

Πηγή: ΠΡΙΝ Σελ.: 1,18-19 Ημερομηνία έκδοσης: 22-11-2020
Επιφάνεια: 1046.03 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 620
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Πανδημία



Γενική επίταξη ιδιωτών χωρίς αποζημίωση

Σε κρίσιμη κατάσταση το ΕΣΥ, ειδικά στη **Θεσσαλονίκη** και τη βόρεια Ελλάδα. Στα όριά τους οι εργαζόμενοι στα **νοσοκομεία**. Αθλιότητες των κλινικαρχών του ιδιωτικού τομέα. Καθυστερημένες κινήσεις της κυβέρνησης, με το αζημίωτο για το κεφάλαιο. Εμπόριο ελπίδας με το **εμβόλιο**.

ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ

Αρχοντούλα Βαρβάκη

Στην... εντατική οι ΜΕΘ και τα δημόσια νοσοκομεία

► Η παθολόγος Μ. Καραμπέλη μιλάει για τις ελλείψεις προσωπικού



οι διευθυντές, δέχθηκε από την αρχή ασθενείς με Covid-19 ως νοσοκομείο αναφοράς και είδε τις κλινικές που αντιμετωπίζουν άλλα νοσήματα να συρρικνώνονται, το προσωπικό να μετακινείται από τη μία κλινική στην άλλη, ειδικευόμενους γιατρούς να παραιτούνται και όσους μένουν να μην μπορούν να έχουν την εκπαίδευση που χρειάζονται. Σε αυτό το πλαίσιο, σημείωσαν, οι ιδιωτικές κλινικές συμμετέχουν στις εφημερίες χωρίς να προσφέρουν ουσιαστική βοήθεια και μόνο για μη Covid-19 περιστατικά και οι ιδιώτες γιατροί που συνεργάζονται με το ΕΣΥ έχουν υψηλότερες αμοιβές από όσους εργάζονται στα δημόσια νοσοκομεία.

Ο διευθυντής της Παθολογικής Κλινικής Ιάκωβος Αβραμίδης, μιλώντας στο Mega, είπε πως υπάρχουν «ένας γιατρός επιμελητής και ένας ή δύο ειδικευόμενοι ανά 35 ασθενείς. Μόνο δύο γιατροί για τους 200 ασθενείς ανήκουν στις ειδικότητες που το γνωστικό τους αντικείμενο είναι η νόσος». Θυμίζουμε ότι το Νοσοκομείο Ειδικών Παθήσεων (Δοιμωδών) της Θεσσαλονίκης, που έκλεισε το 2013 επί κυβέρνησης Σαμαρά, ήταν ένα νοσοκομείο για λοιμώδη νοσήματα με εξειδικευμένο προσωπικό και σύγχρονο εξοπλισμό και τώρα παραμένει κλειστό. Παράλληλα, σύμφωνα με δημοσιεύματα, εξετάζεται η μεταφορά ασθενών με τρένο από τη Θεσσαλονίκη στην Αθήνα. Μέχρι τότε η Αθήνα θα είναι σε καλύτερη κατάσταση;

Μία εικόνα από την Αττική μας δίνει η Μαρία Καραμπέλη, παθολόγος, επικουρική, επιμελήτρια Β', η οποία

μίλησε στο Πριν για την κατάσταση στον «Ερυθρό Σταυρό», όπου εργάζεται με ασθενείς με Covid-19. Οι γιατροί είναι ένας για 15 ασθενείς και οι νοσηλευτές είναι τέσσερις στην καλύτερη περίπτωση στον όροφο (15 με 20 ασθενείς) στην πρωινή βάρδια και τρεις, στην καλύτερη πάλι περίπτωση, στις υπόλοιπες βάρδιες. Αυτό το προσωπικό είναι πολύ δύσκολο να αντιμετωπίσει τις υπάρχουσες ανάγκες, ειδικά όταν παύει να υπάρχουν ασθενείς με Covid-19, οι οποίοι χρειάζονται συνεχή παρακολούθηση, βαρέως πάσχοντες ασθενείς που μπορεί ξαφνικά να χρειαστούν διασωλήνωση. Αυτό σημαίνει ότι στο τέλος της βάρδιας δεν έχουν ολοκληρωθεί όσα έπρεπε να γίνουν και τα ωράρια παρατείνονται. Το εξαντλημένο προσωπικό δεν βλέπει καμία προοπτική ξεκούρασης, δεδομένου ότι έχουν ανασταλεί οι άδειες εδώ και έναν μήνα, ενώ η πλειοψηφία των ειδικευόμενων γιατρών δεν παίρνει ούτε ρεπό. Οι μόνιμες προσλήψεις που υποσχέθηκε η προηγούμενη διοίκηση, όταν το καλοκαίρι το νοσοκομείο ξεκίνησε να αναλαμβάνει ασθενείς με Covid-19, δεν έχουν γίνει ακόμα.

«Το προσωπικό είναι στα όρια του», σημειώνει η Μ. Καραμπέλη, «γιατί αυτή η υπερπροσπάθεια των λιγοστών γιατρών και νοσηλευτών να ανταποκριθούν με τις υπάρχουσες ανάγκες είναι μακρόχρονη. Η κυβέρνηση πρέπει τώρα να δώσει λεφτά για να ανοίξουν κλίνες ΜΕΘ με το προσωπικό που χρειάζεται και να προχωρήσει σε προσλήψεις μόνιμου προσωπικού. Οι προσλήψεις επικουρικών είναι αστείες, όταν η συνεχής υπέρβαση του ωραρίου μας δείχνει ξεκάθαρα ότι οι ανάγκες που καλύπτουμε είναι πάγιες. Οι ελλείψεις είναι ολοφάνερές και δεν είναι σημερινές, αλλά υπάρχουν και πριν την πανδημία», προσθέτει.

Παράλληλα με την προσπάθειά τους μέσα στους θαλάμους, οι ειδικευόμενοι/ες της Α' Παθολογικής Κλινικής πήραν την πρωτοβουλία να συγκεντρώσουν βιβλία για τους ασθενείς με Covid-19, οι οποίοι σε συνθήκες απομόνωσης αντιμετωπίζουν την ασθένεια και τη μοναξιά. Η ανταπόκριση του κόσμου ήταν μεγάλη και η βιβλιοθήκη έχει συγκροτηθεί.

Την ίδια ώρα, το σωματείο εργαζομένων στο ΠΠΝ «Αττικών» καταγγέλλει ως «υγειονομική βόμβα» την «πλημμυρίδα ράντζων και συνωστισμού στους διαδρόμους του νοσοκομείου», για την οποία δεν κάνουν τίποτα οι κυβερνήσεις και οι διοικήσεις τα χρόνια που επικρατεί αυτή η κατάσταση αλλά ούτε καν και τους μήνες της πανδημίας.

Η κατάσταση του ΕΣΥ παραμένει κρίσιμη με τους νοσηλευόμενους ασθενείς να αυξάνονται και το προσωπικό να σηκώνει όλο το βάρος, εφόσον η κυβέρνηση συνεχίζει να μην το ενισχύει ουσιαστικά. Το μεγαλύτερο πρόβλημα το αντιμετωπίζει η βόρεια Ελλάδα αλλά η κατάσταση είναι δύσκολη πανελλαδικά.

Στις 16 Νοέμβρη διευθυντές κλινικών του Νοσοκομείου «Παπανικολάου», το οποίο είναι ένα από τα μεγαλύτερα τριτοβάθμια νοσοκομεία της χώρας, εξέδωσαν ανακοίνωση περιγράφοντας την κατάσταση που επικρατεί και ζητώντας να ανακοινωθεί ότι το «Παπανικολάου» δεν μπορεί να δεχθεί άλλους ασθενείς με Covid-19. Το συγκεκριμένο νοσοκομείο, εξηγούσαν

ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ

Κυριάκος Νασόπουλος

Άνευ όρων επίταξη ιδιωτικών κλινικών!

► Από τον Φεβρουάριο μέχρι και τη Πέμπτη οι κλινικάρχες δεν είχαν νοσηλεύσει πανελλαδικά ούτε ένα κρούσμα κορονοϊού



Ασφυκτική-καιολοένα επιδεινούμενη-είναι η κατάσταση στα δημόσια νοσοκομεία αλλά και συνολικά στο ΕΣΥ. Σύμφωνα με τις επίσημες ανακοινώσεις του ΕΟΔΥ την Πέμπτη το απόγευμα, ο αριθμός των διασωληνωμένων ήταν 499, ενώ συνολικά 4.079 ασθενείς με Covid-19 βρίσκονταν στα νοσοκομεία.

Η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ) και το μαχόμενο υγειονομικό κίνημα συνεχίζουν να κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου στην κυβέρνηση, επισημαίνοντας ότι η Αθήνα, η Δάρισα και άλλες πόλεις μετατρέπονται με ταχείς ρυθμούς σε Θεσσαλονίκη σε ό,τι αφορά τον αριθμό των ασθενών που νοσηύουν από Covid-19 και χρειάζονται νοσηλεία. Παράλληλα, έστω και την ύστατη στιγμή, προτείνουν στην «αιφνιδιασμένη» -κατά δήλωση του ίδιου του πρωθυπουργού στη βουλή στις 12/11- από την κατάσταση κυβέρνηση, συγκεκριμένη δέσμη άμεσων μέτρων για την αντιμετώπιση της πανδημίας.

Αυτό που μπαίνει πιο επιτακτικά από ποτέ, ιδιαίτερα στη βόρεια Ελλάδα, είναι να τεθούν «στην απόλυτη διάθεση του κράτους υποχρεωτικά, άνευ όρων, το σύνολο των δομών και του υγειονομικού προσωπικού του ιδιωτικού τομέα υγείας και να ενταχθεί σε ενιαίο κρατικό σχέδιο αντιμετώπισης της επι-

δημίας». Μέχρι το βράδυ της Πέμπτης, οι κλινικάρχες της Θεσσαλονίκης αρνούσαν να διαθέσουν άμεσα κλίνες για τη νοσηλεία ασθενών με Covid-19, επικαλούμενοι το αυξημένο κόστος, παρά το γεγονός ότι η απελπιστική κατάσταση στα νοσοκομεία της πόλης ανάγκασε το υπουργείο Υγείας να τους απειλήσει με επίταξη. Σε δηλώσεις του, ο ΓΓ της Ομοσπονδίας Π. Παπανικολάου έκανε λόγο για «πλήρη λιποταξία των ιδιωτικών κλινικών, οι οποίες θησαυρίζουν από όσους δεν μπορούν να νοσηλευτούν στα νοσοκομεία, με την κάλυψη του κράτους». Όπως αποκάλυψε, οι κλινικάρχες δεν είχαν νοσηλεύσει από τον Φεβρουάριο μέχρι και τη Πέμπτη ούτε ένα κρούσμα κορονοϊού σε όλη τη χώρα. Τελικά το πρωί της Παρασκευής το υπουργείο προχώρησε στην υποχρεωτική «επίταξη» δύο κλινικών, με το αζημίωτο βέβαια.

Παράλληλα, η ΟΕΝΓΕ ζητά να προσληφθούν με έκτακτη ρύθμιση σε μόνιμες θέσεις ειδικευμένων γιατρών ΕΣΥ όλοι οι γιατροί που έχουν υποβάλει σχετική αίτηση την περίοδο 2018-2020 (χωρίς επιλογή, με γρήγορο έλεγχο τυπικών προσόντων), ενώ με τον ίδιο τρόπο να γίνουν οι αναγκαίες μόνιμες προσλήψεις νοσηλευτικού και λοιπού υγειονομικού προσωπι-

κού, καθώς και να μονιμοποιηθεί όλο το επικουρικό προσωπικό. Επίσης, για την άμεση κάλυψη των αναγκών σε ό,τι αφορά τις υποδομές, επιβάλλεται η αξιοποίηση και στελέχωση κάθε κτιριακής νοσοκομειακής δομής που παραμένει ανενεργή σε όλη τη χώρα και η ανάπτυξη εκτάκτως δομών περιθαλψής και σε άλλα μη νοσοκομειακά δημόσια κτίρια.

Τέλος η ΟΕΝΓΕ προτείνει τη δημιουργία επείγοντος έκτακτου σχεδίου διάταξης όλων των δομών και όλου του προσωπικού δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, με απόλυτη ευθύνη του κράτους και επισημαίνει ότι ο ΕΟΔΥ πρέπει να σταματήσει να δίνει απλώς τηλεφωνικές οδηγίες και να προχωρήσει σε πολλά επαναλαμβανόμενα και πλήρως δωρεάν τεστ σε μεγάλο μέρος του πληθυσμού.

«Η κυβέρνηση, αντί να επιβάλλει πρόστιμα σε υγειονομικούς που επιστρέφουν από το νοσοκομείο στο σπίτι τους, [...] αντί να καλεί σε απολογία γιατρούς επειδή θέλουν να τιμήσουν το Πολυτεχνείο, αντί να απειλεί με εισαγγελείς γιατρούς που αναδεικνύουν την έλλειψη στελεχωμένων ΜΕΘ, [...] να πάρει έστω και τώρα μέτρα προστασίας της υγείας και της ζωής του λαού», σημειώνει.



