερμός που σήμανε τη Δευτέρα στις υγειονομικές Αρχές, όταν έγινε γνωστό ότι είχαν βρεθεί θετικά στον κορονοϊό 12 μέλη του πληρώματος στο κρουαζιερόπλοιο «Mein Schiff 6» που εκτελούσε κρουαζιέρα στα ελληνικά νησιά, μεταφέροντας περισσότερους από 900 επιβάτες. Επειτα από δύο επαναλαμβανόμενα τεστ που έγιναν διαπισώθηκε ότι οι ναυτικοί... χαιρούν άκρας υγείας!

Πώς, όμως, άρχισε το θρίλερ με τα κρούσματα πάνω στο κρουαζιερόπλοιο; Σύμφωνα με το protothema.gr, το πλοίο έδωσε στο λιμάνι του Ηρακλείου την Κυριακή και, στο πλαίσιο της εφαρμογής των υγειονομικών πρωτοκόλλων που τηρεί ο Οργανισμός Λιμένος Ηρακλείου, ακολούθησε δειγματοληπτικός έλεγχος στο 1/4 του πληρώματος. Όμως, οι υπεύθυνοι του οργανισμού δυσκολεύτηκαν

Αρνητικός και ο τρίτος μοριακός έλεγχος στους ναυτικούς αλλά και στις επιφάνειες του πλοίου

να βρουν ανοιχτό εργαστήριο επειδή ήταν αργία. Το αποτέλεσμα ήταν να αναλάβει τον έλεγχο μια ιδιωτική κλινική, η οποία μετέφερε τα δείγματα στο ιδιωτικό εργαστήριο με το οποίο συνεργάζεται.

Εκτακτο σχέδιο

Το πρωί της Δευτέρας βγήκαν τα αποτελέσματα και, ενώ το πλοίο είχε φύγει από το λιμάνι του Ηρακλείου, έγινε η ενημέρωση για τα 12 θετικά κρούσματα. Σύμφωνα με το σχέδιο έκτακτης ανάγκης που καταρτίστηκε, αποφασίστηκε να δέσει το πλοίο στο λιμάνι του Πειραιά και να το επισκεφτεί χωρίς το πρωί της Τρίτης κλιμάκιο του ΕΟΔΥ, μαζί με τον καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα και τον υφυπουργό Νίκο Χαρδαλιά.

Ωστόσο, μέσα σε λίγες ώρες φαίνεται ότι όλα άλλαξαν! Ο έλεγχος των 12 θετι-

κών ατόμων επαναλήφθηκε εν πλω το βράδυ της Δευτέρας, καθώς το πλοίο διαθέτει μηχανήματα για μοριακό έλεγχο και τα τεστ βγήκαν αρνητικά! Το κρουαζιερόπλοιο έδωσε τα ζημερώματα στο λιμάνι του Πειραιά, στον δεύτερο διεθνή επιβατικό σταθμό κρουαζιέρας «Θεμιστοκλής» του ΟΛΠ στην Πύλη Ε-12 και, όπως είχε προγραμματιστεί, ανέβηκαν σε αυτό κλιμάκιο του ΕΟΔΥ για να υποβάλουν και σε νέο μοριακό έλεγχο τα 12 μέλη του πληρώματος.

Ο Μαγιορκίνης

Λίγες ώρες αργότερα βγήκαν τα αποτελέσματα, που ήταν για δεύτερη φορά αρνητικά. Όπως ανακοίνωσε ο επικεφαλής καθηγητής Γκίκας Μαγιορκίνης κατά τη διάρκεια της χθεσινής ενημέρωσης για τον κορονοϊό, η τελική επιβεβαίωση των αρνητικών κρουσμάτων έγινε χθες το απόγευμα, αφού είχε προηγηθεί και τρίτος έλεγχος των δειγμάτων από τις ελληνικές Αρχές.

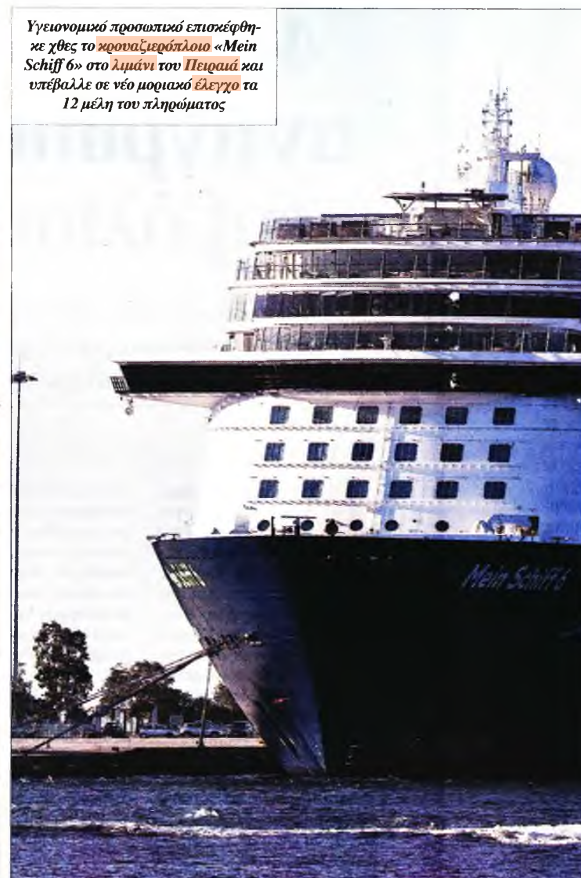
Παράλληλα, είπε ότι αρνητικός ήταν και ο έλεγχος που έγινε σε επιφάνειες του πλοίου.

Πάντως, πηγές από τον ΕΟΔΥ αναφέρουν ότι ήδη από τη Δευτέρα υπήρχαν ενδείξεις ότι το πρώτο αποτέλεσμα ήταν αμφίβολο και γι' αυτό ζητήθηκε να υπάρξει μοριακός έλεγχος εν πλω. Σύμφωνα με άλλες πηγές, τα αρχικά δείγματα που είχαν σταλεί στο ιδιωτικό εργαστήριο είχαν βγει οριακά θετικά.

Σε χθεσινή ανακοίνωσή της η πλοιοκτήτρια εταιρία TUI Cruises αναφέρει ότι τα 12 μέλη του πληρώματος τέθηκαν από την αρχή σε απομόνωση. Η εταιρία δηλώνει, ακόμη, ότι κανένας από τους επισκέπτες δεν έχει επηρεαστεί και ενημερώνει πως «μόλις οι ελληνικές Αρχές δώσουν την έγκρισή τους, η κρουαζιέρα θα συνεχιστεί σύμφωνα με το αρχικό πρόγραμμα».



Υγειονομικό προσωπικό επισκέφθηκε χθες το κρουαζιερόπλοιο «Mein Schiff 6» στο λιμάνι του Πειραιά και υπέβαλλε σε νέο μοριακό έλεγχο τα 12 μέλη του πληρώματος



ματα» στο κρουαζιερόπλοιο





Ο «ΜΑΥΡΟΣ» ΑΠΡΙΛΗΣ ΚΑΙ ΤΟ ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΥΜΑ ΤΟΥ ΣΕΠΤΕΜΒΡΗ

Κορωνοϊός - οδοιπορικό: Η εξάπλωση σε Ευρώπη και ΗΠΑ

Στις 11 Ιανουαρίου καταγράφηκε ο πρώτος νεκρός στην Κίνα. Οκτώ μήνες αργότερα η ασθένεια, που εντοπίστηκε πρώτη φορά τον Δεκέμβριο του 2019 στην Ουχάν της Κίνας, έχει προκαλέσει τον θάνατο περισσότερων από ένα εκατομμύριο ανθρώπων.

1.000 νεκροί τον πρώτο μήνα

Ο ιός SRAS-CoV-2, που ευθύνεται για την covid-19 εξαπλώθηκε αρχικά γρήγορα στην Κίνα, κυρίως στην πόλη Ουχάν. Σε διάστημα ενός μήνα στη χώρα καταγράφηκαν περισσότεροι από χίλιοι νεκροί, απολογισμός μεγαλύτερος από αυτόν της επιδημίας Sars, του οξέος σοβαρού αναπνευστικού συνδρόμου που το διάστημα 2002-2003 είχε προκαλέσει τον θάνατο 774 ανθρώπων, κυρίως στην Ασία.

Ο ιός εξαπλώθηκε γρήγορα και εκτός της ηπειρωτικής Κίνας: οι Φιλιππίνες κατέγραψαν τον πρώτο τους νεκρό στις 2 Φεβρουαρίου, το Χονγκ Κονγκ δύο ημέρες αργότερα και ακολούθησαν η Ιαπωνία και τη Γαλλία στις 13 και 14 Φεβρουαρίου.

Μαύρος Απρίλιος

Τον Φεβρουάριο η επιδημία του κορωνοϊού εξαπλώθηκε.

