

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	15-10-2020
Επιφάνεια:	248.83 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Μετακινήσεις γιατρών για τις COVID-19 ΜΕΘ

Στη διαβεβαίωση ότι δεν αποδυναμώνονται τα **νοσοκομεία** της Αττικής από τις μετακινήσεις γιατρών που γίνονται τις τελευταίες ημέρες προς το «Σωτηρία», ώστε να στελεχωθεί στην πρώτη φάση λειτουργίας της η **μονάδα εντατικής θεραπείας** 50 κλινών που δημιουργήθηκε με δωρεά της Βουλής των Ελλήνων, προχώρησε χθες το **υπουργείο Υγείας**. Οι 50 νέες κλίνες Εντατικής αναμένεται να λειτουργήσουν εντός του μήνα και, σύμφωνα με το **υπουργείο Υγείας**, θα στελεχωθούν με 45 μόνιμους γιατρούς, οι προσλήψεις των οποίων ωστόσο ακόμα δεν έχουν γίνει. Κατά το **υπουργείο**, είναι σε εξέλιξη η προκήρυξη 400 θέσεων μόνιμων γιατρών, εκ των οποίων οι 200 –συμπεριλαμβανομένων και των 45 του «Σωτηρία»– θα αφορούν ΜΕΘ σε όλη τη χώρα. Οι προσλήψεις αναμένεται να έχουν ολοκληρωθεί εντός του Νοεμβρίου.

Υπ. Υγείας: Με την ενίσχυση του «Σωτηρία» δεν αποδυναμώνονται τα υπόλοιπα νοσοκομεία της Αττικής.

Εως τότε αλλά και για την εκπαίδευση των νεοπροσληφθέντων, το **υπουργείο Υγείας** αποφάσισε τη μετακίνηση 16 γιατρών από 11 **νοσοκομεία** της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας στο «Σωτηρία» για διάστημα τριών μηνών, γεγονός που προκάλεσε την έντονη αντίδραση των εκπροσώπων των γιατρών και των εργαζομένων στα **δημόσια νοσοκομεία**, που επισημαίνουν ότι από τις μετακινήσεις διαταράσσεται η λειτουργία των **νοσοκομείων** προέλευσης και αδυνατούν να εφημερεύσουν με ασφάλεια, ενώ αναφέρουν ότι οι γιατροί και οι νο-

σπλευτές που μετακινούνται δεν διαθέτουν πάντα την κατάλληλη εξειδίκευση σε ΜΕΘ.

«Σε καμία περίπτωση δεν διαταράσσεται η λειτουργία άλλων τμημάτων επειδή πήραμε κάποιο προσωπικό», απάντησε ερωτώμενος σχετικά ο υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης, αναφέροντας ενδεικτικά ότι καρδιολόγος που μετακινήθηκε στο «Σωτηρία» προέρχεται από **νοσοκομείο** με 76 καρδιολόγους (σ.σ.: Ιπποκράτειο). Αλλα παραδείγματα είναι ότι από τους 29 αναισθησιολόγους που υπηρετούν στο «Λαϊκό», μετακινούνται οι δύο, από τους 28 χειρουργούς του **ΚΑΤ** μετακινείται ένας, από τους 49 καρδιολόγους στο «Γ. Γεννηματάς» μετακινείται ένας και από τους 49 γιατρούς εσωτερικής παθολογίας του Κοργιαλένιου Μπενάκειου ΕΕΣ μετακινείται επίσης ένας. Πηγές του **υπουργείου Υγείας** ανέφεραν ότι

η μετακίνηση των συγκεκριμένων γιατρών γίνεται με γνώμονα την κλινική τους εμπειρία σε **μονάδες εντατικής θεραπείας** και αυξημένη φροντίδας.

Σημειώνεται ότι το «Σωτηρία», που μαζί με τον «Ευαγγελισμό» έχει επωμιστεί μεγάλο «βάρος» της φροντίδας των ασθενών με κορωνοϊό στην Αττική από την αρχή της πανδημίας ως **νοσοκομεία** αναφοράς, έχει ενισχυθεί με 369 άτομα επικουρικό προσωπικό. Συγκεκριμένα, από τον περασμένο Μάρτιο έχουν προσληφθεί σε θέση επικουρικού προσωπικού στο «Σωτηρία» 40 γιατροί διαφόρων ειδικοτήτων, 226 νοσηλευτές/τριες (63 απασχολούνται αποκλειστικά σε ΜΕΘ), 16 ειδικευόμενοι νοσηλευτές για τη λήψη ειδικότητας στην επείγουσα/εντατική **νοσηλευτική** και 87 άτομα λοιπό επικουρικό προσωπικό.

Π.ΜΠ.

Απεργία με αιχμή Υγεία, Παιδεία και συγκοινωνίες

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 1,23 Ημερομηνία έκδοσης: 15-10-2020
Επιφάνεια: 945.65 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΔΕΛΦΥ

Απεργία με αιχμή Υγεία, Παιδεία και **συγκοινωνίες**

Σήμερα η 24ωρη απεργία.
Συγκέντρωση **στις 10** στην Κοραΐ.
Συλλαλητήριο **στις 7** μ.μ. στην
Κλαυθμώνος

σελίδα 23





Παραλύει το Δημόσιο με την 24ωρη απεργία της ΑΔΕΔΥ

Του ΝΙΚΟΥ ΜΟΡΦΟΝΙΟΥ και του ΑΝΔΡΕΑ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Με αφορμή το χουντικό έμπνευσης νομοσχέδιο για τις διαδηλώσεις και με αιχμή τα επείγοντα και καθοριστικά αιτήματα που αφορούν στη θωράκιση της δημόσιας Υγείας, την ενίσχυση της δημόσιας Παιδείας, αλλά και των μέσων μαζικής μεταφοράς, απεργούν σήμερα οι δημόσιοι υπάλληλοι συμμετέχοντας στην 24ωρη **απεργιακή κινητοποίηση** της **ΑΔΕΔΥ**.

Η Ανώτατη Διοίκηση των Δημοσίων Υπαλλήλων καλεί τους επιμέρους κλάδους (Υγεία, Παιδεία, **Συγκοινωνίες**) στην κεντρική συγκέντρωση σήμερα το πρωί στις 10 π.μ. στην Πλατεία Κοραή, ενώ στις 7 το απόγευμα θα πραγματοποιηθεί νέο συλλαλητήριο στην Πλατεία Κλαυθμώνος, από κοινού με το Εργατικό **Κέντρο Αθίνας** (ΕΚΑ) και άλλες συνδικαλιστικές οργανώσεις.

Η **ΑΔΕΔΥ** και οι δευτεροβάθμιες οργανώσεις του Δημοσίου ζητούν:

- Θωράκιση της δημόσιας Υγείας. Γενναία αύξηση των δαπανών για το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**. Αύξηση του αριθμού των ΜΕΘ. Κάλυψη όλων των κενών οργανικών θέσεων. Δωρεάν τεστ σε όλους.
- Μαζικούς και μόνιμους διορισμούς στην Εκπαίδευση για την κάλυψη των χιλιάδων οργανικών και λειτουργικών κενών, 15 μαθητές ανά τμήμα, προσλήψεις μόνιμου προσωπικού στην καθαριότητα, αλλά και διασφάλιση όλων των θέσεων εργασίας.
- Καμία μείωση των μισθών των εργαζο-

μένων. Κατάργηση της ελαστικής, ενοικιαζόμενης και εκ περιτροπής εργασίας, μόνιμη και σταθερή εργασία για όλους. Καμία απόλυση συμβασιούχου **εργαζόμενου**.

• Επέκταση του θεσμού των βαρέων-ανθυγιεινών στο Δημόσιο με ευνοϊκές ρυθμίσεις στα όρια **συνταξιοδότησης** και τον χρόνο εργασίας.

Ανέστειλαν τις κινητοποιήσεις τους οι εργαζόμενοι σε μετρό, ΗΣΑΠ και τραμ

Ωστόσο, την αναστολή της τριώρης στάσης εργασίας, που είχαν προκηρύξει για σήμερα, αποφάσισαν οι **εργαζόμενοι σε μετρό, ΗΣΑΠ και τραμ**, ενώ η Ομοσπονδία Συνδικάτων Μεταφορών Ελλάδας (ΟΣΜΕ) έχει προκηρύξει 24ωρη **απεργία** σε λεωφορεία, **τρόλεϊ** και **ΚΤΕΛ**.

Τα σωματεία των εργαζομένων της **ΣΤΑ.ΣΥ.** αποφάσισαν την αναστολή, καθώς, σύμφωνα με την ανακοίνωση που εξέδωσαν χθες, «σε διαβούλευση που πραγματοποιήθηκε με την ηγεσία της εταιρείας κατόπιν συνεννοήσεώς της με το αρμόδιο υπουργείο, μας δόθηκαν γραπτά χρονοδιαγράμματα των προσλήψεων νέου τακτικού και μόνιμου προσωπικού, για την **προμήθεια** νέου τροχαίου **δίκτου** και ανταλλακτικών καθώς και για επιπλέον ενέργειες, που να θα γίνουν για τη θωράκιση της υγείας των επιβατών και των εργαζομένων. Για τους παραπάνω λόγους, δείχνοντας καλή πίστη, αναστέλλουμε τις κινητοποιήσεις μας που είχαν εξαγγελθεί για 15.10.2020. Όμως, παρακολουθούμε στενά τις εξελίξεις για να τηρηθούν στο ακέραιο οι δεσμεύσεις και για να παραμείνουν οι δημόσιες **αστικές συγκοινωνίες** στην υπηρεσία του επιβάτη, ως κοινωνικό αγαθό».

ΟΣΜΕ: Απεργία κατά της ιδιωτικοποίησης της δημόσιας συγκοινωνίας

«Η ομοσπονδία έχει νομίμως εξαγγείλει 24ωρη **απεργία** για τους **εργαζόμενους** στην **αστική συγκοινωνία** της **Αθήνας** και τα αστικά και υπεραστικά **ΚΤΕΛ** της χώρας επειδή διαφωνεί με την πολιτική **ιδιωτικοποίησης** της κυβέρνησης των δημοσίων **συγκοινωνιών**», δηλώνει στην «Αυγή» ο κ. Θέμης Αμπλάς, πρόεδρος της ΟΣΜΕ, για τη σημερινή κινητοποίηση της Ομοσπονδίας. «Διαφωνεί διπλάδι», συνεχίζει, «με την είσοδο των ιδιωτών στις δημόσιες **συγκοινωνίες**, το ξεπούλημα του δημόσιου αγαθού της **συγκοινωνίας**. Επίσης, απεργεί κατά της απορρύθμισης των εργασιακών σχέσεων των **εργαζόμενων** στα **ΚΤΕΛ**, η οποία έγινε με την κατάργηση, τον Φεβρουάριο του 2020, του Γενικού Κανονισμού Προσωπικού των **ΚΤΕΛ**, προκειμένου αυτά να εισέλθουν στη δημόσια **συγκοινωνία** χωρίς κανένα περιορισμό ο οποίος έχει σχέση με δικαιώματα και με την ασφάλεια της δημόσιας **συγκοινωνίας**. Γι' αυτούς τους λόγους καλούμε τους **εργαζόμενους** να συμμετάσχουν στη σημερινή **απεργία**, για να περιφρουρήσουμε τα δικαιώματα των εργαζομένων στα **μέσα μεταφοράς** και να διασφαλίσουμε τον δημόσιο χαρακτήρα των **συγκοινωνιών**». Να σημειώσουμε ότι έξι διοικήσεις από τα πρωτοβάθμια σωματεία της ΟΣΥ (λεωφορεία και **τρόλεϊ**) εξέδωσαν κοινή ανακοίνωση ότι δεν θα συμμετέχουν στην **απεργία** της ΟΣΜΕ, υποστηρίζοντας ότι δεν ρωτήθηκαν ως «καθ' ύλην αρμόδιοι θεσμικοί φορείς» πριν από την προκήρυξη της 24ωρης **απεργίας**. Πάντως, εκ μέρους της Ένωσης Εργαζομένων **ΗΛΠΑΠ** (**τρό-**

λεϊ) (ένα από τα 6 σωματεία), ο γεν. γραμ. Γιώργος Γιολλάσης κατήγγειλε ως παράνομη και αυθαίρετη τη συμπερίληψη του σωματείου στην ως άνω ανακοίνωση, καθώς ισοψήφισαν στη σχετική ψηφοφορία στο Δ.Σ. και δεν έλαβαν καμία απόφαση. Επίσης, το σωματείο των τεχνικών των **τρόλεϊ** συμμετέχει κανονικά στη σημερινή 24ωρη **απεργία**.

Συνάντηση ΣΥΡΙΖΑ με συνδικαλιστές στις συγκοινωνίες

Στο μεταξύ, συνάντηση για την κατάσταση στα **μέσα μεταφοράς** με τον πρόεδρο της ΟΣΜΕ, αλλά και το μέλος της διοίκησης του συνδικάτου Εργαζομένων **ΟΑΣΑ** και θγατρικών εταιρειών Ηλία Γκιουλάκη, είχαν χθες ο τομεάρχης Υποδομών και Μεταφορών της Κ.Ο. του **ΣΥΡΙΖΑ** Ν. Παππάς, η τομεάρχης Εργασίας Μ. Ξενογιαννακοπούλου και ο αναπληρωτής τομεάρχης Υποδομών και Μεταφορών Χρ. **Γιαννούλης**.

Στο επίκεντρο της συζήτησης, σύμφωνα με τη σχετική ανακοίνωση, βρέθηκαν «τόσο η κατάσταση στην οποία έχουν περιέλθει οι **αστικές συγκοινωνίες**, από την πολύμηνη αδράνεια Καραμανλή-Μητσοτάκη, ειδικότερα ως προς την ενίσχυση του στόλου των **οχημάτων** και την αντιμετώπιση της εξάπλωσης της πανδημίας, όσο και ως προς το καθεστώς εργασίας των εργαζομένων σε αυτές». Οι δύο πλευρές κατέληξαν ότι «οι πρωτοβουλίες του αρμόδιου υπουργείου για την **αύξηση** των **δρομολογίων**, είτε μέσω της συνεργασίας με τα **ΚΤΕΛ** είτε με την **προμήθεια** μεταχειρισμένων **οχημάτων**, όχι μόνο δεν συμβάλλουν στη δραστηκή μείωση των φαινομένων συνωστισμού στα ΜΜΜ αλλά και δεν διασφαλίζουν το δημόσιο συμφέρον».



Ανοσία της αγέλης προκρίνει ο Λευκός Οίκος

Οι συστάσεις ομάδας επιστημόνων, παρά τις 216.000 θανάτους από τον ιό

Παρά τις 216.000 θανάτους από COVID-19 στις ΗΠΑ, ο Λευκός Οίκος επέλεξε να υιοθετήσει τη δική τους ομάδα επιστημόνων με την οποία προκρίνεται ως μέθοδος καταπολέμησης της πανδημίας η ανάπτυξη ανοσίας της αγέλης. Η επιστημονική ομάδα συνιστά στην αμερικανική κυβέρνηση να αφήσει τους νέους να προσβληθούν από τον κορωνοϊό, ώστε να απο-

Η φαρμακοβιομηχανία Eli Lilly διέκοψε την κλινική δοκιμή καινοτόμου θεραπευτικής προσέγγισης με χορήγηση μονοκλωνικών αντισωμάτων.

κτήσουν ανοσία, προστατεύοντας ταυτόχρονα τους ηλικιωμένους και τα μέλη των ευπαθών ομάδων.

Σε μία άλλη εξέλιξη, η φαρμακοβιομηχανία Eli Lilly διέκοψε την κλινική δοκιμή μιας καινοτόμου θεραπευτικής προσέγγισης με χορήγηση μονοκλωνικών αντισωμάτων, επικαλούμενη πιθανούς

κινδύνους για την υγεία των εθελοντών, χωρίς να διευκρινίζει τι ακριβώς έχει συμβεί. Όπως τονίζουν οι ειδικοί, τέτοιες διακοπές στις μεγάλες κλινικές μελέτες δεν είναι σπάνιες, ούτε εξυπακούεται ότι οι εθελοντές ασθένησαν εξαιτίας της πειραματικής θεραπείας.

Καθυστασιαστικοί, άλλωστε, εμφανίζονται και για την πιθανότητα επαναλοίμωξης από τον κορωνοϊό. Ο φόβος για κάτι τέτοιο έλαβε διαστάσεις μετά τη δημοσιοποίηση του πρώτου περιστατικού επαναλοίμωξης στις ΗΠΑ. Στο σχετικό ερώτημα που έθεσαν οι «Τάιμς της Νέας Υόρκης», οι ειδικοί τόνισαν ότι δεν γνωρίζουμε, στην πραγματικότητα, πόσες περιπτώσεις υπάρχουν, αλλά η επανεμφάνιση των συμπτωμάτων σε κάποιον ασθενή δεν προϋποθέτει απαραίτητα δεύτερη λοίμωξη, αλλά πιθανώς οφείλεται στην πρώτη.

Αισιόδοξα τα νέα από το επιστημονικό πεδίο για την ανάπτυξη ανοσίας σε όσους αρρώστησαν με COVID-19. Ερευνητές Κολεγίου Ιατρικής του Πανεπιστημίου της Αριζόνας διαπίστωσαν ότι οι ασθενείς παράγουν υψηλής ποιότητας αντισώματα κατά του κορωνοϊού ακόμη και πέντε έως επτά μήνες



Η επιστημονική ομάδα συνιστά στην αμερικανική κυβέρνηση να αφήσει τους νέους να προσβληθούν από τον κορωνοϊό, ώστε να αποκτήσουν ανοσία, προστατεύοντας ταυτόχρονα ηλικιωμένους και ευπαθείς ομάδες.

μετά την αρχική λοίμωξη. Η μελέτη, που δημοσιεύθηκε στην επιθεώρηση «Immunity», υποδεικνύει ότι είναι πιθανή η ανάπτυξη μακροχρόνιας ανοσίας.

Φαίνεται ότι ο νέος παθογόνος παράγοντας δεν προκαλεί μόνο ανοσία και αγευσία, που είναι και κάποια από τα κυριότερα συμπτώματα, αλλά και αιφνίδια και μόνιμη κώφωση, σύμφωνα με Βρετανούς ερευνητές. Η επιστημονική ομάδα, με επικεφαλής τη δρα Φωτεινή-Στεφάνια Κούμπα του Πανεπιστημιακού Κολεγίου του Λονδίνου (UCL) και του νοσοκομείου Royal National Throat Nose and Ear Hospital, έκανε τη σχετική δημοσίευση στην επιθεώρηση

«BMJ Case Reports». Όπως επιστημαίνεται τα προβλήματα ακοής χρειάζονται έγκαιρη διάγνωση και επείγουσα θεραπεία, ιδιαίτερα στους ασθενείς με COVID-19 που νοσηλεύονται σε ΜΕΘ.

Τέλος, οι άνθρωποι που έχουν ομάδα αίματος O φαίνεται ότι είναι λιγότερο ευάλωτοι στον κορωνοϊό και έχουν λιγότερες πιθανότητες να νοσήσουν βαριά από COVID-19. Σε αυτό το συμπέρασμα κατέληξαν δύο ακόμα μελέτες που δημοσιεύθηκαν στην επιθεώρηση «Blood Advances» και υποδεικνύουν ότι η ομάδα αίματος πιθανώς να διαδραματίζει κάποιο ρόλο στην ευπάθειά μας έναντι του νέου λοιμώδους παράγοντα.

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	Σελ.:	19	Ημερομηνία έκδοσης:	15-10-2020
Επιφάνεια:	149.9 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6345
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ο κορονοϊός μας χαλάει και... τα Χριστούγεννα

ΕΧΟΝΤΑΣ πρώτα χαλάσει τα σχέδια για το Πάσχα, τις καλοκαιρινές διακοπές, τον 15αύγουστο, την 28η Οκτωβρίου, ο κορονοϊός «βάζει πλώρη» τώρα και για τα... Χριστούγεννα. Λόγω της πανδημίας δεν θα λειτουργήσουν φέτος τρία από τα μεγαλύτερα χριστουγεννιάτικα θεματικά πάρκα, τα οποία κάθε χρόνο αποτελούσαν πόλο έλξης δεκάδων χιλιάδων επισκεπτών. Έτσι, μετά την «Ονειρούπολη» Δράμας που ανακοίνωσε ότι δεν θα πραγματοποιηθεί φέτος, τη σκυτάλη πήραν ο «Μύλος των Ξωτικών» στα Τρίκαλα και ο «Αστερόκοσμος» της Θεσσαλονίκης, τα οποία επίσης δεν θα γίνουν.

Συγκεκριμένα, πριν από μερικές εβδομάδες η δημοτική αρχή Δράμας ανακοίνωσε πρώτη ότι δεν θα προχωρήσει φέτος στη διοργάνωση της «Ονειρούπολης» και πως ήδη αναζητά εναλλακτικούς τρόπους για να γιορτάσει η πόλη τα Χριστούγεννα και παράλληλα εργάζεται για τη διοργάνωση του 2021.

Χιλιάδες επισκέπτες

Να σημειωθεί ότι στην «Ονειρούπολη» συνέρρεαν από το 2004 που άρχισε η λειτουργία της χιλιάδες επισκέπτες από την Κεντρική και την Ανατολική Μακεδονία, τη Θράκη, καθώς και από Βουλγαρία και Ρουμανία. Ρολά θα κατεβάσει φέτος και ο «Μύλος των Ξωτικών» στα Τρίκαλα. Από το 2011 αποτελεί ένα από τα μεγαλύτερα χριστουγεννιάτικα θεματικά πάρκα της χώρας, συγκεντρώνοντας δεκάδες χιλιάδες επισκέπτες από όλη την ηπειρωτική Ελλάδα.

Στη Θεσσαλονίκη, η ΔΕΘ-Helexpo δεν θα προχωρήσει φέτος στη λειτουργία του «Αστερόκοσμου», ο οποίος αναπτυσσόταν στα περίπτερα της. Ακόμη δεν έχει αποφασιστεί τι θα γίνει με το υπαίθριο Χριστουγεννιάτικο Χωριό, το οποίο σπινόταν στην πλατεία της Αρχαίας Αγοράς, ενώ ο Δήμος Θεσσαλονίκης προσανατολίζεται στο να εμπλουτίσει ακόμη περισσότερο τον εορταστικό διάκοσμο στην πόλη και να στήσει το καθιερωμένο έλατο στην πλατεία Αριστοτέλους.

Έρευνα - σοκ Ελληνίδας: Κρούσμα κορωνοϊού με πλήρη απώλεια ακοής

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 15-10-2020
Επιφάνεια: 416.83 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Έρευνα - σοκ Ελληνίδας: Κρούσμα κορωνοϊού με πλήρη απώλεια ακοής

Νέα στοιχεία για πιθανά συμπτώματα του ιού



Ξαφνική και μόνιμη απώλεια ακοής μπορεί να προκαλέσει η Covid-19, σύμφωνα με επιστήμονες στη Βρετανία, με επικεφαλής μία Ελληνίδα της διασποράς, που μελέτησαν την περίπτωση ενός 45χρονου ασθενούς. Μετά την απώλεια όσφρησης και γεύσης, οι επιστήμονες διαπιστώνουν, πλέον, ότι ο κορωνοϊός SARS-CoV-2 μπορεί να κάνει ζημιά και στην ακοή.