Νοσηλεύτριες αλέ ρετούρ;

«Ενωμένοι οι Έλληνες μπορούμε να καταφέρουμε τα πάντα». Έτσι σχολιάζει ο **Β. Κικίλιας** την προσφορά 33 νοσηλευτριών που μετακινούνται εθελοντικά από πολλές γωνιές της Ελλάδας στην πολύπαθη Θεσσαλονίκη. Όμως αυτή η χωρίς σχεδιασμό μετακίνηση, παρά τα ενδεχομένως ευγενή κίνητρα, περισσότερο προσφέρεται για εσωτερική κατανάλωση παρά για την ανακούφιση των υπό κατάρρευση νοσοκομειακών δομών στη Βόρεια Ελλάδα. Εύλογα αναρωτιέται κανείς τι θα συμβεί αν παρουσιαστεί έξαρση κρουσμάτων σε κάποιο άλλο νομό, π.χ. στην Κρήτη; Θα ξαναγυρίσουν οι εθελόντριες πίσω; Σπασμωδικά μπαλώματα είναι αυτές οι εθελοντικές πρωτοβουλίες που συσκοτίζουν το χρόνιο πρόβλημα των **δημόσιων νοσοκομείων**, δηλαδή τις τραγικές ελλείψεις σε μόνιμο νοσηλευτικό προσωπικό για τις οποίες φέρουν την ευθύνη η σημερινή και οι προηγούμενες κυβερνήσεις.



Ξεπέρασε το 80% η πληρότητα των κλινών ΜΕΘ

Διπλό αρνητικό ρεκόρ σημειώθηκε χθες, με 72 θανάτους και 519 διασωληνωμένους ασθενείς – Στις 2.581 οι νέες διαγνώσεις



Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Ξεπέρασε τις 4.000 οι ασθενείς με κορωνοϊό που νοσηλεύονται χθες το πρωί σε δημόσια νοσοκομεία της χώρας, εκ των οποίων περισσότεροι από 550 σε μονάδες εντατικής θεραπείας. Η πληρότητα των κλινών Εντατικής COVID αυξάνεται επικίνδυνα σε όλη την επικράτεια, ξεπερνώντας χθες το 80%.

«Και η επόμενη εβδομάδα θα είναι δύσκολη», τόνισε χθες η καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας του ΕΚΠΑ, μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων του υπουργείου Υγείας Βάνα Παπαεργαγγέλου, αναφερόμενη στην εξέλιξη της πανδημίας στη χώρα μας, ενώ σημείωσε ότι το ΕΣΥ θα συνεχίσει να πιέζεται «για τουλάχιστον δύο εβδομάδες ακόμη».

Σύμφωνα με την ίδια, υπάρχει αυτή τη στιγμή μια τάση σταθεροποίησης της πανδημίας, ωστόσο το επιδημιολογικό φορτίο στη χώρα μας παραμένει ιδιαίτερα υψηλό. Χθες οι νέες διαγνώσεις ήταν 2.581, εκ των οποίων οι 582 στην Αττική, οι 673 στη Θεσσαλονίκη, οι 105 στη Λάρισα, οι 108 στη Μαγνησία και οι 107 στην Πέλλα. Δηλώθηκαν 72 θάνατοι ασθενών, που αυξάνουν τον συνολικό αριθμό των θυμάτων της νόσου στη χώρα μας σε 1.419. Διασωληνωμένοι νοσηλεύονται χθες 519 ασθενείς.

Η κ. Παπαεργαγγέλου απέδωσε τη μη ύφεση της πανδημίας, παρά τις δύο εβδομάδες αυστηρών περιοριστικών μέτρων – σχεδόν τρεις στη Θεσσαλονίκη – στη χα-



Η συνεχόμενη αύξηση των εισαγωγών ασθενών με κορωνοϊό σε νοσοκομεία, κυρίως της βόρειας Ελλάδας, οδήγησε στην επίταξη δύο ιδιωτικών κλινικών στη Θεσσαλονίκη, της Γενικής Κλινικής «Λυσίμαχος Σαραφιάνος» και της Euromedica.

«Η επίταξη είναι από τα τελευταία όπλα που έχουμε», σημείωσε ο υφυπουργός Υγείας Β. Κοντοζαμάνης και προσέθεσε ότι χρησιμοποιήθηκε στη Θεσσαλονίκη «για να μη βρεθούμε προ εκπλήξεων».

λαρή συμπεριφορά «έστω και λίγων, εν μέσω lockdown», και τόνισε ότι κανείς δεν θα πρέπει να χαλαρώνει επειδή πθανόν κάποιοι γνωστοί του πέρασαν ελαφριά τη νόσο ή επειδή οι περισσότεροι θάνατοι αφορούν άτομα με υπο-

κείμενα νοσήματα. Όπως τόνισε, οι άνθρωποι αυτοί «δεν θα είχαν πεθάνει εάν δεν είχαν προσβληθεί από τον ιό».

«Η πανδημία χρησιμοποιεί ως όχημα τη δομή της ελληνικής οικογένειας», προειδοποίησε ο επίκουρος καθηγητής του ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων Γίκας Μαγιορκίνης, σημειώνοντας ότι από τους 20άρηδες και 30άρηδες, που είχαν προσβληθεί στις αρχές Νοεμβρίου, πέρασε στις μεγαλύτερες ηλικίες και συνεχίζει να διαδίδεται εντός της οικογένειας.

Στο πλαίσιο αυτό, κάλεσε τους πολίτες να προστατέψουν από ενδεχόμενη μόλυνση από τον κορωνοϊό τα πιο ευπαθή άτομα στο οικογενειακό τους περιβάλλον.

Η συνεχόμενη αύξηση των ει-

σαγωγών ασθενών που έχουν προσβληθεί από τον ιό σε νοσοκομεία, κυρίως της βόρειας Ελλάδας, οδήγησε για πρώτη φορά στην επίταξη δύο ιδιωτικών κλινικών της Θεσσαλονίκης – Γενική Κλινική «Λυσίμαχος» και Euromedica – και οι οποίες πλέον περνούν στη διαχειριστική εποπτεία της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας και θα νοσηλεύουν ασθενείς με COVID-19. «Η επίταξη είναι από τα τελευταία όπλα που έχουμε για να αντιμετωπίσουμε την πανδημία», σημείωσε χθες ο υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης, προσθέτοντας ότι χρησιμοποιήθηκε στη Θεσσαλονίκη «για να μη βρεθούμε προ εκπλήξεων».

Σημειώνεται ότι είχε προηγηθεί αίτημα του υπουργείου Υγείας για εθελοντική διάθεση 200 κλι-

νών ιδιωτικών νοσοκομείων για τις ανάγκες των ασθενών με κορωνοϊό, στο οποίο η Πανελλήνια Ένωση Ιδιωτικών Κλινικών απάντησε αρνητικά με το σκεπτικό της προστασίας των ασθενών που νοσηλεύονται από άλλες παθήσεις. Ο κ. Κοντοζαμάνης πάντως ανέφερε ότι υπάρχει καλή συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα, η οποία και θα συνεχιστεί.

Σκοπός είναι να απελευθερωθούν περαιτέρω δυνάμεις του ΕΣΥ σε υποδομές και προσωπικό. Χθες, από τις 651 κλίνες Εντατικής COVID που λειτουργούν σε όλη τη χώρα, 55 ήταν κατειλημένες και 96 κενές (ποσοστό πληρότητας 85%). Μόλις 8 από τις 218 κλίνες που εξυπηρετούν τις ανάγκες της Θεσσαλονίκης ήταν κενές, ενώ στα νοσοκομεία της Θεσσαλίας και της Στερεάς Ελλάδας υπήρχαν χθες το πρωί μόνο δύο κενές κλίνες Εντατικής από τις 73 συνολικά. Από τις 218 κλίνες COVID του λεκανοπεδίου Αττικής, κενές ήταν χθες το πρωί 45 (πληρότητα 79,5%).

Δωρεά στο ΕΣΥ

Εν τω μεταξύ, σε εξέλιξη είναι και τα έργα για τη διαμόρφωση χώρων σε νοσοκομεία του ΕΣΥ για την ανάπτυξη των 174 κλινών ΜΕΘ και ΜΑΦ, με δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος, συνολικού ύψους 16,4 εκατ. ευρώ, και τα οποία αναμένεται να ολοκληρωθούν έως το τέλος Φεβρουαρίου. Σύμφωνα με το ίδρυμα, ήδη μέσα στις νησίδες των Χριστουγέννων έχουν προγραμματιστεί να παραδοθούν χώροι σε ΚΑΤ, «Τζάνειο», «Αττικό», «Αγιος Δημήτριος» και «Γ. Γεννηματάς» Θεσσαλονίκης, που αντιστοιχούν σε 53 νέες κλίνες.

Παθολόγοι, νοσηλεύτριες και εξωτερικές σκηνές για το Αχιλλοπούλειο Νοσοκομείο Βόλου

Πηγή:	TACHYΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.: 8	Ημερομηνία έκδοσης:	21-11-2020
Επιφάνεια:	264.54 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



Παθολόγοι, νοσηλεύτριες και εξωτερικές σκηνές για το Αχιλλοπούλειο Νοσοκομείο Βόλου

Επικοινωνία με τις ηγεσίες των υπουργείων Υγείας, Πολιτικής Προστασίας και Εθνικής Αμυνας είχε ο Χρήστος Μπουκώρος

Με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, τον υπουργό Βασίλη Κικίλια και τον υφυπουργό Βασίλη Κοντοζαμάνη, καθώς και με τους αρμόδιους υπηρεσιακούς παράγοντες είχε χθες επικοινωνία ο βουλευτής Μαγνησίας και κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος της Ν.Δ. Χρήστος Μπουκώρος, με αίτημα την επίσπευση της πρόσληψης μόνιμων παθολόγων στο Νοσοκομείο Βόλου. Οι προσλήψεις των παθολόγων, παρά το γεγονός ότι ο νόμος Κικίλια επιτάχυνε τις διαδικασίες, ήταν σε εκκρεμότητα εξαιτίας της διαδικασίας αναπομπής.

Ο υπουργός και ο υφυπουργός ενημέρωσαν τον βουλευτή ότι χθες θα εκδίδονταν οι ΚΑΔ της πρόσληψης των γιατρών και μέχρι σήμερα θα έχει εκδοθεί και το ΦΕΚ, οπότε και μπορούν να ορκιστούν την ίδια ημέρα.

Συγκεκριμένα, πρόκειται να προσληφθούν οκτώ παθολόγοι στην 5η ΥΠΕ, εκ των οποίων οι τρεις (ο ένας ήδη υπηρετεί ως επικουρικός) προορίζονται για το Αχιλλοπούλειο Νοσοκο-



Διαρκείς επαφές του Χρ. Μπουκώρου σχετικά με ζητήματα του Νοσοκομείου Βόλου, το οποίο δέχεται μεγάλη πίεση

μείο Βόλου. Ομως, απτυχώς ο ένας εκ των τριών δήλωσε ότι δεν αποδέχεται τη θέση. Πάντως, οι αρμόδιοι υπηρεσιακοί παράγοντες ενημέρωσαν τον βουλευτή ότι εξετάζεται τάχιστα και ο φάκελος του τέταρτου παθολόγου, για τον οποίο δεν έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία αναπομπής και αντίστοιχα ο φάκελος ενός ακτινολόγου.

Εξάλλου, χθες έπεσαν οι υπογραφές τόσο από τον υφυπουργό Υγείας, όσο και από

τον αναπληρωτή υπουργό Οικονομικών για την πρόσληψη 51 ατόμων επικουρικού προσωπικού, μετά από αίτημα της 5ης ΥΠΕ. Από το συγκεκριμένο προσωπικό 11 έως 13 νοσηλεύτριες θα προσληφθούν άμεσα στο Νοσοκομείο του Βόλου. Μάλιστα, ο διοικητής της 5ης ΥΠΕ Φώτης Σερέτης τις επόμενες ώρες θα αναρτήσει στο σύστημα «ΔΙΑΥΓΕΙΑ» τις συγκεκριμένες θέσεις. Εν κατακλείδι, τόσο η πολιτική ηγεσία όσο και οι υπηρεσιακοί παράγοντες του Υπουργείου Υγείας, στις συνεχόμενες επικοινωνίες που είχαν με τον βουλευτή Μαγνησίας, κατέ-

στησαν σαφές πως όλα τα ζητήματα του Νοσοκομείου Βόλου θα αντιμετωπίζονται άμεσα.

Σκηνές από την 32η Ταξιαρχία Πεζοναυτών

Στη συνέχεια ο βουλευτής Μαγνησίας επικοινωνήσε με τον υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας Νίκο Χαρδαλιά, προκειμένου να προωθήσει το αίτημα του Νοσοκομείου Βόλου προς την 32η Ταξιαρχία Πεζοναυτών για παροχή σκηνών ιατρείων εκστρατείας και το υπόλοιπο αναγκαίο υλικό για τους εξωτερικούς χώρους του Νοσοκομείου. Πρόκειται για αναγκαίους χώρους, ώστε να λαμβάνονται επιχρίσματα από τους πολίτες και να περιοριστεί η αναμονή τους κάτω από αντίξοες καιρικές συνθήκες. Ο διοικητής των πεζοναυτών, ταξίαρχος Σαράντης Τυλιγαδάς, έχει εκφράσει τη βούληση να παρέχει τον απαιτούμενο εξοπλισμό, αποδεικνύοντας για μία ακόμη φορά ότι η Ταξιαρχία Πεζοναυτών βρίσκεται με τρόπο ουσιαστικό και αποτελεσματικό κοντά στις ανάγκες της τοπικής κοινωνίας.

Για τη συγκεκριμένη προσφορά, όμως, απαιτείται άδεια του υπουργείου Πολιτικής Προστασίας, το οποίο δεσμεύτηκε να υποβάλει το συγκεκριμένο αίτημα προς την Ταξιαρχία Πεζοναυτών, όπως και έγινε. Χθες το απόγευμα ο βουλευτής μιλώντας στον ASTRA έκανε γνωστό ότι επικοινωνήσε μαζί του ο υπουργός Εθνικής Αμυνας Νίκος Παναγιωτόπουλος, ο οποίος τον ενημέρωσε προσωπικά ότι έδωσε εντολή και την ερχόμενη Δευτέρα οι σκηνές που ζητήθηκαν από την 32η Ταξιαρχία θα εγκατασταθούν στο Νοσοκομείο.