Στις 11 Μαρτίου ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας την χαρακτήρισε "πανδημία", καθώς σε 30 χώρες και περιοχές καταγράφονταν συνολικά 4.500 νεκροί, εκ



των οποίων τα δύο τρίτα στην Κίνα. Όμως σύντομα η Ιταλία και το Ιράν είδαν τον αριθμό των θανάτων από covid-19 να αυξάνει ραγδαία. Μέχρι τα μέσα Απριλίου η καμπύλη των θανάτων σημείωνε άνοδο στην Ευρώπη και τις ΗΠΑ, για να φτάσει τη δεύτερη εβδομάδα εκείνου του μήνα στο υψηλότερο σημείο της με τον ημερήσιο μέσο όρο των νεκρών να ξεπερνά τις 4.000 και τις 2.700 αντίστοιχα.

Σήμερα οι ΗΠΑ με περισσότερους από 204.000 θανάτους είναι η χώρα με τους περισσότερους νεκρούς από covid-19 παγκοσμίως.

Σε παγκόσμιο επίπεδο η πιο θανατηφόρα εβδομάδα ήταν αυτή της 13ης με 19η Απριλίου: περισσότεροι από

7.400 νεκροί καταγράφονταν κάθε ημέρα. Εκείνη την περίοδο ο συνολικός αριθμός των θανάτων πλησίασε τις 170.000, διπλάσιος σε σχέση με αυτόν που είχε καταγραφεί στις 31 Μαρτίου.

Η Λατινική Αμερική στο επίκεντρο

Η περιοχή της Λατινικής Αμερικής και της Καραϊβικής

έγινε επίκεντρο της πανδημίας τον Ιούνιο. Από τις 15 Ιουλίου ως τις 15 Αυγούστου καταγράφονταν στην περιοχή κατά μέσο όρο ημερησίως 2.500 θάνατοι. Ο αριθμός αυτός άρχισε στη συνέχεια να μειώνεται αργά, για να φτάσει την προηγούμενη εβδομάδα στους λίγο περισσότερους από 2.000 θανάτους ημερησίως κατά μέσο όρο.

Η Βραζιλία είναι μετά τις ΗΠΑ η χώρα με τους περισσότερους νεκρούς παγκοσμίως, περισσότεροι από 141.000. Σε σχέση με τον πληθυσμό τους το Περού (975 θάνατοι ανά χίλιους κατοίκους), η Βολιβία (671), η Βραζιλία (667), η Χιλή (661) και ο Ισημερινός (639) είναι μεταξύ των δέκα χωρών παγκοσμίως που έχουν πληγεί περισσότερο από την πανδημία του κορωνοϊού, όπως και το Βέλγιο (861) και η Ισπανία (668) στην Ευρώπη.

Νέο κύμα;

Στην Ασία, όπου ως τα μέσα Απριλίου ο αριθμός των νεκρών ήταν κάτω από 100 ημερησίως, άρχισε να παρατηρείται άνοδος με την έναρξη του καλοκαιριού και από τις 20 Ιουλίου και μετά στην ήπειρο καταγράφονται τακτικά περισσότεροι από 1.000 νεκροί ημερησίως. Πλέον ο ημερήσιος αριθμός νεκρών πλησιάζει τις 1.500, με την Ινδία να είναι η πλέον πληγείσα χώρα, (94.000 νεκροί από covid-19 συνολικά και περισσότεροι από 1.100 ημερησίως την

προηγούμενη εβδομάδα). Η καμπύλη των κρουσμάτων παρουσιάζει άνοδο και στην Ευρώπη, με τον μέσο όρο τους να αυξάνεται κατά 20% την περασμένη εβδομάδα σε σχέση με την προηγούμενη. Το ίδιο συμβαίνει και με τους θανάτους--40 την ημέρα κατά μέσο όρο, αύξηση 11%-- γεγονός που ενισχύει τις ανησυχίες για ένα δεύτερο κύμα της επιδημίας. Ο αριθμός των νεκρών αυξάνεται και στη Μέση Ανατολή, περίπου 330 την περασμένη εβδομάδα, άνοδος 7% σε σχέση με την προηγούμενη. Αφρική και Ωκεανία. Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία, η Αφρική είναι μία από τις δύο ηπείρους που έχουν πληγεί λιγότερο από την πανδημία covid-19. Οι θάνατοι εκεί σημειώνουν μείωση από τον Αύγουστο και είναι λιγότεροι από 200 ημερησίως από τα μέσα Σεπτεμβρίου έπειτα από την κορύφωσή τους στις αρχές Αυγούστου, όταν είχαν φτάσει τους 400. Το ίδιο και η Ωκεανία, όπου ο ημερήσιος αριθμός των νεκρών δεν ξεπέρασε κατά μέσο όρο ποτέ τους 20.

Τα στοιχεία «φωνάζουν» για την ανάγκη άμεσης ενίσχυσης του δημόσιου συστήματος Υγείας

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	1,17	Ημερομηνία έκδοσης:	30-09-2020
Επιφάνεια:	362.05 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΠΑΝΔΗΜΙΑ

Σταθερή επιδείνωση σε όλους τους δείκτες υγείας

Επιβεβαιώνεται η ανάγκη για ουσιαστικά μέτρα σε Υγεία, Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, χώρους δουλειάς και σχολεία

ΣΕΛ. 17

ΣΤΑΘΕΡΗ ΕΠΙΔΕΙΝΩΣΗ ΣΕ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΔΕΙΚΤΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Τα στοιχεία «φωνάζουν» για την ανάγκη άμεσης ενίσχυσης του δημόσιου συστήματος Υγείας

Τα στοιχεία για την εξέλιξη της πανδημίας στη χώρα, τόσο στις ημερήσιες εκθέσεις του ΕΟΔΥ όσο και στις εβδομαδιαίες εκθέσεις προόδου του Παρατηρητηρίου της κυβέρνησης για την Covid-19, «φωνάζουν» για την ανάγκη άμεσης και ουσιαστικής ενίσχυσης του δημόσιου συστήματος Υγείας, σε αντίθεση με την πολιτική της κυβέρνησης.

Χτες ανακοινώθηκαν **416 νέα κρούσματα** και **5 ακόμα νεκροί**, ενώ ανέβηκε στους **79** ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι.

Το σύνολο των καταγεγραμμένων θανάτων στη χώρα είναι 388 και των κρουσμάτων είναι 18.123, εκ των οποίων αναφέρεται ότι 5.379 είναι ενεργά.

Σχετικά με τη χτεσινή γεωγραφική κατανομή, ξεχωρίζει η καταγραφή **61 εισαγόμενων κρουσμάτων** (59 από **ελέγχους στις** πύλες εισόδου της χώρας, 2 ελέγχθηκαν αυτοβούλως) και τα **240 κρούσματα στην Αττική** (68% των εγχώριων κρουσμάτων), εκ των οποίων 10 συνδέονται με δράση τυχαίας δειγματοληψίας του ΕΟΔΥ στο **κέντρο της Αθήνας**.

Ακολουθώς, 18 κρούσματα εντοπίζονται στη Σάμο (16 συνδέονται με «γνωστές συρροές»), 12 στη **Θεσσαλονίκη**, 8 στα **Γιάννενα** (5 συνδέονται με γνωστές συρροές), από 7 σε **Τρίκαλα** και **Λάρισα**, από 5 σε **Αχαΐα** και **Πιερία**, από 4 σε **Πέλλα**, **Κοζάνη**, **Καρδίτσα**, από 3 σε **Εύβοια**, **Ζάκυνθο**, **Ημαθία**, **Καστοριά**, ενώ τα υπόλοιπα μοιράζονται σε δώδεκα νομούς της χώρας. 12 κρούσματα βρίσκονται υπό διερεύνηση.

Να σημειωθεί ότι ο ΕΟΔΥ αναφέρει ότι «*πα-*



κολουθούμε στενά τρεις πηγές κρουσμάτων»: Τα εισαγόμενα, τις περιοχές αυξημένης επιδημιολογικής επιβάρυνσης και τις **δομές φιλοξενίας προσφύγων, για τις οποίες όμως δεν δίνει ακριβή στοιχεία** (π.χ. αφήνει μετέωρο το ποια είναι η «γνωστή συρροή» στη Σάμο κ.ά.).

Όλοι οι δείκτες αποτυπώνουν τη νέα έξαρση και... μειώθηκαν τα τεστ!

Η συνεχιζόμενη επιδείνωση στον άξονα της υγείας, με αύξηση των ημερήσιων κρουσμάτων, των διασωληνωμένων και του ημερήσιου αριθμού θανάτων αποτυπώνεται και στην **16η έκθεση προόδου**

του Παρατηρητηρίου για την Covid-19, για το διάστημα 17 έως 23 Σεπτεμβρίου.

Μεταξύ άλλων:

- Ο μέσος όρος των ημερήσιων κρουσμάτων διαμορφώνεται σε 7ήμερη κυλιόμενη βάση στα **324 κρούσματα** από **281 στην προηγούμενη έκθεση**. Το 50% - 60% των νέων κρουσμάτων καταγράφεται στην Αττική. Ο μέσος όρος ηλικίας των κρουσμάτων είναι τα 39 έτη.

- Ο αριθμός των διασωληνωμένων παρουσιάζει **αυξητική τάση** (φτάνοντας τους 73 κατά μέσο όρο από 67 στην προηγούμενη έκθεση), «γεγονός που καταδεικνύει τη **συνεχιζόμενη πίεση στο σύστημα Υγείας**». Στην Αττική, η πληρότητα κλινών ΜΕΘ/ΜΑΦ για κρούσματα Covid-19 ανέρχεται σε 60%, ενώ στην υπόλοιπη επικράτεια στο 36%.