Οι ερευνητές, με επικεφαλής τη δρ Φωτεινή-Στεφάνια Κούμπα του Πανεπιστημιακού Κολλεγίου του Λονδίνου (UCL) και του Νοσοκομείου Royal National Throat Nose and Ear Hospital, που έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο βρετανικό ιατρικό περιοδικό «BMJ Case Reports», σύμφωνα με τη «Γκάρντιαν», επεσήμαναν ότι τα προβλήματα ακοής χρειάζονται έγκαιρη διάγνωση και επει-

γουσα θεραπεία στους ασθενείς που νοσηλεύονται σε ΜΕΘ λόγω κορωνοϊού.

Ο 45χρονος άνδρας, ο οποίος έπασχε από άσθμα και νόσησε με Covid-19, διασωληνώθηκε στο νοσοκομείο και υποβλήθηκε σε φαρμακευτική αγωγή με ρεμδεσιβίρη, ενδοφλέβια στεροειδή και άλλα φάρμακα. Μία εβδομάδα αφού βγήκε από τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, εμφάνισε απώλεια ακοής στο αριστερό αυτί του. Οι γιατροί ανέφεραν ότι κανένα από τα χορηγηθέντα φάρμακα δεν μπορεί να προκάλεσε τέτοια παρενέργεια, οι εξετάσεις του δεν έδειξαν κάποια αυτοάνοση διαταραχή, ούτε είχε κάποιο ιστορικό προβλήματος ακοής.

Η δρ Κούμπα σημείωσε ότι προς το παρόν δεν είναι γνωστό με ποιό τρόπο ο κορωνοϊός μπορεί να κάνει

ζημιά στην ακοή. Όπως είπε, «είναι πιθανό ότι ο SARS-CoV-2 εισδύει στα κύτταρα του έσω ωτός και τα καταστρέφει ή αναγκάζει το σώμα να απελευθερώνει φλεγμονώδεις χημικές ουσίες, τις κυτταροκίνες, που μπορεί να είναι τοξικές για το έσω ους. Ακόμη και η μονόπλευρη απώλεια ακοής έχει σοβαρές συνέπειες για την ποιότητα ζωής ενός ανθρώπου, αν δεν θεραπευθεί άμεσα».

Ο καθηγητής του Πανεπιστημίου του Μάντσεστερ, Κέβιν Μάνρο, υποστήριξε ότι και άλλοι ιοί μπορούν να επηρεάσουν την ακοή, ενώ ήδη αρκετοί άνθρωποι που πέρασαν την Covid-19 παραπονιούνται για βόμβο στα αυτιά τους ή για μειωμένη ακοή. Μία μελέτη του σε 121 ασθενείς βρήκε ότι οι 16 είχαν προβλήματα ακοής δύο μήνες μετά το εξιτήριο από το νοσοκομείο.

«Υποστελεχωμένο το Νοσοκομείο Σερρών»

Πηγή: ΣΕΡΡΑΪΚΟΝ ΘΑΡΡΟΣ Σελ.: 1,4

Ημερομηνία έκδοσης: 15-10-2020

Επιφάνεια: 1086.52 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο Βαγγέλης Παπαμιχάλης υποστηρίζει

«Υποστελεχωμένο το Νοσοκομείο Σερρών»

- Καλεί τους αρμοδίους να σπεύσουν
γιατί απειλείται η **Δημόσια Υγεία**

- Με πολύ αργούς ρυθμούς αναπληρώνονται
οι αποχωρήσεις του **ιατρικού προσωπικού**
υποστηρίζει

► 4

Ο Βαγγέλης Παπαμιχάλης υποστηρίζει

«Υποστελεχωμένο και απροετοίμαστο το Νοσοκομείο Σερρών»

- Καλεί τους αρμοδίους να σπεύσουν γιατί απειλείται η Δημόσια Υγεία
- Με πολύ αργούς ρυθμούς αναπληρώνονται οι αποχωρήσεις του **ιατρικού προσωπικού** υποστηρίζει

Του
Δημητρίου Γ. Νάτσιου

«Η κατάσταση στο **ιατρικό προσωπικό** είναι οριακή και προβλέψιμη στο **Νοσοκομείο Σερρών** για όλους, Διοίκηση, **ΥΠΕ**, και **Υπουργείο Υγείας**.

Οποιαδήποτε συνταξιοδότηση, παραιτήση ή ένα συμβάν έκτακτου περιστατικού αρρώστιας **γιατρού** έχει ως συνέπεια την κατάρρευση των τμημάτων» υποστηρίζει σε συνέντευξη Τύπου που παραχώρησε ο πρόεδρος της Ένωσης **Νοσοκομειακών Ιατρών Βαγγέλης Παπαμιχάλης**.

Όπως εξήγησε ο ίδιος θεώρησε σκόπιμο να προβεί σε αναλυτική ενημέρωση της κατάστασης που υπάρχει στο **Νοσοκομείο Σερρών** θέτοντας προ των ευθυνών τους αρμοδίους (Διοίκηση **Νοσοκομείου**, **ΥΠΕ**, **Υπουργείο Υγείας**).

Τα **προβλήματα** αξιολογούνται υποστηρίζει, οι ρυθμοί αναπλήρωσης των απωλειών και των αναγκών σε **ιατρικό προσωπικό** είναι πολύ αργοπορημένες ενώ ταυτόχρονα ανέφερε ότι «δεν θεωρακίζεται κατάλληλα το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** προκειμένου να υπάρχει ετοιμότητα για το δεύτερο κύμα έξαρσης της πανδημίας».

«Είμαστε πολύ πίσω»

«Επτά μήνες μετά την καταγραφή του πρώτου κύματος κορωνοϊού στη χώρα και ενώ παράσαμε τρείς μήνες look down για να θωρακιστεί το **εθνικό σύστημα υγείας**, στο **Νοσοκομείο Σερρών** έχουν προσληφθεί τρείς επικουρικοί **γιατροί**.

Συγκεκριμένα έχει προσληφθεί μία γενική **γιατρός**, μία γυναικολόγος και μία νευρολόγος. Στο κομμάτι των προκηρξέων, έχουν προκηρξθεί οι τρείς θέσεις των αναισθησιολόγων και έχουμε δυο υποψηφίους» η μία εκ των οποίων είναι επικουρική **γιατρός** που υπάρχει στο **Νοσοκομείο**, μία θέση νευρολόγου και αυτές τις μέρες είχαμε την προκήρυξη μιας θέσης παθολόγου. Δηλαδή πέντε θέσεις.

Από τα τέλη του 2019 έχουμε δέκα αποχωρήσεις **γιατρών** και μέχρι το τέλος του 2020 θα έχουμε άλλες τέσσερις. Για αυτές τις αποχωρήσεις δεν έχει προκηρξθεί καμία θέση, πέρα από τη θέση του αναισθησιολόγου και του παθολόγου που προκηρξήκε πρόσφατα» ανέφερε.

Ακολούθως ο Βαγγέλης Παπαμιχάλης προχώρησε σε αναλυτική περιγραφή της κατάστασης σε κάθε τμήμα θέλοντας να αναδείξει τα μεγάλα **προβλήματα** δυσλειτουργίας του **Νοσοκομείου Σερρών**.

«Υποστελεχωμένη η καρδιολογική κλινική»

«Η καρδιολογική κλινική υπολειτουργεί, γιατί είναι υποστελεχωμένη. Είναι μία κατάσταση που η Διοίκηση του **Νοσοκομείου** μας γνώριζε ότι θα έφθανε σε αυτό το σημείο. Τα κενά στο παρελθόν καλυπτόταν με μιλώματα ειδικευμένων που βρισκόταν σε παράταση και τώρα έχουν αποχωρήσει.

Το πρόγραμμα των εφημεριών για το μήνα Οκτώβριο για τη καρδιολογική «βγαίνει» ως τις 17 του μηνός.

Από την Κυριακή 18 Οκτωβρίου δεν υπάρχει **γιατρός** για να καλύψει την καρδιολογική κλινική».

«Υποστελέχωση σε κλινικές που έχουν σχέση με τον covid»

Παρόμοια είναι η εικόνα και **στις** κλινικές που η λειτουργία τους σχετίζεται με τον covid-19 υποστηρίζει.

«Με έγγραφο τους οι δυο **γιατροί** των παθολογικών κλινικών, και της **πνευμονολογικής κλινικής** των κλινικών που ασχολούνται με τον covid-19 έχουν ενημερώσει ότι από τον Νοέμβριο του 2020 δεν θα μπορούν να καλύψουν πέρα από 20 μέρες εφημεριών» ανέφερε.

«Πρόβλημα με τα χειρουργεία»

«Υπάρχει το **πρόβλημα** το χειρουργικό τομέα. Λόγω έλλειψης αναισθησιολόγων δεν πραγματοποιούνται τακτικά χειρουργεία. Γίνονται μόνο προγραμματισμένα χειρουργεία.

Το αναισθησιολογικό συνεχίζει να δίνει μειωμένα προγράμματα και επιβάλλεται στους **γιατρούς** του αναισθησιολογικού να δουλεύουν περισσότερες μέρες από την Διοίκηση σε σχέση με αυτές που επιβάλλει ο νόμος.

Έχει γίνει προφορική ενημέρωση στη Διοίκηση από δυο **γιατρούς** του αναισθησιολογικού



ότι πιθανόν να παραιτηθούν ως το τέλος της χρονιάς αν δεν αλλάξει κάτι στο κομμάτι αυτό» ανέφερε ο Βαγγέλης Παπαμιχάλης.

«Μόνο έξι κρεβάτια στη ΜΕΘ»

Ο πρόεδρος των **νοσοκομειακών Ιατρών** ανέφερε επίσης ότι η ΜΕΘ του **Νοσοκομείου Σερρών** λειτουργεί με έξι κρεβάτια.

«Από τον Μάρτιο που ξεκίνησε το **πρόβλημα** με τον κορωνοϊό, είχαμε ενημέρωση από τη Διοίκηση ότι θα άνοιγαν άλλα πέντε **κρεβάτια** στη ΜΕΘ.

Δυστυχώς δεν έχει ανοίξει τίποτα. Είναι έτοιμα να λειτουργήσουν άλλα δυο **κρεβάτια** στη ΜΕΘ αλλά δεν υπάρχει προσωπικό.

Δεν έχει προχωρήσει καμία προκήρυξη, δεν υπάρχει ούτε καν επικουρικό προσωπικό και δεν μπορούν να λειτουργήσουν λόγω έλλειψης προσωπικού.

Γνωρίζαμε για την παλαιά **πνευμονολογική** στο μείον 1 ότι μέσω δωρεάς θα γινόταν μία διαμόρφωση για να ξεκινήσουν να λειτουργούν δυο θάλαμοι αρνητικής πίεσης. Υποτίθεται ότι θα λειτουργούσαν μέσα στο καλοκαίρι, αλλά οι εργασίες από την ενημέρωση που έχουμε ξεκινούν αυτές τις μέρες. Δηλαδή στην καλύτερη των περιπτώσεων στο τέλος της χρονιάς θα είναι έτοιμοι οι θάλαμοι αρνητικής πίεσης. Όλα αυτά τα αναφέρουμε για να διαπιστώσει κανείς πόσο καθυστερημένα προχωρούμε ενώ θα έπρεπε αυτή τη στιγμή το **Νοσοκομείο** να είναι έτοιμο για το δεύτερο κύμα της πανδημίας».

«Το θέμα της αναμονής των ασθενών»

Ο Βαγγέλης Παπαμιχάλης **αναφέρθηκε** στο **πρόβλημα** της αναμονής λέγοντας τα εξής:

«Έχουμε αναδείξει το θέμα της αναμονής των ασθενών και των εμπυρετων. Συνεχίζουν να αναμένουν στην αυλή του **Νοσοκομείου**.

Είναι κρίμα να βλέπεις εμπυρετους ηλικιωμένους να κάθονται ο ένας δίπλα στον άλλον -που δεν είναι και ασφαλές- γιατί δεν ξέρεις ποιος είναι θετικός στον ιό. Ακόμη και σε αυτό δεν υπάρχει λύση στο **Νοσοκομείο** ενώ βρισκόμαστε στα μέσα του Οκτωβρίου».

«Λάστιχο τα μέτρα για τους υγειονομικούς»

Ο πρόεδρος των **Νοσοκομειακών Ιατρών** ανέφερε ότι «η έλλειψη προσωπικού στα **Νοσοκομεία** είναι τέτοια που ακόμη και το κομμάτι των τείτ για κορωνοϊό και το τι ακολουθούνται σαν πρωτόκολλα για τους υγειονομικούς έχουν γίνει λάστιχο.

Έχει συμβεί και στο **Νοσοκομείο Σερρών** σε **γιατρούς** οι οποίοι έχουν έρθει σε στενή επαφή. Είχαν βγει τρία θετικά κρούσματα ασθενών που νοσηλεύονταν σε απλούς θαλάμους και όχι **στις** κλινικές covid-19.

Οι **γιατροί** και το υγειονομικό προσωπικό που είχαν έρθει σε επαφή με αυτά τα κρούσματα δεν απομονώθηκαν ή δεν έμειναν κάποιες μέρες καραντίνα όπως προβλέπεται με βάση τα πρωτόκολλα επειδή υπάρχει τέτοια έλλειψη προσωπικού.

Τους έγιναν τα τείτ και περιμέναμε πότε θα βγει το αποτέλεσμα. Ευτυχώς βγήκαν όλοι

αρνητικοί». **«Δεν είναι πειστική απάντηση κάναμε ότι μπορούσαμε»**

Ο πρόεδρος της Ένωσης **Νοσοκομειακών Ιατρών Βαγγέλης Παπαμιχάλης** θεωρεί ότι δεν είναι πειστική απάντηση από την Διοίκηση του **Νοσοκομείου** για τα **προβλήματα** που υπάρχουν να διατυπώνεται η έκφραση : **«Κάναμε ότι μπορούσαμε**. Αυτή δεν μπορεί να είναι απάντηση Διοίκησης η οποία πρέπει να απαντήσει στο λαό των **Σερρών** για παρά πολλά πράγματα.

«Όταν δεν έχεις αναισθησιολόγους για να πραγματοποιούνται χειρουργεία και πρέπει να δει αυτός ο κόσμος που θα βρει λύση στο **πρόβλημα** του, δεν μπορείς να του απαντάς λέγοντας κάναμε ότι μπορούσαμε. Πρέπει να απαντήσει η Διοίκηση στον κόσμο που θα κάνει τα χειρουργεία. Που τους κατευθύνει; Τους κατευθύνει σε μακρόχρονες λίστες σε κεντρικά **νοσοκομεία** της χώρας; Τους κατευθύνει στον ιδιωτικό τομέα; Γιατί θα πρέπει ως Διοίκηση της υγειονομικής περιφέρειας του **Υπουργείου Υγείας** να δώσουν λύση σε αυτό το **πρόβλημα**».

«Όπως επίσης από τον άλλον μήνα που θα έχουμε ελλείψεις σε παθολόγους- οι **πνευμονολόγοι** έχουν μειωθεί- και δεν θα μπορούν να καλύψουν τις ανάγκες του **Νοσοκομείου** στο κομμάτι των λοιμώξεων που περιμένουμε να αυξηθούν το επόμενο διάστημα. Και σε αυτό πρέπει να δώσω απάντηση το **Νοσοκομείο**. Ποιος θα εξετάζει αυτούς τους ανθρώπους που θα έρχονται στο **Νοσοκομείο**».

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 15-10-2020
Επιφάνεια: 503.71 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ουρές για τα μαζικά Rapid τεστ στα Γιάννενα

► Του **ΔΙΗΜΟΝΑ ΚΑΡΑΜΗΤΣΟΥ**

ΣΤΟΝ ΑΣΤΕΡΙΣΜΟ των μαζικών τεστ για τον εντοπισμό κρουσμάτων κινούνται από την Τετάρτη τα Γιάννενα, τα οποία αποτελούν και μία από τις πιο επιβαρυνμένες περιοχές της χώρας το τελευταίο διάστημα, με διψήφιο αριθμό κρουσμάτων επί πολλές ημέρες.

Το τριήμερο έως και την Παρασκευή γίνονται εκτεταμένα διαγνωστικά τεστ με τη διαδικασία Rapid στον γενικό πληθυσμό σε μια πρωτοβουλία του ΕΟΔΥ και σε συνεργασία με την Περιφέρεια Ηπείρου, την 6η ΥΠΕ και την 1η ΤΟΜΥ Ιωαννίνων. Κινητές μονάδες του ΕΟΔΥ αναπτύχθηκαν στον χώρο της Περιφέρειας στην κεντρική πλατεία της πόλης και διενεργούν δωρεάν τεστ, πρωί-απόγευμα, με μεγάλη συμμετοχή του κόσμου, που σχημάτισε ουρές στην αναμονή από τις πρώτες ώρες.

Στην περιοχή του νομού Ιωαννίνων ισχύουν περιοριστικά μέτρα επιπέδου 3 το τελευταίο διάστημα μετά από μια έξαρση των κρουσμάτων, τα οποία κάποιες ημέρες ξεπέρασαν και τα 20, για να πέσουν πιο κάτω τις τελευταίες ημέρες (την Τρίτη ήταν 13).

Η ανησυχία στον κόσμο είναι μεγάλη, κυρίως γιατί έρχονται μπροστά σε μια πρωτόγνωρη κατάσταση με τη μετάδοση της νόσου, αφού από την αρχή της πανδημίας μέχρι και τα τέλη περίπου του καλοκαιριού τα Γιάννενα και η Ηπειρος είχαν μικρό αριθμό κρουσμάτων. Στους δρόμους και τους εξωτερικούς χώρους της πόλης έχει γενικευτεί η χρήση της μάσκας, ενώ διαφαίνεται και ένας περιορισμός των μετακινήσεων για το διάστημα εκτός των ωραρίων εργασίας.

Για τις περιοχές εκτός Αττικής που προκαλούν την εγρήγορση των αρμόδιων αρχών έκανε λόγο την Τρίτη στην τακτική ενημέρωση ο Νίκος Χαρδαλιάς αναφερόμενος στην Κοζάνη, στα Γιάννενα και στην Πέλλα.

Στα Γιάννενα, όπως είπε, καταγράφηκαν από την Παρασκευή το βράδυ μέχρι και τη Δευτέρα το βράδυ 66 νέα επιβεβαιωμένα κρούσματα και «έχουν προκύψει από αυτά γύρω στις 147 στενές επαφές high και low risk, οι οποίες έχουν τεθεί όλες σε κατ' οίκον περιορισμό». Παράλληλα, υπάρχουν σχεδόν 200 επιβεβαιωμένα ενεργά κρούσματα από τα οποία τα 24 νο-



ΕΛΠΙΔΙΝΙΣΣΙ/ΠΕΡΙΟΔΙΑΣ/ΜΠΛΑΚΟΛΑΖΙ

σπλεύονται, γι' αυτό και έκανε έκκληση στους κατοίκους «να εφαρμόσουν σκληρά τα μέτρα, διότι η κατάσταση είναι κρίσιμη».

Στην τήρηση των μέτρων εστιάζει και ο δήμαρχος Μωυσής Ελισάφ, ο οποίος σε δήλωσή του τη Δευτέρα τόνισε: «Οι μέρες που διανύουμε είναι δύσκολες. Είναι οι δυσκολότερες από την έναρξη της πανδημίας μέχρι σήμερα για την περιοχή μας. Πρέπει να μείνουμε δυνατοί. Να μείνουμε ψύχραιμοι. Πρέπει όλοι με συνέπεια να τηρούμε τα μέτρα για να βγούμε όσο το δυνατόν πιο σύντομα στο ξέφωτο».

Ενδείξεις για την ύπαρξη του

κορονοϊού στην πόλη δίνουν και τα αποτελέσματα από τις αναλύσεις δειγμάτων ακάθαρτων υδάτων οι οποίες διεξάγονται από τα Εργαστήρια Υγιεινής & Επιδημιολογίας και Μικροβιολογίας του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων σε συνεργασία με τη ΔΕΥΑΙ και από τις οποίες προέκυψε «θετικό σήμα» σε τρία διαφορετικά σημεία της ευρύτερης πόλης, με τις αναλύσεις να συνεχίζονται.

Λόγω της αύξησης των κρουσμάτων, το Πνευματικό Κέντρο του δήμου και το Δημοτικό Θέατρο ανακοίνωσαν πως οι αναστελλόμενες έως την 31η Οκτωβρίου όλες

οι προγραμματισμένες εκδηλώσεις, δράσεις και πρόβες, ενώ συνεχίζεται η λειτουργία των εκπαιδευτικών τμημάτων του Πνευματικού Κέντρου.

Την τελευταία εβδομάδα, οι κοινωνικές υπηρεσίες του δήμου επαναλειτουργούν την τηλεφωνική γραμμή μέσω της οποίας παρέχεται στήριξη (φάρμακα, είδη πρώτης ανάγκης, νοσηλευτικές πράξεις κ.ά.) σε ηλικιωμένα άτομα και ευπαθείς ομάδες χωρίς υποστηρικτικό περιβάλλον. Το τηλέφωνο επικοινωνίας είναι το 26510-54269, από τις 7.00 έως τις 15.00, από Δευτέρα έως Παρασκευή.



Κλιμάκια του ΕΟΔΥ διενεργούν τριήμερο διαγνωστικό έλεγχο, εν μέσω ανησυχίας της τοπικής κοινωνίας για την έξαρση των κρουσμάτων

«Η πανδημία έβαλε ξανά στο τραπέζι την ανάγκη για συλλογικές λύσεις»

Πηγή: ΕΡΓΑΤΙΚΗ ΑΡΙΣΤΕΡΑ Σελ.: 10-11 Ημερομηνία έκδοσης: 15-10-2020
Επιφάνεια: 1954.9 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ: ΟΙ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ, ΟΙ ΕΥΘΥΝΕΣ ΤΗΣ

Η υγεία, τα δημόσια νοσοκομεία και οι εργαζόμενοι σε αυτά είναι σε οριακή κατάσταση και η νέα φάση έξαρσης της Covid-19 δείχνει ότι πολύ δύσκολα θα αντιμετωπισθεί. Όπως εξηγούν στην εφημερίδα μας οι ίδιοι οι υγειονομικοί, ο Νίκος Ποταμίτης, αντιπρόεδρος

της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Ζακύνθου, με συνέντευξη του και ο Δημήτρης Ζιαζιάς, γιατρός στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πάτρας και πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αχαΐας, στο άρθρο του, η έλλειψη χρηματοδότησης της

δημόσιας υγείας και η έλλειψη κεντρικού σχεδιασμού με βάση τις ανάγκες των φτωχών λαϊκών στρωμάτων είναι οι 2 κύριοι παράγοντες που οδηγούν την πολιτική με την οποία προσπαθεί να αντιμετωπίσει η κυβέρνηση την πανδημία σε αποτυχία.

Συνέντευξη με τον Νίκο Ποταμίτη, αντιπρόεδρο της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Ζακύνθου

«Η πανδημία έβαλε ξανά στο τραπέζι συλλογικές λύσεις»



Η κυβέρνηση ισχυρίζεται ότι κάνει ό, τι μπορεί για να μας σώσει από τη νέα έξαρση της πανδημίας της Covid-19. Αυτό σημαίνει ότι έχει ενισχύσει τη δημόσια υγεία σε δομές, τεχνικό εξοπλισμό και προσωπικό;

Από την αρχή της κρίσης η κυβέρνηση λειτούργησε με τρόπο που να κινείται μεταξύ της επικοινωνιακής σύγχυσης των πολιτών, της συγκράτησης των δαπανών της υγείας, της προστασίας του φιλελεύθερου αφηγήματος για την υγεία, της προβολής της ατομικής ευθύνης και μιας «μεταφυσικού τύπου προσημονίας» (εμβόλιο-θεραπείες) για καλύτερες μέρες. Αυτό το πέτυχε με το να:

- Ποντάρει άλλοτε στο κλίμα και άλλοτε, όχι ευθαρσώς αλλά με υπονοούμενα στην καλή κρίση μας (DNA). Το τελευταίο είναι ένα επιπλέον αφήγημα που δυστυχώς βρήκε τους αποδέκτες του.