7,5 εκατ. ευρώ για κλίνες Covid19 και ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό

Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	21-11-2020
Επιφάνεια:	229.73 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



7,5 εκατ. ευρώ για κλίνες Covid - 19 και ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό

Θα διαθέσει μέσω του ΕΣΠΑ η Περιφέρεια Θεσσαλίας στα νοσοκομεία της περιοχής

Την ενίσχυση των Νοσοκομείων της Θεσσαλίας με επὶ πλέον 2,5 εκατομμύρια ευρώ για κλίνες covid-19 στις ΜΕΘ και με 5 εκατομμύρια ευρώ για προσλήψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, μέσω του ΕΣΠΑ Θεσσαλίας 2014-2020, ανακοίνωσε ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας Κώστας Αγοραστός.

Ο κ. Αγοραστός είχε χθες συνάντηση με τον διοικητή της 5ης ΥΠΕ (Υγειονομικής Περιφέρειας) Φώτη Σερέτη, τον διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας Γρηγόρη Βλαχάκη, τον αντιπρόεδρο του διοικητικού συμβουλίου του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας Χάρη

Τσιλιάκο και τον διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας Απόστολο Κομόν, παρουσία και του προέδρου του περιφερειακού συμβουλίου Θεσσαλίας Βασίλη Πινάκα.

Ο κ. Σερέτης ευχαρίστησε τον κ. Αγοραστό για «τη διαρκή στήριξη του προς τα Νοσοκομεία της Θεσσαλίας», σε μια εποχή που το δημόσιο σύστημα υγείας δοκιμάζεται σκληρά».

«Ευχαριστώ τους γιατρούς, τους νοσηλευτές και όλο το προσωπικό των Νοσοκομείων που βρίσκεται καθημερινά στην πρώτη γραμμή της μάχης και εκτελεί έργο υπερβάλλοντας εαυτόν» δήλωσε ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας Κώστας Αγοραστός. «Πάνω απ' όλα, είναι η προστασία της δημόσιας υγείας και της ανθρώπινης



Από τη χθεσινή σύσκεψη μεταξύ του ΥΠΕάρχη και του Κώστα Αγοραστό

ζωής. Είμαστε παρόντες, συνεργαζόμαστε με τον διοικητή της 5ης ΥΠΕ Φώτη Σερέτη, τους διοικητές των Νοσοκομείων και τον ΕΟΔΥ και με όλα τα μέσα που διαθέτουμε ενισχύουμε το δημόσιο σύστημα υγείας», πρόσθεσε ο περιφερειάρχης.

Πηγή: ΠΑΡΟΝ Σελ.: 1,12

Ημερομηνία έκδοσης: 22-11-2020

Επιφάνεια: 754.65 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 1500

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Στο έλεος του κορονοϊού η χώρα - Αυξάνονται ραγδαία κρούσματα, θάνατοι και διασωληνωμένοι

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΟΛΙΟΡΚΙΑΣ

- Υπό κατάρρευση το Εθνικό Σύστημα Υγείας
- Άγνωστο αν και πότε θα αρθεί το lockdown
- Όλες οι ελπίδες στα **εμβόλια**

Σελίδα 12

Στο έλεος του κορονοϊού η χώρα – Αυξάνονται ραγδαία κρούσματα, θάνατοι και διασωληνωμένοι

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΟΛΙΟΡΚΙΑΣ

- Υπό κατάρρευση το Εθνικό Σύστημα Υγείας ● Άγνωστο αν και πότε θα αρθεί το lockdown ● Όλες οι ελπίδες στα εμβόλια

Σε «κόκκινο» συναγερμό έχει μπει η χώρα καθώς ο κορονοϊός είναι ανεξέλεγκτος, σαρώνει τα πάντα στο πέρασμά του, οικονομία, επιχειρήσεις, οικογένειες, και απειλεί την ανθρώπινη ζωή. Η κατάσταση τείνει να τεθεί εκτός ελέγχου, αν δεν είναι ήδη, με απρόβλεπτες και οδυνηρές συνέπειες στις επόμενες εβδομάδες – ή και μήνες.

Ο αριθμός των κρουσμάτων αυξάνεται με ραγδαίους ρυθμούς, όπως και αυτός των θανάτων και των διασωληνωμένων. Η κυβέρνηση, με σπασμωδικές κινήσεις, που προδίδουν σύγχυση, και αναποτελεσματικά μέτρα, ορισμένα από αυτά με μεγάλη καθυστέρηση, επιχειρεί να ανακόψει την καταστροφική πορεία της πανδημίας. Ματαίως μέχρι σήμερα. Τρέχει πίσω από τις εξελίξεις, για την ακρίβεια πίσω από την καμένη γη που αφήνει στο πέρασμά του ο ιός. Χιλιάδες επιχειρήσεις οδηγούνται σε αργό θάνατο, δεκάδες χιλιάδες εργαζόμενοι θα βρεθούν αντιμέτωποι με το φάσμα της ανεργίας και της οικονομικής εξαθλίωσης. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) στενάζει, αδυνατώντας να ανταποκριθεί στις πρωτοφανείς ανάγκες, καθώς σε καθημερινή βάση συρρέουν κατά εκατοντάδες στα νοσοκομεία οι πολίτες που έχουν προσβληθεί από τον ιό. Βρίσκεται μια ανάσα από τη γενική κατάρρευση, αν και ορισμένοι επιμένουν ότι αυτό έχει ήδη γίνει. Ο κίνδυνος να δούμε σκηνές όπως αυτές στο Μπέργκαμο, στην αρχή της πανδημίας, σε Θεσσαλονίκη, Αττική ή κάποια άλλη περιφέρεια δεν είναι απλά

ορατός, είναι προ των πυλών. Καθώς δεν υπάρχουν σημάδια ανάσχεσης της πανδημίας, η παράταση του lockdown και πέραν της 30ής Νοεμβρίου πρέπει να θεωρείται δεδομένη έως αναπόφευκτη. Για την ακρίβεια, κανείς δεν μπορεί να προβλέψει με ακρίβεια πότε ακριβώς θα αρθούν τα περιοριστικά μέτρα. Μοναδική αχτίδα ελπίδας μέσα σε αυτό το σκοτεινό και ζοφερό τοπίο τα εμβόλια που ετοιμάζουν οι μεγάλες πολυεθνικές και θα είναι έτοιμα μέχρι το τέλος του χρόνου.

Η χώρα βρίσκεται σε κατάσταση πολιορκίας, με τον κορονοϊό να απειλεί να μπει στα σπίτια εκατομμυρίων Ελλήνων. Τα κρούσματα σταθερά πάνω από τις 2.500 και κοντά στις 3.000, ο αριθμός των θανάτων σε ανοδική πορεία και είναι θέμα ημερών να φτάσουν τους 100 σε ημερήσια βάση. Αττική και Θεσσαλονίκη είναι αυτές που σέρνουν τον «χορό της τραγωδίας», ενώ με βάση τα στοιχεία της Παρασκευής τέσσερις περιφέρειες (Λάρισα, Μαγνησία, Πέλλα, Ημαθία) είχαν τριψήφιο αριθμό κρουσμάτων (από 105 έως 112) και άλλες 23 διψήφιο (από 11 έως 92). Η διασπορά είναι τεράστια. Το πιο ανησυχητικό είναι ότι πλέον ο ιός δεν χτυπάει μόνο τις μεγάλες ηλικίες, ξεκινάει από βρέφη ολίγων μηνών και φτάνει μέχρι 90χρονους. Ο θάνατος ανθρώπων ηλικίας 50 – 55 χρονών δεν αποτε-



λει πλέον ειδηση. Στα νοσοκομεία της χώρας είναι αρκετοί οι διασωληνωμένοι ακόμη και κάτω από τα 30. Την ίδια στιγμή οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) γεμίζουν ασφυκτικά, δεν μπορούν να καλύψουν πλέον τις αυξημένες ανάγκες. Με μεγάλη καθυστέρηση, όπως και σε πολλές άλλες περιπτώσεις, η κυβέρνηση προχωράει τώρα στην επίταξη ιδιωτικών κλινικών – σε πρώτη φάση στη Θεσσαλονίκη –, ενώ για εβδομάδες κώφευε στις προειδοποιήσεις των γιατρών και των κομμάτων να επισπεύσει τις διαδικασίες. Οι επιστήμονες από την πλευρά τους κρούουν τον κώ-

δωνα του κινδύνου και ζητούν από την κυβέρνηση να κινηθεί με μεγαλύτερες ταχύτητες, διαφορετικά θα φτάσουμε σε ένα σημείο που η ολική καταστροφή θα είναι αναπότρεπτη. Παρά το lockdown που έχει τεθεί σε ισχύ από τις 7 Νοεμβρίου, ο κορονοϊός συνεχίζει ακάθεκτος, γεγονός που κάνει τους περισσότερους επιδημιολόγους να εισηγούνται παράταση της καραντίνας και πιο αυστηρά μέτρα. Υπό αυτό το πρίσμα, ο σχεδιασμός της κυβέρνησης για σταδιακή άρση του lockdown από την 1η Δεκεμβρίου θα αποδειχθεί εκτός απροόπτου... όνειρο απατηλό. Η αρ-

χή θα γινόταν από τα σχολεία, αν και οι μετρήσεις δείχνουν αυξημένη μεταδοτικότητα στους μαθητές, καθώς καθημερινά έρχονται σε επαφή με αρκετούς συνομηλικούς τους, ενώ μετακινούνται δύο φορές την ημέρα. Έτσι, μπορούν εύκολα να γίνουν μεταφορείς του ιού, μεταδίδοντάς τον στα άλλα μέλη των οικογενειών τους. Από την άλλη, δεν είναι λίγοι οι επιστήμονες που προειδοποιούν για τους κινδύνους που υποκρύπτει ενδεχόμενη άρση του lockdown, καθώς χιλιάδες πολίτες θα... ξεχυθούν στους δρόμους μετά τον πολυήμερο περιορισμό στα σπίτια τους. Επισημαίνουν δε ότι αν και όποτε αποφασισθεί η άρση της καραντίνας, ορισμένα από τα περιοριστικά μέτρα πρέπει να παραμείνουν σε ισχύ.

Τα μόνα ενθαρρυντικά (ευχάριστα) μηνύματα έρχονται από το μέτωπο των πολυεθνικών του φαρμάκου. Σύμφωνα με όλες τις ενδείξεις, στις αρχές του χρόνου θα είναι σε θέση να διαθέσουν στις χώρες το εμβόλιο. Δύο εταιρείες, η Pfizer και η BioNTech, καταθέτουν αίτημα για επείγουσα αδειοδότηση προκειμένου να επιταχύνουν τις διαδικασίες. Μια τρίτη, η Moderna, ανακοίνωσε προχθές, Παρασκευή, ότι ολοκλήρωσε τη διαδικασία αξιολόγησης αποτελεσματικότητας και το συμπέρασμα είναι ότι το εμβόλιο που παράγει είναι αποτελεσματικό κατά 95%.

Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	22-11-2020
Επιφάνεια:	128.77 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Σήμα κινδύνου για τις ΜΕΘ

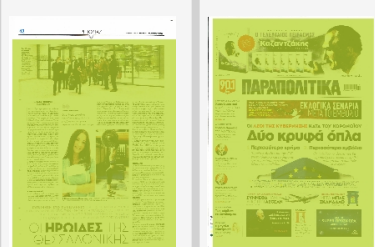
Με καθυστέρηση το **υπουργείο** Υγείας τώρα τρέχει να καλύψει τα κενά στις ΜΕΘ. Σύμφωνα με την τροπολογία που κατατέθηκε μέσα στην εβδομάδα, προβλέπονται προσλήψεις επικουρικού ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού βοηθητικού προσωπικού καθώς και απασχόληση συνταξιούχων γιατρών στο ΕΣΥ για την κάλυψη έκτακτων αναγκών που αφορούν την πανδημία. Οι προσλήψεις αναμένεται να γίνουν μέχρι την 31η Δεκεμβρίου 2020 και θα είναι για έναν χρόνο.

Σήμα κινδύνου εκπέμπει ωστόσο η Ομοσπονδία των Νοσηλευτών (ΠΑΣΥΝΟ – ΕΣΥ), που σε επιστολή της προς τον κ. **Κικίλια**, σημειώνει μεταξύ άλλων:

«Δεν μεριμνήσατε για την εκπαίδευση όλων των νοσηλευτών μέσω εκπαιδευτικών προγραμμάτων για την αντιμετώπιση του COVID-19, σε επίπεδο Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, κατά την καλοκαιρινή περίοδο. Δεν έχετε φροντίσει να ελαχιστοποιηθούν οι χρόνοι διεκπεραίωσης των αιτήσεων για τις προσλήψεις μέσω των προκηρύξεων του **ΑΣΕΠ**, ούτε έχετε προβεί στη μονιμοποίηση των υπηρετούντων με συμβάσεις νοσηλευτών, όπως έχει εξαγγείλει ο πρωθυπουργός αλλά και εσείς. Επιπροσθέτως, αδιαφορείτε για την εκπαίδευση των νοσηλευτών, τους οποίους προορίζετε για να στελεχώσουν τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, μέσω εσωτερικών μετακινήσεων και μέσω μετακινήσεων από άλλες υπηρεσίες Υγείας. Επισημαίνουμε ότι είναι φύσει αδύνατον να ανταποκριθούν επαρκώς και άμεσα στα καθήκοντά τους. Μια Μονάδα Εντατικής Θεραπείας δεν περιμένει να μαθητεύσει σε αυτήν, περιμένει να την τιθασεύσει».