- Ο μέσος όρος του ημερήσιου αριθμού θανάτων αυξήθηκε σημαντικά σε **5,9 (από 3,3 στην προηγούμενη έκθεση)**.

- Τα περισσότερα κρούσματα εντοπίζονται στην **Αττική**, που εμφανίζει **δυσανάλογο αριθμό κρουσμάτων σε σχέση με τον πληθυσμό της**, με τάσεις επέκτασης του ήδη μεγάλου επιδημικού φορτίου.

- Ο δείκτης Rt για την επικράτεια **αυξήθηκε σε 1**, αυξημένος σε σύγκριση με την προηγούμενη έκθεση. Ειδικά στην περιοχή της Αττικής, για το υπό εξέταση διάστημα, ο δείκτης υπολογίζεται **άνω της μονάδας** (χωρίς να αναφέρεται ακριβής εκτίμηση).

Και ενώ όλοι οι δείκτες αποτυπώνουν τη νέα έξαρση της πανδημίας, **καταγράφεται μείωση στα τεστ που διεξάγονται!** Συγκεκριμένα, ο κυλιόμενος μέσος όρος των τεστ ανά μέρα διαμορφώθηκε σε **10.762 τεστ ανά μέρα**, ενώ στην προηγούμενη έκθεση ήταν **13.085 τεστ ανά μέρα!**

Κίνδυνοι από τις τεράστιες ελλείψεις προσωπικού και τα ανεπαρκή μέτρα προστασίας

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	16-17	Ημερομηνία έκδοσης:	30-09-2020
Επιφάνεια:	706.19 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Κίνδυνοι από τις τεράστιες ελλείψεις προσωπικού και τα ανεπαρκή μέτρα προστασίας

Οι τεράστιες ελλείψεις προσωπικού στις δημόσιες μονάδες Υγείας, με τις οποίες έρχονται αντιμέτωποι υγειονομικοί και ασθενείς, σε συνδυασμό με την ανεπαρκή σε μέσα ατομικής προστασίας, πέραν όλων των άλλων σοβαρών προβλημάτων που συνεπάγονται, σε συνθήκες νέας έξαρσης της πανδημίας, οδηγούν και σε σοβαρούς κινδύνους παραπέρα εξάπλωσης του ιού μέσα στα νοσοκομεία.

Από την αρχή της πανδημίας στην Ελλάδα έχουν νοσησει με κορονοϊό περισσότεροι από 570 υγειονομικοί.

Παρ' όλα αυτά, η κυβέρνηση, αντί να κάνει μαζικές μόνιμες προσλήψεις εργαζομένων στις δημόσιες μονάδες, «πετσοκόβει» τα πρωτόκολλα για την καραντίνα στους υγειονομικούς, τους αναγκάζει να περιφέρονται ανάμεσα σε κλινικές Covid και άλλες κλινικές. Αρνείται να γίνεται περιοδικός, συστηματικός προληπτικός έλεγχος όλων των εργαζομένων στις δημόσιες και ιδιωτικές μονάδες, αλλά και όλων των ασθενών που εισάγονται στα νοσοκομεία. Αντί να αυξήσει τα μηχανήματα για μοριακό έλεγχο, να εξασφαλίσει τα αναγκαία αντιδραστήρια και να αξιοποιήσει όλες τις δυνατότητες δημοσίων φορέων, δίνει «δωράκια» στους επιχειρηματικούς ομίλους και σε αυτόν τον τομέα...

Νοσοκομείο «Θριάσιο»: Αγωνιστικές παρεμβάσεις για την άμεση λήψη όλων των αναγκαίων μέτρων

Στο Νοσοκομείο «Θριάσιο» καταγράφονται συνεχιζόμενα θετικά κρούσματα σε εργαζομένους (αρχικά σε 2 νοσηλευτές και 1 γιατρό της Α' Παθολογικής κλινικής, κατόπιν σε 1 νοσηλεύτρια της Πνευμονολογικής κλινικής - είχε εργαστεί και στην Α' Παθολογική κλινική) και σε ασθενείς του νοσοκομείου. Το Σωματείο Εργαζομένων από την αρχή της πανδημίας με πολύμορφες παρεμβάσεις απαιτεί την άμεση λήψη ουσιαστικών μέτρων για την προστασία της υγείας εργαζομένων και ασθενών.

Χτες, με πρωτοβουλία του Σωματείου πραγματοποιήθηκαν μα-



ζική έκτακτη Γενική Συνέλευση και στη συνέχεια παράσταση διαμαρτυρίας στη διοίκηση του νοσοκομείου.

Όπως καταγγέλλει το Σωματείο, μετά την εμφάνιση των δύο πρώτων κρουσμάτων στους εργαζομένους της Α' Παθολογικής, δεν πάρθηκαν όλα τα αναγκαία μέτρα: Δεν τέθηκαν σε προληπτική καραντίνα όλες οι στενές επαφές των νοσοκόμων εργαζομένων, αλλά η καραντίνα περιορίστηκε μόνο σε νοσηλευτές. Δεν ανεστάλη η εφημερία της κλινικής στις 19/9 αλλά αντίθετα έγιναν εισαγωγές ασθενών πριν ολοκληρωθεί ο εργαστηριακός έλεγχος ασθενών και εργαζομένων.

Ταυτόχρονα, καταγγέλλει ότι ακόμα και σήμερα η κυβέρνηση δεν έχει εξασφαλίσει ούτε τον επαρκή εφοδιασμό των δημοσίων νοσοκομείων με Μέσα Ατομικής Προστασίας (ΜΑΠ), με αποτέλεσμα να υπάρχουν συνεχώς ελλείψεις, π.χ. σε αντισηπτικά και γάντια.

Οι εργαζόμενοι απαιτούν από τη διοίκηση του νοσοκομείου: Να τεθούν σε καραντίνα όλες οι στενές επαφές των θετικών κρουσμάτων και να γίνει λεπτομερής ιχνηλάτηση. Να κλείσει η Α' Παθολογική κλινική - μόλις ολοκληρωθεί ο εργαστηριακός έλεγχος των νοσηλευομένων - και να γίνει πλήρης απολύμανση. Να εξασφαλιστεί η χορήγηση ενισχυμένων ΜΑΠ στους εργαζο-

μένους του νοσοκομείου, με προτεραιότητα σε όσους έρχονται σε επαφή με ασθενείς. Να ληφθούν όλα τα αναγκαία οργανωτικά μέτρα, όπως αυτά που προβλέπονται στο ΠΔ 186/95 για την «Προστασία των εργαζομένων από κινδύνους που διατρέχουν λόγω της έκθεσής τους σε βιολογικούς παράγοντες».

Ακόμη ζητούν να γίνει επιτέλους προμήθεια μηχανήματος μοριακού ελέγχου, υψηλής διαγνωστικής ευαισθησίας, με επαρκή αριθμό αντιδραστηρίων, και να γίνεται περιοδικός προληπτικός έλεγχος όλων των εργαζομένων, ανάλογα με τον βαθμό έκθεσης, όπως και όλων των ασθενών που εισάγονται στο νοσοκομείο. Να εξασφαλιστεί κατάλληλος χώρος για τη διαμονή όλων εργαζομένων τίθενται σε καραντίνα, αν το επιθυμούν. Να ενισχυθεί άμεσα το νοσοκομείο με πρόσληψη μόνιμου προσωπικού, με επείγουσες διαδικασίες. Να μην απολυθεί κανένας και να μονιμοποιηθούν όλοι οι εργαζόμενοι με «ελαστικές» εργασιακές σχέσεις.

Παράλληλα, το Σωματείο ξεκαθάρισε την κάθετη διαφάνεια σε οποιονδήποτε σχεδιασμό για τη μετατροπή του νοσοκομείου σε «νοσοκομείο μίας νόσου». «Συνεχίζουμε να διεκδικούμε τη στελέχωση και πλήρη αξιοποίηση των νοσοκομείων που έκλεισαν με τα μνημόνια (π.χ. Γ'ΝΔΑ 'Αγ. Βαρβάρα), καθώς και την επίταξη ιδιωτικών δομών Υγείας για τη νοσηλεία ασθενών με COVID-19», επισφραμίζει.

Τεράστιοι κίνδυνοι διασποράς του ιού με ευθύνη της κυβέρνησης

Αντίστοιχη είναι η εικόνα και στο Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας, με περιφερόμενους υγειονομικούς από την κλινική Covid σε άλλες κλινικές, εξαπτίας της υποστελέχωσης, με τους τεράστιους κινδύνους διασποράς του ιού.

Η «Αγωνιστική Συσπείρωση Υγειονομικών» από τα μέσα Αυγούστου, όταν διακομίστηκε στο νοσοκομείο για νοσηλεία το πρώτο επιβεβαιωμένο κρούσμα, είχε επισφραμίσει τις απαραίτητες προϋποθέσεις που πρέπει να πληρούνται σε υποδομές και προσωπικό, ώστε να μπορεί μία κλινική να νοσηλεύει ασθενείς με Covid.