- Να αναθέτει στους πολίτες ευθύνες που δεν τους αναλογούν α) για αυτοπροστασία αφού πρώτα τους κρατούσε σε σύγχυση με αντιφατικές και αμφίσημες απαντήσεις στα ερωτήματά που ενόχως διατυπώνονταν όπως το όχι στις μάσκες «που βλάπτουν και δεν προστατεύουν» β) για την όπως όπως εξασφάλιση της οικονομικής τους επιβίωσης κυρίως όσο αφορά το **τουριστικό** προϊόν χωρίς **ελέγχους** και περιορισμούς ακόμα και από προορισμούς πολύ υψηλής επικινδυνότητας.

- Να κλείνει τα σχολεία «επειδή τα παιδιά μολύνονται και μολύνουν» όταν δεν υπήρχε το θέμα της εισόδου **τουριστών**, και αμέσως μετά να στέλνει τα παιδιά στο σχολείο για λίγες ημέρες και εκ περιτροπής γιατί «τα παιδιά δεν κινδυνεύουν ούτε μεταδίδουν έντονα!» προβά-

λοντας το αφήγημα ότι «μείς νιώθουμε και είμαστε τόσο ασφαλείς που ακόμα και τα ίδια μας τα παιδιά δεν φοβόμαστε να τα στείλουμε στο σχολείο με το συγχρωτισμό που αυτός συνεπάγεται».

- Να προβάλλει την εικόνα του κεντρικά υπεύθυνου διαχειριστή της κρίσης σαν ενός μειλίχου και επιστημονικά καταξιωμένου εκ της Αμερικής επιστήμονα, που διαθέτει όμως και το απαραίτητο προσόν του θρησκευόμενου μεγαλοκογενειάρχη, που να κερδίζει τη συμπάθεια και όχι την κατανόηση των ακούοντων, οι οποίοι τον παρακολουθούσαν καθημερινά να αποκαλεί τα κρούσματα «συμπολίτες μας» και τα παιδιά «παιδάκια» ενώ δεν παρέλειπε να αναφέρεται σε ξενικούς όρους (CDC, WHO, δείκτης R, κ.α) που επειδή είναι άγνωστοι στο ευρύ κοινό, προσέδιναν βαρύτητα σε ότι έλεγε παρά την αμφισβήτηση και την ασάφεια των λεγομένων του.

- Να υποτάσσεται στη λογική του «βλέποντας και κάνοντας» προβάλλοντας παράλληλα τη θετική εικόνα της χώρας μας σε σχέση με τις τραγικές καταστάσεις της Δυτικής Ευρώπης, «κλείνοντας τα αυτά στις «σειρήνες» σύσσωμης της κοινότητας των υγειονομικών που ζητούσαν διορισμούς και ΜΕΘ αλλά και του υποδείγματος της Ευρώπης που έσπευδε – έστω και καθυστερημένα – να προσλαμβάνει λειτουργούς υγείας, να εξοπλίζει σωρηδόν ΜΕΘ και να επιτάσσει τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό ΜΕΘ του ιδιωτικού τομέα.

- Ο φόβος της κυβέρνησης δεν ήταν άλλος παρά μήπως και δεν «περατάρει» το σχέδιο της εισβολής του ιδιωτικού τομέα στο ΕΣΥ που είχαν οργανώσει, μήπως και η χώρα βγει κάποτε από την κρίση με καλά στελεχωμένα **δημόσια νοσοκομεία** και **υποδομές** που σαν «προϊκα» από τον κορωνοϊό θα ήταν βαριδί στην περαιτέρω φτωχοποίηση και την ταξική επιθετική φιλελευθεροποίηση όχι μόνο του ΕΣΥ αλλά της κοινωνίας συνολικά.

Έτσι μπήκαμε στο δεύτερο κύμα της πανδημίας χωρίς καμία σχεδόν προετοιμασία τόσο σε υλικοτεχνική **υποδομή** όσο και σε στελέχωση του ΕΣΥ, με μια συνθήκη που περιληπτικά περιγράφεται από α) μια αύξηση του αριθμού των κλινικών – αναπνευστήρων από 560 σε 760 ενώ με βάση τον αριθμό των ανεντυγμένων συνολικά κλινών θα έπρεπε να είναι τουλάχιστον 2000 β) κανένα έκτακτο διορισμό μόνιμου γιατρού τους τελευ-



ταίους μήνες και μόλις μερικές δεκάδες διορισμούς από προκηρύξεις που ουτως ή άλλως έτρεχαν από παλαιότερα γ) 400 διορισμούς επικουρικών γιατρών οι περισσότεροι από τους οποίους ήδη υπηρετούσαν αλλά ποτέ (ούτε και τώρα) δεν μονιμοποιήθηκαν δ) 2500 επικουρικό προσωπικό περισσότερο παραιοτικό και λιγότερο νοσηλευτικό που προσελήφθηκαν με ΕΣΠΑ για δύο χρόνια ε) **υπο** - λειτικές μονάδες COVID όχι ΜΕΘ που στηθήκαν όπως όπως κυρίως με μετακινούμενο προσωπικό από άλλες κλινικές που είχαν ήδη σοβαρό **πρόβλημα** (στελέχωση στ) καμία πραγματική επίταξη των ιδιωτικών ΜΕΘ αλλά **ακριβοπληρωμένη ενοικίαση** τους (30.000.000 Ε) με φτηνοπληρωμένο **ιατρικό προσωπικό** σε ιδιωτική εργασιακή σχέση με την κλινική και **μονο για τα μη COVID** περιστατικά!

Οι ΜΕΘ και οι κλινικές των δημόσιων νοσοκομείων έχουν γεμίσει σχεδόν ασφυκτικά. Μπορεί να γίνει κάτι άλλο τώρα εκτός από την επίταξη των δομών του ιδιωτικού τομέα;

Κατά αρχής πρέπει να εξοπλιστούν με τουλάχιστον 1000 ακόμα αναπνευστήρες οι δημόσιες ΜΕΘ, άλλα και η επίταξη των ιδιωτικών ΜΕΘ να αφορά πραγματική επίταξη και όχι ενοικίαση των **υποδομών**, με προσωπικό που θα

έχει προσληφθεί σε μόνιμη εργασιακή σχέση με το ΕΣΥ και που μετά την κρίση θα στελεχώσει υποστελεχωμένα τμήματα των **Δημοσίων νοσοκομείων**. Πρέπει επίσης με ταχύτερες διαδικασίες να προληφθούν και οι 2.500 γιατροί που δήλωσαν διαθέσιμοι για τις από έτους προκηρυχθείσες 984 θέσεις στο ΕΣΥ. Έμφαση πρέπει να δοθεί στην προκήρυξη και ταχύτερη πρόσληψη εντατικοκόλγων σε θέσεις μόνιμων επιμελητών του ΕΣΥ.

Τα παραπάνω δεν γίνεται να πραγματοποιηθούν χωρίς γενναία αύξηση των αποδοχών των γιατρών και των λοιπών υγειονομικών και με ειδικά επιστημονικά κίνητρα για τα **νοσοκομεία** της περιφέρειας. Για το νοσηλευτικό προσωπικό που η κατάσταση περιγράφονταν τραγική ακόμα και πριν την πανδημία, με 20.000 κενές οργανικές θέσεις, πρέπει άμεσα να διοριστούν με κατεπείγουσες διαδικασίες τουλάχιστον 5000 εργαζόμενοι. Φυσικά για όλα τα παραπάνω απαιτείται τολμηρή χρηματοδότηση και εγκατάλειψη των σχεδίων μερικής **ιδιωτικοποίησης** του ΕΣΥ, τα οποία η κυβέρνηση ακόμα και τώρα δεν χάνει ευκαιρία να υπενθυμίζει πως δεν έχει εγκαταλείψει.

Τέλος πρέπει με κάθε τρόπο να αποτραπεί η περαιτέρω διασπορά του ιού στον πληθυσμό με:

- α) σοβαρή αποτύπωση του ιολογικού φορτίου μέσα από δωρεάν μοριακά τεστ

ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙ ΔΙΕΚΔΙΚΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ

Απέναντι σε αυτή την πολιτική η λύση είναι ο σκληρός κοινός αγώνας όλων μας. Όσων είναι αυτή τη στιγμή στο δρόμο παλεύοντας (μαθητές, υγειονομικοί, εκπαιδευτικοί, καλλιτέχνες, εργαζόμενοι στον τουρισμό) αλλά και όσων ασφυκτιούν

βλέποντας να κινδυνεύουν κάθε μέρα και περισσότερο να αρρωστήσουν και να μην έχουν καν τη δυνατότητα να νοσηλευτούν. Είναι αναγκαίο για την ίδια μας τη ζωή να απαιτήσουμε να δοθούν χρήματα για την πρόσληψη όλου του απαραίτητου προσω-

πικού για τη δημόσια υγεία, παιδεία και τις κοινωνικές υπηρεσίες των δήμων αντί να χρηματοδοτούνται οι επιχειρήσεις. Αυτά έχουμε να διεκδικήσουμε και στις 15 Οκτώβρη και στη συνέχεια. Μαζικά, μαχητικά και αποφασιστικά!

τραπέζι την ανάγκη

σε όλες τις ευπαθείς ή επαγγελματικές ομάδες (όλους τους υγειονομικούς, όλους τους εκπαιδευτικούς τουλάχιστον του δημόσιου σχολείου, όλους τους εργαζόμενους στη σίτιση ή την καθαριότητα, όλους τους μαθητές που αποδεδειγμένα έρχονται σε επαφή με κρούσμα) προκειμένου να προστατευτούν οι ίδιοι, να περιοριστεί η διασπορά, και να να έχουμε μια πραγματική εικόνα για το πρόβλημα ώστε να υπάρξει ο σχετικός σχεδιασμός παρεμβάσεων.

β) Σοβαρό περαιτέρω περιορισμό της μετακίνησης ανθρώπων χωρίς σημαντική ανάγκη, όπως για τουριστικούς λόγους, και όταν αυτή συμβαίνει, να γίνεται οπωσδήποτε με προϋπόθεση το αρνητικό τεστ πριν 72 ώρες από την είσοδο στη χώρα μας από δημόσιο φορέα της χώρας προέλευσης του επιβάτη, αλλά και ικανές αποστάσεις στα μέσα μεταφοράς και κυρίως τα αεροπλάνα.

γ) Ειδικά για τα σχολεία πρέπει άμεσα να εξασφαλιστεί η δυνατότητα για 15 το πολύ μαθητές ανά τάξη, πράγμα που μπορεί να γίνει αν το σχολείο λειτουργούσε σε (2)πρωινές τετράωρες βάρδιες, (μεχρι τις 4.00μμ) με την προϋπόθεση βέβαια να γίνει τολμηρή πρόσληψη ικανού αριθμού εκπαιδευτικών στο δημόσιο σχολείο. Έτσι και αλλιώς πολλοί περισσότεροι εκπαιδευτικοί υπάρχουν και εργάζονται στον ιδιωτικό τομέα και όχι με τις καλύτερες συνθήκες.

? Για πρώτη φορά μετά από χρόνια έχουμε μια απεργία, έστω του Δημοσίου, για ένα ζήτημα που φαίνεται κλαδικό αλλά ενώνει όλη την κοινωνία. Ποια είναι τα αιτήματα που πρέπει να προτάξουμε οι εργαζόμενοι για τη δημόσια υγεία;

Το πρόβλημα της πανδημίας δεν είναι πρόβλημα υγείας μόνο. Είναι ένα κοινωνικό φαινόμενο που συνδυάζει τη όσο από έναν επιθετικότητα βιολογικά παράγοντα μέσα σε ένα πλαίσιο ιστορικό, εργασιακό, οικονομικό, επιστημονικό, περιβαλλοντολογικό ακόμα και πολιτικό και με προεκτάσεις και συνέπειες στην ποιότητα ζωής, τις εργασιακές σχέσεις και τις ταξικές αντιθέσεις και που μπορεί να οδηγήσει σε κρίσιμες πολιτικές και ιδεολογικές ανακατατάξεις. Υγεία, εκπαίδευση, εργασιακές σχέσεις, περιβάλλον και δημοκρατικοί θεσμοί παρουσιάζονται

όσο ποτέ να απειλούνται από μια νεοφιλελεύθερη επίθεση που είναι επίθεση και κατά της επιστημονικής αληθείας, του ορθολογισμού, του πολιτισμού και των κοινωνικών κατακτήσεων. Η υπεράσπιση των τελευταίων πρέπει να γίνεται από όλους τους εργαζόμενους που σαν ασθενείς ή υγειονομικοί, σαν εκπαιδευτικοί ή γονείς, σαν μαθητές ή αυριανοί εργαζόμενοι, σαν πάροχοι υπηρεσιών ή αποδέκτες τους, αρνούνται να μπουν στο δίλημμα αρρώστια ή φτωχοποίηση και παλεύουν για τον κόσμο που

τους αξίζει.

? Πόσο απαραίτητο είναι να υπάρξει ενοποίηση των αγώνων που κάνετε οι υγειονομικοί, με τους μαθητές, τους εκπαιδευτικούς και άλλους κλάδους που κινητοποιούνται;

Στο μέτωπο των εργαζόμενων υπέρ του αυτόνοτου που είναι η ζωή, δεν έχει σημασία η εξειδίκευση, η ειδικότητα και οι ιδιαιτερότητες της προσωπικότητας

και του χαρακτήρα του καθενός μας. Η πανδημία του Κορωνοϊού, που απείτησε τη μάσκα για την προστασία του απέναντι, του άλλου και όχι τόσο αυτού που τη φορά, και που απέδειξε την υπεροχή των Δημόσιων Συστημάτων υγείας έναντι των ιδιωτικών «μαγαζιών», έβαλε ξανά στο τραπέζι την ανάγκη για συλλογικές και όχι ατομικές λύσεις, δίνοντας στο απολύτως ατομικό την πραγματική του έννοια, δηλαδή «ιδιωτικό» δηλαδή βλακώδες (εκ της ιδιότητας).

Μόνο το μαζικό διεκδικητικό κίνημα μπορεί να σώσει το ΕΣΥ και το λαό μπροστά στο δύσκολο χειμώνα που έρχεται

Του Δημήτρη Ζιαζιά*

Η κυβέρνηση με ανεύθυνο και εγκληματικό τρόπο πέταξε στον κάλαθο των αχρήστων τον υπερπολύτιμο χρόνο των οκτώ μηνών, που κερδήθηκε με κόπο και θυσιές από τον λαό και τους υγειονομικούς. Αντί να ενισχύσει το Δημόσιο Σύστημα Υγείας με έμφυχο και άψυχο δυναμικό, έφερε το δεύτερο κύμα πολύ νωρίτερα, με ανυπολόγιστες υγειονομικές και κοινωνικές συνέπειες, στηρίζοντας απροκάλυπτα τα μεγάλα ιδιωτικά συμφέροντα που βλέπουν την υγειονομική κρίση ως ευκαιρία αύξησης των κερδών τους.

Το «ελεογισμένο ρίσκο» ανοίγματα του τουρισμού, χωρίς κανένα υγειονομικό και επιστημονικό κριτήριο, χωρίς κανέναν έλεγχο στα σύνορα, οδήγησε στην πανελλαδική διασπορά του ιού σε όλους σχεδόν τους νομούς, με δραματική εικόνα στην Αττική, τα μεγάλα αστικά κέντρα, κάνοντας πραγματικότητα το κακό σενάριο.

Κλείνει τα μάτια στα διδάγματα που βγάζει, κυριολεκτικά με αίμα, απ' όλες τις χώρες του κόσμου στο πρώτο κύμα. Αναδείχθηκε η ανωτερότητα, η αποτελεσματικότητα και η κοινωνική χρησιμότητα του δημόσιου απέναντι στο ιδιωτικό σύστημα υγείας. Αποδείχθηκε ότι όσο πιο οργανωμένο Δημόσιο Σύστημα Υγείας έχει μια χώρα, όσο πιο προ-

σβάσιμο στο λαό, τόσο λιγότερες ανθρώπινες απώλειες θα καταμετρήσει. Κέρδιζε, όπου εφαρμόστηκε, η πολιτική έκτακτης κινητοποίησης δημόσιων πόρων για την αντιμετώπιση της πανδημίας, η στρατηγική του επιθετικού ελέγχου των εισρχόμενων στη χώρα, των μαζικών τεστ, των κάθεται μέτρων ιχνηλάτησης και καραντίνας.

Η κυβέρνηση και οι ειδικοί που επιλέγει να ακούει γράφουν στα παλαιότερα των υποδημάτων τους τη διεθνή εμπειρία. Είναι πασιφανές ότι από καθαρή τύχη γλιτώσαμε στο πρώτο κύμα της πανδημίας και ότι η τύχη δεν αρκεί ούτε θα είναι με το μέρας μας στο δεύτερο.

Η κυβέρνηση αγχώεται μόνο για την επικοινωνιακή διαχείριση, το πολιτικό κόστος των ανθρώπινων απωλειών και όχι για την ελαχιστοποίησή τους, παραμένοντας αγκιστρωμένη σε νεοφιλελεύθερες ιδεοληψίες, πλήρως υποταγμένη στο πολιτικό και οικονομικό πλαίσιο που έχουν χτίσει δανειστές και Ε.Ε.

Ήρθε η ώρα να αποκαλυφθεί η αδιότακτη αυτή πολιτική που μετακυλίζει στις πλάτες των εργαζομένων και του λαού τις κοινωνικές και υγειονομικές συνέπειες της πανδημίας, που αποσιωπάται της συνταγματικά κατοχυρωμένης ευθύνης της για προστασία της Δημόσιας Υγείας.

Έχουμε όσο ποτέ ανάγκη την ανάγκη όσο ποτέ, ένα μαζικό πολιτικό - κοινωνικό διεκδικητικό κίνημα που θα επιβάλει τα αναγκαία μέτρα, θα ανατρέψει αυτή την πολιτική αμ-

φισβήτνητας το πλαίσιο της.

Άμεσος διπλάσιασμός των δημόσιων ΜΕΘ και στελέχωσή τους με το απαραίτητο μόνιμο προσωπικό - Επίταξη του μεγάλου ιδιωτικού τομέα Υγείας - Μαζικές κατεπίγουσες προσλήψεις μόνιμου προσωπικού - Μαζικά τεστ από δημόσια εργαστήρια δωρεάν για όλους- Μετατροπή του ΕΟΔΥ από τηλεφωνικό κέντρο αμφίβολου επιστημονικής εγκυρότητας σε αξιόπιστο κέντρο με οργανωμένα τοπικά παραρτήματα, πραγματικό οργανισμό που διασφαλίζει τη Δημόσια Υγεία, με ισχυρό μηχανισμό ιχνηλάτησης, απομόνωσης και καραντίνας - Πρόσβαση σε δωρεάν έλεγχο όλων όσων έχουν έρθει σε επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα σε σχολεία, χώρους δουλειάς, κλειστές δομές. Αλλαγή των απαράδεκτων οδηγιών για καραντίνα χωρίς ιχνηλάτηση και διενέργεια τεστ - Αποφασιστική ενίσχυση της δημόσιας Πρωτοβάθμιας Υγείας - Εξασφάλιση δωρεάν, ποιοτικών μέσων ατομικής προστασίας για όλους.

Οι αγωνιστικές ενωτικές δυνάμεις της ΟΕΝΓΕ και των νοσοκομειακών Ενώσεων μπορούν να παίξουν ακόμα πιο καθοριστικό ρόλο. Για να σωθεί ο λαός και οι εργαζόμενοι. Για να ανασώσει η κοινωνία. Για να βγούμε νικητές και όχι νικημένοι, τον δύσκολο χειμώνα που έρχεται. Η απεργία της 15/10 μπορεί να γίνει ένας ακόμα σταθμός.

* γιατρός στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πάτρας και πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αχαΐας

Τα γηροκομεία «αδύναμος κρίκος» της πανδημίας

Πηγή: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ Σελ.: 1,7 Ημερομηνία έκδοσης: 15-10-2020
Επιφάνεια: 506.88 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 560
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Covid-19

■ **ΝΟΣΟΥΝ ΤΑ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΑ
ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**

■ **ΑΥΣΤΗΡΑ ΠΕΡΙΟΡΙΣΤΙΚΑ
ΜΕΤΡΑ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ**

>7

Τα γηροκομεία «αδύναμος κρίκος» της πανδημίας

7 θάνατοι, 436 νέα κρούσματα, 86 διασωληνωμένοι

Της Ανθής Αγγελοπούλου
aangel@naftemporiki.gr

Τρία γηροκομεία μπήκαν στο «στόχαστρο» της πανδημίας, ενώ μία 4χρονη θετική στον **κορονοϊό** διακομίσθηκε από την Πάτρα στο Παίδων Αγ. Σοφία. Τα κρούσματα ξεπέρασαν και πάλι τα 400 και οι ειδικοί κάνουν λόγο για δύσκολο χειμώνα, μη αποκλείοντας την πιθανότητα τουλάχιστον 20.000 ασυμπτωματικοί ασθενείς να κυκλοφορούν δίπλα μας. Από το μέτωπο των θεραπειών, χθες ένα ακόμα **εμβόλιο** πήρε το «πράσινο φως» από τον ΕΜΑ για να καταθέσει τα χαρτιά του για έγκριση κυκλοφορίας και ένα άλλο (το τρίτο κατά σειρά) σταμάτησε προσωρινά τις δοκιμές λόγω **προβλήματος** ασφάλειας.

Συναγερμός χτύπησε σε γηροκομείο στο Μεταξουργείο όπου εντοπίστηκε θετικό κρούσμα σε 87χρονη **γυναίκα** η οποία διακομίσθηκε στο **νοσοκομείο** «Ευαγγελισμός». Σε εξέλιξη βρίσκεται διαδικασία **ισχνιλάτωσης** από κλιμάκιο του **ΕΟΔΥ** στη Μονάδα Φιλοξενίας των Ηλικιωμένων όπου βρέθηκαν ακόμα 4 άτομα θετικά. Σε καραντίνα όμως μπήκε και ένα **Κέντρο Φροντίδας** Ηλικιωμένων στα **Ιωάννινα** μέχρι τις 24 Οκτωβρίου λόγω υψηλού επιδημιολογικού φορτίου. Ωστόσο, 4 ακόμα ηλικιωμένοι από τη Μονάδα Φιλοξενίας στον Άγιο Παντελεήμονα μεταφέρθηκαν με **ασθενοφόρα** του **ΕΚΑΒ**, δύο στο **νοσοκομείο** «ΕΛΠΙΣ» και 2 στο «Λαϊκό». Στη Μονάδα είχαν εντοπιστεί **στις** αρχές Οκτωβρίου 47 θετικά κρούσματα.