«Μας θέλετε αναλώσιμους. Επιτέλους, βοηθήστε μας», καταλήγει χαρακτηριστικά η επιστολή της Ομοσπονδίας Νοσηλευτών.

Πηγή: ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ Σελ.: 42 Ημερομηνία έκδοσης: 21-11-2020
 Επιφάνεια: 1128.13 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 17000
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Τις 10 ειδικευμένες νοσηλεύτριες, που προσγειώθηκαν το βράδυ της περασμένης Τετάρτης στο αεροδρόμιο «Μακεδονία», υποδέχθηκαν οι επιτελείς και η διοίκηση της 3ης ΥΠΕ Μακεδονίας.



Του **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ**
 ven.ygeia@gmail.com

ισχυρό κύμα συμπαράστασης από τους υγειονομικούς όλης της χώρας δέχεται τις τελευταίες ημέρες η Θεσσαλονίκη, καθώς «χτυπήθηκε» βαριά από τη επιδημία. Την ημέρα, μάλιστα, που ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας ανακοίνωσε 905 νέα κρούσματα στη συμπτωτούσα, δέκα νοσηλεύτριες ταξίδεψαν από την Κρήτη με το αεροπλάνο της γραμμής, φτάνοντας στο αεροδρόμιο «Μακεδονία» με μία αποστολή: να βοηθήσουν με όλες τους τις δυνάμεις στον αγώνα των ανθρώπων της Υγείας στη μάχη κατά του κορονοϊού. Λίγες ώρες μετά, το παράδειγμά τους ακολούθησαν ακόμα 23 νοσηλεύτριες, που έπαιψαν από διάφορες περιοχές της χώρας να συνδράμουν τις συναδέλφους τους. «Οι Έλληνες ενωμένοι μπορούμε να καταφέρουμε τα πάντα», σχολίασε ο υπουργός Υγείας, Βασίλης Κικιλιός, προσθέτοντας πως «είναι συγκινητική η συμπαράσταση στη Θεσσαλονίκη».

Η Αρτεμίσ Νικηφόρου είναι μία από τις δέκα νοσηλεύτριες, επιβίτιδες εκείνης της βραδινής πτήσης από την Κρήτη, οι οποίες αφιχθήσαν στη συμπτωτούσα, προκειμένου να συνδράμουν εθελοντικά τις μονάδες εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) των νοσοκομείων της Θεσσαλονίκης ΔΧΕΠΑ και Ιπποκράτειο. Είναι και οι δέκα ειδικευμένες νοσηλεύτριες ΜΕΘ, εργαζόμενες σε νοσοκομεία του ΕΣΥ της Κρήτης, ενώ η Αρτεμίσ εργάζεται στη ΜΕΘ του νοσοκομείου Ρεθύμνου.

Η ΠΡΩΤΗ ΒΑΡΔΙΑ

Τα «Π» μίλησαν μαζί της αμέσως μετά το πέρας της βάρδιάς της στη ΜΕΘ του Ιπποκρατείου, την πρώτη ημέρα της εθελοντικής εργασίας της με τους νε-



ΑΡΤΕΜΙΣ ΝΙΚΗΦΟΡΟΥ

Θα μείνουμε αρχικά για δεκαπέντε ημέρες, αλλά, εάν μας ζητήσουν να είμαστε περισσότερο εδώ, θα το κάνουμε



Η 25χρονη Αρτεμίσ Νικηφόρου, από το Ρέθυμνο, είναι αθλήτρια της Άρσης Βαρών και έχει συμμετάσχει μάλιστα και σε δύο τελικές φάσεις Παναϊκών

ους συναδέλφους της. Ο εθελοντισμός και το ανθρωπιστικό κίνημα δεν είναι ξένες εμπειρίες για την Αρτεμίσ, καθώς, όπως εξήγησε στα «Π», «εδώ και ενάμιση χρόνο είμαι εθελόντρια διασώστρια του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού (ΕΕΣ), της πιο μεγάλης εθελοντικής και ανθρωπιστικής οργάνωσης της χώρας μας, ενώ τα προηγούμενα χρόνια της ζωής μου είχα επίσης εμπλακεί με την εθελοντική προσφορά και δράση, αλλά



με τους δικούς μου τρόπους». Σύμφωνα με την ίδια, «μόλις η διευθύντρια μου με πλησίασε και μου μίλησε για αυτήν τη συγκεκριμένη εθελοντική δράση στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης, απάντησα "ναι" στα επόμενα... δύο λεπτά, χωρίς πολλά-πολλά και χωρίς να χρειαστώ πολλά σκέψη. Ήταν αστραπιαία η απάντησή μου όσο και η εκδήλωση της χαράς μου». Μιλήσαμε, στη συνέχεια, με τη διοικήτρια της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) Κρήτης, την κ. Ελένη Μπορμπούδακη, η οποία είχε έρθει ήδη σε συνεννόηση με το υπουργείο Υγείας, και η αποστολή μας οργανώθηκε άψογα και άμεσα», πρόσθεσε.

Η Αρτεμίσ δεν έχει νοσηλεύσει ακόμη ασθενή με πολύ σοβαρή νόσο COVID-19 στη ΜΕΘ του νοσοκομείου Ρεθύμνου και η προοπτική της εμπλοκής της στη δουλειά της ΜΕΘ ενός από τα πιο μάχιμα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης τη γεμίζει, ασφαλώς, με υπερηφάνεια, ευθύνη και μεγάλη διάθεση για δουλειά και προσφορά.

ΥΠΟΔΟΧΗ

Οι δέκα ειδικευμένες νοσηλεύτριες ΜΕΘ από την Κρήτη προσγειώθηκαν το βράδυ της περασμένης Τετάρτης στο αεροδρόμιο «Μακεδονία», όπου τις υποδέχθηκαν οι επιτελείς και η διοίκηση της 3ης ΥΠΕ Μακεδονίας.

Το πρωί της Πέμπτης ξεκίνησε η δουλειά στη ΜΕΘ του Ιπποκρατείου. «Θα μείνουμε αρχικά για δεκαπέντε ημέρες», μας εξήγηε η Αρτεμίσ, «αλλά, εάν μας ζητήσουν να παραμείνουμε περισσότερο, θα το κάνουμε. Ετσι έχουμε συμφωνήσει: Θα μείνουμε στη Θεσσαλονίκη, στη ΜΕΘ του Ιπποκρατείου, για όσο χρειαστεί».

Ως «πρωτόγνωρες συνθήκες για ορισμένες από τις 9 συναδέλφους μου» χαρακτηρίζει η ίδια την εμπειρία της από την πρώτη ημέρα της εργασίας της στη ΜΕΘ του Ιπποκρατείου, η οποία, όπως μας λέει, «είναι πλήρης ασθενών με πολύ σοβαρή νόσο COVID-19, αλλά δεν γνωρίζω ακόμη εάν έχουν αναπτυχθεί και άλλες κλίνες ΜΕΘ για COVID-19 σε άλλες κλινικές του νοσοκομείου. Αυτό δεν το γνωρίζω».

«Κουραστική και δύσκολη», ήταν κατά τη γνώμη της η πρώτη ημέρα στη ΜΕΘ του Ιπποκρατείου, η οποία ήταν μία ημέρα προσαρμογής και «γνωριμίας» με τις πολύ σκληρές συνθήκες «πολέμου» οι οποίες επικρατούν όχι μόνο στη ΜΕΘ του Ιπποκρατείου, αλλά σε όλες τις αντίστοιχες μονάδες όλων των νοσοκομείων της συμπτωτούσας.

ΣΥΓΚΙΝΗΣΗ ΣΤΟ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΓΙΑ ΤΙΣ 10 ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΕΣ ΠΟΥ ΤΑΞΙΔΕΨΑΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΡΗΤΗ ΣΤΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ, Η ΟΠΟΙΑ ΠΛΗΤΤΕΤΑΙ ΣΦΟΔΡΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΚΟΡΟΝΟΪΟ - ΑΝΟΙΓΕΙ ΤΗΝ ΚΑΡΔΙΑ ΤΗΣ ΣΤΑ «Π» ΜΙΑ ΑΠΟ ΤΙΣ ΕΘΕΛΟΝΤΡΙΕΣ

ΟΙ ΗΡΩΙΔΕΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ ΕΡΧΕΤΑΙ ΘΑ ΤΟ ΚΑΝΕΤΕ;

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ Σελ.: 1,14-15 Ημερομηνία έκδοσης: 21-11-2020
Επιφάνεια: 2234.45 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 24590
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΩΣ ΑΠΑΝΤΟΥΝ ΕΛΛΗΝΕΣ ΚΑΙ ΕΥΡΩΠΑΙΟΙ

ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ ΕΡΧΕΤΑΙ

Θα το κάνετε;

- **Τι δείχνουν** οι τελευταίες μετρήσεις της κοινής γνώμης
- **Το Μαξίμου** τρέχει να προλάβει αντιεμβολιαστικό κίνημα
- **Οι δύο διαφορετικές όψεις** της καχυποψίας: συνωμοσιολόγοι και επιφυλακτικοί • **Τι υποστηρίζουν** οι επιστήμονες
- **Ποιες είναι οι χώρες** με τους πιο πρόθυμους να εμβολιασθούν και ποια είναι η χώρα - αρνητική έκπληξη



**«ΕΙΝΑΙ ΣΟΚ.
ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ
ΤΕΛΟΣ.
ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ
ΤΑΒΑΝΙ»**

Ενας εντατικολόγος του Σισμανόγλειου, εθελοντής στο μέτωπο της Θεσσαλονίκης, μιλάει στα «ΝΕΑ»

ΓΡΑΦΟΥΝ ΘΑΝΟΣ ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ, ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΜΟΥΤΣΟΠΟΥΛΟΣ, ΒΑΝΑ ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ

FOCUS Η ΑΛΛΟΨΗ ΤΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ



ΤΗΣ ΒΑΝΑΣ ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ

Η συμβολή των εμβολίων

Η πρόληψη των λοιμώξεων μέσω μαζικού εμβολιασμού του πληθυσμού έχει σημαντικά μεταβάλλει, σε παγκόσμιο επίπεδο, τη θνησιμότητα από τα λοιμώδη νοσήματα που προλαμβάνονται με εμβολιασμό. Αυτό είναι ιδιαίτερα εμφανές αναφορικά με τη υγεία των μικρών παιδιών < 5 ετών. Ενδεικτικά αναφέρεται η εξάλειψη της ευλογίας αλλά και η σημαντική μείωση της συχνότητας καθώς και των σοβαρών επιπλοκών από ιλαρά, πολιομυελίτιδα, πνευμονία, κοκκύτη κ.λπ. Όμως, τα εμβόλια είναι θύματα της σημαντικής τους επιτυχίας αφού η μεγάλη μείωση των λοιμώξεων μέσω των εμβολίων είχε ως αποτέλεσμα την εξάπλωση του αντιεμβολιαστικού κινήματος. Το παράδοξο αυτό συνέβη γιατί οι νέες γενιές των γονιών δεν γνώρισαν τις καταστροφικές συνέπειες των λοιμώξεων που προλαμβάνονται με τον εμβολιασμό και συνεπώς εστιάζουν στις παρενέργειες των εμβολίων.

Η εξάπλωση ενός λοιμώδους νοσήματος μέσα στην κοινότητα εξαρτάται από τη λοιμογόνο του δύναμη αλλά και το ποσοστό του πληθυσμού που είναι ευάλωτο να νοσήσει. Η μετάδοση ενός λοιμώδους νοσήματος μέσα σε μια κοινότητα σταματάει όταν αναπτυχθεί αυτό που ονομάζουμε «ανοσία της αγέλης», όταν δηλαδή η πλειοψηφία του πληθυσμού έχει αναπτύξει ανοσία (=δεν μπορεί να κολλήσει) και συνεπώς διακόπτεται η «αλυσίδα» της μετάδοσης. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί είτε μέσω λοιμώξεων πολλών ανθρώπων (πανδημία) είτε μέσω εμβολιασμού.

Σήμερα βρισκόμαστε μπροστά σε μια τεράστια πρόκληση, την πανδημία από τον νέο κορωνοϊό. Η εφαρμογή μαζικού εμβολιασμού είναι η μόνη λύση για την πλέον ανώδυνη - χωρίς τη θυσία πολλών συνανθρώπων μας - έξοδο από την πανδημία. Η τεχνολογία παρασκευής των εμβολίων μεταβάλλεται με γοργούς ρυθμούς και νεότερες τεχνολογίες χρησιμοποιούνται από την εμβολιολογία, όπως είναι η τεχνολογία των ιικών φορέων και των mRNA εμβολίων. Αυτό που είναι ιδιαίτερα σημαντικό να γίνει κατανοητό είναι ότι η ασφάλεια των εμβολίων είναι αδιαπραγμάτευτη και ότι οι διεθνείς ρυθμιστικοί μηχανισμοί που εφαρμόζονται σήμερα έχουν ως κύριο στόχο τη διενέργεια κλινικών μελετών ικανών να δείξουν την απουσία σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών. Η ασφάλεια των εμβολίων είναι το κύριο ζητούμενο και όλα τα εμβόλια που θα κυκλοφορήσουν στη χώρα μας θα πρέπει πρώτα να αποδείξουν ικανοποιητικό προφίλ ασφαλείας. Εμείς, το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό της χώρας, θα είμαστε οι πρώτοι που θα εμβολιαστούμε όχι μόνο για την ατομική μας προστασία αλλά και για να μπορούμε χωρίς φόβο να συνεχίσουμε να προσφέρουμε στην πρώτη γραμμή.