Δύο μήνες μετά, σημειώνει, «το θετικό κρούσμα σε εργαζομένη στην κλινική Covid ανέδειξε ότι, λόγω ελλείψεως προσωπικού, στην κλινική Covid καλούνται να κάνουν βάρδιες νοσηλευτές που ανήκουν σε άλλα τμήματα (π.χ. Παιδιατρική, Νευρολογική, ΤΕΠ). Οι συνάδελφοι αυτοί μπορεί τη μία μέρα να είναι στο τμήμα Covid και την επόμενη μέρα στο τμήμα τους. Αυτό το γεγονός, πέρα από το ότι κάνει τους συναδέλφους 'λάστιχο', συ-

ΜΕΣΣΗΝΙΑ

Κινητοποίηση για την Υγεία από σωματεία

Σωματεία και φορείς της Μεσσηνίας προχωρούν αύριο Πέμπτη στις 7 μ.μ., στην πλατεία 23ης Μαρτίου στην Καλαμάτα, σε κινητοποίηση για την Υγεία, αναδεικνύοντας τις ελλείψεις στο Νοσοκομείο Καλαμάτας, στα Κέντρα Υγείας και στις άλλες δημόσιες μονάδες Υγείας και Πρόνοιας του νομού. Το ψήφισμα, που συζητήθηκε σε σύσκεψη τις προηγούμενες μέρες, υπογράφουν τα Σωματεία Εργαζομένων Επιπαιτισμού - Τουρισμού - Ξενοδοχείων, Οικοδόμων, Υπαλλήλων Ιδιωτικού Τομέα, Ειδικευμένων Ιατρών, Εργαζομένων ΔΕΥΑ, ο Σύλλογος Συνταξιούχων πρώην ΔΕΚΟ - Τραπεζών και ο Σύλλογος Γυναικών Καλαμάτας (μέλος της ΟΓΕ).

νεπάγεται φυσικά τεράστιους κινδύνους διασποράς του ιού».

Υπογραμμίζεται ότι λόγω της έλλειψης υποδομών και προσωπικού, επίκειται το κλείσιμο της μίας εκ των τριών Παθολογικών κλινικών (της Β' Παθολογικής) και το μοίρασμα του προσωπικού της στην Α' και τη Γ' Παθολογική και στην κλινική Covid.

«Η πρόταση δε για μετακίνηση των γιατρών του ΤΕΠ στις Παθολογικές κλινικές θα αποδυναμώσει και τη λειτουργία της εφημερίας, σε μία περίοδο που πρέπει να λαμβάνονται όλα τα απαραίτητα μέτρα για τη γρήγορη και ασφαλή διακίνηση ασθενών για την αποφυγή της διασποράς», προσθέτει η «Αγωνιστική Συσπείρωση». «Και φυσικά οι μετακινήσεις προσωπικού από τμήμα σε τμήμα συνεχίζονται αμείωτες, κλείνοντας ένα κενό και δημιουργώντας ένα άλλο. Τις τελευταίες μέρες ζητήθηκε από γιατρούς του νοσοκομείου να κάνουν εφημερία... στο Θριάσιο!»

Η «Αγωνιστική Συσπείρωση» διεκδικεί μεταξύ άλλων: Να τεθούν σε προληπτική καραντίνα όλες οι στενές επαφές των εργαζομένων που είναι θετικά κρούσματα. Να γίνει επαναλαμβανόμενος εργαστηριακός έλεγχος όλων των εργαζομένων. Να υπάρχει σταθερό προσωπικό στην κλινική Covid, το οποίο να μην κάνει βάρδιες σε άλλα τμήματα. Να ενισχυθεί το νοσοκομείο με δύο λοιμωξιολόγους.

Πώς θα πετύχουμε την ανοσία της αγέλης στην Ελλάδα

Πηγή: ΛΟΓΟΣ Σελ.: 1,8 Ημερομηνία έκδοσης: 30-09-2020
Επιφάνεια: 516.58 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 60
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΗΛ. ΜΟΣΙΑΛΟΣ



Πώς θα πετύχουμε
την ανοσία της αγέλης
στην **Ελλάδα**

Σελ. 8

ΗΛ. ΜΟΣΙΑΛΟΣ

Πώς θα πετύχουμε την ανοσία της αγέλης στην Ελλάδα

Για το πού βρίσκεται η παγκόσμια προσπάθεια για ανάπτυξη εμβολίου κορωνοϊού, το πώς θα επιτευχθεί η ανοσία της αγέλης και στην Ελλάδα αλλά και το τι πρέπει να γίνει για να μην έχουμε στη χώρα εικόνες σαν αυτές της Ιταλίας μίλησε ο καθηγητής του LSE, Ηλίας Μόσιαλος.

Αφού αρχικά είπε μιλώντας στον ΘΕΜΑ 104,6 ότι "έχουμε 300 εμβόλια σε εξέλιξη" στη συνέχεια διευκρίνισε ότι "έχουμε στην τελική φάση των δοκιμών των εμβολίων 11 εμβόλια - πέντε από χώρες της Δυτικής Ευρώπης και Βόρειας Αμερικής και τα υπόλοιπα από ανατολική Ασία και Ρωσία. Άλλα 40 είναι σε φάση 1 και 2 για να διαπιστώσουν αν είναι ασφαλή για την φάση 3 που απαιτούν χιλιάδες εθελοντές και 250 σε προκλινική φάση".

"Πρόκειται για εντυπωσιακά δεδομένα για περίοδο 9 μηνών που μάθαμε για τον κορωνοϊό" σχολίασε ο κ. Μόσιαλος.

Ξεκαθάρισε, δε, ότι "δεν μπορεί να έχουμε ανακάλυψη καινούργιας θεραπείας χωρίς παρενέργειες. Το θέμα είναι αν διαρκούν πολύ και πόσο μεγάλες είναι σε σχέση με το όφελος".

Όπως είπε "το ερώτημα είναι πότε θα έχουμε τα δεδομένα από τις φάσεις 3" εκτιμώντας ότι "είναι πιθανόν να τα έχουμε το επόμενο δίμηνο". "Αν αυτά είναι ενθαρρυντικά θα πάμε στις ρυθμιστικές αρχές και εκεί πιστεύω ότι δεν θα διαρκέσει πολλούς μήνες η διαδικασία. Αυτό που υπάρχει και είναι σημαντικό είναι ότι όλες αυτές οι εταιρείες όταν περνούν σε φάση 3 προχωρούν σε μαζική παραγωγή καθώς οι κυβερνήσεις έχουν προπληρώσει αυτά τα εμβόλια, έχουν διασφαλίσει δόσεις εμβολίων χωρίς να γνωρίζουν αν αυτά δουλεύουν ή όχι".



Η ανοσία της αγέλης

"Όπως σημείωσε "το 50% είναι η μίνιμουμ αποτελεσματικότητα που θέλουν οι ρυθμιστικές αρχές" ενώ όσον αφορά την ανοσία της αγέλης είπε ότι "θα εξαρτηθεί από συνδυασμό παραγόντων".

"Αν έχουμε αποτελεσματικό εμβόλιο κατά 70%, αν εμβολιαστεί το 80% του πληθυσμού θα είμαστε κοντά. Αν η αποτελεσματικότητα πέσει στο 50% θα πρέπει να εμβολιαστεί το σύνολο του πληθυσμού και να έχουμε και ένα 10% που να έχει περάσει τον ιό για να φτάσουμε στην ανοσία της αγέλης" είπε για την Ελλάδα ο κ. Μόσιαλος.

"Ακόμα, πάντως, και αν φτάσουμε στο 30% της ανοσίας της αγέλης θα είναι σημαντικό βήμα για την ανάσχεση της νόσου"

πρόσθεσε τονίζοντας ότι "θα συνεχίσουμε να ζούμε με τον κορωνοϊό. Μπορεί η δεύτερη γενιά εμβολίων να είναι πιο αποτελεσματική".

Ο μεγαλύτερος κίνδυνος του χειμώνα

Ο κ. Μόσιαλος χαρακτήρισε ως τον μεγαλύτερο κίνδυνο για το διάστημα από το Νοέμβριο και κυρίως μέχρι τον Φεβρουάριο που αλλάζει ο καιρός "είναι ότι αρχίζουμε τις περισσότερες δραστηριότητες σε εσωτερικούς χώρους. Απαιτείται μικρός συγχρωτισμός σε εσωτερικούς χώρους, το ίδιο στα ΜΜΜ, εξαερισμός, μάσκες στους εσωτερικούς χώρους".

Ο ίδιος εκτίμησε ότι "δεν θα φτάσουμε στους αριθμούς που λέγονται" για κρού-

σματα κορωνοϊού και νεκρούς από κορωνοϊό "και γιατί έχουμε φάρμακα και γιατί έχουν βελτιωθεί τα πρωτόκολλα νοσηλείας. Αναμένουμε βελτιώσεις και στον τομέα των φαρμάκων ενώ εάν έχουμε και επιτυχία στα αντισώματα θα μειώσουμε τη θνητότητα".

Ειδικά, δε, για τη θνητότητα είπε ότι "έχει πέσει 20% με 30% στις περισσότερες χώρες της Δύσης".