Θετική όμως βρέθηκε και μία 4χρονη από την Πάτρα η οποία μεταφέρθηκε στο **Νοσοκομείο Παίδων «Αγία Σοφία»** στην Αθήνα με το **ΕΚΑΒ**. Η μικρούλα είχε συμπτώματα λαρυγγίτιδας και οι γονείς της την πήγαν στη Μονάδα **TOMY** της Πάτρας όπου της έκαναν τεστ **κορονοϊού** και βγήκε θετικό. Οι **γιατροί** επικοινωνήσαν με το **νοσοκομείο** του Ρίου όπου έχει δημιουργηθεί Μονάδα Covid για παιδιά και με τον **ΕΟΔΥ** αλλά κρίθηκε σωστό το παιδί να με-

Νέα κρούσματα

Τα κρούσματα έφτασαν χθες στα 436 και ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων στα 23.495. **Στις ΜΕΘ** νοσηλεύονται 86 ασθενείς διασωληνωμένοι, ενώ είχαμε 7 ακόμα απώλειες και 469 θανάτους συνολικά.

Η ΠΕ Αττικής κατέγραψε 201 κρούσματα και η **Θεσσαλονίκη** 38, η **Κοζάνη** 29, τα **Ιωάννινα** 19. Η **Καστοριά** 17, **Λάρισα** και **Λέσβος** από 7, **Κόρινθος**, **Κιλκίς**, **Αχαΐα**, **Τρίκαλα** και **Βοιωτία** από 5, **Κέρκυρα**, **Ροδόπη** και **Ρόδος** από 4, **Χίος** 3, **Αιτωλοακαρνανία**, **Θήρα**, **Καβάλα** και **Πέλλα** από 2, **Αργολίδα**, **Άρτα**, **Έβρος**, **Εύβοια**, **Ημαθία**, **Ηράκλειο**, **Μαγνησία**, **Νάξος**, **Σάμος**, **Σποράδες**, **Σύρος**, **Φθιώτιδα** και **Χαλκιδική** από 1. Επίσης 20 κρούσματα βρίσκονται υπό διερεύνηση.

ταφερθεί στην Αθήνα.

Στη Χίο, σε πλήρη υγειονομικό **αποκλεισμό** έχει τεθεί το **Κέντρο Υποδοχής** και **Ταυτοποίησης** της ΒΙΛΑ Χίου μέχρι τις 21 Οκτωβρίου. Το **υπουργείο Μετανάστευσης** και Ασύλου κατέθεσε αίτημα στον **ΕΟΔΥ** για την τοποθέτηση έκτακτου κλιμακίου στο ΚΥΤ, με σκοπό την καλύτερη ανίχνευση κρουσμάτων.

Το μέτωπο των εμβολίων

Γραπτή έγκριση έλαβε η εταιρεία Moderna από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό **Φαρμάκων** για το mRNA-1273, το **υποψήφιο εμβόλιο** της για την αντιμετώπιση της νόσου Covid-19, σύμφωνα με την οποία μπορεί να υποβάλει αίτημα για άδεια κυκλοφορίας εντός της Ε.Ε. Στην έγκριση υπογραμμίζεται η δέσμευση της Moderna να διαθέσει το **εμβόλιο** στην Ε.Ε., ενώ θα συμπεριληφθούν τα θετικά αποτελέσματα από την προκλινική **μελέτη** ιογενούς πρόκλησης, καθώς και τη θετική ενδιάμεση αξιολόγηση της Φάσης 1 της **μελέτης** του mRNA-1273 σε υγιείς ενήλικες (18-55 ετών) και ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας (56-70 και 71+ ετών). Σύμφωνα με τα στοιχεία της 9ης Οκτωβρίου, στη Φάση 3 της **μελέτης** COVE

έχουν λάβει μέρος περίπου 28.618 συμμετέχοντες, ενώ περισσότεροι από 22.194 έχουν εμβολιαστεί για δεύτερη φορά.

Η Eli Lilly & Co ανακοίνωσε την προσωρινή **διακοπή** των δοκιμών της Φάσης III, λόγω υπερβάλλουσας προσοχής για την ασφάλεια των ασθενών. Στη φάση Actin-3 εξετάζονταν η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του **φαρμάκου** που ανέπτυξε σε **συνδυασμό** με τη ριμεδεσιβίρη, ένα αντιικό **φάρμακο** που έχει λάβει κατεπίγουσα έγκριση για να χορηγείται σε ασθενείς με Covid-19. Το **φάρμακο** της Eli Lilly είναι παρόμοιο με εκείνο της Regeneron που χορηγήθηκε στον πρόεδρο των ΗΠΑ Ντόναλντ **Τραμπ** όταν βγήκε θετικός στον ιό.

Πανικός στην Ευρώπη

Σε κατάσταση πανικού μπροστά στην εξέλιξη της **πανδημίας** του Covid-19 πριν καν μπει για τα καλά ο χειμώνας, βρίσκονται πολλές ευρωπαϊκές χώρες οι οποίες προχωρούν σε νέα αυστηρά μέτρα κλείνοντας σχολεία, μπαρ και εστιατόρια, περιορίζοντας την κοινωνική ζωή.

Στην Τσεχία και την Ολλανδία έκλεισαν από χθες τα μπαρ, τα καφέ και τα εστιατόρια-στην Τσεχία έκλεισαν και τα σχολεία. Τα μπαρ και τα εστιατόρια έκλεισαν από χθες για 15 ημέρες και στην περιφέρεια της Καταλονίας στην Ισπανία, με τις αρχές να προχωρούν παράλληλα στον περιορισμό της λειτουργίας των καταστημάτων και των πάρκων.

Η Τσεχία κατέγραψε 8.325 νέα κρούσματα **κορονοϊού** το τελευταίο 24ωρο.

Την επιβολή απαγόρευσης της κυκλοφορίας κατά τις νυχτερινές ώρες στο Παρίσι και σε πολλές άλλες μεγάλες **πόλεις** της Γαλλίας ανακοίνωσε ο πρόεδρος Εμανουέλ Μακρόν.

Η απαγόρευση αυτή θα θεθεί σε ισχύ το Σάββατο και θα διαρκέσει αρχικά τέσσερις εβδομάδες. Ο πρόεδρος της Γαλλίας πρόσθεσε ότι η κυβέρνηση θα ζητήσει από το Κοινοβούλιο να παρατείνει αυτήν την απαγόρευση για άλλες δύο εβδομάδες, μέχρι την 1η Δεκεμβρίου.

[SID:13786308-13786474]

Απεργούν και διαδηλώνουν σήμερα για μέτρα προστασίας της υγείας

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 1,14 Ημερομηνία έκδοσης: 15-10-2020
Επιφάνεια: 1073.0 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΔΗΜΟΣΙΟΙ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ - ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ - ΜΑΘΗΤΕΣ - ΦΟΙΤΗΤΕΣ

Απεργούν και διαδηλώνουν σήμερα για μέτρα προστασίας της υγείας

Στα Προπύλαια, στις 10 το πρωί, η απεργιακή συγκέντρωση των εργαζομένων στο Δημόσιο | Στις 10 π.μ., επίσης στα Προπύλαια, το αγωνιστικό ραντέβου των μαθητών, φοιτητών και γονέων



ΑΠΕΡΓΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ

Αγωνιστικός βηματισμός για την υπεράσπιση της υγείας και των δικαιωμάτων

Στις 10 π.μ. στα Προπύλαια η απεργιακή συγκέντρωση στην Αθήνα

Σε πανελλαδική απεργία κατεβαίνουν σήμερα Πέμπτη οι εργαζόμενοι στο Δημόσιο, ενάντια στα οξυμένα προβλήματα που αντιμετωπίζουν και την εντεινόμενη επίθεση της κυβέρνησης.

Ομοσπονδίες και σωματεία καλούν σε απεργιακές συγκεντρώσεις σε μια σειρά πόλεις τις χώρες.

Στην Αθήνα η συγκέντρωση θα γίνει στις 10 π.μ. στα Προπύλαια. Παράλληλα οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία, στο πλαίσιο της 24ωρης απεργίας, πραγματοποιούν συγκέντρωση στην πλατεία Μαβίλη στις 8.30 π.μ. και πορεία προς το υπουργείο Υγείας.

Στη Θεσσαλονίκη η συγκέντρωση θα γίνει στις 10.30 π.μ. στο Αγαλία Βενιζέλου.

Απεργιακές συγκεντρώσεις έχουν επίσης οριστεί μεταξύ άλλων σε Αγρίνιο (11 π.μ., κεντρική πλατεία), Αλεξανδρούπολη (10 π.μ., δημαρχείο), Βέροια (10.30 π.μ., πλατεία Δημαρχείου), Βόλο (10 π.μ., Αγ. Νικόλαος), Γρεβενά (10 π.μ., πλατεία Λαχανογοράς), Δράμα (10.30 π.μ., Νοσοκομείο), Ζάκυνθος (11 π.μ., πρώην νομαρχία), Ηράκλειο (10 π.μ., πλατεία Ελευθερίας), Ικαρία (11 π.μ., Άγιος Κήρυκος), Καβάλα (11 π.μ., Νοσοκομείο), Καρδίτσα (10.30 π.μ., Εργατικό Κέντρο), Κοζάνη (10.30 π.μ., κεντρική πλατεία), Λάρισα (10 π.μ., δημαρχείο), Λήμνο (11 π.μ., Νοσοκομείο), Ξάνθη (11 π.μ., κεντρική πλατεία), Πάτρα (10 π.μ., πλατεία Γεωργίου), Πρέβεζα (10 π.μ., δημαρχείο), Ρόδο (11 π.μ., Νοσοκομείο), Σάμο (11 π.μ., πλατεία Πυθαγόρου), Τρίκαλα (11 π.μ., πλατεία Ρήγα Φεραίου), Τρίπολη (11 π.μ., Παναρκαδικό Νοσοκομείο), Χίο (10.30 π.μ., είσοδος Απλωταρίας).

Στο επίκεντρο η πάλη για μέτρα προστασίας της υγείας των εργαζομένων

Τα τασκισμένα μισθολογικά, ασφαλιστικά και συνδικαλιστικά δικαιώματα και οι τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό, μέσα, υποδομές, αποτελέσματα της πολιτικής όλων των μέχρι σήμερα κυβερνήσεων, συνθέτουν το παζλ των συνθηκών εργασίας και στο Δημόσιο.

Την ίδια ώρα, κρίσιμοι τομείς του Δημοσίου, με μεγάλη συγκέντρωση αριθμού εργαζομένων και εξυπηρετούμενων, βρίσκονται απροστάτευτοι σε συνθήκες πανδημίας, ακόμα και όταν οι ίδιοι είναι επιφορτισμένοι με το έργο της αντιμετώπισης των συνεπειών της. Ένας από τους βασικούς στόχους της απεργίας, συνολικά της πάλης, είναι να ληφθούν εδώ και τώρα μέτρα προστασίας της υγείας των εργαζομένων. Η κυβέρνηση, επτά και πλέον μήνες μετά το ξέσπασμα της πανδημίας, δεν έκανε τίποτα για να θωρακίσει το δημόσιο σύστημα Υγείας, τα σχολεία, τις δημόσιες υπηρεσίες.

Η πλειοψηφία των εργαζομένων στο Δημόσιο, όπως και οι εργαζόμενοι στον ιδιωτικό τομέα, είναι αναγκαίοι να μετακινούνται σε ένας πόνο στον άλλον στα ΜΜΜ, τα οποία έχουν μετατραπεί σε υγειονομικές βόμβες.

Τα υγειονομικά πρωτόκολλα για χώρους εργασίας όπου συγκεντρώνονται εκατοντάδες και χιλιάδες εργαζόμενοι, μαθητές, πολίτες είναι ανεπαρκή, εφρόσον και όταν εφαρμόζονται.

Η κυβέρνηση αρνείται κάθε αίτημα των εργαζομένων

Την άρνηση της κυβέρνησης να κάνει δεκτό έστω και ένα από τα αιτήματα των δημοσίων υπαλλήλων, όπως επιβεβαιώθηκε και στην προχθεσινή συνάντηση της Εκτελεστικής Επιτροπής της ΑΔΕΔΥ με τον υπουργό Εσωτερικών Π. Θεοδωρικάκο, καταγγέλλει με ανακοίνωσή της η «**Δημοσιο-υπαλληλική Αγωνιστική Συσπείρωση**» (ΔΑΣ). Όπως σημειώνει χαρακτηριστικά η ΔΑΣ, ενάντια στην ανάγκη, εν μέσω και της πανδημίας, να στελεχωθούν οι δημόσιες υπηρεσίες με **μαζικούς μόνιμους διορισμούς** «τουλάχιστον 40.000 εκπαιδευτικών, 25.000 υγειονομικών κ.ά., ο υπουργός δήλωσε ότι θα γίνουν 8.051 διορισμοί για το 2021, δηλαδή δεν θα καλυφθούν ούτε στο ελάχιστο τα κενά που θα δημιουργηθούν από αυτούς που θα βγουν στη σύνταξη το 2020».

«Τα δικά τους παιδιά»

Σχολίζοντας τη δήλωση της κυβέρνησης πως θα φέρει νομοσχέδιο με αλλαγές στο ΑΣΕΠ και στο σύστημα διορισμού των δημοσίων υπαλλήλων, «α-

πό το οποίο, προς το παρόν, θα εξαιρούνται οι εκπαιδευτικοί», η ΔΑΣ τονίζει πως «το Δημόσιο και οι δημόσιοι υπάλληλοι δεν έχουν ανάγκη από σύστημα διορισμών, αλλά από διορισμούς. Με το νέο σύστημα διορισμού στην κυριολεξία καταργεί τα τυπικά προσόντα (πτυχία, προϋπηρεσία κ.ά.) και προωθεί νέο πανελλαδικό διαγωνισμό, τεστ γνώσεων, δεξιότητων και προσωπικότητας! Τώρα για να διοριστεί κάποιος, θα περνάει και από τον κόφτη των "τεστ προσωπικότητας" (...). Δηλαδή, θα μπορούν να συνεχίζουν να διορίζονται και τυπικά, πλέον, μόνο αυτοί που θέλουν, "τα δικά τους παιδιά"».

Για τα ΒΑΕ ο υπουργός δήλωσε αναρρόδιος, ενώ «αρνήθηκε να αποσυρθεί η εγκύκλιος που περικόπτε τις άδειες ανατροφής στους νεοδιόριστους εκπαιδευτικούς».

Ακόμα, για την ηλεκτρονική ψηφοφορία που προωθεί η κυβέρνηση στο Υπηρεσιακό Συμβούλιο στο χώρο της Εκπαίδευσης, ο υπουργός «αρνήθηκε να υποδείξει το αίτημα για παράταση της θητείας τους. Αρκέστηκε στο γεγονός ότι θα συνεχιστεί με το υπουργείο Παιδείας. Τόσο το υπουργείο Παι-

δείας όσο και το υπουργείο Εσωτερικών γνωρίζουν ότι η ηλεκτρονική ψηφοφορία στα σωματεία συνιστά όργιο νοθείας, καταστρατηγεί ακόμα και το νομοθετικό πλαίσιο που προβλέπει τη "διά ζώσης" διαδικασία των αρχαιρεσιών».

Βαθιά αντιδραστική η μεταφορά αρμοδιοτήτων

Η ΔΑΣ στέκεται ιδιαίτερα στην αναφορά του υπουργού «ότι θα φέρει νέο νομοσχέδιο για την "πολυεπίπεδη διακυβέρνηση" και την αναβάθμιση της Αυτοδιοίκησης», με το οποίο θα προωθεί τη μεταφορά όλων των αρμοδιοτήτων από το κράτος στις Αποκεντρωμένες Διοικήσεις στους δήμους και τις Περιφέρειες (ακόμα και των σχολείων και των νοσοκομείων)», τονίζοντας πως κάτι τέτοιο «θα βαθύνει άρδην τις κοινωνικές ανισότητες και την ανταποδοτικότητα όχι μόνο για τους δημόσιους υπαλλήλους αλλά συνολικά στα λαϊκά στρώματα. Θα υποβαθμιστούν παραπέρα

την καταστολή. Η κυβέρνηση αξιοποιεί την τηλεκαίδηση για να καταστείλει κινητοποιήσεις, στέλνει εισαγγελίες να δώσουν και ΜΑΤ να ρίχνουν τόνους χημικών σε μαθητές και γονείς, σε εκπαιδευτικούς που αγωνίζονται για να ληφθούν ουσιαστικά μέτρα προστασίας, για δημόσια δωρεάν Παιδεία.

Στο εντελώς αθωράκιστο δημόσιο σύστημα Υγείας απαιτούνται τουλάχιστον 30.000 προσλήψεις μόνιμου υγειονομικού προσωπικού. Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας είναι ανέκδοτο με τρεις λέξεις. Το λιγνό υγειονομικό προσωπικό παλεύει με λειψά μέσα και υποδομές. Η κυβέρνηση αντί για μόνιμες προσλήψεις μαλώνει τρύπες κάνοντας προσλήψεις συμβασιούχων με ημερομηνία λήξης, μετακινεί προσωπικό και μηχανήματα. Οι λιγοστές ΜΕΘ δεν αντιστοιχούν ούτε στο 30% των αναγκών της χώρας σε «φυσιολογικές» συνθήκες. Τα νοσοκομεία έχουν μετατραπεί σε νοσοκομεία μίας νόσου. Η αντιμετώπιση χρόνιων ασθενών ή άλλων σοβαρών παθήσεων περνά σε δεύτερη μοίρα, κάτι που σημαίνει ότι προοπτικά το δημόσιο σύστημα Υγείας θα έρθει αντιμέτωπο με ακόμα μεγαλύτερες ανάγκες, ενώ ήδη αδυνατεί να καλύψει τις υπάρχουσες.

Η πολιτική μετατροπής της υγείας σε εμπόρευμα είναι εγκληματική πολιτική, είναι η πολιτική που θυσιάζει ανθρώπινες ζωές στο βωμό του κέρδους. Αυτή την πολιτική υπηρετεί η κυβέρνηση όταν στέλνει και πάλι τα ΜΑΤ να χτυπήσουν τους «πρώτες» υγειονομικούς που απαιτούν δικαιώματα, καλύτερες συνθήκες για τους ίδιους και τους ασθενείς. Οι ελλείψεις προσωπικού και οι συνέπειές τους για το λαό είναι παντού εμφανείς.

Η κυβέρνηση αντί να μονιμοποιήσει απέναντι 5.000 δασεργάτες που έργο τους είχαν τον καθορισμό και την προστασία των δασών, κρίσιμο για την αποτροπή πυρκαγιών και πλημμυρών... Η Αττική σπάει τα ρεκόρ σε αριθμό κρουσμάτων, κι όμως το Λεκανοπέδιο διαθέτει μόνο 140 εργαζόμενους για υγειονομικό έλεγχο, που κι αυτοί δεν διαθέτουν επαρκή μέσα ελέγχου. Οι εργαζόμενοι αυτοί αποφάσισαν πριν από λίγες μέρες να προχωρήσουν σε αποχή από τις εξωτερικές εργασίες, διεκδικώντας τα αιτήματά τους. Όμως η Περιφέρεια Αττικής τους έστρεψε δύο φορές στην αστική Δικαιοσύνη, που έκρινε ότι η κινητοποίησή τους ήταν παράνομη... Το σύνολο των δημοσίων υπαλλήλων βιώνουν αυτή την κατάσταση έχοντας ήδη στην πλάτη τους πετσοκομμένους μισθούς, την κατάργηση του 13ου - 14ου μισθού, τα καροτομημένα ασφαλιστικά δικαιώματα και συντάξεις που διαρκώς συρρικνώνονται.

Η απεργία των εργαζομένων στο Δημόσιο στρέφεται ταυτόχρονα ενάντια στο διαχρονικό έργο των κυβερνήσεων που στόχο έχει το χτύπημα της συνδικαλιστικής δράσης. Μετά την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ και τις απεργιακές διατάξεις της, έρχεται η κυβέρνηση ΝΔ, η οποία ήδη πέρασε διατάξεις ενάντια στα συνδικάτα (όπως «ηλεκτρονική ψηφοφορία» και «ηλεκτρονική ψηφοφορία»), ετοιμάζεται να φέρει νέο συνδικαλιστικό νόμο προκειμένου να χτυπήσει τα συνδικάτα που υπαίτινοι μπροστά για την υπεράσπιση των δικαιωμάτων των εργαζομένων.

ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΟ ΨΝΑ ΔΑΦΝΙ Συνέλευση και διαμαρτυρία ενάντια στην εκρηκτική κατάσταση για ασθενείς ...

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 13 Ημερομηνία έκδοσης: 15-10-2020
Επιφάνεια: 569.39 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΟ ΨΝΑ ΔΑΦΝΙ

Συνέλευση και διαμαρτυρία ενάντια στην εκρηκτική κατάσταση για ασθενείς και εργαζόμενους

Μαζική συνέλευση και παράσταση διαμαρτυρίας των εργαζομένων στη διοίκηση

Μια από τις μαζικότερες Γενικές Συνελεύσεις και συγκέντρωση διαμαρτυρίας στη διοίκηση πραγματοποιήσαν χτες οι εργαζόμενοι στο **Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής Δαφνί**, με αιτήματα αιχμής τακτικά και καθολικά τεστ σε όλους τους εργαζόμενους και τους ασθενείς, επαρκή μέσα ατομικής προστασίας, μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού όλων των ειδικοτήτων, μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων, να πληρωθούν εφημερίες - νυχτερινά - αργίες χωρίς περικοπή, εκδίωξη των εργαλάβων από τα νοσοκομεία.

Εντατικοποίηση, τεράστιες ελλείψεις και... «λάστιχο» όλα τα υγειονομικά πρωτόκολλα

Μέχρι στιγμής στο Δαφνί έχουν επιβεβαιωθεί 6 κρούσματα κορονοϊού σε ασθενείς και 4 σε εργαζόμενους.

Παρ' όλα αυτά, όπως κατήγγειλε ο **Σταύρος Καλαρίτης**, μέλος του ΔΣ του Σωματίου Εργαζομένων, η διοίκηση του νοσοκομείου «ακόμη δεν έχει πάρει μέτρα, ενώ την ίδια στιγμή, με σχετική απόφαση της 2ης ΥΠΕ, φορτώνει στις πλάτες των εργαζομένων δύο επιπλέον εφημερίες μέσα στον Οκτώβριο, με αποτέλεσμα οι κλινικές και οι εργαζόμενοι να επιβαρύνονται με ένα βαρύ φορτίο σε συνθήκες σύνθετες και δύσκολες, με μειωμένο προσωπικό, αφού ούτε προσλήψεις γίνονται ούτε οι απαιτούμενες



Από τη χθεσινή κινητοποίηση των εργαζομένων του νοσοκομείου



σ' άλλα τμήματα (Καρδιολογικό, Παθολογικό, Ακτινολογικό)».

Ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων ΨΝΑ Δαφνί, **Νίκος Παναγιούλης**, στηλίτευσε τον εργασιακό μεσαίωνα που έχουν διαμορφώσει οι εργολάβοι, καταγγέλλοντας την επιβολή μισθών πείνας στις εργαζόμενες στην καθαριότητα, τρομοκρατίας και φόβου, με απειλή απόλυσης, πάντα με τις πλάτες της διοίκησης.