Η Βάνα Παπαευαγγέλου είναι καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομητών

Εσείς θα κάνετε το εμβόλιο;

Μετά τις πρόσφατες ανακοινώσεις, η συζήτηση αναζωπυρώθηκε ■ Τι δείχνει έρευνα του Ινστιτούτου Πολιτικής Υγείας

Στις 30 Αυγούστου, στο Βερολίνο η συγκέντρωση που έγινε ήταν ενδεικτική ενός ταραγμένου μέλλοντος. Εδώ δεν μαζεύτηκαν οι παραδοσιακές δυνάμεις της αναπακοής για κάποιο συλλογικό αίτημα. Η κρίση του Covid-19 έχει μεταβάλλει τους όρους. Το ετερόκλητο πλήθος τα είχε όλα. Από στενά αρνητές του ιού, μέχρι καλοπροαίρετους σκεπτικιστές των περιοριστικών μέτρων.

Στο κέντρο του Βερολίνου κι ένα μέρος του αντιεμβολιαστικού κινήματος. Στη συζήτηση της επόμενης μέρας, το εν λόγω ρεύμα θα έχει την ηττητική του. Στο Βερολίνο, ένας διαπρεπής νομικός με όνομα βαρύ σαν Ιστορία, έκανε μια ομιλία εκείνη την ημέρα με αναθεωρητικά επιχειρήματα: Ο Μπομπ Κένεντι jr, ο ανιψιός του Τζον Κένεντι πολέμιος του Μπλ Γκρέις και της λεγόμενης BigPharma (των μεγάλων μπίζνες των φαρμακοβιομηχανιών). Η υπόθεση είναι σοβαρή, αφού ο εν λόγω μόνον γραφικός δεν είναι.

Καθώς καλπάζει το δεύτερο κύμα του Covid-19 και μετά τις πρόσφατες ανακοινώσεις για τα εμβόλια, η συζήτηση αναζωπυρώθηκε. Και στη χώρα μας. Ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικιλιás, διεμήνυσε στη συνέντευξη Τύπου της εβδομάδας που μας πέρασε πως θα κάνει πρώτος το εμβόλιο και πως αυτό θα είναι προαιρετικό. Κοινό μυστικό είναι εξάλλου πως στο Μέγαρο Μαξίμου, ένας εκ των κεντρικών προβληματισμών για τις ημέρες που έρχονται είναι μια πιθανή πρόσκληση στους λεγόμενους αντιεμβολιαστές. Η Ελλάδα, όπως λένε μετρωτών κοινωνικών μετρήσεων, δεν έχει δια-



ΤΟΥ ΔΗΜΗΤΡΗ Ν. ΜΑΝΙΑΤΗ

κριτό τέτοιο ρεύμα. Ομάδες στο Facebook οριοθετούν μόνον τη νέα καχυποψία.

Αν και εδώ χρειάζεται διαχωρισμός. Δεν πρέπει να συγχέονται οι καλοπροαίρετα καχύποπτοι για τις παρενέργειες των εμβολίων με αυτούς που έχουν δομημένη συνωμοσιολογική άποψη. Η καχυποψία ή μια δεύτερη σκέψη φαίνεται πως διαπερνά εξάλλου όλο το κοινωνικό τόξο. Λογικό, μας λέει έμπειρος δημοσκόπος που αυτές τις ημέρες ολοκληρώνει μια νέα μέτρηση εν μέσω λοκντάουν (και αυτό διαφοροποιεί τις εκδηλούμενες τάσεις) έχοντας θέσει αμγώς το ερώτημα: «θα κάνετε εμβόλιο;». Η Ελλάδα περισσότερο προς το παρόν καταγράφει μια τάση καχυποψίας, όχι ευτυχώς πλειοψηφική. Ο προβληματισμός που συνήθως τίθεται από τον απλό κόσμο έχει να κάνει με την επάρκεια του χρόνου παραγωγής του εμβολίου. Η κυβέρνηση αλλά και μια σειρά επιστημόνων της Υγείας θεωρούν πως αυτό μπορεί να αλλάξει, με καλή ενημέρωση. Εξάλλου από την πρώτη φάση της

νέας πανδημίας, στο επίκεντρο πολιτικά τέθηκε μια νέα αντιπαράθεση ορθού και επιστημονικού λόγου και ανορθολογισμού.

Πολιτικός επιστήμονας σημειώνει πως ένα μόνον μικρό μέρος του κόσμου έχει συνωμοσιολογική θέση. «Υπάρχει μια παράλογη αφετηρία διαλόγου για την οποία ό,τι επιχείρημα κι αν παραθέσεις, είναι ανούσιο». Η νέα τάση του ψεκασμού βλέπει πίσω από το εμβόλιο ταπάριασμα του κόσμου από σκοτεινές υπερδυνάμεις ή κατασκευή του ιού για γιγάντωση συμφερόντων (ότι όλος ο πλανήτης έχει ζημιές ανυπολόγιστες, μάλλον διαφεύγει στους φορείς της τάσης...).

«Οι αρνητές απλώς αρνούνται την πραγματικότητα», μας λέει πανεπιστημιακός. Μεγάλο ρόλο έχουν διαδραματίσει τα κοινωνικά δίκτυα όπου κυριαρχεί μια σχετικοποίηση των κινδύνων από τον νέο ιό. Αν και εδώ απαιτείται σαφής διαχωρισμός στους συνωμοσιολόγους και στις υπόλοιπες διαβαθμίσεις πρόκλησης του Covid-19 και των εμβολίων. Τηλεοπτικός συνάδελφος κάλυψε μια μικρή συγκέντρωση στο Σύνταγμα, την πρώτη ημέρα των νέων περιοριστικών μέτρων. Λιγούσι - ακόμη πιο λίγοι οι αντιεμβολιαστές σε αυτό - απλώς ρωτούν και δεν τοποθετούνται στον διάλογο, μας λέει. Μια νέα μεθοδολογία των αρνητών που προσομοιάζει στον

Από το Brexit και τον Τραμπ στο

Οι εικόνες των υποστηρικτών του Τραμπ στο Μίσιγκαν των ΗΠΑ οι οποίοι κρατώντας όπλα διαδήλωναν εναντίον της χρήσης μάσκας, εν μέσω πανδημίας, δεν ξεχνιούνται εύκολα. Είναι οι ίδιοι που, παρά τους χιλιάδες νεκρούς, δηλώνουν τώρα ότι δεν προτιμούνται να κάνουν εμβόλιο για τον κορωνοϊό, θεωρώντας ότι αυτό αποτελεί κομμάτι μιας σκοτεινής διεθνούς συνωμοσίας. Παρόμοιες αντιλήψεις έχουν αρκετά μέλη των Κίρινων Γιλέκων στη Γαλλία αλλά και κάποιοι από τους ένθερμοι οπαδούς του Brexit στη Βρετανία. Τι σημαίνει αυτό, σύμφωνα με τους αναλυτές; Οτι κάποιοι από τους οργανωμένους πολίτες που θέλουν να

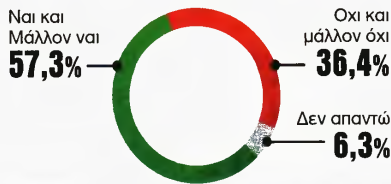
εκφράσουν τη δυσαρέσκεια τους για το πώς έχουν εξελιχθεί τα πράγματα, μέσα από μαζικές κινησεις, ανεβαίνουν και στο άρμα του αντιεμβολιασμού.

Όλοι αυτοί δεν έχουν τίποτα κοινό βέβαια, με ένα σημαντικό κομμάτι του πληθυσμού σε διάφορες χώρες που εκφράζει ανησυχία για τη γρήγορη ανάπτυξη των εμβολίων και τον μικρό χρόνο δοκιμών τους. Δεν είναι λίγοι εκείνοι που εκφράζοντας αμφιβολίες για την ασφάλεια, λένε πως ναι μεν θα κάνουν το εμβόλιο, θα περιμένουν όμως πρώτα να περάσουν κάποιοι μήνες. Σύμφωνα με πρόσφατη δημοσκόπηση του ινστιτούτου Ipsos-Mori, στην οποία συμμετείχαν 18.000 ενήλικες από 15 χώρες στα τέλη Οκτωβρίου, το 73% δήλωσε ότι θα κάνει το εμβόλιο - ποσοστό μικρότερο από το 77% που είχε δηλώσει πρόθυμο τον Αύγουστο. Μόνο σε τρεις χώρες - Μεξικό, Γερμανία και Νότια Αφρική - το ποσοστό αυξήθηκε με το πέρασμα του χρόνου. Η μεγαλύτερη αντίδραση του κόσμου στο εμβόλιο παρατηρείται στη Γαλλία, όπου μόνο το 55% δηλώνει έτοιμο να



ΤΗΣ ΝΑΤΑΣΑΣ ΜΠΙΑΣΤΕΤΑ

ΘΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΕΙΤΕ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ ΜΟΛΙΣ ΕΓΚΡΙΘΕΙ ΚΑΙ ΔΙΑΤΕΘΕΙ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ;



μαιευτικό τρόπο. Εκεί που συναντώνται ο ανορθολογισμός με την «καταγγελία» της Επιστήμης ως οργανικό μέρος των πολιτικών και επιχειρηματικών συμπερφόρων, φτιάχνεται ένα νέο επικίνδυνο λίπασμα. «Όπλο μας στον ιό, είναι η συμπεριφορά και η πρόληψη», μας λέει γνωστός λοιμωξιολόγος. Τα δραματικά νέα στοιχεία και η αναζωπύρωση κυρίως στη Θεσσαλονίκη, απομειώνουν τα επιχειρήματα αρνητών για την «απλή γριπούλα» ή τη μη ύπαρξη του Covid-19. Η νέα συζήτηση για το εμβόλιο έχει επίσης πολλές παραμέτρους που πάντως μεταβάλλονται στον νέο χάρτη κρουσμάτων και θανάτων της χώρας. Ενα μεγάλο μέρος της κοινής γνώμης το βλέπει αναθεωρητικό είναι πολύ μικρό. Η πρόθεση δημοσκοπικών εταιρειών ήταν πάντως από την αρχή της πανδημικής κρίσης να καταγράψουν τις νέες τάσεις.

ΚΑΤ' ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟΤΗΤΑ «ΤΑ ΝΕΑ Σαββατοκύριακο» δημοσιεύουν σήμερα μια έρευνα του Ινστιτούτου Πολιτικής Υγείας (η συλλογή δεδομένων έγινε από την GPO) του 2ου 15ήμερου του Οκτωβρίου υπό την επιστημονική ευθύνη του καθηγητή Πολιτικής Υγείας στο Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κυριάκου Σουλιώτη. Στην έρευνα, συμμετείχε τυχαίο και αντιπροσωπευτικό δείγμα 1.000 ατόμων από όλη την επικράτεια. Στο ερώτημα αν «θα εμβολιαστείτε για τον κορωνοϊό μόλις εγκριθεί και διατεθεί το εμβόλιο στη χώρα μας;» απαντούν «όχι» και «μάλλον όχι» το 36,4%, ενώ δεν απαντά το 6,3%. Από αυτούς που απαντούν «όχι» και «μάλλον όχι», στο επιπλέον ερώτημα «Για ποιον λόγο δεν θα εμβολιαστείτε;», απαντούν: Εκτιμώ ότι επιταχύνθηκαν οι κλινικές δοκιμές και δεν νιώθω ασφαλή (58,5). Φοβάμαι για τις παρενέργειες (23,7). Πιστεύω ότι ο εμβολιασμός υπηρετεί άλλους σκοπούς (6,8). Δεν πιστεύω ότι θα είναι αποτελεσματικό (5,1). Δεν απαντώ (5,9). Όσον

αφορά στον εμβολιασμό για τον κορωνοϊό, πρόθεση, μόλις κυκλοφορήσει το εμβόλιο, καταγράφεται στο 57,3% του πληθυσμού. Σημειώνεται ότι οι επιφυλάξεις ως προς την αποτελεσματικότητα των εμβολίων κυμαίνονται σε χαμηλά επίπεδα (5,1%). Μία έρευνα της Metron Analysis για το «Βήμα» τον Σεπτέμβριο είχε ενδιαφέροντα ευρήματα. Στο ερώτημα που τέθηκε «αν υπήρξε ένα συγκεκριμένο και δωρεάν εμβόλιο από το κράτος για τον κορωνοϊό, εσείς θα θέλατε να το κάνετε ή όχι;», το 44% των ερωτηθέντων είχε απαντήσει «όχι». Σε μια μεταγενέστερη μέτρηση της About People που διενεργήθηκε από τις 31/10 ως τις 2/11 (news247), κι εδώ τέθηκε το ίδιο ερώτημα. Το 37,2% απάντησε «όχι». Και στη μέτρηση που έκανε η GPO για τα Παραπολιτικά (Νοέμβριος) το 30,4% (προσθέτοντας το «όχι» και το «μάλλον όχι») εμφανίζεται αρνητικό στον εμβολιασμό. Στο poll of polls η τάση είναι εδώ, πτωτική και άρα όχι με χαρακτηριστικά αμετακίνητου αντιεμβολιαστικού ρεύματος.