Τι πρέπει να προσέξουμε για τους νέους

Εξήγησε, ακόμα, ότι "είναι λογικό να έχει αυξηθεί ο αριθμός των κρουσμάτων σε νεότερες ηλικίες" καθώς "η διασπορά γίνονται στις μικρότερες ηλικίες που είναι πιο πιθανό γιατί έχουν μεγαλύτερες επαφές οι νέοι".

"Αν περάσουμε τους επόμενους μήνες με διπλασιασμό των κρουσμάτων και εκεί θα είναι διαχειρίσιμο" πρόσθεσε εξηγώντας ότι "αν υπάρχουν κρούσματα σε νεότερους και δεν τα μεταφέρουν σε ηλικιωμένους και σε ευπαθείς ομάδες η ανησυχία θα είναι μικρή".

"Χρειάζεται εγρήγορση, συνεχή ιχνηλάτηση, απομόνωση των κρουσμάτων και εδώ χρειάζεται πιο ενδελεχής εκτίμηση του σχετικού ρίσκου και να γίνεται απομόνωση εκτός του οικογενειακού χώρου" πρόσθεσε ο κ. Μόσιαλος.

Ο καθηγητής του LSE είπε, επίσης, "επ' ουδενί ξανά lockdown εκτός αν καταρρεύσει το σύστημα υγείας. Ελπίζω να μην φτάσουμε σε καταστάσεις Ιταλίας με επιλογή ποιος θα μπει στον αναπνευστήρα και ποιος όχι. Το πρώτο lockdown έπρεπε να γίνει και για να προετοιμαστεί η πολιτεία και για να εκπαιδευτούν οι πολίτες".

Α. Ξανθός: Αναγκαία η ανανέωση συμβάσεων όλου του επικουρικού προσωπικού

Πηγή:	ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ	Σελ.:	5	Ημερομηνία έκδοσης:	30-09-2020
Επιφάνεια:	176.48 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Α. Ξανθός: Αναγκαία η ανανέωση συμβάσεων όλου του επικουρικού προσωπικού

Με αφορμή την εξαίρεση από τη ρύθμιση ανανέωσης των συμβάσεων επικουρικού προσωπικού των **νοσοκομείων** από την οποία εξαιρέθηκαν ορισμένες κατηγορίες συμβασιούχων, ο τομεάρχης υγείας **ΣΥΡΙΖΑ**, Ανδρέας Ξανθός, σε γραπτή δήλωση του αναφέρει:

«Είμαστε ήδη στο 2ο κύμα της πανδημίας, η πίεση στο ΕΣΥ έχει αυξηθεί και οι αντοχές του ανθρώπινου δυναμικού του δοκιμάζονται καθημερινά. Είναι απολύτως προφανές ότι σ' αυτή τη φάση δεν μπορεί να υπάρξει η παραμικρή «διαρροή» συμβασιούχων οποιασδήποτε μορφής από τα **νοσοκομεία** και **κέντρα υγείας**, οι οποίοι όπως όλοι γνωρίζουμε καλύπτουν προσωρινά πάγιες και διαρκείς ανάγκες.

Η κυβέρνηση προχώρησε πρόσφατα σε νομοθετική ρύθμιση παράτασης μέχρι 31-12-2020 των συμβάσεων επικουρικού προσωπικού που έληγαν αυτήν την περίοδο, από την οποία όμως εξαιρέθηκαν ανατιολόγητα κάποιοι κατηγορίες συμβασιούχων όπως διοικητικό προσωπικό, τεχνικοί, βοηθητικό προσωπικό κ.λπ. Οι εργαζόμενοι αυτοί συνεισφέρουν επίσης στην εύρυθμη λειτουργία των **νοσοκομείων** και η επικείμενη αποχώρηση-απόλυσή τους, εκτός από το ότι συνιστά ανισότιμη μεταχείριση σε σχέση με συναδέλφους τους άλλων ειδικοτήτων, θα δημιουργήσει και σημαντικά κενά στη στελέχωση πολλών δημόσιων δομών υγείας όλης της χώρας.

Είναι λοιπόν απολύτως επιβεβλημένη και δίκαιη η αντίστοιχη παράταση των συμβάσεων και σ' αυτές τις κατηγορίες λοιπού επικουρικού προσωπικού. Ο τομέας υγείας της ΚΟ του **ΣΥΡΙΖΑ** έχει επεξεργαστεί τροπολογία που θα καταθέσει σε προσεχές ν/σ της κυβέρνησης για την αποκατάσταση αυτής της αδικίας.

Γενικότερα, οι αυξημένες ανάγκες του δημόσιου συστήματος υγείας σε συνθήκες υγειονομικής κρίσης, καθιστούν μονόδρομο την ανανέωση της θητείας όλων των συμβασιούχων που υπηρετούν στο ΕΣΥ (επικουρικοί γιατροί, λοιπό επικουρικό προσωπικό, συμβασιούχοι ΟΑΕΔ) τουλάχιστον μέχρι το τέλος του 2021, με ταυτόχρονη δρομολόγηση 15.000 μόνιμων προσλήψεων με ειδική μοριοδότηση προϋπηρεσίας των υπηρετούντων. Μόνο έτσι μπορεί να υπάρξει μια σοβαρή παρακαταθήκη από την πανδημία, «θωρακίζοντας» το ΕΣΥ με μόνιμο και σταθερό προσωπικό και όχι με εργαζόμενους «μιας χρήσης».

N. Σαντορινιός: Επικίνδυνες ελλείψεις χημειοθεραπευτικών φαρμάκων στο νοσοκομείο

Πηγή: ΡΟΔΙΑΚΗ Σελ.: 13 Ημερομηνία έκδοσης: 30-09-2020
Επιφάνεια: 831.03 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



N. Σαντορινιός: Επικίνδυνες ελλείψεις χημειοθεραπευτικών φαρμάκων στο νοσοκομείο

Ερώτηση κατέθεσε ο **Νεκτάριος Σαντορινιός**, προς τον **Υπουργό Υγείας**, αναδεικνύοντας το σοβαρό θέμα σημαντικών ελλείψεων σε χημειοθεραπευτικά φάρμακα στο **Φαρμακείο του Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου**, γεγονός που δημιουργεί μεγάλες καθυστερήσεις, και σε πολλές περιπτώσεις την ακύρωση προγραμματισμένων χημειοθεραπειών, φέρνοντας σε απόγωση τους ασθενείς.

Όπως αναφέρεται στην Ερώτηση, βάσει καταγγελιών **καρκινοπαθών** ασθενών, οι οποίοι υποβάλλονται σε προγραμματισμένες χημειοθεραπείες στην ογκολογική κλινική του **Νοσοκομείου Ρόδου**, όσο και του ίδιου του Συλλόγου **Καρκινοπαθών Δωδεκανήσου**, το **Φαρμακείο του Νοσοκομείου** συχνά δεν έχει εγκαίρως **προμηθευτεί** τις απαραίτητες ποσότητες των φαρμάκων, που χρειάζονται για τη συνέχιση της κρίσιμης αγωγής τους.

Έτσι, δεν είναι λίγες οι φορές που οι ασθενείς ανακατευθύνονται, με επιπλέον προσωπικό κόστος, σε **ιδιωτές γιατρούς** και **ιδιωτικές κλινικές**, προκειμένου να πιστοποιηθεί, εκ νέου, η ανάγκη χορήγησης των κατάλληλων φαρμάκων, τα οποία και πρέπει να **προμηθευτούν** από το **Φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ** της περιοχής, και στη συνέχεια, να πάνε οι ίδιοι το σκεύασμα στην κλινική του **Νοσοκομείου** για να συνεχίσουν τις προγραμματισμένες θεραπείες. Ως αποτέλεσμα, οι ασθενείς και οι οικογένειές τους μπουκώνουν σε ένα πρόσθετο κικεώνα ανασφάλειας, ταλαιπωρίας και οικονομικής αφαιμάχης.

Ο **Νεκτάριος Σαντορινιός**, αναδεικνύοντας με την ερώτησή του αυτό το σοβαρό ζήτημα, υπογραμμίζει ότι η διαχείριση των αποθεμάτων και

παροχών των χημειοθεραπευτικών φαρμάκων, από το **Φαρμακείο του Νοσοκομείου** και η ταλαιπωρία που υφίστανται οι ασθενείς, είναι ένα πρόβλημα που χρειάζεται άμεση επίλυση, καθώς επιβαρύνει τη λειτουργία της Δημόσιας Υγείας και το ίδιο το μέλλον των ασθενών, ενώ ειδικά για τους νεώτερους ασθενείς αποτελεί μια κατάφωρη άνιση μεταχείριση, αφού πολλές φορές, για να συνεχιστούν οι θεραπείες τους αναγκάζονται να μεταβούν στην ενδοκώρυα.

Οι συνεχιζόμενες αυτές ελλείψεις δεν συνάδουν με το πανανθρώπινο δικαίωμα του ασθενούς να έχει έγκαιρη, ισότιμη και κοντά στον τόπο του, πρόσβαση στο φάρμακο και την θεραπεία και απαξιώνει τις υπεράνθρωπες προσπάθειες που οι γιατροί στο **Νοσοκομείο Ρόδου** και ειδικά της Ογκολογικής Κλινικής, καταβάλλουν καθημερινά, αναφέροντας χαρακτηριστικά.