Αλληλεγγύη και κοινός αγώνας ενάντια στην αντιλαϊκή πολιτική στην Υγεία

Στο πλευρό των εργαζομένων βρέθηκαν ο ευρωβουλευτής του ΚΚΕ **Λευτέρης Νικολάου - Αλαβάνος** και ο **Μιχάλης Σελέκος**, εκλεγμένος δημοτικός σύμβουλος Χαϊδαρίου με τη «Λαϊκή Συμπέριωση».

Ο Λευτέρης Νικολάου - Αλαβάνος εξέφρασε τη σταθερή αλληλεγγύη του ΚΚΕ στον αγώνα και τα αιτήματα των υγειονομικών, τό-

υπηρεσίες που θα διασφαλίσουν την υγεία τόσο των εργαζομένων όσο και των ιδίων των ασθενών υπάρχουν».

Όπως επισήμανε χαρακτηριστικά, «οι αρμόδιοι φορείς αντιλαμβάνονται τη δουλειά τους μόνο στο πώς και αν οι εργαζόμενοι φορούν τη μάσκα τους, άσχετα αν την έχουν μία για όλο το 8ωρο, ενώ όλα τα υγειονομικά πρωτόκολλα που υπάρχουν έχουν γίνει "λάστιχο". Σε οικτροφείο του νοσοκομείου μας διαπιστώθηκε κρούσμα ασθενούς το Σάββατο το απόγευμα 3/10/2020 και ο μοριακός έλεγχος των ασθενών έγινε Τετάρτη 7/10/2020 από τον ΕΟΔΥ. Οι εργαζόμενοι, δε, συνέχισαν να πηγαίνουν κανονικά στις βάρδιες τους, χωρίς να έχουν γνώση του μοριακού ελέγχου που είχαν κάνει οι ίδιοι, ενώ η απολύμανση πήγε περίπατο μέχρι την Τρίτη το απόγευμα. Αντίστοιχο παράδειγμα υπήρξε και

στον περίοδο που η κυβέρνηση «τους χειροκροτούσε από τα μπαλκόνια και τους έλεγε ήρωες, όσο και τώρα που τα χειροκροτήματα μετατράπηκαν σε χτυπήματα από γκλομπ».

Επισήμανε το γεγονός ότι η κυβέρνηση όχι μόνο δεν αξιοποίησε τις θυσίες και το χρόνο που κερδήθηκε από το λαό, για να πάρει τα απαραίτητα μέτρα ώστε να είμαστε προετοιμασμένοι στο 2ο κύμα της πανδημίας, αλλά συνεχίζει να δίνει προκλητικά κινήτρα στις ιδιωτικές κλινικές. Τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι και στο ΨΝΑ, τόνισε, «είναι αποτέλεσμα της πολιτικής που ευλαβικά εφαρμόσαν όλες οι μέχρι τώρα κυβερνήσεις, της στρατηγικής της ΕΕ - που έχει παταγωδώς αποτύχει και στις άλλες χώρες - για την εμπορευματοποίηση της Υγείας, έχοντας ως βάση την υποχρηματοδότηση, υποστελέχωση και το πέρασμα βασικών λειτουργιών των νοσοκομειακών μονάδων σε εργολάβους».

Πα τη διαχρονική στήριξη της «Λαϊκής Συμπέριωσης» στον αγώνα των εργαζομένων του ΨΝΑ μίλησε ο **Μ. Σελέκος**: «Είτε ήμασταν στην αντιπολίτευση είτε στη διοίκηση του δήμου δείχνουμε την αλληλεγγύη και συμπαράσταση στα οξυμένα προβλήματα που αντιμετωπίζει το ΨΝΑ», ανέφερε, θυμίζοντας και τον κοινό αγώνα ενάντια στο κλείσιμο των δημόσιων ψυχιατρικών νοσοκομείων.

Οι εργαζόμενοι ανανεώνουν το ραντεβού τους για τη **σημερινή απεργία** στο Δημοσίο, ενώ την **Τετάρτη 21/10** προχωρούν σε **νέα Γενική Συνέλευση και κινητοποίηση στην πύλη του νοσοκομείου**.

Κρίσιμα ερωτήματα για την ασφαλή λειτουργία των χειρουργείων

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	13	Ημερομηνία έκδοσης:	15-10-2020
Επιφάνεια:	315.52 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Κρίσιμα ερωτήματα για την ασφαλή λειτουργία των χειρουργείων

Με αφορμή το πρόσφατο περιστατικό σε χειρουργείο του νοσοκομείου, κατά το οποίο ασθενής «κατέβηκε» για επέμβαση ως ελεγμένος και αρνητικός για Covid-19 (στο πλαίσιο του προεγχειρητικού ελέγχου), ωστόσο όταν ολοκληρώθηκε η επέμβαση πιστοποιήθηκε ως θετικό κρούσμα, το Διοικητικό Συμβούλιο του Σωματείου Εργαζομένων Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός» πραγματοποίησε τις προηγούμενες μέρες συναντήσεις με νοσηλεύτές, τραυματιοφορείς, γιατρούς του χειρουργείου και με εκπροσώπους των Επιτροπών Λοιμώξεων και Χειρουργείου.

«Από τις συναντήσεις αυτές», σημειώνει το ΔΣ του Σωματείου, «μας δημιουργήθηκαν εύλογα ερωτηματικά, που αφορούν στους όρους ασφαλούς νοσηλείας για τους ασθενείς και εργασίας για μας τους υγειονομικούς».

Μεταξύ άλλων, θέτει τα εξής ερωτήματα:

«1. Υπάρχει πρωτόκολλο σχετικά με τον προεγχειρητικό έλεγχο, που να τηρείται απαρέγκλιτα κατά τη διαδικασία εισαγωγής των προγραμματισμένων χειρουργείων; Συγκροτείται π.χ. απαραίτητα φάκελος με όλες τις αναγκαίες εξετάσεις, μεταξύ αυτών και τεστ Covid που να συνοδεύει τον ασθενή μέχρι τη χειρουργική κλίνη; (...)

2. Δεδομένης της συνθήκης αυξημένης έκθεσης σε κίνδυνο κατά τη διάρκεια της διασωλήνωσης - αποσωλήνωσης του ασθενή, έχει προβλεφθεί να μην παρευρίσκεται κανείς πέραν του απολύτως απαραίτητου προσωπικού (αναισθησιολόγοι, νοσηλεύτες αναισθησιολογικού);

3. Εχει αυστηροποιηθεί το σχετικό πρωτόκολλο για τις επεμβάσεις με τοπική αναισθησία (που γίνονται στον άσηπτο χώρο των χειρουργείων!) ή και άλλων επεμβατικών πράξεων, π.χ. Αγγειογράφου, Αιμοδυναμικού, Ενδοσκοπικού fna κ.λπ.;

4. Υπάρχει πρόβλεψη για επανάληψη του τεστ σε περιστατικά που παραμένουν πάνω από τρεις μέρες μέσα στο νοσοκομείο χωρίς για κάποιους λόγους να προχωρήσει το χειρουργείο τους;

5. Ποιοι ακριβώς είναι οι παράγοντες που διακρίνουν την έκθεση σε αυξημένο ή χαμηλό επίπεδο κινδύνου (με την προϋπόθεση ότι υπάρχουν σε επάρκεια τα κατάλληλα Μέσα Ατομικής Προστασίας) και ποιο το κριτήριο που καθορίζει ποιοι, πόσοι, για πόσο χρόνο θα βγουν σε καραντίνα (και πού θα μείνουν κατά τη διάρκεια της, ώστε να μην διασπείρουν τον ιό στην οικογένειά τους και εντέλει, στην κοινότητα);

6. Ποιος έχει την ευθύνη να καθορίσει αν ο χώρος απ' όπου πέρασε ύποπτος ή θετικός ασθενής θα καθαριστεί με συμβατικά καθαριστικά, με χλωρινούχα διαλύματα ή πρέπει να απολυμανθεί; Υπάρχουν σε επάρκεια τα σχετικά υλικά απολύμανσης και το αντίστοιχο εκπαιδευμένο προσωπικό;

7. Πώς προτίθεται η διοίκηση να διαμορφώσει ασφαλή χώρο στάσης - διαλείμματος του προσωπικού μεταξύ των επεμβάσεων, μια που ο παρών διαθέσιμος χώρος είναι στην κυριολεξία 2x2, γεγονός που προξενεί εύλογη ανησυχία αν, μάλιστα, ληφθεί υπόψη και η σχετική εκτίμηση της Επιτροπής Λοιμώξεων;

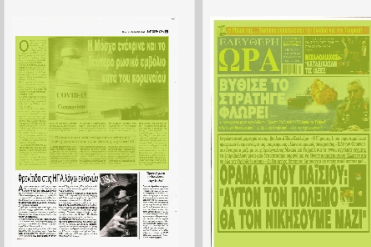
8. Υπάρχει διαδικασία ελέγχου των επισκεπτών των ασθενών (ειδικά, των ανήμπορων); Κι ακόμη, σε συνθήκες δραστικού περιορισμού του επισκεπτηρίου, προβλέπεται πώς θα εξυπηρετηθούν αυτοί, οι μη αυτοεξυπηρετούμενοι ασθενείς, σε συνθήκες μεγάλης έλλειψης προσωπικού και παράλληλα έξαρσης της πανδημίας;».

Όπως επισημάνει μάλιστα το Σωματείο, «τα περιστατικά που κάνουν εισαγωγή στις γενικές εφημερίες, έρχονται σε πολύ βαρύτερη κατάσταση απ' ό,τι προ κορονοϊού, κάτι που επιβεβαιώνει την πλημμελή παρακολούθηση των χρόνιως πασχόντων το προηγούμενο διάστημα».

Το Σωματείο, μεταξύ άλλων, απαιτεί: Εφαρμογή αυστηρών υγειονομικών πρωτοκόλλων, ειδικά στα προγραμματισμένα περιστατικά (με πλήρη φάκελο προεγχειρητικού ελέγχου) και ιδιαίτερα σε όλες τις επεμβατικές πράξεις, σε όλες τις εισαγωγές ασθενών στο νοσοκομείο (ακόμη και στα παθολογικά περιστατικά). Αμεση κάλυψη των κενών θέσεων με προσλήψεις μόνιμου προσωπικού. Μονιμοποίηση των επικουρικών. Εξασφάλιση όλων των απαραίτητων μέσων ατομικής προστασίας και μέτρων οργάνωσης της εργασίας. Απρόσκοπτη χορήγηση όλων των απλών ΜΑΠ. Υποχρεωτική διενέργεια test στους υγειονομικούς που βρίσκονται σε τμήματα με παρατεταμένη έκθεση στον SARS-COV-2 και σε επαφή με επιβεβαιωμένα κρούσματα. Προληπτικός και περιοδικός έλεγχος σε όλο το υγειονομικό προσωπικό. Διαμόρφωση ασφαλών χώρων αναμονής για τους ασθενείς στα τακτικά ιατρεία.

Η ΜΟΣΧΑ ΕΝΕΚΡΙΝΕ ΤΟ ΔΕΥΤΕΡΟ ΡΩΣΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΟ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ Σελ.: 27 Ημερομηνία έκδοσης: 15-10-2020
Επιφάνεια: 594.35 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2870
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο Ρώσος πρόεδρος Βλαντίμιρ Πούτιν ανακοίνωσε, χθες κατά τη διάρκεια κυβερνητικής σύσκεψης που μεταδόθηκε από την κρατική τηλεόραση, ότι εγκρίθηκε το δεύτερο ρωσικό εμβόλιο κατά του κορωνοϊού, ενώ σύντομα θα εγκριθεί και το τρίτο.

"Θα ήθελα να αρχίσω με μια ευχάριστη είδηση, ότι το επιστημονικό Κέντρο Vector του Νοβοροσίσκ κατοχύρωσε το δεύτερο ρωσικό εμβόλιο κατά του κορωνοϊού, το EpiVakKorona" δήλωσε ο Ρώσος πρόεδρος.

"Απ' ό,τι γνωρίζω, πλησιάζει και η έγκριση του τρίτου ρωσικού εμβολίου που ανέπτυξε το επιστημονικό Κέντρο Τσουμακόφ της Ρωσικής Ακαδημίας Επιστημών", δήλωσε ο Πούτιν.

Ο Ρώσος πρόεδρος επισήμανε ότι είναι σημαντικό να αναπτυχθεί η παραγωγή των ρωσικών εμβολίων και η διάθεση τους εντός της χώρας.

Η Ρωσία τον Αύγουστο έγινε η πρώτη χώρα στον κόσμο που ενέκρινε το εμβόλιο κατά του κορωνοϊού με την ονομασία Sputnik-V, πριν ακόμη ολοκληρωθεί η φάση III των κλινικών δοκιμών του εμβολίου, γεγονός που προκάλεσε ανησυχίες σε κάποιους κύκλους της παγκόσμιας επιστημονικής κοινότητας.

Στο μεταξύ, η Ρωσία κατέγραψε, χθες, νέο ρεκόρ ημερήσιων θετικών διαγνώσεων στον κορωνοϊό (14.231), φθάνοντας πλέον το 1.340.409 συνολικά.

Η ειδική ομάδα εργασίας της χώρας ανέφερε πως 239 άνθρωποι πέθαναν τις τελευταίες 24 ώρες, ανεβάζοντας το συνολικό αριθμό των νεκρών σε 23.205.

Από την πλευρά του, ο Ρώσος υπουργός Υγείας, Μιχαήλ Μουράσκο, δήλωσε πως η κατάσταση στη χώρα παραμένει πολύ δύ-



σκολη και πως πολλοί πολίτες δεν ακολουθούν όλες τις οδηγίες ασφαλείας, σύμφωνα με το πρακτορείο ειδήσεων RIA.

Την ίδια ώρα, η Μόσχα ανακοίνωσε ότι θα εισαγάγει τη διαδικτυακή εκπαίδευση για πολλούς μαθητές αρχής γενομένης από

την ερχόμενη Δευτέρα, στην προσπάθειά της να περιορίσει την εξάπλωση του φονικού ιού. Το μέτρο θα εφαρμοστεί για

τους μαθητές της 9ης έως και της 11ης τάξης επί δύο εβδομάδες, ανέφερε ο δήμαρχος της Μόσχας, Σεργκέι Σομπιάνιν.

Οι μαθητές της 1ης έως και της 5ης τάξης θα επιστρέψουν στο σχολείο την ημέρα εκείνη έπειτα από διακοπές δύο εβδομάδων που τους είχαν δοθεί, προκειμένου να αποτραπεί το ενδεχόμενο να κολλήσουν τον κορωνοϊό και να τον μεταφέρουν στα σπίτια τους, είπε. Οι μεγαλύτεροι μαθητές θα παρακολουθούν μαθήματα διαδικτυακά στο σπίτι, επειδή ισοδυναμούν με τα δύο τρίτα των παιδιών που μολύνονται από τον ιό, είπε ο Σομπιάνιν.

Περισσότερα παιδιά ενδέχεται να πεθαίνουν κάθε μήνα από υποσιτισμό εξαιτίας της Covid-19

Ο Γενικός Διευθυντής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας δήλωσε, χθες πως επιπλέον 10.000 παιδιά μπορεί να πεθάνουν φέτος κάθε μήνα από υποσιτισμό ως αποτέλεσμα του αντίκτυπου της πανδημίας της Covid-19. Ο δρ. Τέντρος Αντανόμ Γκεμπρεγέσους, μιλώ-

ντας σε διάσκεψη του Οργανισμού Τροφίμων και Γεωργίας (FAO) του ΟΗΕ, δήλωσε πως περιμένει ότι τα παιδιά που υποφέρουν από υποσιτισμό θα αυξηθούν κατά 14% ως αποτέλεσμα της πανδημίας. Αυτό ισοδυναμεί με 6,7 εκατομμύρια περισσότερα υποσιτισμένα παιδιά,

κυρίως στην υποσαχάρεια Αφρική και τη νότια Ασία. "Η πανδημία έχει προκαλέσει σοβαρές διαταραχές σε ουσιαστικές υπηρεσίες, τον εμβολιασμό, τις βρεφονηπιακές υπηρεσίες, την παιδική διατροφή, τον οικογενειακό προγραμματισμό και άλλες", δήλωσε.

Τρεις μεταρρυθμίσεις για την υγεία

Πηγή: NEXTDEAL Σελ.: 1,53-54 Ημερομηνία έκδοσης: 15-10-2020
Επιφάνεια: 1718.54 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**NEXTDEAL CYPRUS: Τρεις μεταρρυθμίσεις για την υγεία.
Το στρατηγικό σχέδιο 2021 - 2023 και η αλλαγή ρόλου του
κυπριακού υπουργείου Υγείας**

Σελίδες 53-54

ΤΟ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ 2021 - 23 ΚΑΙ Η ΑΛΛΑΓΗ ΡΟΛΟΥ ΤΟΥ ΚΥΠΡΙΑΚΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ



Τρεις μεταρρυθμίσεις για την υγεία



Το σχέδιο προβλέπει και την προώθηση του **ιατρικού τουρισμού** σε συντονισμό με το υφυπουργείο **Τουρισμού, ΜΚΟ, ιδιωτικά νοσηλευτήρια, πανεπιστήμια** και άλλα ινστιτούτα

Του ανταποκριτή μας στην Κύπρο **ΓΙΑΝΝΗ ΣΕΪΤΑΝΙΔΗ**

Με την εισαγωγή του ΓεΣΥ και τη διοικητική αυτονομία των κρατικών **νοσοκομείων**, ο ρόλος του **υπουργείου Υγείας** της Κύπρου αλλάζει. Το **υπουργείο** έχει αποδεδειχτεί από τη διαδικασία οργάνωσης και παροχής υπηρεσιών φροντίδας υγείας και θα διατηρήσει αρμοδιότητες για το σχεδιασμό, την οργάνωση, τη διαχείριση και τη ρύθμιση του συστήματος υγείας, στοχεύοντας στη βέλτιστη λειτουργία του. Οι δράσεις που αφορούν την αυτονομία των δημόσιων νοσηλευτηρίων, τον εκσυγχρονισμό της **Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας** έχουν προχωρήσει και αναληφθεί από τον Οργανισμό Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας, με το **υπουργείο Υγείας** και τα εμπλεκόμενα Τμήματα και Διευθύνσεις του να στηρίζουν το **έργο**

του. Με στόχο την πλέον αποτελεσματική εκπλήρωση των αρμοδιοτήτων του, θα προχωρήσει στην αναδιάρθρωση και ορθολογιστική στελέωσή του με βάση τη σχετική **μελέτη** της Παγκόσμιας Τράπεζας. Προγραμματίζεται η εξασφάλιση υπηρεσιών εμπειρογνώμονα για το σχεδιασμό και υλοποίηση της αναδιάρθρωσης και την κατάλληλη στελέωση του **υπουργείου Υγείας** ενόψει των μεταρρυθμίσεων στον τομέα της υγείας.

Για την επίτευξη της βέλτιστης λειτουργίας του συστήματος υγείας, ειδικά στο πλαίσιο και των μεταρρυθμίσεων στον τομέα που έχουν υλοποιηθεί είτε βρίσκονται σε εξέλιξη, αλλά και της προγραμματιζόμενης αναδιάρθρωσης του ίδιου του **υπουργείου Υγείας**, θα ετοιμα-

Συνέχεια στη σελίδα 54

Συνέχεια από τη σελίδα 53

Τρεις μεταρρυθμίσεις για την υγεία

στεί και αναθεωρημένη στρατηγική σε θέματα πολιτικής, λαμβάνοντας υπόψη τα συνεχώς μεταβαλλόμενα δεδομένα στον τομέα της υγείας.

Εν αναμονή της αναδιάρθρωσης το «στρατηγικό σχέδιο 2021 -23», το οποίο συνοδεύει τον προϋπολογισμό του **υπουργείου** για το 2021, περιγράφει την πρόωθηση τριών μείζονων μεταρρυθμίσεων: Την εισαγωγή της **ηλεκτρονικής υγείας** (το σχετικό νομοσχέδιο έχει ψηφιστεί), την ίδρυση Πανεπιστημιακών Κλινικών και την ίδρυση **Κυπριακού Οργανισμού Φαρμάκων** (για τα δύο τελευταία τα αντίστοιχα νομοσχέδια τελούν υπό νομοτεχνική επεξεργασία στη Νομική Υπηρεσία της Κυπριακής Δημοκρατίας).

Ηλεκτρονική υγεία

Το **έργο** της **ηλεκτρονικής υγείας** θα υλοποιηθεί από τη Μονάδα Πληροφορικής του **υπουργείου Υγείας**. Επί του παρόντος, το **Υπουργείο Υγείας** διαθέτει σημαντικό αριθμό συστημάτων **πληροφορικής** σε λειτουργία, με το μεγαλύτερο (Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα Υγείας – ΟΠΣΥ) να αποτελείται από δεκατρία (13) υποσυστήματα και να καλύπτει τις ανάγκες του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας, του Νοσοκομείου Αμμοχώστου και αριθμού **Κέντρων Υγείας**.

Τα υπόλοιπα νοσηλευτήρια χρησιμοποιούν διαφορετικό λογισμικό με λιγότερα υποσυστήματα, το οποίο αναπτύχθηκε από τη Μονάδα Πληροφορικής. Επιπλέον, το κάθε νοσηλευτήριο έχει εγκατεστημένο σύστημα αρχειοθέτησης και **διακίνησης** ακτινοδιαγνωστικών εικόνων (PACS), όπου αρχειοθετούνται οι ακτινογραφίες, οι αξονικές τομογραφίες και οι μαγνητικές τομογραφίες που πραγματοποιούνται στο συγκεκριμένο νοσηλευτήριο. Οι ακτινοδιαγνωστικές εικόνες μετακινούνται ηλεκτρονικά μεταξύ νοσηλευτηρίων, όταν αυτό απαιτείται. Υπάρχει η δυνατότητα όλες οι ακτινοδιαγνωστικές εικόνες να εκτυπώνονται σε χαρτί, σε film ή ψηφια-

κούς δίσκους CDs και να δίνονται στους ασθενείς.

Τα τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, ορθοπαιδικές κλινικές και χειρουργεία διαθέτουν σταθμούς επεξεργασίας ακτινοδιαγνωστικών εικόνων (PACS stations). Σε όλα τα νοσηλευτήρια οι θεράποντες γιατροί μέσω των προσωπικών τους υπολογιστών έχουν πρόσβαση στο σύστημα PACS.

Το **υπουργείο Υγείας** θα συνεχίσει τη λειτουργία των υφιστάμενων εφαρμογών των διαφόρων Τομέων/Μονάδων του, όπως το σύστημα του Αρχείου σε διάφορα τμήματα του **υπουργείου Υγείας**, η έκδοση καρτών νοσηλείας, η Ευρωπαϊκή Κάρτα Ασφάλισης Υγείας, το σχέδιο επιδότη-



σης ασθενών, τα διοικητικά πρόγραμμα **οις** υγειονομικές υπηρεσίες και η αποθήκη δεδομένων για τη Μονάδα Παρακολούθησης Υγείας και άλλες βάσεις δεδομένων. Ταυτόχρονα, θα συνεχιστεί η λειτουργία των υφιστάμενων εφαρμογών και συστημάτων στα νοσηλευτήρια. **Κέντρα Υ-**

Ιατρικός τουρισμός

Το «στρατηγικό σχέδιο 2021 -23» προβλέπει και την **πρόωθηση του ιατρικού τουρισμού** σε συντονισμό με το **υπουργείο Τουρισμού** και με **Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις (ΜΚΟ)**, **ιδιωτικά νοσηλευτήρια, πανεπιστήμια** και άλλα **ιστατούτα**.