Ο ρόλος της κοινής γνώμης στον εμβολιασμό

Η διαφαινόμενη έλλειψη των εμβολίων έναντι του SARS-CoV-2 σηματοδοτεί την αισιοδοξία για ουσιαστική καταπολέμηση της πανδημίας. Πέρα από τα ζητήματα που αφορούν την ανάγκη για μαζική παραγωγή ώστε να καλυφθεί η ζήτηση και τις τεχνικές δυσκολίες της διανομής του εμβολίου σε όλα τα κράτη διεθνώς, βασικό στοιχείο αποτελεί η αποδοχή του εμβολίου από την κοινή γνώμη. Ενα πολύ αποτελεσματικό εμβόλιο ακόμα και στο επίπεδο του 95%, όπως δείχνουν τα προκαταρκτικά αποτελέσματα των μελετών, απαιτεί και υψηλό βαθμό εμβολιαστικής κάλυψης προκειμένου να προσφέρει την αναμενόμενη προστασία σε επίπεδο πληθυσμού. Αξίζει να σημειωθεί ότι η κλινική έρευνα των εμβολίων έναντι του SARS-CoV-2 έχει προχωρήσει με αλματώδη ρυθμό, ωστόσο αυτό δεν σημαίνει ότι παραβλέπονται ζητήματα ασφάλειας. Και αυτό έγινε φανερό έμπρακτα με την προσωρινή παύση των κλινικών μελετών εμβολίων που βασίζονται σε αδενοϊό, προκειμένου να διερευνηθεί η πιθανή συσχέτιση σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών με τα εμβόλια. Μπορεί βέβαια με αυτό τον τρόπο να καθυστερήσει η ολοκλήρωση μιας κλινικής μελέτης, ωστόσο η ασφάλεια αποτελεί προτεραιότητα και οι διαδικασίες που τη διασφαλίζουν ακολουθούνται με ευλάβεια. Φαίνεται, λοιπόν, ότι οι δικλίδες ασφαλείας της κλινικής έρευνας βρίσκονται σε πλήρη ισχύ. Παράλληλα, οι ρυθμιστικές αρχές, που θα κληθούν να ετυμωγήσουν σχετικά με την έγκριση ενός υποψήφιου εμβολίου, έχουν καθορίσει ειδικές προδιαγραφές και απαιτήσεις για να διασφαλίσουν τη συλλογή επαρκών δεδομένων ασφαλείας πριν από την ευρεία κυκλοφορία κάποιου εμβολίου στην αγορά.

Η διαφάνεια της επιστήμης και η κατανόηση είναι η απάντηση στην αμφισβήτηση των ιατρικών συστάσεων. Σε αυτό το πλαίσιο, είναι απαραίτητο να υπάρχει μια σαφής επικοινωνιακή στρατηγική ώστε η πολιτική πρόληψη να έχει μεγάλη απήχηση και αποδοχή από την κοινή γνώμη και να είναι αποτελεσματική. Βασική προϋπόθεση είναι η εκπαίδευση του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, το οποίο θα έχει καθοριστικό ρόλο στην προσπάθεια εμβολιασμού με ένα ασφαλές και αποτελεσματικό εμβόλιο. Η οικογένεια και το σχολείο θα διαδραματίσουν εξίσου σημαντικό ρόλο στην επίτευξη του στόχου της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού.

Ο Θάνος Δημόπουλος είναι καθηγητής Θεραπευτικής Αιματολογίας - Ογκολογίας, πρώτάντων του ΕΚΠΑ

ΓΙΑ ΠΟΙΟΝ ΛΟΓΟ ΔΕΝ ΘΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΕΙΤΕ;

αφορά το 36,4% των ερωτώμενων που ΔΕΝ θα εμβολιαστούν για τον κορωνοϊό μόλις εγκριθεί και διατεθεί το εμβόλιο



Άρμα του αντιεμβολιασμού

εμβολιαστεί για τον κορωνοϊό. Οι χώρες με τους πιο πρόθυμους να εμβολιαστούν πολίτες είναι η Ινδία, η Κίνα, η Νότια Κορέα και η Βραζιλία, δηλαδή χώρες που επιλήγησαν σφοδρά.

ΓΙΑΤΙ ΔΙΣΤΑΖΟΥΝ. Οι λόγοι για τους δισταγμούς είναι διάφοροι. Ο συννηθέστερος λόγος είναι οι ανησυχίες για τις παρενέργειες (34%) και από το γεγονός ότι οι δοκιμές έγιναν πολύ γρήγορα (33%). Ενας στους 10 συμμετέχοντες διήλωσε πως είναι γενικά εναντίον των εμβολίων. Όμως το αντιεμβολιαστικό αίσθημα δεν είναι συχνό. Πολλοί διήλωσαν ότι θα κάνουν το εμβόλιο, όχι όμως αμέσως. Κάποιες δημογραφικές ομάδες είναι πιο καχύποπτες: άτομα χαμηλής μόρφωσης στην Αυστραλία, άτομα με χαμηλά εισοδήματα στη Γαλλία, οι άνεργοι και οι Αφροαμερικανοί στις ΗΠΑ. Η επιστημονική επιθεώρηση Lancet δημοσίευσε πρόσφατα στοιχεία που δείχνουν ότι οι λογαριασμοί στα social media που τάσσονται εναντίον των εμβολίων έχουν αυξηθεί κατά 7 εκατο-

μύρια τον τελευταίο χρόνο. Η βρετανική κυβέρνηση πριν από λίγο καιρό έδωσε εντολή στην υπηρεσία κυβερνοασφάλειας να ασχοληθεί με το θέμα, και σύμφωνα με τους Times, ανακάλυψε ότι πίσω από μεγάλο αριθμό νέων λογαριασμών βρίσκονται «εθρικά κράτη και τρομοκρατικές ομάδες», γεγονός που οδήγησε στην ενίσχυση της επιφυλακτικής.

«Η κοινή γνώμη είναι το κλειδί για την επιτυχημένη αντιμετώπιση της πανδημίας, όσον αφορά τη χρήση εμβολίου», παρατηρεί ο Τζορτζ Κάντεν, καθηγητής επικοινωνίας στο πανεπιστήμιο του Κόβεντρι. «Εκτός από τους ακραίους που ακολουθούν τυφλά θεωρίες συνωμοσίας, υπάρχει μεγάλη μερίδα στις κοινωνίες μας που πρέπει να ενθαρρυνθεί σωστά για το εμβόλιο προκειμένου να διαμορφώσει ολοκληρωμένη γνώμη. Πρέπει να αντιμετωπίσουμε με κατανόηση τη δυσπιστία μιας μεγάλης μερίδας και να μην τους μπλέξουμε με τους ακραίους συνωμοσιολόγους. Αυτό θα είναι το μεγάλο στοίχημα της επόμενης ημέρας».

Εθνικό σχέδιο εμβολιασμού

Πηγή: ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ Σελ.: 1,16

Επιφάνεια: 1100.72 cm² Αρθρογράφος:

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ημερομηνία έκδοσης: 21-11-2020

Κυκλοφορία: 17000



ΤΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΟ CRASH TEST ΤΩΝ ΔΥΟ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΩΝ ΠΟΥ ΑΝΑΚΟΙΝΩΘΗΚΑΝ ΕΝΤΟΣ ΤΟΥ ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ ΞΕΚΙΝΑ Ο ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΣΤΗ ΧΩΡΑ

ΕΘΝΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ εμβολιασμού

ΜΕ ΣΤΟΧΟ ΝΑ ΕΜΒΟΛΙΑΖΟΝΤΑΙ 2,2 ΕΚΑΤ. ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΚΑΘΕ ΜΗΝΑ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΖΕΤΑΙ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ - ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ, ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΟΜΑΔΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΦΥΓΕΣ ΟΙ ΠΡΩΤΟΙ ΤΗΣ ΛΙΣΤΑΣ

Του **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ**
ven.ygeia@gmail.com

Από τις αρχές του 2021 -το αργότερο από τον Φεβρουάριο του νέου έτους- αναμένεται να ξεκινήσει ο μαζικός εμβολιασμός του πληθυσμού της χώρας μας κατά του νέου κορονοϊού, με στόχο να έχει ολοκληρωθεί η σχετική διαδικασία μέχρι τα τέλη της άνοιξης. Σύμφωνα με όσα ανέφεραν εντός της εβδομάδας ο υπουργός Υγείας, Βασίλης Κικιλίας, και ο γενικός γραμματέας για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, Μάριος Θεμιστοκλέους, οι οποίοι έχουν αναλάβει και τον σχετικό σχεδιασμό, ο

εμβολιασμός θα πραγματοποιηθεί σε 1.018 ειδικά κέντρα, πολλά εκ των οποίων θα φιλοξενθούν σε μονάδες της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και έπειτα από ηλεκτρονικό ραντεβού, το οποίο θα κλείνουν οι πολίτες με την αποστολή SMS ή τηλεφωνική κλήση. Υπολογίζεται ότι 2,2 εκατ. κάτοικοι θα εμβολιάζονται κάθε μήνα στη χώρα μας, με τη μαζική αυτή διαδικασία κατά του νέου κορονοϊού να ολοκληρώνεται περίπου την άνοιξη του 2021. Το υγειονομικό προσωπικό θα εμβολιασθεί κατά προτεραιότητα σε 139 μονάδες Υγείας όλης της χώρας (νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, περιφερειακά ιατρεία κ.λπ.), ενώ θα ακολουθήσουν οι ευπαθείς ομάδες και στη συνέχεια

ο υπόλοιπος πληθυσμός. Σύμφωνα με τον σχεδιασμό, μέσα σε δέκα ημέρες 65 Κινητές Ομάδες Υγείας του ΕΟΔΥ θα έχουν εμβολιάσει το προσωπικό και τους φιλοξενοούμενους του συνόλου των μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων όλης της χώρας, ενώ σε 35 κέντρα φιλοξενίας προσφύγων και μεταναστών, 6 κέντρα υποδοχής και ταυτοποίησης και 8 προαναχωρησιακά κέντρα θα εμβολιασθούν το σύνολο των προσφύγων και των μεταναστών. Επίσης, οι κρατούμενοι των φυλακών όλης της χώρας θα εμβολιασθούν στα 35 σωφρονιστικά καταστήματα που λειτουργούν. Η διάρκεια του εμβολιασμού θα είναι περίπου δέκα λεπτά, τα ειδικά εμβολιαστικά κέντρα θα λειτουργούν σε δύο

βάρδιες, από τις 8 το πρωί έως τις 8 το βράδυ, ενώ υπολογίζεται ότι θα εμβολιάζονται 42 άτομα την ημέρα σε κάθε ειδικό εμβολιαστικό κέντρο.

Οι προετοιμασίες και ο αρχικές συζητήσεις για την κατάρτιση του εθνικού σχεδίου δράσης για τον μαζικό εμβολιασμό κατά του SARS-CoV-2 ξεκίνησαν από τη στιγμή «που είχαμε τις πρώτες πληροφορίες ότι θα μπορούσαμε να έχουμε σε μερικούς μήνες ένα αποτελεσματικό και ασφαλές εμβόλιο», όπως αναφέρθηκε στην συνέντευξη Τύπου της Τετάρτης. Σύμφωνα με όσα διευκρινίζει ο Βασίλης Κικιλίας, οι χώρες-μέλη της Ε.Ε. θα λαμβάνουν ταυτόχρονα τις παρτίδες των εμβολίων και σε ίδια αναλογία ως προς τους πληθυσμούς τους, ενώ η Ε.Ε. θα λάβει 1,1 δισ. δόσεις εμβολίων για όλη την επικράτεια της. Τα πρώτα εμβόλια τα οποία φαίνεται ότι αναμένεται να αδειοδοτηθούν από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων είναι αυτά της εταιρείας AstraZeneca και του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης, το εμβόλιο της εταιρείας Moderna, καθώς και το εμβόλιο των εταιρειών Pfizer και BioNTech.