Ο **Νεκτάριος Σαντορινιός** ζητά από τον αρμόδιο **Υπουργό** την αντιμετώπιση του προβλήματος, καθώς όπως τονίζει, η κατάσταση που έχει διαμορφωθεί επηρεάζει σημαντικά την ομαλή λειτουργία του ογκολογικού τμήματος του **Νοσοκομείου Ρόδου**, όπου η αύξηση των περιστατικών που καλείται να αντιμετωπίσει πια, αγγίζει και το 40% και ως εκ τούτου χρειάζεται άμεσες πρωτοβουλίες στήριξης. Ακόμη, προτείνει την αλλαγή του θεσμικού πλαισίου, έτσι ώστε, ακόμη και αν τα **Φαρμακεία των Δημοσίων Νοσοκομείων**, δεν μπορούν εγκαίρως, κάποιες φορές, να ανταποκριθούν στον όγκο των αναγκών, να μην υφίστανται επιπλέον ταλαιπωρία και κόστος οι ασθενείς, αναγκάζονται να αποταθούν σε **ιδιωτές γιατρούς**, προκειμένου να πιστοποιηθεί,

Η ΕΡΩΤΗΣΗ

«Σοβαρές καταγγελίες έρχονται στο φως της δημοσιότητας σχετικά με σημαντικές ελλείψεις χημειοθεραπευτικών φαρμάκων στο **Φαρμακείο του Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου**. Συμπολίτες μας, στη **Ρόδο**, που υποβάλλονται σε χημειοθεραπεία, αλλά και ο ίδιος ο Σύλλογος **Καρκινοπαθών Δωδεκανήσου**, μαρτυρούν ότι οικολογικές φορές το **Φαρμακείο του Νοσοκομείου** δεν έχει εγκαίρως **προμηθευτεί** τις απαραίτητες ποσότητες των φαρμάκων, που χρειάζονται για τη συνέχιση της κρίσιμης αγωγής τους, παρά το γεγονός ότι οι προγραμματισμένες θεραπείες λαμβάνονται χώρα στην αντίστοιχη ογκολογική κλινική του **ΓΝΡ** από γιατρούς του ίδιου του **Νοσοκομείου**.

Όπως μαρτυρούν οι ασθενείς, το φαινόμενο είναι συχνό και βάζει αυτούς και τις οικογένειές τους σε ένα πρόσθετο κικεώνα ανασφάλειας και ταλαιπωρίας. Ως γνωστόν ο χρόνος προγραμματισμού των χημειοθεραπειών επηρεάζεται καθοριστικά, όχι μόνο την ψυχολογία του ασθενούς, αλλά και την ίδια την πορεία της νόσου, ιδιαίτερα, δε, στους μεταστατικούς **καρκίνους**, μια **μικρή** καθυστέρηση ή αναβολή στη θεραπεία, μπορεί να αποβεί ακόμη και μοιραία για την εξέλιξη της νόσου.

Η γεμάτη αυτή ερωτηματικά και επιβαρυντική, για τη λειτουργία της Δημόσιας Υγείας και για το μέλλον των **καρκινοπαθών** ασθενών, διαχείριση των αποθεμάτων και παραγγελιών των χημειοθεραπευτικών φαρμάκων, από το **Φαρμακείο του Νοσοκομείου**, έχει σαν αποτέλεσμα να ανακατευθύνονται οι ίδιοι οι ασθενείς, με επιπλέον προσωπικό κόστος, σε **ιδιωτές γιατρούς** και **ιδιωτικές κλινικές**, προκειμένου να πιστοποιηθεί,

εκ νέου, η ανάγκη χορήγησης των κατάλληλων φαρμάκων, τα οποία και πρέπει να **προμηθευτούν** από το **Φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ** της περιοχής και στη συνέχεια, να πάνε οι ίδιοι το σκεύασμα στην κλινική του **Δημόσιου Νοσοκομείου** για να συνεχίσουν τις προγραμματισμένες και κρίσιμες, για τη ζωή τους, θεραπείες.

Επιπλέον, η «δυσλειτουργία» που παρατηρείται στο **Φαρμακείο του ΓΝΡ** ανάγκαζε πολλούς ασθενείς-ιδίως τους αιματολογικούς-, μέχρι τώρα, να συνεχίζουν τον χημειοθεραπευτικό τους κύκλο στην Αθήνα, διογκώνοντας τα έξοδα του οικογενειακού τους προϋπολογισμού και φυσικά παραλασιάζοντας την κόπωση τους, γεγονός ιδιαίτερα επιβαρυντικό για την πορεία της συγκεκριμένης ασθένειας.

Η περίοδος όμως της πανδημίας και η έντονη οικονομική ύφεση, που τα νησιά αντιμετωπίζουν, δεν αφήνει περιθώρια πια για την περίπτωση συνέχισης των χημειοθεραπειών σε **νοσοκομεία** της πρωτεύουσας (κίνδυνος μόλυνσης λόγω των μετακινήσεων, **όγκος** περιστατικών στο **Νοσοκομείο** της Αθήνας, κ.α.), ενώ η συγκεκριμένη λύση, που προκαλείται λόγω των συνεχών και σημαντικών ελλείψεων στο **Φαρμακείο του ΓΝΡ** δεν συνάδει με το πανανθρώπινο δικαίωμα του ασθενούς να έχει άμεση πρόσβαση στην κατάλληλη θεραπεία, προσβάλλει βάναυσα το σκοπό του Δημοσίου Συστήματος Υγείας και μειώνει τις υπεράνθρωπες προσπάθειες που οι γιατροί στο **ΓΝΡ** καταβάλλουν καθημερινά. Η Ογκολογική κλινική του **ΓΝΡ** που έχει συσταθεί χάρη στις προσπάθειες του Συλλόγου **Καρκινοπαθών Δωδεκανήσου**, εξυπηρετεί όχι μόνο το μεγαλύ-

πο σε πληθυσμό νησί, τη **Ρόδο**, αλλά και ασθενείς από όλη τη Δωδεκανήσο, διαθέτει 21 κλίνες χημειοθεραπείας (4 κρεβάτια και 17 καρέκλες θεραπείας).

Στην Κλινική εφαρμόζονται, με βάση τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες, θεραπευτικά πρωτόκολλα χημειοθεραπείας, ανοσοθεραπείας και στοχευμένων θεραπειών, ενώ τα ποσοστά επιτυχίας μπορούν να συγκριθούν με μεγάλα **κέντρα** αναφοράς του εξωτερικού.

Η συγκεκριμένη κλινική, το 2019 παρουσίασε αύξηση περιστατικών κατά 22% σε σχέση με το 2018 και φέτος η αύξηση πλησιάζει το 40%, αν και απομένουν ακόμη 3 μήνες για το κλείσιμο του έτους, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την αύξηση του φόρτου ασθενών και αναγκών σε φάρμακα. Οι αρνητικές αυτές αυξητικές τάσεις καταδεικνύουν τις ανάγκες που το **Νοσοκομείο** έχει σε φάρμακα και υπογραμμίζουν το μεγάλο **πρόβλημα** που δημιουργείται σε εκατοντάδες συμπολίτες μας από τη λειτουργία του **Φαρμακευτικού Τμήματος του ΓΝΡ** οι οποίες επιτείνονται, κατά περίοδο, από την μη έγκαιρη διάθεση πόρων, από γραφειοκρατικές καθυστερήσεις και από υπο-στελέχωση προσωπικού, χωρίς αυτά να φροντίζουν να είναι ως οι μόνες αιτίες.

Επειδή, το δικαίωμα στη θεραπεία είναι ουσιαστικό δικαίωμα στο υπέρτατο αγαθό της ζωής,

Επειδή, οι ασθενείς των νησιών έχουν το δικαίωμα να λαμβάνουν την κατάλληλη θεραπεία έγκαιρα και κοντά στον τόπο κατοικίας τους, χωρίς να βιώνουν άιση μετακίνηση,

Επειδή, οι καθυστερήσεις που σημειώνονται στην χορήγηση χημειοθεραπειών είναι

σημαντικές και επηρεάζουν την έκβαση της ασθένειας.

Επειδή, είναι έκτος της λογικής του κοινωνικού κράτους, που σαν Πολιτεία υπερασπιζόμαστε, και των θεμελιωδών αρχών ίδρυσης του ΕΣΥ, η πρόκληση εμπόδων στη θεραπεία ασθενών και η ανακατευθύνσή τους στις **ιδιωτικές** δομές Υγείας.