Τέλος, προβλέπεται η βελτίωση και αναβάθμιση της προσφερόμενης εκπαίδευσης των ειδικευμένων γιατρών στα νοσηλευτήρια της Κύπρου, με στόχο ένα αναθεωρημένο και σύγχρονο πλαίσιο ιατρικής εκπαίδευσης, στο πλαίσιο και των αντίστοιχων αλλαγών στο σύστημα εκπαίδευσης ειδικευομένων/ εξειδικευομένων γιατρών στην Ελλάδα.

Σύστημα Υγείας (ΟΠΣΥ):

- Επέκταση/ εφαρμογή ΟΠΣΥ σε όλα τα δημόσια νοσηλευτήρια και **Κέντρα Υγείας** σε όλες τις επαρχίες.
- Δημιουργία Ενιάιου **Κέντρου** Δεδομένων που να φιλοξενεί και να υποστηρίζει τα συστήματα **πληροφορικής** όλων των δημόσιων **Κέντρων Υγείας/ νοσοκομείων** (περιλαμβάνεται στην επέκταση/εφαρμογή του ΟΠΣΥ).
- Ψηφιοποίηση του αρχείου του ιατρικού φακέλου σε όλα τα δημόσια νοσηλευτήρια / **Κέντρα Υγείας**.

2ov Σύστημα Διαχείρισης Πληροφοριών Εργαστηρίου για το Γενικό Χρημείο του Κράτους.

3ov **Έργα** για τα ευρωπαϊκά προγράμματα eHealth (eHealth National Contact Point και EESSI) υλοποιούνται σε συνεργασία με το **Πανεπιστήμιο Κύπρου**.

4ov Πληροφοριακό Σύστημα για τον Τομέα Κάρτας Νοσηλείας, επιδότησης ασθενών και Τομέα Τιμολόγη-

σης Ευρωπαίων Ασθενών (παγοποιημένο προς το παρόν)

5ov Πληροφοριακό Σύστημα για Προγράμματα Πληθυσμιακών **Ελέγχων**

Τέλος, θα συσταθεί **ομάδας** πρόωθησης, ανάπτυξης και υλοποίησης της **ηλεκτρονικής υγείας**, στην οποία συμμετέχουν όλοι οι σχετικοί φορείς (π.χ. **υπουργείο Υγείας**, Μονάδα **Πληροφορικής**, Μονάδα Παρακολούθησης Υγείας, Κυπριακός Οργανισμός Φαρμάκων, επαγγελματίες υγείας), **Πανεπιστήμιο Κύπρου** (π.χ. Τμήμα **Πληροφορικής**) κ.λπ). Στόχος είναι η ανάπτυξη της συνολικής στρατηγικής στο χώρο της **ηλεκτρονικής υγείας**.

Κυπριακός Οργανισμός Φαρμάκων

Η σύσταση **Κυπριακού Οργανισμού Φαρμάκων** αποτελεί εισήγηση της Παγκόσμιας Τράπεζας. Ο νέος φορέας αναμένεται να αναλάβει και να αναβαθμίσει το ρυθμιστικό ρόλο του κράτους στον τομέα των φαρμάκων και καλλυντικών προϊόντων και με ενδεχόμενη ανάληψη αρμοδιότητας για τη ρύθμιση και τον **έλεγχο** των **κτινιατρικών φαρμάκων** καθώς και των ιατροτεχνολογικών προϊόντων. Επίσης, θα έχει την ευθύνη της εφαρμογής σχετικών **ελέγχων**, επιθεωρήσεων και επιτηρήσεων της αγοράς, καθώς επίσης και της παροχής πληροφοριών που θα συμβάλουν στη ασφαλή και αποτελεσματική χρήση των προϊόντων αυτών από τους πολίτες.

Παρακολούθηση

Σημαντικό ρόλο σε θέματα παρακολούθησης των διαφόρων πολιτικών υγείας έχει η Μονάδα Παρακολούθησης Υγείας (ΜΠΥ). Το 2021 θα υλοποιηθούν δράσεις ενδυνάμωσης των δομών και ανάπτυξης ικανοτήτων (Capacity Building) του **υπουργείου Υγείας** με την εισαγωγή ενισχυτικών εργαλείων όπως η Αξιολόγηση Τεχνολογιών Υγείας (ATY) και θα ολοκληρωθεί η σύνταξη του νομοσχεδίου περί ίδρυσης Μονάδας Παρακολούθησης Υγείας.

Αύξηση απασχόλησης λόγω προσλήψεων εκτάκτων

Αυξημένη κατά 250 άτομα εμφανίζεται η απασχόληση το Σεπτέμβριο σε σχέση με τον αντίστοιχο μήνα του 2019, κυρίως λόγω της μεγάλης αύξησης του έκτακτου προσωπικού, κυρίως της Εκπαιδευτικής Υπηρεσίας. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τη Στατιστική Υπηρεσία, στο μόνιμο προσωπικό παρατηρείται μείωση κατά 938 άτομα ή -3,4%, από 27.983 το Σεπτέμβριο του 2019, σε 27.045 άτομα το Σεπτέμβριο του 2020.

Ωστόσο, στο έκτακτο προσωπικό παρατηρείται αύξηση

κατά 1.290 άτομα (8,5%), φθάνοντας τις 16.482 σε σχέση με 15.192 άτομα το Σεπτέμβριο του 2019.

Σε σχέση με το Σεπτέμβριο του 2019, σύμφωνα με τη Στατιστική Υπηρεσία, παρατηρείται αύξηση στο προσωπικό της Εκπαιδευτικής Υπηρεσίας (2,7%) καθώς επίσης και στο προσωπικό των Δυνάμεων Ασφαλείας (0,6%) ενώ παρατηρείται μείωση στο προσωπικό της Δημόσιας Υπηρεσίας (-0,5%). Στο μόνιμο προσωπικό παρατηρείται μείωση και **οις** τρεις κατηγορίες, με το προσωπικό της Δημόσιας

Υπηρεσίας να παρουσιάζει την μεγαλύτερη μείωση, η οποία ανήλθε στο 4%, ενώ στο έκτακτο προσωπικό παρατηρείται αύξηση και **οις** τρεις κατηγορίες, με το προσωπικό της Εκπαιδευτικής Υπηρεσίας να παρουσιάζει τη μεγαλύτερη (20,5%). Στο έκτακτο προσωπικό παρατηρείται αύξηση στο προσωπικό της Εκπαιδευτικής Υπηρεσίας (9,7%) και της Δημόσιας Υπηρεσίας (1,2%), ενώ καταγράφεται μείωση στο προσωπικό των Δυνάμεων Ασφαλείας (-0,3%).

«Γυμνοί» μπροστά στον Covid-19 οι υγειονομικοί υπάλληλοι

Πηγή:	FINANCE MARKETS VOICE	Σελ.:	1,8	Ημερομηνία έκδοσης:	15-10-2020
Επιφάνεια:	1035.27 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1650
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Παναγιώτης
Παπανικολάου

COVID-19

**Το περιστατικό
στο «Σωτηρία»
δεν είναι
μεμονωμένο**

Ο γενικός γραμματέας
των νοσοκομειακών
γιατρών επιβεβαιώνει την
αποκάλυψη της «F&M Voice»



/// σελ. 8

ΠΡΟΧΕΙΡΟΤΗΤΑ, ΑΝΥΠΑΡΞΙΑ σχεδιασμού και μπενδική προστασία απέναντι στους υγειονομικούς υπαλλήλους, τους εκατοντάδες γιατρούς και νοσηλευτές, οι οποίοι όλους αυτούς τους μήνες δίνουν καθημερινά τη «μάχη» με τον κορονοϊό, καταλογίζει στο **υπουργείο Υγείας** ο **ιατρός Πάνος Παπανικολάου**, γενικός γραμματέας της **Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ)**, μιλώντας στην «F&M Voice» σε συνέχεια της αποκάλυψης της εφημερίδας μας, στο προηγούμενο φύλλο της 8ης Οκτωβρίου.

Γράφει η **ΜΑΡΙΑ ΜΠΑΚΟΠΟΥΛΟΥ**

«Όντως υπάρχουν περιστατικά μη εξέτασps για τον Covid-19 σε υπαλλήλους στην Υγεία, που δείχνουν πόσο ανοργάνωτη είναι η πολιτεία και πόσο αθωράκιστοι οι υγειονομικοί, τόσοσ μήνες μετά την έναρξη της πανδημίας (...) στο **υπουργείο Υγείας** πάνε με... πασαλείμματα και τρομερές ελλείψεις να παλέψουν μία τόσο σοβαρή κατάσταση»

Voice Θυμίζουμε πως το αποκαλυπτικό ρεπορτάζ της «F&M Voice» αναφέρονταν σε εργαζόμενη στην κλινική Covid-19 στο **νοσοκομείο «Σωτηρία»**, το οποίο αποτελεί **νοσοκομείο** αναφοράς για τον κορονοϊό, και η οποία εργαζόμενη κατήγγειλε πως, παρά τις συνεχείς οκλήσεις της, δεν είχε υποβληθεί σε τεστ μετά την επιστροφή από τις καλοκαιρινές **διακοπές** της. Και όταν τελικά έτυχε να αρρωστήσει και θέλησε να κάνει το τεστ, αναγκάστηκε να στραφεί σε **ιδιωτικό γιατρό**. Και από το **ιδιωτικό κέντρο** πήρε ραντεβού για να κάνει το τεστ στην πρώτη... διαθέσιμη ημερομηνία, ενώ στο μεταξύ ήταν υποχρεωμένη να συνεχίσει να εργάζεται κανονικά, ως άλλη... υγειονομική βόμβα στο νοσηλευτικό ίδρυμα.

Μόνο μία φορά!

«Όντως υπάρχουν τέτοια περιστατικά» σχολιάζει στην εφημερίδα μας ο γραμματέας της ΟΕΝΓΕ, «τα οποία, επί της ουσίας, φανερώνουν πόσο ανοργάνωτη εξακολουθεί να είναι η πολιτεία και πόσο αθωράκιστοι είναι οι υγειονομικοί, τόσοσ μήνες μετά την έναρξη της πανδημίας. Αυτό που κάνουν, επί της ουσίας, από το **υπουργείο Υγείας** είναι ότι πάνε με... πασαλείμματα και τρομερές ελλείψεις να παλέψουν μία τόσο σοβαρή κατάσταση. Ως ΟΕΝΓΕ, φωνάζουμε από τον Μάρτιο προς όλες τις κατευθύνσεις, με όλες μας τις δυνάμεις, ότι στους υγειονομικούς υπαλλήλους, όχι μόνο σε αυτούς που εργάζονται σε **νοσοκομεία** αναφοράς, αλλά σε όλα τα **δημόσια νοσοκομεία**, θα πρέπει να γίνονται τεστ για τον κορονοϊό δύο φορές τον μήνα, κάθε μήνα. Τι γίνεται στην πραγματικότητα; Σε διάστημα εννέα μηνών, μόλις μία φορά -μετά τις διακοπές- έκαναν τεστ, απ' όσο γνωρίζω, οι υγειονομικοί υπάλληλοι, πολλοί από τους οποίους εργάζονται καθημερινά σε **νοσοκομεία** αναφοράς και έρχονται καθημερινά σε επαφή με δεκάδες ασθενείς ή πιθανά κρούσματα Covid-19».

Προσλήψεις με το κιάλι

Επιπλέον, ο κ. **Παπανικολάου** επισμαίνει πως την ήδη επιβαρυνόμενη κατάσταση επιτείνει το γεγονός ότι εξακολουθεί να υπάρχει μεγάλο πρόβλημα με την έλλειψη προσωπικού, αφού προσλήψεις, παρά τις εξαγγελίες του

ΤΙ ΣΧΟΛΙΑΖΕΙ ΓΙΑ ΤΟ ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΙΚΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ «F&M VOICE» ΚΑΙ ΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΑΠΟ ΤΟ **ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ** Ο Γ.Γ. ΤΗΣ ΟΕΝΓΕ

«Γυμνοί» μπροστά στον Covid-19 οι υγειονομικοί υπάλληλοι



υπουργείου στην αρχή της περασμένης άνοιξης, δεν έχουν γίνει. Και, βεβαίως, η έλλειψη υποδομών κάνει ακόμη πιο δύσκολη τη δουλειά των υγειονομικών υπαλλήλων.

Κίνδυνος διασποράς

«Ένα ακόμη μείον είναι ότι δεν υπάρχει τμήμα ξεχωριστών τεστ, ούτε για τους υγειονομικούς, φυσικά ούτε για τα ύποπτα κρούσματα, με αποτέλεσμα να υπάρχει ακόμη με-

γαλύτερος κίνδυνος μετάδοσης εντός **νοσηλευτικών** ιδρυμάτων, λόγω διασποράς του ιού».

Διακουβέται η ζωή τους

Ο γραμματέας των Νοσοκομειακών Γιατρών κάνει λόγο, επίσης, για απαράδεκτες συνθήκες νοσηλείας των διαπιστωμένων κρουσμάτων, σε όλα τα **νοσοκομεία** αναφοράς, με νούμερα ασθενών πολλαπλάσια από αυτά που μπορεί να αντέξει η **πτέρυγα**, με

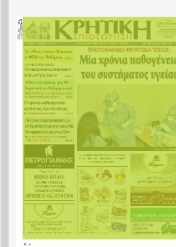
αποτέλεσμα να αυξάνεται ακόμη περισσότερο ο κίνδυνος μετάδοσης του ιού στο προσωπικό του **νοσοκομείου**: «Στο Γενικό Κρατικό της Νίκαιας σε **πτέρυγα**, η οποία είναι για 18 άτομα, έχει τύχει να νοσηλευτούν 30 άτομα, σχεδόν οι διπλάσιοι. Μπορείτε να φανταστείτε, λοιπόν, για πόσο μεγάλο κίνδυνο μιλάμε για τη διασπορά του ιού στο προσωπικό. Οι άνθρωποι βάζουν καθημερινά το "κέρι τους στη φωτιά" και χωρίς καμία **προστασία**».



Στόματα ερμητικά κλειστά

Σημειώνουμε πως, η «F&M Voice» επικοινωνήσε, την περασμένη εβδομάδα, τόσο με το **γραφείο του υπουργού Υγείας, Βασίλη Κικιλία** όσο και με τη **διόκηση του νοσοκομείου «Σωτηρία»** σχετικά με την καταγγελία, αλλά και εν γένει για ενημέρωση για τον σχεδιασμό της θωράκισης των υγειονομικών υπαλλήλων απέναντι στον κορονοϊό, αλλά δεν υπήρξε καμία απάντηση. Για το θέμα τοποθετήθηκε μόνο ο διοικητής

της 1ης **ΥΠΕ** Αττικής, κ. Παναγιώτης Στάθης, ο οποίος στη δήλωσή του στην εφημερίδα μας, υποστήριξε πως το σύνολο των εργαζομένων στις μονάδες κορονοϊού υποβλήθηκαν σε τεστ Covid-19 μετά την επιστροφή τους από τις καλοκαιρινές **διακοπές**, χωρίς ωστόσο να μπορεί να αποκλείσει πλήρως το ενδεχόμενο αστοχίας ή αβλεψίας. Και πως η καταγγελία της νοσηλεύτριας του Σωτηρία θα ερευνηθεί.



ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ:

Μία χρόνια παθογένεια του συστήματος υγείας



ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΣΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 6

ΤΗΝ ΑΓΩΝΙΑ ΤΟΥ ΕΚΦΡΑΖΕΙ ΓΙΑ ΜΙΑ ΑΚΟΜΑ ΦΟΡΑ Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ **ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ** ΓΙΩΡΓΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΚΗΣ

ΤΗΝ ΑΓΩΝΙΑ ΤΟΥ ΕΚΦΡΑΖΕΙ ΓΙΑ ΜΙΑ ΑΚΟΜΑ ΦΟΡΑ Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΓΙΩΡΓΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΚΗΣ

Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας:

μία χρόνια παθογένεια του συστήματος υγείας

Η πανδημία ανέδειξε σε ακόμα μεγαλύτερο βαθμό το σοβαρό έλλειμμα του συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας της χώρας, το οποίο επί της ουσίας είναι ανύπαρκτο, την ώρα που είναι παγκοσμίως διαπιστωμένο ότι η ΠΦΥ είναι ο τρόπος να αντιμετωπίσεις τέτοιου είδους καταστάσεις.

Ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Ρεθύμνου Γιώργος Στεφανάκης για μία ακόμα φορά επισημαίνει τα σοβαρά προβλήματα του τομέα υγείας στην χώρα, όπου η Πρωτοβάθμια Υγεία παραγκωνίζεται διαχρονικά. Και ενώ σήμερα το Υπουργείο Υγείας έχει αποφασίσει να «ενεργοποιήσει» τα Κέντρα Υγείας της περιφέρειας, στέλνοντας τον κόσμο εκεί για να κάνει τεστ για τον κορωνοϊό, στην πόλη του Ρεθύμνου το νοσοκομείο παραμένει ο υποδοχέας απλών περιπτώσεων ανθρώπων με συμπτώματα covid.

Τι σημαίνει αυτό; Ότι το σύστημα δύσκολα θα αντέξει. «Θέλουμε περισσότερα τεστ, αλλά τα θέλουμε σε επίπεδο πρωτοβάθμιας υγείας, δεν τα θέλουμε σε επίπεδο νοσοκομείου, ούτε συρροές στην Παιδιατρική Κλινική ούτε στα ιδιωτικά ιατρεία. Αυτή τη στιγμή την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στην πόλη δεν την καλύπτει το αστικό κέντρο υγείας και δεν υπάρχει και η ενεργοποίηση της ΤΟΜΥ στο βαθμό που θα έπρεπε, παρά το γεγονός ότι εκεί υπάρχουν τέσσερις ειδικευμένοι, αξιόμαχοι και πρόθυμοι να βοηθήσουν. Δεν έχουν μπει οι ΤΟΜΥ σε όλη τη χώρα στο σχέδιο γιατί ακόμα δεν έχει αποφασιστεί τι θα γίνει με αυτές τις δομές.

Οι ιατρικοί σύλλογοι της Κρήτης είχαμε προτάξει τη δημιουργία των κέντρων υγείας αστικού τύπου και στη συνέχεια την δημιουργία των τοπικών μονάδων, την θεσμοθέτηση των οικογενειακών γιατρών. Όλα αυτά έμειναν πίσω και τελικά και αυτά που μπήκαν σε προτεραιότητα έμειναν πίσω, όπως οι ΤΟΜΥ και ο θεσμός των οικογενειακών γιατρών, αλλά και το κέντρο υγείας της πόλης δεν προχώρησε», σημείωσε ο κ. Στεφανάκης μιλώντας στον Team FM



και την πρωινή ενημερωτική εκπομπή «Πρώτη Γραμμή».

Το «ρόλο» της ΠΦΥ έχουν ουσιαστικά αναλάβει τα ιδιωτικά ιατρεία, χωρίς όμως το κράτος να τα έχει εντάξει στον οποι-

ονδήποτε σχεδιασμό, λέει ο κ. Στεφανάκης και συμπληρώνει: «Τα 100 και πλέον ιδιωτικά ιατρεία καλύπτουν ένα μεγάλο κομμάτι της ΠΦΥ χωρίς να είναι ενταγμένα σε ένα γενικότερο σχεδιασμό, χωρίς να έχουν ένα τύπο συμβάσεων με το δημόσιο, ώστε να υπάρχει η πρόσβαση όπως παλιότερα. Θέλω να πω ότι ενώ υπάρχει διαπιστωμένο το έλλειμμα, υπάρχουν και οι γιατροί που θα μπορούσαν να καλύψουν την ΠΦΥ, όλα αυτά δεν έχουν γίνει μέρος ενός σχεδίου τοπικά και πανελλαδικά, που για μας θεωρείται μείζον.

Όλες οι παρατηρήσεις σε όλες τις χώρες του κόσμου τους τελευταίους δέκα μήνες λένε ότι ο καλύτερος τρόπος για να αντιμετωπίσεις την νόσο είναι να την κρατήσεις μακριά από τα νοσοκομεία και να την αντιμετωπίσεις στο επίπεδο της πρωτοβάθμιας φροντίδας με τα τεστ και με την παρακολούθηση».

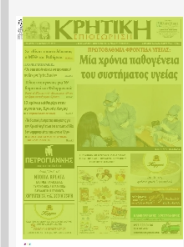
Μέχρι σήμερα πάντως καμία κυβέρνηση και καμία ηγεσία του Υπουργείου Υγείας δεν έχει ασχοληθεί σοβαρά με την οργάνωση της ΠΦΥ, πλην των εξαγγελιών ότι ... σκοπεύει να ασχοληθεί σοβαρά!

Σε «δίνη» υποστελέχωσης

Πηγή: ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ Σελ.: 1,7
Επιφάνεια: 455.28 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ημερομηνία έκδοσης: 15-10-2020

Κυκλοφορία: 0



**Σε «δίνη» υποστελέχωσης
η ΜΕΘ του Ρεθύμνου [ΣΕΛΙΔΑ 7](#)**

Σε «δίνη» υποστελέχωσης η ΜΕΘ του νοσοκομείου Ρεθύμνου

ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΙΑ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Οι γιατροί της **Μονάδας Εντατικής Θεραπείας** του **νοσοκομείου** Ρεθύμνου ζητούν την άμεση προκήρυξη τριών θέσεων γιατρών για τη ΜΕΘ, αλλιώς η λειτουργία της θα είναι επισφαλής όχι μόνο σε σχέση με την πανδημία αλλά και υποστήριξης των σημερινών κλινών. Στην έγγραφη διαμαρτυρία τους προς τα Επιστημονικά Όργανα και τη Διοίκηση του **νοσοκομείου** αναφέρουν:

«Θέλουμε να σας ενημερώσουμε και να ζητήσουμε την συμπαράστασή σας στο αίτημά μας. Η κλινική μας από τον επόμενο μήνα μπαίνει στη δίνη της υποστελέχωσης. Στην πρόσφατη προκήρυξη δεν υπάρχει καμιά θέση για την ΜΕΘ Ρεθύμνου, αφενός γιατί δεν προκηρύχθηκε η κενή μας οργανική, μια θέση που είχαμε ελεύθερη, αφετέρου δεν δόθηκαν νέες θέσεις στη κλινική μας από αυτές που πρόσφατα συστήθηκαν λόγω της πανδημίας και ήδη βρίσκονται σε προκήρυξη. Για την κλινική μας δεν υπήρξε καμία πρόβλεψη (συστήθηκαν 25 νέες θέσεις γιατρών ΜΕΘ, εκ των οποίων προκηρύχθηκαν 18 για Χανιά και Ηράκλειο) παρά τις σοβαρές ελλείψεις που έχουμε σε **ιατρικό προσωπικό** για να μπορέσει να ξεκινήσει η λειτουργία των δύο νέων κλινών οι οποίες θα μπορούσαν να βοηθήσουν σημαντικά και στην αντιμετώπιση της πανδημίας. Ο λόγος της υποστελέχωσης προκύπτει ακόμη από το γεγονός ότι όχι μόνο δεν θα πάρουμε γιατρό από την πρόσφατη προκήρυξη αλλά δύο συνάδελφοί μας αναγκάζονται να φύγουν από την μονάδα μας και να θέσουν **υποψηφιότητα στις** θέσεις που έχουν προκηρυχθεί στους άλλους νομούς, αφού για την μονάδα δεν υπάρχει καμιά πρόβλεψη για το άμεσο μέλλον. Ζητάμε να προκηρυχθούν άμεσα (χθές) τρεις νέες θέσεις γιατρών για τη ΜΕΘ διαφορετικά η λειτουργία μας είναι επισφαλής ώστε να μην είμαστε σε θέση να υποστηρίξουμε την ασφαλή λειτουργία ακόμη και των σημερινών κλινών της κλινικής μας από τον επόμενο μήνα.

Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Ρεθύμνου



Χαράλαμος Μαρκάκης, Ηλίας Σαμιώτης, Αναστασία Πεντάρη, Αικατερίνη Κυρίτση, Χαράλαμος Παπιάς»

«Όχι στην αποδυνάμωση του προσωπικού του Κέντρου Υγείας Σπηλίου»

Πηγή: ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ Σελ.: 1,7

Ημερομηνία έκδοσης: 15-10-2020

Επιφάνεια: 523.79 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΓΙΑΝΝΗΣ ΤΑΤΑΡΑΚΗΣ:

**«Όχι στην αποδυνάμωση του προσωπικού
του Κέντρου Υγείας Σπηλίου»**

ΣΕΛΙΔΑ 7

ΤΑΤΑΡΑΚΗΣ:

«Όχι στην αποδυνάμωση του προσωπικού του Κέντρου Υγείας Σπηλίου»

Η απόφαση ενός οδηγού ασθενοφόρου από το Κέντρο Υγείας Σπηλίου στην 6^η ΥΠΕ (Υγειονομική Περιφέρεια Πελοποννήσου Ιονίων, Ηπείρου και Δυτ. Ελλάδας) προκάλεσε την αντίδραση του δημάρχου Αγίου Βασιλείου Γιάννη Ταταράκη. Ο κ. Ταταράκης σημειώνει στην ανακοίνωσή του πως ενώ η συντονίστρια του Κέντρου Υγείας έχει ζητήσει να μην γίνει η απόφαση εάν δεν καλυφθεί ταυτόχρονα η θέση από άλλο οδηγό, ενώ έχει γίνει επαφή του ίδιου του δημάρχου με τον Υφυπουργό Μεταφορών, ρεθυμινώτα Βουλευτή Γιάννη Κεφαλογιάννη, εντούτοις η Διοικήτρια της 7^{ης} ΥΠΕ, Ελένη Μπορμπουδάκη, προχώρησε στην απόφαση. Αναρωτιέται με ποια κριτήρια γίνεται η απόφαση και πως θα ενισχυθεί το υποστελεχωμένο Κέντρο Υγείας που καλύπτει μία μεγάλη περιοχή του νομού.

Αναλυτικά, ο κ. Ταταράκης αναφέρει:

«Με μεγάλη μου λύπη και απογοήτευση ενημερώθηκα προ ημερών για την επικείμενη απόφαση του ενός από τους δύο μόνιμους οδηγούς που διαθέτει το ήδη υποστελεχωμένο Κέντρο Υγείας και μάλιστα χωρίς να το γνωρίζει η Διοίκηση του.

Η Συντονίστρια Επιστημονικής Λειτουργίας του Κέντρου Υγείας Σπηλίου απέστειλε επιστολή προς την Διοικήτρια της 7^{ης} ΥΠΕ Κρήτης Ελένη Μπορμπουδάκη στις 11 Οκτωβρίου με την οποία της ζητούσε να μην προχωρήσει στην συγκεκριμένη απόφαση αν δεν βρεθεί αντικαταστάτης αφού θα έμεναν ακάλυπτες οι εφημερίες των οδηγών και θα έπρεπε να καλύπτονται από το ΚΥ Αγίας Φωτεινής και το αντίστροφο. Εγώ από την πλευρά μου ενημέρωσα τηλεφωνικά τον Βουλευτή Ρεθύμνης και Υφυπουργό Μεταφορών Γιάννη Κεφαλογιάννη για την επικείμενη απόφαση και το πρόβλημα που θα δημιουργηθεί χωρίς ποτέ να λάβω καμία απάντηση για τις ενέργειες που έκανε παρά τις συνεχείς τηλεφωνικές οχλήσεις μου. Επίσης επικοινωνήσα κατ'επανάληψη με την κ. Μπορμπουδάκη και της εξέφρασα σε όλους τους τόνους την αγανάκτηση μου για μια τέτοια απόφαση. Δυστυχώς οι ανησυχίες μας δεν εισακούστηκαν από καμία πλευρά παρόλο που είναι γνωστά τα προβλήματα που αντιμετωπίζει η πρωτοβάθμια παροχή υπηρεσιών υγειονομικής περιθαλψή στην περιοχή μας. Άλλωστε είχα την ευκαιρία να τα παρουσιάσω αναλυτικά στην κ. Μπορμπουδάκη και κατά την επίσκεψή της στον Δήμο αρχές του έτους.

Το ΚΥ Σπηλίου το οποίο καλύπτει γεωγραφικά μια τεράστια περιοχή από το Ροδάκινο μέχρι την Αγία Γαλήνη με μεγάλη μερίδα του πληθυσμού μας να είναι ηλικιωμένοι στους οικισμούς ενώ τους θερι-



νούς μίνες έχει πολύ υψηλή επισκεψιμότητα, θα αναγκάζεται πλέον να μοιράζεται το ασθενοφόρο τις περισσότερες ημέρες με το επίσης υποστελεχωμένο ΚΥ Αμαρίου και παρόλα αυτά να μην επαρκούν οι βάρδιες.

Είναι λοιπόν ανεξήγητοι οι λόγοι που η 7^η ΔΥΠΕ επιμένει στην απόφαση της και δημιουργούν εύλογα ερωτήματα:

- Είναι ενημερωμένος ο αρμόδιος Υφυπουργός Υγείας κ. Κοντοζαμάνης και συνολικά η Πολιτική Ηγεσία του Υπουργείου για αυτή την εξέλιξη;

- Είναι λογική η απόφαση προσωπικού χωρίς εναλλακτικές λύσεις σε περίοδο υγειονομικής κρίσης αφήνοντας ακάλυπτες ενάλωτες ομάδες πληθυσμών;

- Όταν θα υπάρχει περιστατικό σε περιοχή του Αμαρίου και ταυτόχρονα στον Δήμο μας αλλά θα υπάρχει ένα ασθενοφόρο σε εφημερία, ποιος είναι αυτός που θα κρίνει την σοβαρότητα τους και θα δίνει προτεραιότητα στην ανθρώπινη ζωή;

Είναι γνωστή η αγωνία μου και προσπάθειες που καταβάλω για τα θέματα που αφορούν την λειτουργία του ΚΥ Υγείας Σπηλίου. Είναι αναμενόμενο ότι δεν πρόκειται επιτρέψω την απαξίωση του μοναδικού ιδρύματος υγείας που διαθέτει ο Δήμος μας. Καλώ λοιπόν την Διοικήτρια της ΥΠΕ Κρήτης να μην υπογράψει την συγκεκριμένη απόφαση και αν το έχει κάνει να την ανακαλέσει.

Σε διαφορετική περίπτωση θα συγκαλέσω τις επόμενες ημέρες έκτακτο Δημοτικό Συμβούλιο για το θέμα με την παρουσία των Προέδρων όλων των Κοινοτήτων για να καθορίσουμε τις περαιτέρω ενέργειες μας».

#1 Κινέζα επιστήμονας που το έσκασε oris ΗΠΑ αποκαλύπτει ότι υπήρξε σκόπιμη παρέμβαση ...

Πηγή: ESPRESSO

Σελ.: 14

Ημερομηνία έκδοσης: 15-10-2020

Επιφάνεια: 973.54 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 8330

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Νικόλαος Χρηστάκης: Θα φοράμε τις μάσκες μέχρι το 2022!

Κάθε άλλο παρά αισιόδοξη είναι η εκτίμηση που διατύπωσε ο καθηγητής Κοινωνικών και Φυσικών Επιστημών στο πανεπιστήμιο Γέιλ Νικόλαος Χρηστάκης (φωτό) ότι θα είμαστε... μασκοφόροι έως το 2022! Μάλιστα, υποστηρίζει ότι η ανθρωπότητα δεν θα έχει επιστρέψει στην κανονικότητα έως το 2024, ενώ μέχρι εκείνη τη χρονιά θα είναι ορατές και οι οικονομικές επιπτώσεις της πανδημίας.

Ο κ. Χρηστάκης, ο οποίος συγκαταλέγεται από το περιοδικό «Time» στους 100 ανθρώπους με τη

μεγαλύτερη επιρροή παγκοσμίως, μιλώντας σε ιστοσελίδα με αφορμή το νέο βιβλίο του, που έχει θέμα τον κορονοϊό, εξέφρασε τη δυσόιση πρόβλεψη ότι η πανδημία θα συνεχιστεί έως το 2022.

Εκτίμησε ότι, ακόμα και αν βρεθεί το εμβόλιο το 2021, θα χρειαστεί ένας χρόνος για να παραχθεί και να αρχίσουν οι εμβολιασμοί, αλλά άφησε μια αχτίδα αισιόδοξιας αναφορικά με την εξέλιξη του ιού. «Υπάρχει περίπτωση ο ιός να μειώσει την επιθετικότητα του, γεγονός σύνηθες. Δεν θα θέ-

λει να μας σκοτώσει. Γιατί, αν μας σκοτώσει, θα είναι σαν να σκοτώνει την ίδια την ύπαρξή του» είπε.

Αλλαγές

Σύμφωνα με τον ίδιο, η πανδημία ενδέχεται να επφέρει πολλές κοινωνικές αλλαγές, όπως η αύξηση της ανεργίας και η καθιέρωση της εργασίας από το σπίτι.

Όπως υποστηρίζει ο καθηγητής, όμως, ο Covid-19 δεν είναι τόσο επικίνδυνος. «Ο κορονοϊός είναι χειρότερος από τη γρίπη και η δεύτερη χειρότερη πανδημία μετά

την ισπανική γρίπη, ωστόσο δεν είναι τόσο θανατηφόρος όσο η ευλογιά, η χολέρα ή η βουβωνική πανώλη».

Το βιβλίο του διακεκριμένου Έλληνα επιστήμονα έχει τίτλο «Το βέλος του Απόλλωνα» και μέσα από αυτό προσπαθεί να τοποθετήσει τον κορονοϊό στην ιστορία των πανδημιών. Αλλωστε, κατά τον κ. Χρηστάκη, η Ιστορία επαναλαμβάνεται.

«Οι πανδημίες υπήρξαν και θα υπάρχουν. Αποτελούν μέρος της ανθρώπινης ύπαρξης» λέει.



Τον γύρο του διαδικτύου κάνει προς τέφριν των συνωμοσιολόγων νέα έρευνα Κινέζας η οποία το έσκασε στις ΗΠΑ, η οποία υποστηρίζει τη θεωρία συνωμοσίας ότι ο νέος κορονοϊός δημιουργήθηκε τεχνητά στο εργαστήριο για να αποτελέσει πανίσχυρο βιολογικό όπλο.

Η έρευνα αναρτήθηκε από την Κινέζα επιστήμονα Λι-Μενγκ Γιαν και την ερευνητική ομάδα της στο διαδίκτυο, χωρίς να έχει δημοσιευτεί σε κάποιο σοβαρό επιστημονικό περιοδικό, σύμφωνα με τους «New York Times».

Η Γιαν, η οποία το καλοκαίρι εγκατέλειψε για αδιευκρίνιστους λόγους το πανεπιστήμιο του Χονγκ Κονγκ όπου εργαζόταν ως ερευνήτρια για να ζήσει στις ΗΠΑ, υποστηρίζει στην έρευνα ότι μαζί με τους συνεργάτες της βρήκαν ανωμαλίες στο γονιδίωμα του SARS-CoV-2, οι οποίες υποδηλώνουν σκόπιμη παρέμβα-

ση, με την προσθήκη γενετικού υλικού από άλλους ιούς.

Ισχυρίζονται ακόμη ότι τα «ξαδέλφια» του νέου κορονοϊού που έχουν εντοπιστεί σε νυχτερίδες είναι και αυτά ανθρώπινα κατασκευάσματα. Όπως πιστεύουν, το γονιδίωμα του κορονοϊού έχει συντεθεί κατάλληλα προκειμένου να μολύνει πιο αποτελεσματικά τους ανθρώπους. Οι συγγραφείς της έρευνας καταγγέλλουν κυβερνήσεις, επιστημονικά περιοδικά και μεμονωμένους επιστήμονες ότι λογοκρίνουν την υπόθεση περί εργαστηριακής προέλευσης του νέου ιού. Τους κατηγο-

“

Χαρές και πανηγύρια για όσους λατρεύουν τις θεωρίες συνωμοσίας

ρούν για σκόπιμη αποσιώπηση του θέματος και για συμπαιγνία με το κυβερνών κινεζικό κομμουνιστικό κόμμα.

Αντιδράσεις

«Είναι γελοία και αστήρικτη. Μασκαρεύεται ως επιστημονική, αλλά στην πραγματικότητα είναι για τα σκουπίδια» σχολίασε η ιολόγος Αντζέλα Ρασμούσεν του πανεπιστημίου Κολούμπια της Νέας Υόρκης. Ωστόσο, παρόλο που οι επιστήμονες

καταδίκασαν άμεσα τη μελέτη ως ανυπόστατη και επικίνδυνη, καθώς αγνοεί τον πλούτο των στοιχείων περί φυσικής προέλευσης του ιού, ενώ πυροδοτεί και

συνωμοσιολογικά σενάρια, αυτή γρήγορα εξαπλώθηκε στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης facebook, twitter, Reddit, φτάνοντας σε εκατομμύρια χρήστες σε όλο τον κόσμο.

Το γεγονός δεν θα έπρεπε να προκαλεί έκπληξη, καθώς ερευνητές του βρετανικού πανεπιστημίου του Κέμπριτζ ανακάλυψαν ότι τα λόγια των συνωμοσιολόγων δεν πάνε στον βρόντο. Η έρευνα που δημοσίευσαν στο «Royal Society Open Science» αποκαλύπτει ότι μέχρι και το ένα τρίτο των ανθρώπων πιστεύει στη θεωρία συνωμοσίας, σύμφωνα με την οποία ο νέος κορονοϊός δημιουργήθηκε σε εργαστήριο στην κινεζική Ουχάν. Ειδικότερα, το ποσοστό ανέρχεται σε 37% στην Ισπανία και σε 33% στο Μεξικό, ενώ στις ΗΠΑ και στη Βρετανία πέφτει στο 23% για να αυξηθεί στο 26% στην Ιρλανδία.

» Κινέζα επιστήμονας που το έσκασε στις ΗΠΑ αποκαλύπτει ότι υπήρξε σκόπιμη παρέμβαση στο γονιδίωμα του SARS-CoV-2

Με αγωνιστικές «ανάσες» υπερασπίζονται την υγεία του λαού Συγκέντρωση

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 8

Ημερομηνία έκδοσης: 15-10-2020

Επιφάνεια: 390.22 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2300

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΩΜΑΤΕΙΑ ΚΑΙ ΦΟΡΕΙΣ ΕΝΑΝΤΙΑ ΣΤΗΝ ΚΑΥΣΗ ΑΠΟΡΡΙΜΜΑΤΩΝ ΣΤΗΝ «ΤΙΤΑΝ»

Με αγωνιστικές «ανάσες» υπερασπίζονται την υγεία του λαού

Το Σάββατο 17 Οκτώβρη συγκέντρωση και πορεία στο **υπουργείο Μακεδονίας - Θράκης**

Συγκέντρωση στο Αγαλμα Βενιζέλου το **Σάββατο 17 Οκτώβρη**, στις 12 το μεσημέρι, και και πορεία «αναπνοής» προς το **υπουργείο Μακεδονίας - Θράκης** διοργανώνει η **Πρωτοβουλία Συλλόγων Σωματείων και Φορέων ενάντια στην καύση απορριμμάτων στην «ΤΙΤΑΝ»**.



Τα σωματεία και οι φορείς διαμαρτύρονται για την ατμοσφαιρική ρύπανση και τη δυσοσμία στις γειτονιές και με **αγωνιστικές «ανάσες» υπερασπίζονται την υγεία του λαού. Μεταξύ άλλων σημειώνουν στο κάλεσμά τους:** «Όλοι εμείς, τα μέλη των συλλόγων, των φορέων, των σωματείων της πόλης που εναντιωνόμαστε στους επικίνδυνους σχεδιασμούς που προωθούν την καρκινογόνα καύση σκουπιδιών στην «ΤΙΤΑΝ», παίρνουμε σοβαρά υπόψη ότι αντί να παίρνονται μέτρα ώστε να μειωθεί η ρύπανση στην επιβαρυσμένη περιοχή μας από τα «Ελληνικά Πετρέλαια» (ΕΛΠΕ) και άλλες ρυπογόνες βιομηχανίες, με τη νέα αδειοδότηση καύσης στην «ΤΙΤΑΝ» η κατάσταση θα γίνει ακόμα πιο ε-

πικίνδυνη στην ήδη επιβαρυσμένη ατμόσφαιρα της Δυτικής Θεσσαλονίκης και θα φέρει πιο κοντά τον **καρκίνο στις** γειτονιές μας!

Ταυτόχρονα, ετοιμάζεται η νέα μονάδα **ηλεκτροπαραγωγής** με χρήση φυσικού αερίου της «Elpedison», στην οποία μεγαλομέτοχος είναι τα **ΕΛΠΕ**, χωρίς να έχουν λύσει κανένα από τα προηγούμενα προβλήματα που δημιούργησαν, και η κατασκευή ΜΕΑ στη Μαυροράχη, που θα τροφοδοτεί με 120.000 τόνους RDF/SRF την καρκινογόνα καύση στην «ΤΙΤΑΝ».

Η Πρωτοβουλία Συλλόγων, Σωματείων και Φορέων ενάντια στην καύση απορριμμάτων δηλώνει:

«Δεν εγκαταλείπουμε τον δικαιο αγώνα μας, έστω κι αν τελικά η κυ-

βέρνηση ενέκρινε την αδειοδότηση της «ΤΙΤΑΝ» για καρκινογόνα καύση απορριμμάτων.

Δεν υποχωρούμε μπροστά στο συντονισμένο σχεδιασμό του επιχειρηματικού ομίλου, κυβέρνησης, Περιφέρειας και **δήμου** (μετά την ψήφιση του ΓΠΣ) να γίνει πράξη αυτή η αδειοδότηση.

Με τον άνεμο κόντρα, μέσα στην πανδημία, διατηρούμε ζωντανό το μέτωπο απέναντι στην πολιτική που φέρνει τον **καρκίνο στις** γειτονιές μας και θυσιάζει την υγεία μας για τα κέρδη των λίγων.

Πυκνώνουμε τη συμμετοχή μας στον αγώνα με ακόμα περισσότερο κόσμο, δυναμώνουμε τον αγώνα μας ενισχύοντας το πλαίσιο των δικαίων αιτημάτων μας».

Διεκδικούν να πάρει πίσω τώρα η κυβέρνηση τη νέα αδειοδότηση καύσης RDF/SRF από τον όμιλο «ΤΙΤΑΝ». Να σταματήσει τώρα η καρκινογόνα καύση σκουπιδιών. Να απαλειφθεί από τον ΠΕΣΣΔΑ της Περιφέρειας Κ. Μακεδονίας η δυνατότητα δημιουργίας μονάδων παραγωγής RDF/SRF.

Επίσης, να μην κατασκευαστούν οι ΜΕΑ, με **ΣΔΙΤ** και τις συγκεκριμένες προβλέψεις για τη λειτουργία τους. Να μην προχωρήσει η ιδιωτικοποίηση της αποκομίδης, με-

ταφοράς και επεξεργασίας απορριμμάτων. Άμεση εφαρμογή μεθόδων και μέτρων μείωσης της ποσότητας και βλαπτικότητας των απορριμμάτων, με διαλογή στην πηγή, ανακύκλωση και κομποστοποίηση.

Να πραγματοποιηθούν ολοκληρωμένες **μελέτες** με σκοπό την έρευνα της συσσωρευτικής ρύπανσης στην περιοχή της Δυτικής Θεσσαλονίκης. Να καταρτιστεί άμεσα ολοκληρωμένη εκτίμηση επικινδυνότητας και να διαμορφωθούν ανάλογα σχέδια έκτακτης ανάγκης για την περίπτωση **μεγάλου** βιομηχανικού ατυχήματος.

Να αναβαθμιστούν τεχνικά οι σταθμοί μέτρησης όλων των ρύπων της περιοχής, και οι μετρήσεις να γίνονται 365 μέρες το χρόνο, με άμεση ενημέρωση των κατοίκων.

Οι αρμόδιοι **δήμοι** να επαναπροσδιορίσουν τις χρήσεις γης μέσα στον αστικό ιστό, με κριτήριο την προστασία του περιβάλλοντος και της ποιότητας ζωής του λαού. Βαριά **βιομηχανία** και μονάδες επεξεργασίας επικινδύνων για την υγεία **υλικών** δεν χωρούν πια στα όρια των πόλεων.

Άμεσα να προχωρήσει η δημιουργία **Κέντρου Υγείας** στο δήμο Παύλου **Μελά**, πλήρως στελεχωμένου και ενταγμένου στο **σύστημα** Υγείας με πρωτεύοντα ρόλο στην **πρόληψη**, και αντίστοιχα να ενισχυθεί το **Κέντρο Υγείας** Ευόσμου.

📄 Η ΜΕΘ του νοσοκομείου Ρεθύμνου στη δίνη της υποστελέχωσης

Πηγή: ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,5 Ημερομηνία έκδοσης: 15-10-2020
Επιφάνεια: 271.84 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η ΜΕΘ του νοσοκομείου Ρεθύμνου στη δίνη της υποστελέχωσης



Η ΜΕΘ του Νοσοκομείου Ρεθύμνου στη δίνη της υποστελέχωσης

ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΙΑ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ
ΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ



Οι γιατροί της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας του Νοσοκομείου Ρεθύμνου διαμαρτύρονται στα Επιστημονικά Όργανα και στην Διοίκηση του Νοσοκομείου για σοβαρές ελλείψεις ιατρικού προσωπικού και για υποστελέχωση της Μονάδας, γεγονός που, όπως αναφέρουν αν δεν στελεχωθεί άμεσα η λειτουργία της ΜΕΘ θα είναι επισφαλής.

Σε επιστολή την οποία απευθύνουν στα αρμόδια όργανα του Νοσοκομείου, οι γιατροί της Μονάδας: **Χαράλαμπος Μαρκάκης, Ηλίας Σαμιώτης, Αναστασία Πεντάρη, Αικατερίνη Κυρίτση και Χαράλαμπος Παππάς**, αναφέρουν:

«Θέλουμε να σας ενημερώσουμε και να ζητήσουμε την συμπαράσταση σας στο αίτημά μας. Η κλινική μας από τον επόμενο μήνα μπαίνει στη δίνη της υποστελέχωσης.