ΥΨΗΛΗ

Σύμφωνα με όσα σημειώνει στα «Π» ο καθηγητής Πολιτικής της Υγείας του London School of Economics and Political Science (LSE) Ηλίας Μόσιαλος, δεν είχαμε καμία διακοπή για νόσηση εθελοντή ή για παρε-



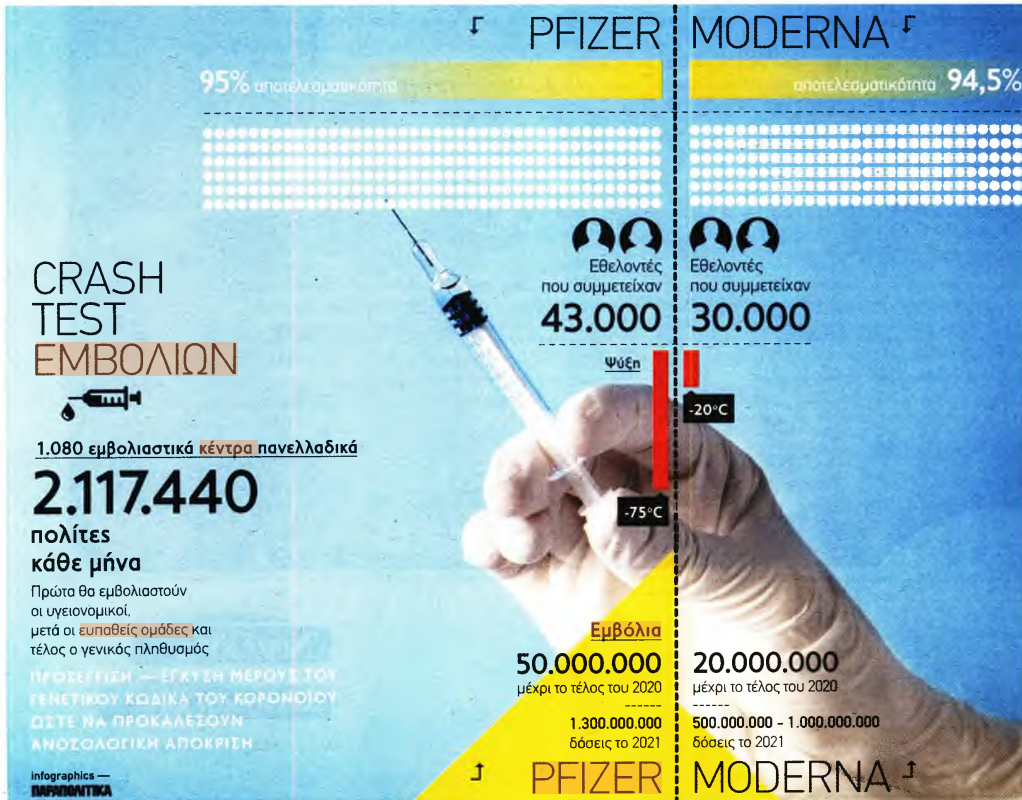
ΗΛΙΑΣ ΜΟΣΙΑΛΟΣ,
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΣΤΟ LONDON SCHOOL OF ECONOMICS

Και τα δύο εμβόλια έχουν πολύ μεγάλο αριθμό συμμετεχόντων εθελοντών

νέργειες στα εμβόλια τόσο της Pfizer όσο και της Moderna, ενώ πολύ υψηλή είναι η αποτελεσματικότητα και των δύο εμβολίων, η οποία φτάνει το 95% για τη Pfizer και το 94,5% για τη Moderna. Ο ίδιος αναφέρει ότι και τα δύο εμβόλια έχουν πολύ μεγάλο αριθμό συμμετεχόντων εθελοντών, ο οποίος φτάνει στους 43.000 για την Pfizer και στους 30.000 για την Moderna. Και τα δύο εμβόλια, πάντως, χρησιμοποιούν την ίδια προσέγγιση, με την έγχυση μέρους του γενετικού κώδικα του κορονοϊού, έτσι ώστε να προκαλέσουν ανοσολογική απόκριση. Η μόνη διαφορά είναι ότι το εμβόλιο της Pfizer πρέπει να διατηρείται στους -75 βαθμούς Κελσίου, ενώ το εμβόλιο της Moderna μπορεί να διατηρηθεί στους -20 βαθμούς Κελσίου. Ωστόσο, η Pfizer έχει ήδη αναπτύξει ένα ειδικό ψυκτικό σύστημα για τη μεταφορά του εμβολίου, εξοπλισμένο με θερμοκούς αισθητήρες και GPS. Επίσης, η Pfizer ανακοίνωσε ότι θα έχει προς διάθεση 50 εκατομμύρια δόσεις μέχρι το τέλος του 2020 και 1,3 δισεκατομμύρια το 2021, ενώ η Moderna θα έχει προς διάθεση 20 εκατομμύρια δόσεις στο τέλος του χρόνου και 500 εκατομμύρια με 1 δισεκατομμύριο το 2021.

ΑΝΑΛΟΓΙΣ

Στο μεταξύ, εντυπωσιακά καλά παραμένει η θέση μεταξύ των χωρών της Ευρώπης την οποία διατηρεί η χώρα μας, στον αφορά τις ανθρώπινες απώλειες από επιπλοκές της νόσου COVID-19. Αυτό προκύπτει από τα διεθνή επίσημα σχετικά στοιχεία, και μάλιστα σε σύγκριση με τα αντίστοιχα στοιχεία του παραρτημένου Οκτωβρίου. Η μόνη ασφαλής αναλογία είναι εκείνη των νεκρών ως προς τον πληθυσμό κάθε χώρας ή ανά εκατομμύριο ή ανά 100.000 κατοίκους. Ο πληθυσμός είναι δεδομένος, σύμφωνα με την πλέον πρόσφατη απογραφή, όπως ακριβώς και ο αριθμός των νεκρών, σύμφωνα με το σύστημα EuroMOMO Project - European Mortality Monitoring Project.



«Δεν είμαστε Σοβιετία - Οι επιτάξεις αποζημιώνονται»

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 21-11-2020
Επιφάνεια: 275.66 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΙΚΙΛΙΑΣ

«Δεν είμαστε Σοβιετία - Οι επιτάξεις αποζημιώνονται»

ΑΘΗΝΑ, 20.

«Όταν κάποιοι θεώρησαν ότι δεν μπορούν να συνεργαστούν ή δεν μπορούν να βρουν μια κοινά αποδεκτή λύση προς χάριν της Δημόσιας Υγείας, η οργανωμένη Πολιτεία έκανε αυτό το οποίο έπρεπε» σημείωσε ο **υπουργός Υγείας κ. Κικιλίας**, αναφερόμενος στην επίταση κλινών του ιδιωτικού τομέα στη **Θεσσαλονίκη**, μετά την άρνηση των κλινικαρχών να τις διαθέσουν για ασθενείς με covid. Ο **υπουργός** διεμήνυσε ότι η Πολιτεία δεν θα επιτρέψει να υπάρξει κίνδυνος, αλλά παράλληλα σημείωσε πως υπάρχει αγκαστή συνεργασία με την πλειονότητα των ιδιοκτητών. Μιλώντας στον ANTI1, και απαντώντας **στις** επικρίσεις του **ΣΥΡΙΖΑ** σχετικά με τις επιτάξεις, απάντησε ότι πρόκειται για εκτός τόπου και χρόνου μεγαλοστομίες και πως η χώρα δεν είναι Σοβιετία να επιτάσσει οριζόντια σε όλη τη χώρα ή χωρίς να αποζημιώνει τους ιδιώτες. «Η επίταση αποζημιώνεται παντού. Ας σταματήσουν να λένε άλλα αντί άλλων παραπλη-

ροφορώντας την ελληνική κοινωνία. Επιτάξεις και αποζημιώσεις και τις κλινικές και το προσωπικό και αυτό κάνουμε», σημείωσε ο **υπουργός Υγείας**. «Ας καταλάβουν όλοι, ότι όλη η χώρα είναι μία Υγειονομική Περιφέρεια. Αυτό περιλαμβάνει τα **νοσοκομεία** του ΕΣΥ, την **Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας**, τα στρατιωτικά **νοσοκομεία** και τον ιδιωτικό τομέα». Για την εκρηκτική κατάσταση στη Βόρεια Ελλάδα, τόνισε ότι ενδεχομένως θα μπορούσε να έχει γίνει και κάποιες μέρες νωρίτερα το lockdown. «Αλλά εάν πούμε ότι εμείς αργήσαμε να πάμε σε lockdown σε όλη τη χώρα, τι πρέπει να πουν κραταιές χώρες, με τεράστια συστήματα Υγείας και τα ινστιτούτα Υγείας με 50.000 κρούσματα την ημέρα, με τα εθνικά τους συστήματα να έχουν καταρρεύσει, με αεροδιακομιδές περιστατικών σε γειτονικές χώρες, με αναπνευστήρες στα πάρκιν των **νοσοκομείων;**», διερωτήθηκε ο κ. **Κικιλίας**.
Α. Ξανθός: Πολύ λίγο, πολύ αργά η απόφαση για επίταση ιδιωτών
«Πολύ λίγο, πολύ αργά. Αυτό χαρακτηρίζει την απόφαση του **υπουργείου Υγείας**

για άμεση διάθεση 200 ιδιωτικών κλινών της **Θεσσαλονίκης** για νοσηλεία περιστατικών Covid», τονίζει σε ανακοίνωσή του ο τομεάρχης Υγείας της Κ.Ο. του ΣΥΡΙΖΑ-Προοδευτική Συμμαχία, **Ανδρέας Ξανθός**, για την επίταση των **ιδιωτικών κλινικών**. «Χρειάστηκε να φτάσουν τα **δημόσια νοσοκομεία** της Βόρειας Ελλάδας στο λειτουργικό black out, για να υιοθετήσει η κυβέρνηση μια πρόταση που η Αξιωματική Αντιπολίτευση και άλλες πολιτικές δυνάμεις έχουν εισηγηθεί εδώ και καιρό», συνεχίζει ο κ. Ξανθός. Επίσης σημειώνει ότι η επίταση των **ιδιωτικών κλινικών** πρέπει να γίνει με όρους δημοσίου συμφέροντος και ασφάλειας των ασθενών. «Ελπίζουμε να μην υποχωρήσει η κυβέρνηση **στις** πιέσεις και προκλητικές αντιδράσεις των κλινικαρχών. Τώρα είναι η ώρα της συστράτευσης όλων των διαθέσιμων δυνάμεων του Συστήματος Υγείας (δημόσιου και ιδιωτικού τομέα) για να σωθούν ανθρώπινες ζωές και να μείνει όρθιο το ΕΣΥ», καταλήγει στην ανακοίνωσή του ο **Α. Ξανθός**.

Δ. Κουτσούμπα: Να επιταχθούν όλες οι ιδιωτικές κλινικές
Έρεπε η κατάσταση στη **Θεσσαλονίκη** να φτάσει στο «χείλος του γκρεμού» για να προχωρήσει η κυβέρνηση στην επίταση **ιδιωτικών κλινικών**, σχολιάζει ο γγ. της ΚΕ του **ΚΚΕ**, **Δημήτρης Κουτσούμπα**, μετά την επίταση δύο **ιδιωτικών κλινικών** στην πόλη. «Όταν όμως μιλάμε για επίταση, εννοούμε πραγματική επίταση, χωρίς παζάρια και επιπλέον δωράκια για τους ιδιοκτήτες των κλινικών που τόσα χρόνια θησαυρίζουν» συμπληρώνει. Σύμφωνα με τον κ. Κουτσούμπα, δεν υπάρχει ούτε ώρα για χάσιμο. Τώρα η κυβέρνηση να επιτάξει όλες τους τις μονάδες και να τις εντάξει στο εθνικό σχέδιο αντιμετώπισης της πανδημίας. «Ας σκεφτούμε όλοι αυτές τις κρίσιμες ώρες, πόσο επιζήμια ήταν η θέση όλων των μέχρι σήμερα κυβερνήσεων για δήθεν «αρμονική συνύπαρξη» δημόσιου και ιδιωτικού τομέα και πόσο τραγικά επίκαιρη η ανάγκη για ένα αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα υγείας που να υπηρετεί τις σύγχρονες ανάγκες» επισημαίνει ο γγ. της ΚΕ του **ΚΚΕ**.



Σε αχαρτογράφητα νερά, με ελπίδα το εμβόλιο

Ασύμμετρη απειλή για την **ελληνική οικονομία** το 2021 –η οποία μπορεί να προκαλέσει απρόβλεπτους κραδασμούς– είναι και οι συσσωρευμένες υποχρεώσεις νοικοκυριών και επιχειρήσεων, προς το Δημόσιο και τις **τράπεζες**



ΤΟΥ ΝΙΚΟΥ ΦΙΛΙΠΠΙΔΗ

News analysis

Διεθνείς επενδυτές συμφωνούν σε ένα πράγμα αυτή την περίοδο: όποια χώρα προηγηθεί στη λήψη του **εμβολίου** θα έχει μεγάλο επενδυτικό προβάδισμα. Για την Ελλάδα τα στοιχεία των αγορών, που ήδη προεξοφλούν το καλό σενάριο, είναι ότι το **εμβόλιο** θα είναι διαθέσιμο στο δεύτερο ή το τρίτο τρίμηνο του 2021. Το σενάριο της προεξοφλησης των καλών μαντάνων, περιλαμβάνει και αντίστοιχη ενίσχυση της κερδοφορίας των ελληνικών εισαγμένων και όχι μόνο επιχειρήσεων. Προφανώς σε μια οικονομία που στον ίδιο χρόνο (τέλος β' εξαμήνου) θα έχουν ξεκινήσει και οι καταβολές του Ταμείου Ανάκαμψης. Αυτά είναι τα καλά νέα και οι αγορές ως προεξοφλητικοί μηχανισμοί τα εκμεταλλεύονται. Αλλά τελειώνουν εδώ.

Η σκληρή οικονομική πραγματικότητα που βιώνει η χώρα σε παρόντα χρόνο είναι διαφορετική. Και ο χειμώνας που έρχεται δύσκολος. Τόσο για τις επιχειρήσεις όσο και για τους εργαζομένους. Τα σενάρια μπορεί να έχουν στέρεες βάσεις, μπορεί όμως να αποδειχτεί ότι είναι χτισμένα στην άμμο.

Είναι γνωστό ότι ο Νοέμβριος είναι ο πιο σημαντικός μήνας για την αγορά. Όχι μόνο την ελληνική. Είναι

ο μήνας που γίνονται οι αγορές για τα Χριστούγεννα. Εδώ και χρόνια αποτελεί τον μήνα εμπορικών θεσμών όπως η Black Friday. Μετά το lockdown είναι σαφές ότι θα χαθεί περίπου 1 στα 5 ευρώ από το ΑΕΠ Νοεμβρίου. Συνολικά εκτιμάται ότι θα εξαφανιστεί τζίρος 6 με 7 δισ. Για το σύνολο της χρονιάς οι απώλειες θα ξεπεράσουν τα 50 δισ.

Οι επιπτώσεις μόνο από τα εταιρικά μειωμένα κέρδη εκτιμάται ότι θα φτάσουν με βεβαιότητα και θα επιβαρύνουν τα **φορολογικά έσοδα** του κράτους την επόμενη χρονιά. Όταν και πληρώνεται ο φόρος. Περίπου το 60% των 14 δισ. που δηλώνουν ως κέρδη οι επιχειρήσεις επισίως θα εξαανεμιστεί. Αντίστοιχα ένα σημαντικό ποσό άνω των 2 δισ. θα λείψει από τα έσοδα που κανονικά θα κατέβαλαν ως φόρους οι επιχειρήσεις, το 2021. Ο προϋπολογισμός άλλωστε της επόμενης χρονιάς, που κατατέθηκε στη Βουλή, αν και πλησιάζουμε λίγο πριν από την ψήφισή του αποτελεί ούτως ή άλλως δισεπίλυτο πρόβλημα, δεδομένου ότι εκτός της παράτασης των αρνητικών επιπτώσεων της πανδημίας, είναι «φορτωμένος» και με θετικά μέτρα, τα περισσότερα προεκλογικές εξαγγελίες της κυβέρνησης.