Ερωτάται ο αρμόδιος **Υπουργός**:

1. Έχει περιέλθει εις γνώση του η συγκεκριμένη «δυσλειτουργία» του **Φαρμακείου του ΓΝΡ** και τα **προβλήματα** που οι **καρκινοπαθείς** ασθενείς αντιμετωπίζουν;

2. Με ποια μέτρα προτίθεται να αντιμετωπίσει την κατάσταση που έχει διαμορφωθεί και επηρεάζει σημαντικά την ομαλή λειτουργία του ογκολογικού τμήματος του **Νοσοκομείου** της **Ρόδου**, καθώς και εκατοντάδες ασθενείς των νησιών;

3. Υπάρχουν σκέψεις για αλλαγή του θεσμικού πλαισίου, έτσι ώστε, ακόμη και αν τα **Φαρμακεία των Δημοσίων Νοσοκομείων**, δεν μπορούν, κάποιες φορές, να ανταποκριθούν στον **όγκο** των αναγκών, οι **καρκινοπαθείς** ασθενείς να μπορούν, με παραπεμπτικό του γιατρού του **Νοσοκομείου**, να **προμηθευτούν** τα απαραίτητα για τη συνέχιση των θεραπειών τους σκευάσματα από **Φαρμακεία**, χωρίς να χρειάζεται να απευθύνονται σε ιδιώτες, αυξάνοντας έτσι το κόστος των θεραπειών και αποκλειώντας τους οικονομικά αδύναμους συμπολίτες μας από τις σημαντικές αυτές αγωγές;

4. Πως προτίθεται το **Υπουργείο**, εν γένει, να στηρίξει τη λειτουργία της Ογκολογικής Κλινικής του **ΓΝΡ**;

Ο Ερωτών **Βουλευτής**, **Σαντορινιός Νεκτάριος**:

Άμεση και πλήρη στελέχωση του νοσοκομείου Ρόδου ζήτησε το ΚΚΕ

Την άμεση και πλήρη στελέχωση του **Νοσοκομείου** της **Ρόδου** με μόνιμο και πλήρονα απασχόλησης προσωπικό, ζήτησε ο **βουλευτής του ΚΚΕ Γιώργος Λαμπρούλης** κατά τη συζήτηση σχετικάς **Επίκαιρης Ερώτησης στη Βουλή**.

Τόνισε ότι πρέπει να μονιμοποιηθούν όλοι όσοι εργάζονται ήδη στο **Νοσοκομείο** με ελαστικές σχέσεις εργασίας, (Επικουρικοί ή με άλλα προγράμματα), να εξοφληθούν όλες οι εφημερίες στο προσωπικό και να πάρουν τα χιλιάδες ρεπό οι υγειονομικοί που τους χρωστά το **Νοσοκομείο**. Αναφέρθηκε αναλυτικά στα **προβλήματα** της Μονάδας **Εντατικής Θεραπείας**, που είναι μονάδα πρώτης γραμμής, ειδικά τώρα σε συνθήκες πανδημίας και ζήτησε την πλήρη στελέχωσή της με μόνιμους γιατρούς και νοσηλευτές. Ν' απαλλαγεί το προσωπικό από τις εφημερίες με το **ΕΚΑΒ**, με αντίστοιχη στελέχωση του **ΕΚΑΒ** σε γιατρούς και όλου του απαραίτητου δυναμικού και σε μέσα, για

να ανταποκρίνεται στις ανάγκες του νησιού. Ανέλυσε όλη την τραγική κατάσταση που έχει διαμορφωθεί στο **Νοσοκομείο** λόγω της υποστελέχωσης, σε όλα τα τμήματα.

Επίσης για την καθαριότητα και τη **όψιση** ζήτησε να στελεχωθούν όλα τα τμήματα με μόνιμο προσωπικό πλήρους απασχόλησης, με δικαιώματα και να εξοφληθούν τα δεδουλευμένα. Να σταματήσει το αίσχος, του μίνα-μίνα απασχόλησης συγκεκριμένα για το προσωπικό της καθαριότητας και να καταργηθούν οι εργαλαβίες.

Κατήγγειλε τις άθλιες συνθήκες μέσα στις οποίες το ελλιπές προσωπικό στα πληντήρια του **Νοσοκομείου** καλείται να ανταποκριθεί στις τεράστιες ανάγκες του **Νοσοκομείου**, με επικίνδυνου και πεπαλαιωμένο εξοπλισμό χωρίς κλιματισμό, χωρίς εξεστραμένο, υπερβόλλοντας εαυτών.

Στην απάντησή του ο **υπουργός** Υγείας, Βασίλης Κοντοζαμάνης, αναφέρθηκε γενικά σε πα-

ράτασες συμβάσεων και προγράμματα του ΟΑΕΔ, ενώ για το **Νοσοκομείο Ρόδου** ανέφερε ότι θα προσληφθούν 22 έως το τέλος του 2020 και 40 συμβασιούχοι από τους οποίους έχουν ήδη προσληφθεί 30.

Η προοπτική αυτή εκτιμήθηκε από τον ίδιο τον **υφυπουργό** ως στελέχωση, λειτουργική αναβάθμιση, και γενικότερος εκσυγχρονισμός του **Νοσοκομείου** της **Ρόδου**, ως πρώτη προτεραιότητα!!!

Ο **βουλευτής** του **ΚΚΕ** Γ. Λαμπρούλης χαρακτήρισε αυτές τις προληψίες σαθράν στον ικεανό μπροστά στα τεράστια διαχρονικά **προβλήματα** που αντιμετωπίζει αυτή τη στιγμή το **Νοσοκομείο** στη **Ρόδο** με ευθύνη όλων των προηγούμενων κυβερνήσεων, όπως και της σημερινής. Η κυβέρνηση επιδιώκει με την πολιτική που ασκεί στο χώρο της **κατ' όνομα** πλέον δημόσιας υγείας, τη λειτουργία των **νοσοκομείων** ως επιχειρήσεις, με συμβασιούχους που θα πληρώνονται από έσοδα

που θα εισπράττει το ίδιο το **νοσοκομείο** από τους ασθενείς. Οι μόνιμοι θα περιορίζονται στο ελάχιστο.

Εξάκολουθεί να αρνείται το **υπουργείο Υγείας** τον καταξιωμένο χαρακτήρα και την απόλυτη ανάγκη κάλυψης του **Νοσοκομείου Ρόδου** με όλο το απαιτούμενο μόνιμο προσωπικό.

Ειδικά όπως εξελίσσεται η κατάσταση στο **Νοσοκομείο** της **Ρόδου** με δύο μόνο αναισθησιολόγους σε 24ωρες συνεχόμενες βάρδιες, εκκινούν κίνδυνο για ασθενείς των οποίων η κατάσταση θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως επίγυρα για χειρουργείο.

Η κυβέρνηση με τη στάση της γυρνά την πλάτη στις ανάγκες του Ροδιακού λαού. Γι' αυτό είναι δική του η ευθύνη να διεκδικήσει την κάλυψη των αναγκών του σε δωρεάν υψηλό επίπεδο υπηρεσίες **υγείας**, μέσα από δημοτικές δομές πλήρως στελεχωμένες και εξοπλισμένες.

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΜΠΑΚΟΣ

Αναλαμβάνει καθήκοντα αν. διοικητή στο ΠΓΝΠ

Της **ΜΑΡΙΝΑΣ ΡΙΖΟΓΙΑΝΝΗ**
rizogianni@pelop.gr

Θέμα ωρών είναι η επίσημη ανακοίνωση και η δημοσίευση σε ΦΕΚ του διορισμού του **Δημήτρη Μπάκου** στη θέση του αναπληρωτή διοικητή στο **Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών**.

Όπως είχε γράψει η «Π» το όνομα του κ. Μπάκου τέθηκε στο τραπέζι προ πέντε ημερών, περίπου, όταν οι παρεμβάσεις έσβησαν από το χαρτί το όνομα του Γιάννη Γρηγορόπουλου που είχε επιλεγεί για τη θέση αυτή. Οι χθεσινές πληροφορίες, τις οποίες μάλιστα επιβεβαίωσε στο πλαίσιο της ψηφιακής ημερίδας που διοργάνωσε η «Π» για την καρδιά, ο διοικητής της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας Γιάννης Καρβέλης. Σύμφωνα με αυτές η ηγεσία του **υπουργείου Υγείας** αναμένονταν να προχωρήσει στην υπογραφή του διορισμού του κ. Μπάκου και ακολούθως στη σχετική δημοσίευση σε ΦΕΚ.

Όπως έχει γράψει η «Π» ο κ. Μπάκος είναι μηχανολόγος μηχανικός, διδάκτωρ του Τμ. Μηχανολόγων & Αεροναυπηγών Μηχανικών του **Πανεπιστημίου Πατρών**, κάτοχος MBA



και **MSc**. Έχει διατελέσει διευθυντής των Τεχνικών Υπηρεσιών του Πανεπιστημίου και τώρα είναι προϊστάμενος στο Τμήμα Δικτύων Τηλεέγκου Εγκαταστάσεων.

ANNA ΜΑΣΤΟΡΑΚΟΥ

Εν τω μεταξύ τη σχετική ανακοίνωση έκανε στην πρόεδρο του **Ιατρικού Συλλόγου Πατρών**, Άννα Μαστοράκου, και ο **υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας**.

Η κ. Μαστοράκου επικοινωνήσε χθες με τον **υπουργό** προκειμένου να του ζητήσει να καλύψει άμεσα το διοικητικό κενό του **Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου**.

«Μίλησα με τον **υπουργό** και μου ανακοίνωσε ότι η επιλογή είναι στην τελική ευθεία και σύντομα θα βγει και

ΦΕΚ. Ακολούθως με ενημέρωσε ότι άμεσα θα προκηρυχτεί και η θέση του διοικητή του **νοσοκομείου** μας είτε η κ. Μαστοράκου και πρόσθεσε: «Αναμένουμε και πιστεύω ότι αυτά θα γίνουν άμεσα διότι υπάρχει μείζον πρόβλημα στη λειτουργία του **νοσοκομείου**. Υπάρχει πρόβλημα με τις **προμήθειες** και με μία σειρά αποφάσεων που εκκρεμούν».