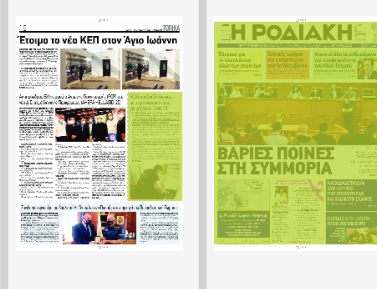
Στην πρόσφατη προκήρυξη δεν υπάρχει καμιά θέση για την ΜΕΘ Ρεθύμνου, αφενός γιατί δεν προκηρύχθηκε η κενή μας οργανική, μια θέση που είχαμε ελεύθερη, αφετέρου δεν δόθηκαν νέες θέσεις στη κλινική μας από αυτές που πρόσφατα συστήθηκαν λόγω της πανδημίας και ήδη βρίσκονται σε προκήρυξη. Για την κλινική μας δεν υπήρξε καμιά πρόβλεψη (συστήθηκαν 25 νέες θέσεις γιατρών ΜΕΘ, εκ των οποίων προκηρύχθηκαν 18 για Χανιά και Ηράκλειο) παρά τις σοβαρές ελλείψεις που έχουμε σε ιατρικό προσωπικό για να μπορέσει να ξεκινήσει η λειτουργία των δύο νέων κλινών, οι οποίες θα μπορούσαν να βοηθήσουν σημαντικά και στην αντιμετώπιση της πανδημίας.

Ο λόγος της υποστελέχωσης προκύπτει ακόμη από το γεγονός ότι όχι μόνο δεν θα πάρουμε γιατρό από την πρόσφατη προκήρυξη αλλά δύο συνάδελφοί μας αναγκάζονται να φύγουν από την μονάδα μας και να θέσουν υποψηφιότητα στις θέσεις που έχουν προκηρυχθεί στους άλλους νομούς, αφού για την μονάδα δεν υπάρχει καμιά πρόβλεψη για το άμεσο μέλλον.

Ζητάμε να προκηρυχθούν άμεσα (χτες) τρεις νέες θέσεις γιατρών για τη ΜΕΘ διαφορετικά η λειτουργία μας είναι επισφαλής ώστε να μην είμαστε σε θέση να υποστηρίξουμε την ασφαλή λειτουργία ακόμη και των σημερινών κλινών της κλινικής μας από τον επόμενο μήνα».

ΕΟΔΥ και Ομάδα Αιγαίου σε μικρά ακριτικά νησιά για ελέγχους Covid-19

Πηγή:	ΡΟΔΙΑΚΗ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	15-10-2020
Επιφάνεια:	139.65 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΟΔΥ και Ομάδα Αιγαίου σε μικρά ακριτικά νησιά για ελέγχους Covid-19

Τον 26ο Διάπλου του Αιγαίου Πελάγους ολοκλήρωσαν με επιτυχία ο **Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)** και η **Ομάδα Αιγαίου**, προσφέροντας τις υπηρεσίες τους σε 13 μικρά και ακριτικά νησιά, διανύοντας περισσότερα από 450 ναυτικά μίλια από τις 8 έως τις 12 Οκτωβρίου.

Ειδικότερα, η κοινή αποστολή, που την αποτελούσαν ιατρονοσηλευτικό προσωπικό του **ΕΟΔΥ**, εθελοντές **ιατροί** και μέλη της **Ομάδας Αιγαίου**, επισκέφθηκε τα νησιά Φούρνοι, Θύμιανα, Πάτμος, Λειψοί, Αρκιοί, Αγαθονήσι, Δονούσα, Σχοινούσα, Ηρακλειά, Αμοργός, Ίος, Σίκινος και Κουφονήσι.

Πραγματοποιήθηκαν **έλεγχοι** για τη μόλυνση από τη λοίμωξη Covid-19 από τον **ΕΟΔΥ**, καθώς και προληπτικές ιατρικές εξετάσεις και μικροβιολογικές εξετάσεις από την **Ομάδα Αιγαίου**.

Με σκοπό την ασφάλεια των κατοίκων σε νησιά που η πρόσβαση δεν είναι εύκολη, τονίστηκε η αξία της τήρησης των μέτρων **προστασίας** για τον περιορισμό της διασποράς της Covid-19 και μετά το πέρας της τουριστικής περιόδου, ώστε να διατηρηθεί **στις** περιοχές αυτές το θετικό υγειονομικό αποτύπωμα.



Η εμπειρία από AIDS και Ebola για την αντιμετώπιση της πανδημίας

Πηγή: NEXTDEAL Σελ.: 40 Ημερομηνία έκδοσης: 15-10-2020
Επιφάνεια: 908.32 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



COVID-19

Η εμπειρία από AIDS και Ebola για την αντιμετώπιση της πανδημίας



Πολλαπλές στρατηγικές για την πρόληψη και τη θεραπεία της Covid-19

Η καταπολέμηση του AIDS ανέδειξε την ανάγκη του συνδυασμού παρεμβάσεων για τη μείωση των νέων μολύνσεων και αποκάλυψε το ψευδοβλήμμα μεταξύ θεραπείας και πρόληψης. Η θεραπεία του AIDS έχει το σημαντικό όφελος της πρόληψης και της μετάδοσης του ιού μέσω της καταστολής του. Αρχικά, οι προσπάθειες για την πρόληψη της μόλυνσης από τον HIV επικεντρώθηκαν σε συμπεριφορικές παρεμβάσεις, όμως τώρα έχουμε περισσότερα από 30 αντιρετροϊκά φάρμακα. Ούτε αυτές οι θεραπείες ούτε η προφύλαξη από τη μετάδοση του ιού HIV θα υπήρχαν αν η έρευνα είχε σταματήσει μετά τις αρχικές μελέτες. Η επένδυση σε φάρμακα για τον ιό HIV έχει ελαττώσει τις νέες λοιμώξεις, προσφέρει καλύτερη ποιότητα ζωής για τα άτομα με HIV και έχει ελαττώσει σημαντικά τη θνησιμότητα, παρά την έλλειψη εμβολίου.

Χρειάζονται πολλαπλές στρατηγικές για την πρόληψη και τη θεραπεία της Covid-19, συμπεριλαμβανομένων των μέτρων για την αποφυγή έκθεσης, μέτρων για προφύλαξη μετά την έκθεση και εμβολίων. Όπως και το AIDS, η Covid-19 θα συνεχίσει να απαιτεί μη φαρμακολογικές στρατηγικές για τη δημόσια υγεία, ακόμη και μετά την ανάπτυξη μερικώς αποτελεσματικού φαρμάκου ή εμβολίου. Η εξέταση της δραστηριότητας ήδη γνωστών φαρμάκων στην αντιμετώπιση της Covid-19 πρέπει να βασιστεί στην πιθανή δραστηριότητά τους κατά του SARS-CoV-2 και σε σχέση με τα διαθέσιμα δεδομένα για την ασφάλειά τους. Για παράδειγμα, το remdesivir αξιολογήθηκε αρχικά για τον Έμπολα και έδειξε μερική αποτελεσματικότητα για μέτρια έως σοβαρά λοιμώξη Covid-19. Δεδομένα από in vitro μελέτες οδήγησαν στην επιλογή της υδροξυχλωροκίνης και της κλωροκίνης ως υποψηφίων φαρμάκων για την προφύλαξη και την αντιμετώπιση μετά από έκθεση στον ιό αλλά και για θεραπεία για την Covid-19, έλαβαν πολιτική υποστήριξη, μπήκαν στο επίκεντρο της προσοχής στα μέσα ενημέρωσης και είχαν αποτέλεσμα αυξημένες προσδοκίες και πολλές παρανοήσεις.

Οι παρεμβάσεις σχετικά με τον έλεγχο, τη χρήση μάσκας, την καραντίνα και τη χρήση προληπτικών ή θεραπευτικών παρεμβάσεων έχουν κοινωνικές και συμπεριφορικές συνιστώσες. Οι επιστημονικές προσπάθειες και οι παρεμβάσεις δημόσιας υγείας απαιτούν επομένως συμμετοχή πολλών ενδιαφερομένων και ειδικών. Οι συγγραφείς καταλήγουν ότι θα πρέπει να οικοδομηθεί και να διατηρηθεί η εμπιστοσύνη του κοινού, μέσω ειλικρινούς επικοινωνίας για την εξελισσόμενη κατανόησή μας όσον αφορά αυτήν την απειλητική για τη ζωή ασθένεια.

Τις θέσεις και την εμπειρία τους σχετικά με την αντιμετώπιση της πανδημίας Covid-19 καταθέτουν επιφανείς ερευνητές λοιμωξιολόγοι και επιδημιολόγοι και οι καθηγητές της θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Ευστάθιος Κασρίτης και θάναος Δημόπουλος (πρώτανες ΕΚΠΑ) συνοψίζουν αυτά τα δεδομένα.

Η επιδημία του AIDS έχει διδάξει τη σημασία της ενεργού συμμετοχής του κοινού, ειδικά των ομάδων εκείνων που επηρεάζονται περισσότερο, στο σχεδιασμό και την εφαρμογή της έρευνας και της λήψης των αναγκαίων μέτρων. Τόσο η επιδημία του AIDS όσο και του Έμπολα έχουν δείξει ότι απαιτείται ακριβής και έγκαιρη πληροφόρηση σε τοπικό επίπεδο ώστε να γίνουν αποτελεσματικότερες και προσαρμοσμένες παρεμβάσεις. Οι συγγραφείς μάλιστα προτείνουν το σύνθημα «Γνωρίστε την επιδημία σας».

Η επιδημία της Covid-19 παρουσιάζει νέες προκλήσεις: η επιδημιολογία ενός πανδημικού αναπνευστικού ιού αλλάζει γρήγορα και η ανταπόκριση θα πρέπει να είναι άμεση και με λήψη ευέλικτων αποφάσεων. Δεδομένου ότι δεν υπάρχει ανοσία και δεν έχουμε αποτελεσματικές θεραπείες, η ανταπόκριση στην πανδημία απαιτεί την αλλαγή συμπεριφοράς σε μεγάλη κλίμακα, με την εφαρμογή συμπεριφορών και μέτρων κοινωνικής απόστασης και της εκτεταμένης χρήσης μάσκας, οι οποίες προτάθηκαν γρήγορα αλλά υπό συνθήκες επείγουσας ανάγκης. Αυτά τα μέτρα θα μπορούσαν να είχαν μεγαλύτερο αντίκτυπο, εάν είχαν υιοθετηθεί νωρίτερα και ευρύτερα, όμως η ταχεία δράση απαιτεί την εμπιστοσύνη και τη συμμετοχή του κοινού. Υπάρχουν επιτυχημένα παραδείγματα παρεμβάσεων κατά της Covid-19, όπως το Χονγκ Κονγκ, το οποίο έχει πολύ μεγαλύτερη πληθυσμιακή πυκνότητα από την πόλη της Νέας Υόρκης, είχε λιγότερους από 100 θανάτους που σχετίζονται με την Covid, χάρη εν μέρει στην ταχεία και εκτεταμένη υιοθέτηση της χρήσης μάσκας, και της εκτεταμένης χρήσης διαγνωστικών τεστ. Η Γερμανία εφάρμοσε εκτεταμένα τα διαγνωστικά τεστ για την Covid-19, σε συνδυασμό με την εφαρμογή μέτρων σε τοπικό επίπεδο και ισχυρή κεντρική εθνική καθοδήγηση. Σε παγκόσμιο επίπεδο, οι παρεμβάσεις σε ατομικό και κοινοτικό επίπεδο απαιτούν σημαντικές θυσίες που είχαν σημαντικές οικονομικές επιπτώσεις. Οι συγγραφείς όμως δηλώνουν μάλλον απογοητευμένοι από την αντίδραση στις ΗΠΑ, όπου αναφέρουν ότι η αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων παρεμποδίστηκε από την άρνηση, τη λάθη, τις καθυστερήσεις στην κλιμάκωση των διαγνωστικών τεστ, τα αντιφατικά μηνύματα και την πολιτικοποίηση των παρεμβάσεων στη δημόσια υγεία. Κατά συνέπεια, η μετάδοση εντός της κοινότητας αυξήθηκε δυσανάλογα σε πολλές περιοχές των ΗΠΑ.

Οι συγγραφείς τονίζουν ότι αυτή η πανδημία δίνει μια ευκαιρία για να χτιστούν γέφυρες μεταξύ των επιστημόνων και του κοινού, όμως, όπως αναφέρουν, η εμπιστοσύνη πρέπει να κερδίζεται. Η εμπειρία με το AIDS έδειξε ότι η συνεργασία επιστημόνων-κοινότητας είναι ε-

φικτή και βελτιώνει τελικά και την αποτελεσματικότητα της επιστήμης, οι ομάδες που αγωνίστηκαν για την αντιμετώπιση της πανδημίας του AIDS πίεσαν τους επιστήμονες να ενεργήσουν πιο γρήγορα, με διαφάνεια και να ενημερώνουν με σαφήνεια σχετικά με τις επιστημονικές έρευνες και παρεμβάσεις. Το αποτέλεσμα ήταν τα βραχύτερα χρονοδιαγράμματα για επιστημονική έρευνα και ταχύτερη εφαρμογή αποτελεσματικών παρεμβάσεων. Οι συγγραφείς τονίζουν το ρόλο του δρ Anthony Fauci, διευθυντή του Εθνικού Ινστιτούτου Αλλεργίας και Λοιμωδών Νοσημάτων των ΗΠΑ, που παρέχει ένα εξαιρετικό μοντέλο για την επικοινωνία, με προθυμία να ακούσει τις ανησυχίες του κοινού σχετικά με την έρευνα για το AIDS και που ήταν καθοριστικής σημασίας για τη συμβουλευτική και συνεργατική κλινική έρευνα. Ο δρ Anthony Fauci είναι ένα από τα πρόσωπα στο επίκεντρο της σημερινής πανδημίας στις ΗΠΑ.

Η αντιμετώπιση του Έμπολα έδειξε ότι σημαντικές επενδύσεις και προσαρμογές στην εκπαίδευση της κοινότητας και η κοινωνική ευαισθητοποίηση μπόρεσαν να αντιμετωπίσουν μύθους σχετικά με τον Έμπολα, να ενθαρρύνουν και να επιτύχουν υψηλή συμμετοχή σε δοκιμές εμβολίων, παρά την εκτεταμένη δυσαπιστία απέναντι στην κυβέρνηση, τον αλφαριθμητισμό, τον κοινωνικό στιγματισμό που σχετίζεται με τον Έμπολα και τις φτωχές υποδομές υγείας στις πληγείσες κοινότητες. Αντίστοιχα, με την Covid-19, η συμμετοχή του κοινού θα

πρέπει να γίνει σε ακόμη μεγαλύτερη κλίμακα και να καθοδηγείται από αξιόπιστους επιστήμονες και ειδικούς στη δημόσια υγεία.

Οι επιστήμονες και οι επαγγελματίες δημόσιας υγείας θα πρέπει να κάνουν σαφή την ανάγκη για καλά σχεδιασμένη έρευνα, αυστηρή παρακολούθηση και καλά σχεδιασμένες κλινικές δοκιμές για τον εντοπισμό ασφαλών και αποτελεσματικών παρεμβάσεων, για την προφύλαξη πριν και μετά την έκθεση στο ιό, ειδικές θεραπείες και εμβόλια. Απαιτούνται αντικειμενικοί δείκτες ανταπόκρισης για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας, ενώ θα πρέπει να αξιολογούνται και μετρήσεις που αφορούν τη διασπορά του SARS-CoV-2 ως μέτρου μολυσματικότητας. Δεδομένης της πληθώρας των κλινικών δοκιμών που αφορούν θεραπείες και εμβόλια, χρειάζονται πολλές δεκάδες χιλιάδες συμμετέχοντες στις κλινικές μελέτες. Οι συγγραφείς τονίζουν ότι είναι απαραίτητη η συμμετοχή περισσότερων ατόμων από μειονότητες των ΗΠΑ, οι οποίες πλητύνονται και περισσότερο από την πανδημία ενώ εμφανίζουν και χειρότερη έκβαση. Όπως αναφέρουν, απαιτείται η συμμετοχή όλων για την αντιμετώπιση της δυσαπιστίας απέναντι στην έρευνα και της απροθυμίας συμμετοχής σε κλινικές δοκιμές. Οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης, οι επιστήμονες, οι ηγέτες και οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής θα πρέπει να ενθαρρύνουν τη συμμετοχή.

Δεν αποδυναμώνονται τα νοσοκομεία από τις μετακινήσεις γιατρών στο "Σωτηρία"

Πηγή: ΛΟΓΟΣ Σελ.: 4 Ημερομηνία έκδοσης: 15-10-2020
Επιφάνεια: 415.45 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 60
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Δεν αποδυναμώνονται τα νοσοκομεία από τις μετακινήσεις γιατρών στο "Σωτηρία"

Η μετακίνηση 16 ιατρών διαφόρων ειδικοτήτων προς το νοσοκομείο "Η Σωτηρία" για χρονικό διάστημα τριών μηνών, γίνεται με γνώμονα την κλινική τους εμπειρία σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας ή Μονάδες Αυξημένης Φροντίδας όπως σημειώνει το υπουργείο Υγείας. Οι συγκεκριμένοι ιατροί θα αποτελέσουν τον αρχικό πυρήνα εκπαιδευτών για τους 45 προσληφθέντες ιατρούς στη νέα ΜΕΘ του νοσοκομείου, υπογραμμίζει.

Όπως αναφέρει η Αριστοτέλους, ο αριθμός των ιατρών που μετακινείται δεν αποδυναμώνει τις Μονάδες Προέλευσης, με βάση την καταχώρηση αριθμού ατόμων ίδιας ειδικότητας, τα οποία υπηρετούν σε αυτές.

- Από τους 29 αναισθησιολόγους που υπηρετούν στο ΓΝΑ "Λαϊκό", μετακινούνται οι 2.

- Από τους 49 Καρδιολόγους που υπηρετούν στο ΓΝΑ "Γ. Γεννηματάς", μετακινείται ο 1.

- Από τους 49 ιατρούς Εσωτερικής Παθολογίας που υπηρετούν στο ΓΝΑ "Κοργιαλένιο-Μπενάκειο Ε.Ε.Σ.", μετακινείται ο 1.

Υπενθυμίζεται ότι ολοκληρώνεται από τη Συμβούλια Κρίσεων η διαδικασία πρό-



σληψης 900 μονίμων ιατρών και βρίσκεται σε εξέλιξη:

- Η προκήρυξη 81 θέσεων μονίμων ιατρών, εκ των οποίων οι 49 αφορούν νοσο-

κομεία του Ε.Σ.Υ. στη νησιωτική Ελλάδα.
• Η προκήρυξη 400 θέσεων μονίμων ιατρών, εκ των οποίων οι 200 θα στελεχώσουν ΜΕΘ σε όλη τη χώρα.

Από τους 200 μόνιμους ιατρούς που θα στελεχώσουν τις ΜΕΘ, οι 45 προσλαμβάνονται για τη νέα ΜΕΘ του Νοσοκομείου "Η Σωτηρία". Όλες οι προσλήψεις θα έχουν ολοκληρωθεί εντός του Νοεμβρίου. Πριν το τέλος του 2020 τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. θα έχουν ενισχυθεί με 1.381 μόνιμους ιατρούς.

Οι προσλήψεις στο "Σωτηρία"

Στο νοσοκομείο "Η Σωτηρία" έχουν προσληφθεί από τον περασμένο Μάρτιο, σε θέσεις επικουρικού προσωπικού:

- 40 ιατροί διαφόρων ειδικοτήτων
 - 226 Νοσηλευτές/-τριες (ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ και ΥΕ Βοηθητικού προσωπικού), εκ των οποίων οι 63 απασχολούνται αποκλειστικά σε ΜΕΘ
 - 16 ειδικευόμενοι Νοσηλευτές για τη λήψη ειδικότητας στην Επείγουσα/Εντατική Νοσηλευτική
 - 87 άτομα λοιπό επικουρικό προσωπικό Δερματίζακης: Εντός χρονοδιαγράμματος το εμβόλιο στην Ελλάδα - Το παράδειγμα της Ερμού για τον συνωστισμό
- Η πρόταση του καθηγητή για να είναι πιο κατανοητή η χρήση μάσκας στους εξωτερικούς χώρους με πολύ κόσμο

6 εκ. ευρώ για προσλήψεις στην υγεία

Πηγή:	ΗΠΕΙΡΩΤΙΚΟΣ ΑΓΩΝ	Σελ.:	3	Ημερομηνία έκδοσης:	15-10-2020
Επιφάνεια:	106.07 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΜΕΣΩ ΤΟΥ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΗΠΕΙΡΟΥ

6 εκ. ευρώ για προσλήψεις στην υγεία

Υπεγράφη από τον περιφερειάρχη Ηπείρου Αλέξανδρο Καχριμάνη η απόφαση ένταξης της πράξης «Ενίσχυση των Φορέων Υγείας με επικουρικό προσωπικό για την ανταπόκριση στις ανάγκες λόγω της επιδημίας covid-19 στην περιφέρεια Ηπείρου», συνολικού προϋπολογισμού 6.074.240 ευρώ.

Η πράξη αφορά την ενίσχυση και στήριξη των μονάδων υγείας του δημοσίου και φορέων του υπουργείου Υγείας, με πρόληψη ειδικευμένου και λοιπού ανθρώπινου δυναμικού του τομέα υγείας, και εντάσσεται στο Εθνικό Σχέδιο του υπουργείου Υγείας για την αντιμετώπιση των επιπτώσεων της επιδημικής κρίσης της

covid -19.

Ειδικότερα, στο πλαίσιο της πράξης χρηματοδοτούνται η Επιτελική Δομή ΕΣΠΑ του υπουργείου Υγείας με 5.000 ευρώ, το Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκώστα» με 436.080 ευρώ, το Γενικό Νοσοκομείο Φιλιατών με 353.280 ευρώ, το ΕΚΑΒ με 375.360 ευρώ και η 6η Υγειονομική Περιφέρεια Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δ. Ελλάδας με 375.360 ευρώ. Φυσικά, τη μερίδα του λέοντος λαμβάνει το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων με 4.529.160 ευρώ.

Η δράση αποσκοπεί στη λειτουργική ετοιμότητα και ανθεκτικότητα του συστήματος υγείας

στο πλαίσιο της υγειονομικής κρίσης λόγω covid -19 μέσω αύξησης του προσωπικού για την ικανοποίηση των αναγκών:

- ▶ άμεσης λειτουργικής αναδιάρθρωσης μονάδων και κλινικών εντός των υφιστάμενων υποδομών με προσαρμογές για να ενισχυθούν σημαντικά οι ειδικές κλίνες ΜΕΘ και ΜΑΦ με αύξηση του υπηρετούντος προσωπικού,

- ▶ εφαρμογής των πρωτοκόλλων διαλογής, έγκαιρης ανίχνευσης και διαχείρισης ενδεχόμενων κρουσμάτων κορωνοϊού (Covid-19), καταρχήν στα νοσοκομεία και στα Κέντρα Υγείας (Δερβιζιάνων, Μεισόβου, Θεσπρωτικού, Κόνιτσας, Φιλιππιάδας, Πραμάντων), αναφοράς

στην ασφαλή διακομιδή των κρουσμάτων και στην αποτελεσματικότερη διαχείριση των περιστατικών που χρήζουν νοσηλείας, στην δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια φροντίδα υγείας,

- ▶ παροχής υπηρεσιών υγείας και καλύτερης εξυπηρέτησης των ασθενών με χρόνια νοσήματα ή οξεία νόσο που δεν αφορά μόνο σε λοιμώξη του αναπνευστικού, και

- ▶ ενίσχυσης της αντοχής του υπηρετούντος δυναμικού και της δυνατότητας αναπλήρωσής του σε περιπτώσεις άσκησης δικαιώματος άδειας ειδικού σκοπού, σε περιπτώσεις καραντίνας και για την αποτροπή της επαγγελματικής εξουθένωσης.