Στην ίδια επικοινωνία, η κ. Μαστοράκου έθεσε στον κ. **Κικίλια** το θέμα των οικογενειακών γιατρών. «Σήμερα λήγει η σύμβαση 880 οικογενειακών γιατρών με τον **ΕΟΠΥΥ**. Αναλαμβάνετε τι σημαίνει αυτή την παρούσα χρονική στιγμή με την πανδημία σε εξέλιξη, με τον αντιγριπικό **εμβολιασμό** και με τόσα άλλα ζητήματα ανοιχτά. Την ίδια στιγμή βέβαια υπάρχει μεγάλο πρόβλημα και με την πληρωμή των συγκεκριμένων συναδέλφων. Ο **υπουργός** μου απάντησε ότι από 1η Οκτωβρίου θα δρομολογηθεί η ανανέωση της σύμβασης και θα αλλάξει και το καθεστώς της συνεργασίας τους. Από πάγια αντιμισθία θα γίνει επαναφορά της αποζημίωσής τους κατά πράξη και περίπτωση με το όριο των 200 επισκέψεων όπως ήταν στο παρελθόν».

Σύλλογος Εργαζομένων Νοσηλευτικής Μονάδας Αμαλιάδας Διεκδικούν παράταση συμβάσεων όλων των ΕΠΙΚΟΥ ...

Πηγή: ΠΡΩΪΝΗ ΤΗΣ ΗΛΙΕΙΑΣ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 29-09-2020
Επιφάνεια: 307.12 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



Σύλλογος Εργαζομένων Νοσηλευτικής Μονάδας Αμαλιάδας Διεκδικούν παράταση συμβάσεων όλων των επικουρικών

Την άμεση υλοποίηση των δεσμεύσεων του Υπουργείου Υγείας για την παράταση των συμβάσεων όλων των Επικουρικών έως 31/1/2021 ζητά ο Σύλλογος Εργαζομένων Νοσοκομείου Αμαλιάδας τονίζοντας ότι το επόμενο διάστημα, από αρχές Οκτώβρη έως Γενάρη 2021, λήγουν οι συμβάσεις Επικουρικού Προσωπικού (Διοικητικοί, Τεχνικοί, Βοηθητικό Προσωπικό κ. α) ενώ για Ιατρικό, Νοσηλευτικό, Τεχνολόγους Εργαστηρίων και Τραυματιοφορείς υπάρχει η παράταση "κοροϊδία" όπως τη χαρακτηρίζουν έως 31/12/2020. Ενώ, με την έκδοση των προσωρινών αποτε-

λεσμάτων της 2Κ/19(ΔΕ-ΥΕ) σχεδόν όλοι οι ενδιαφερόμενοι από το νοσοκομείο Αμαλιάδας, φαίνεται να μένουν απέξω.

"Για όλους τους συναδέλφους αυτούς, που κάποιοι εργάζονται πάνω από 6 χρόνια στα Νοσοκομεία, και είχαν σημαντική συμβολή κατά τη πρώτη περίοδο της Πανδημίας και συνεχίζουν και σήμερα να είναι στη «πρώτη γραμμή» της μάχης κατά του covid, απαιτούμε παράταση ΟΛΩΝ των Συμβάσεων, μέχρι 31/12/2021. Για τη Παράταση ΟΛΩΝ των Επικουρικών, υπάρχει πρόσφατη ΔΕ-ΣΜΕΥΣΗ από τη Πολιτική Ηγεσία του



Υπουργείου Υγείας, που την έχουν ανακοινώσει σε συνάντηση με Επικουρικούς, Καλούμε το Υπουργείο Υγείας, να

βάλει ένα τέλος στην «εργασιακή Ομηρεία» των συναδέλφων Επικουρικών και να διασφαλίσει την πολύτιμη παραμονή τους στο Σύστημα έως

31/12/2021. Διεκδικούμε την Επ' αόριστον ανανέωση (αορίστου χρόνου) όλων όσων τόσα χρόνια προσφέρουν στο ΕΣΥ με ελαστικές σχέσεις εργασίας. Να θυμίσουμε, τη πρόσφατη ανανέωση του Προγράμματος των 3.200 συναδέλφων του ΟΑΕΔ, για 1 χρόνο ακόμα, συμπληρώνοντας αιτίως 5 χρόνια στις Δημόσιες Δομές. Ήδη, στη κατεύθυνση αυτή έχει δρομολογηθεί κινητοποίηση στις 30/9 (3ωρη στάση 07:00-10:00 για την Αττική) και συγκέντρωση 9 π. μ στο Υπουργείο Υγείας, καθώς και η Απεργιακή Κινητοποίηση της ΠΟΕΔΗΝ στις 15 Οκτώβρη".

ΠΟΕΔΗΝ: Η κυβέρνηση οφείλει να μονιμοποιήσει το επικουρικό προσωπικό

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	13	Ημερομηνία έκδοσης:	30-09-2020
Επιφάνεια:	115.77 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΠΟΕΔΗΝ				



ΠΟΕΔΗΝ: Η κυβέρνηση οφείλει να μονιμοποιήσει το επικουρικό προσωπικό

Την έντονη αντίδραση των υγειονομικών εργαζόμενων προκαλεί η προσπάθεια της κυβέρνησης να «μπαλώνει» με μετακινήσεις τα κενά που υπάρχουν στο ΕΣΥ κι από την άλλη να επεξεργάζεται παράταση μόλις μέχρι το τέλος του 2020 των χιλιάδων συμβάσεων επικουρικού προσωπικού που εργάζονται στο σύστημα Υγείας εξαιρώντας κάποιες κατηγορίες συμβασιούχων μην προχωρώντας, εν μέσω πανδημίας, στη μονιμοποίηση των συγκεκριμένων εργαζόμενων που αποδεδειγμένα καλύπτουν πάγιες και διαρκείς ανάγκες στις δημόσιες μονάδες Υγείας και αναπληρώνουν ένα σημαντικό μέρος των

μεγάλων ελλείψεων σε προσωπικό όλων των ειδικοτήτων. Σύμφωνα με στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ, περίπου 400 επικουρικοί εργαζόμενοι, παρ' ότι εργάζονται πολλά χρόνια στα νοσοκομεία, βρίσκονται αντιμέτωποι με την απόλυση εάν δεν υπάρξει πολιτική πρωτοβουλία από την κυβέρνηση, καθώς ανήκουν στους αποτυχόντες του διαγωνισμού 2Κ, παρά το γεγονός ότι δικαιούνταν αυξημένη μοριοδότηση. Την ίδια ώρα, λήγουν οι συμβάσεις για 2.000 θέσεις επιπλέον επικουρικού προσωπικού που επίσης απολύεται έως το τέλος του έτους.



Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 39 Ημερομηνία έκδοσης: 30-09-2020
Επιφάνεια: 83.62 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΞΕΡΕΤΕ

ΑΠΕΡΓΙΑΚΟ ΔΕΛΤΙΟ

ΣΤΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ σήμερα 07:00 έως 10:00 από τα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΟΔΗΝ) με αίτημα τη μονιμοποίηση των έκτακτων εργαζομένων.

ΣΗΜΕΡΑ είναι η τελευταία προθεσμία για την τακτοποίηση των αυθαιρέτων της κατηγορίας 5 (κτίρια με πολύ σοβαρές αυθαιρέσεις). Να σημειωθεί ότι οι πολύ σοβαρές αυθαιρέσεις αφορούν σε υπέρβαση τουλάχιστον κατά 40% στην κάλυψη και στη δόμηση ή καθ' ύψος πάνω από 20%. Για τα υπόλοιπα αυθαίρετα –κατηγορίας 1 έως 4- ισχύει κανονικά η διαδικασία της Ηλεκτρονικής Ταυτότητας και οι ιδιοκτήτες τους θα μπορούν να τα τακτοποιούν και μετά τις 30 Σεπτεμβρίου, με καταληκτική ημερομηνία την 31η Μαρτίου 2026, καταβάλλοντας προσαυξημένα ποσά τακτοποίησης κατά 20% για το πρώτο έτος καθυστέρησης και επιπλέον 5% για κάθε έναν χρόνο καθυστέρησης.

ΠΑΡΑΤΕΙΝΕΤΑΙ μέχρι την 1η Οκτωβρίου 2020 η διαδικασία της Ανάρτησης για όσους έχουν ακίνητη περιουσία στον Δήμο της Αθήνας, όπως ανακοίνωσε το Κτηματολόγιο.

ΠΑΡΑΤΑΣΗ προθεσμίας υποβολής της αίτησης του κατασκευαστή οικοδομών για την υπαγωγή στο καθεστώς αναστολής ΦΠΑ προβλέπει εγκύκλιος της ΑΑΔΕ. Η προθεσμία υποβολής της αίτησης αναστολής για άδειες εκδοθείσες μέχρι και 30.6.2020 είναι μέχρι την 31.12.2020, ενώ η προθεσμία της αίτησης αναστολής για άδειες που εκδίδονται από 1.7.2020 και εφεξής είναι 6 μήνες από την έκδοση της εκάστοτε άδειας.