Εκτός της κακής κατάστασης των επιχειρήσεων, αμφιβολίες εκφράζονται και για τη φοροδοτική ικανότη-

τα των πολιτών. Η αλήθεια είναι ότι για την ώρα, οι τακτικοί φόροι που δεν έχουν ανασταλεί, δείχνουν να πληρώνονται κανονικά. Ωστόσο τα εφιαλτικά σενάρια, ότι σε περίπτωση ύφεσης άνω του 10% το 2020 η ανεργία θα εκτιναχτεί άνω του 21%, δημιουργεί εύλογες αμφιβολίες για την εξυπηρέτησή τους.

Ασύμμετρη απειλή για την οικονομία το 2021, η οποία μπορεί να προκαλέσει απρόβλεπτους κραδασμούς είναι και οι συσσωρευμένες υποχρεώσεις νοικοκυριών και επιχειρήσεων, προς το Δημόσιο και τις **τράπεζες**, των οποίων η καταβολή έχει μεταφερθεί για την προσεχή άνοιξη. Μόνο προς το Δημόσιο και τα **ασφαλιστικά ταμεία** οι οφειλές που έχουν μεταφερθεί προς πληρωμή ή ρύθμιση για τα τέλη Απριλίου ξεπερνούν τα 4 δισ. Για την ώρα η μετάθεσή τους, μετά από τη σύμφωνη γνώμη της Eurostat, δεν επιβαρύνει το έλλειμμα. Ωστόσο, δεν πληρωθεί μετά την 1^η Μαΐου θα επιβαρύνει το αποτέλεσμα του προϋπολογισμού.

Αντίστοιχα, ισχυρό συστημικό κίνδυνο για τις **τράπεζες** με νέα αύξηση των μη **εξυπηρετούμενων δανείων**, δημιουργεί η αναστολή καταβολής δόσεων για τις υποχρεωτικά κλειστές επιχειρήσεις αλλά και για τις πληττόμενες. Ειδικά για τις **τράπεζες** και το σταθερά υψηλό επίπεδο των μη **εξυπηρετούμενων δανείων** γίνεται λόγος και στην τελευταία έκθεση της Κομισιόν που δημοσιεύτηκε αυτή την εβδομάδα.

Συμπερασματικά, συνεχίζουμε να κινούμαστε με σενάρια, σε εν πολλοίς σε αχαρτογράφητα νερά. Σε αυτό το περιβάλλον, χρειάζεται ισχυρά ανατακταστικά και συντηρητικούς κατά βάση υπολογισμούς. Κυρίως χρειάζεται πολλές εναλλακτικές και λίγη καλή τύχη...

Οι επιπτώσεις μόνο από τα εταιρικά μειωμένα κέρδη εκτιμάται ότι θα φτάσουν με βεβαιότητα και θα επιβαρύνουν τα **φορολογικά έσοδα** του κράτους



ΕΥΡΩΚΟΙΝΗΣΗ ΑΝΤΙΣΤΗΝΗ ΝΙΚΟΛΑΪΔΟΥ

«ΤΡΑΓΙΚΗ Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΟΛΟΥ» ΤΟΝΙΖΕΙ ΤΟ ΚΚΕ

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	11	Ημερομηνία έκδοσης:	21-11-2020
Επιφάνεια:	214.63 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



«ΤΡΑΓΙΚΗ Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΟΛΟΥ» ΤΟΝΙΖΕΙ ΤΟ ΚΚΕ

«Οι ανατριχιαστικές εικόνες από το νεκροτομείο του **Νοσοκομείου Βόλου**, με τις σορούς των νεκρών να βρίσκονται εκτός ειδικών θαλάμων, αποτυπώνουν με ωμότητα την πραγματικότητα που η κυβέρνηση θέλει να κρύψει, μεταθέτοντας την ευθύνη για την τραγική κατάσταση με την πανδημία στον λαό» επισημαίνει η Τομεακή Επιτροπή Μαγνησίας του **ΚΚΕ**. Χαρακτηριστικά σε ανακοίνωση που εξέδωσε αναφέρει: «Έχουν στηθεί 75 κλίνες covid, διάσπαρτες σε τρία διαφορετικά μέρη του **νοσοκομείου**, με κίνδυνο διασποράς σε άλλες κλινικές. Οι δύο κλινικές covid καλύπτονται με 7 παθολόγους αντί για 14 που είναι το ελάχιστο. Υπάρχει ένας μοριακός αναλυτής, που μάλιστα ήρθε στα μέσα Οκτώβρη και λειτουργεί μόνο για **ελέγχους** του υγειονομικού προσωπικού, των εργαζομένων του **νοσοκομείου** και για εισαγωγές ασθενών. Το **Νοσοκομείο** ουσιαστικά «ζητιανεύει» για αντιδραστήρια, με τους κυβερνητικούς **βουλευτές** να έχουν μετατραπεί σε πλασιέ κορηγίων. Την ίδια στιγμή θησαυρίζουν οι **ιδιωτικές κλινικές** με «παρίφα» 70€ το τεστ. Από τους 162 μόνιμους **ιατρούς** που προβλέπει το οργανόγραμμα, υπηρετούν 92, δηλαδή το 56% και μάλιστα οι 22 είναι επικουρικοί. Ο Μαγνητικός Τομογράφος υπολειπεται λόγω μη πρόσληψης ακόμη εξειδικευμένου για τη λειτουργία του **ιατρού** ακτινολόγου. Ο στεφανιογράφος, επίσης υπολειπεται, λόγω μη πρόσληψης ακόμη εξειδικευμένου για τη λειτουργία του **ιατρού** επεμβατικού καρδιολόγου. Η κοροϊδία έχει ξεπεράσει κάθε όριο».

Στο μεταξύ επίταξη των ιδιωτικών δομών υγείας με το προσωπικό τους, πριν αρχίσει να πεθαίνει κόσμος στους διαδρόμους των «φρακαρισμένων» **δημόσιων νοσοκομείων** ζητεί ο επικεφαλής της Λαϊκής Συσπείρωσης στην **Περιφέρεια Θεσσαλίας** Τάσος Τσιαπλές. Εξάλλου ερώτηση προς την **υπουργό** Παιδείας κατέθεσαν οι **βουλευτές** του **ΚΚΕ Γιώργος Λαμπρούλης** και **Χρήστος Κατωίτης** ζητώντας να επαναπροσληφθούν οι **εργαζόμενοι** στην καθαριότητα του **Πανεπιστημίου Θεσσαλίας** και να καλυφθούν οι αναγκαίες θέσεις προσωπικού καθαριότητας και φύλαξης με μόνιμο προσωπικό. Όπως σημειώνουν, «στο **Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας**, στο τέλος του προηγούμενου Δεκέμβρη, έληξαν οι συμβάσεις εργασίας 33 καθαριστριών **ΙΔΟΧ**, με αποτέλεσμα οι **εργαζόμενες** να πεταχτούν στην **ανεργία**. Παρά τις δίκαιες αγωνιστικές κινητοποιήσεις που έκαναν, η Σύγκλητος του **Πανεπιστημίου Θεσσαλίας** ανέθεσε σε εργολάβους και την καθαριότητα και τη φύλαξη του **Πανεπιστημίου** σε όλα τα τμήματά του, γιατί το **υπουργείο** δεν ενέκρινε την επαναπρόσληψή τους».



Καθημερινό «σφυροκόπημα»

Βλέποντας τις παλινωδίες και τα συνεχόμενα λάθη της κυβέρνησης σε όλα τα πεδία, από την υγεία και την οικονομία έως την τηλεκατάρτιση και την καθημερινότητα, ο ΣΥΡΙΖΑ απαντάει με καθημερινό έλεγχο, κριτική και όπου χρειάζεται παρέμβαση • Το κόμμα της αξιωματικής αντιπολίτευσης κατέθεσε τροπολογίες με μέτρα ουσιαστικής στήριξης του εισοδήματος των νοικοκυριών και των εργαζομένων

Η φράση που επαναλαμβάνει από την προηγούμενη εβδομάδα ο Αλέξης Τσίπρας, «από εδώ και στο εξής για ό,τι συμβεί η αποκλειστική ευθύνη ανήκει στον πρωθυπουργό», συμπυκνώνει το περιεχόμενο της αντιπολιτευτικής τακτικής απέναντι στην κυβέρνηση εν μέσω μιας εξαιρετικά δύσκολης όσο και δραματικής συγκυρίας. Είναι η φράση-ένανσμα για ένα καθημερινό «σφυροκόπημα» της αντιπολίτευσης προς το Μαξίμου σε όλα τα πεδία δράσης, από την υγεία και την οικονομία έως την τηλεκατάρτιση και την καθημερινότητα.

Για τον ΣΥΡΙΖΑ η περίοδος χάριτος και η πολιτική της συναίνεσης στο θέμα αντιμετώπισης της κρίσης έληξαν μετά την απόφαση του πρωθυπουργού να απορρίψει κάθε πρόταση για τη δημιουργία ενός σχεδίου κοινής αποδοχής χειρισμού της κατάστασης. Γι' αυτό και πλέον το σχέδιο είναι σαφές: καθημερινός έλεγχος και κριτική όπου χρειάζεται απέναντι στους κυβερνητικούς χειρισμούς και ταυτόχρονα παρουσία και παρέμβαση όπου είναι δυνατόν - του ΣΥΡΙΖΑ στην κοινωνία.

Στην Κουμουνδούρου θεωρούν πως η κυβέρνηση παλινδρομεί ανάμεσα στις αποφάσεις της και με δεδομένη την πίεση που δέχεται σε όλα τα μέτωπα κάνει το ένα λάθος μετά το άλλο. Κι ενώ στον προηγούμενο εγκλεισμό είχε τον έλεγχο και δεν ακολουθούσε τις εξελίξεις, πλέον βρίσκεται σε όλα ένα βήμα πίσω απ' αυτές.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η «επίταξη» των ιδιωτικών κλινικών της Θεσσαλονίκης όπου η κατάσταση έχει ξεφύγει και τείνει να γίνει ανεξέλεγκτη. Η καθυστέρηση από πλευράς κυβέρνησης να πάρει αυτό το μέτρο νωρίτερα,



«Χρειάστηκε να φτάσουν τα δημόσια νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας στο λειτουργικό μπλακ άουτ για να υιοθετήσει η κυβέρνηση μια πρόταση που η αξιωματική αντιπολίτευση και άλλες πολιτικές δυνάμεις έχουν εισηγηθεί εδώ και καιρό», σχολίαζε με νόημα ο τομεάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ, Ανδρέας Ξανθός

μάλλον αποδεικνύει πως ο σχεδιασμός γίνεται στο πόδι. Το επιβεβαιώσε άλλωστε και ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Ιδιωτικών Κλινικών όταν ρωτήθηκε σχετικά: «Δεν το περίμενε κανείς, ούτε η πολιτική ηγεσία ούτε εμείς, ότι θα εξελιχθούν έτσι τα πράγματα. Είχαμε εφνοηχάσει όλοι μας. Δεν περίμενε κανείς και δεν υπήρχε σχεδιασμός».

«Χρειάστηκε να φτάσουν τα δημόσια νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας στο λειτουργικό μπλακ άουτ για να υιοθετήσει η κυβέρνηση μια πρόταση που η αξιωματική αντιπολίτευση και άλλες πολιτικές δυνάμεις έχουν εισηγηθεί εδώ και καιρό», σχολίαζε με νόημα ο τομεάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ Ανδρέας Ξανθός ύστερα απ' αυτή την εξέλιξη.

Η κριτική της αξιωματικής αντιπολίτευσης στο υγειονομικό κομμάτι δεν σταματά εκεί. Άλλο ένα κρίσιμο ζήτημα είναι εκείνο των διαγνω-

στικών τεστ. Κι εδώ, για την Κουμουνδούρου, η κυβέρνηση χειρίστηκε λανθασμένα το ζήτημα, καθώς δεν ζήτησε από το καλοκαίρι Covid τεστ από τους ταξιδιώτες που εισέρχονταν στην Ελλάδα, αλλά το ζήτησε τώρα που οι αριθμοί των κρουσμάτων έχουν ξεφύγει. Το γεγονός επίσης ότι το τεστ δεν συνταγογραφείται και δεν προσφέρεται δωρεάν στον πληθυσμό αποτελεί άλλο ένα σημείο κριτικής, αφού το κόστος του είναι απαγορευτικό για μεγάλη μερίδα της κοινωνίας.

Το πιο σημαντικό όλων όμως, και σ' αυτό δίνει ιδιαίτερο βάρος ο ΣΥΡΙΖΑ, είναι το γεγονός ότι στους μήνες που προηγήθηκαν η κυβέρνηση θεώρησε πως νίκησε τον ιό και δεν προχώρησε σε ουσιαστική ενίσχυση του ΕΣΥ. Σε όλες τις πρόσφατες επισκέψεις του Αλέξη Τσίπρα σε νοσοκομεία πόλεων που δοκιμάζονται σκληρά (Θεσσαλονίκη, Ιωάν-

νινα, Λάρισα) η νόμιμη επώδυνος των γιατρών που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή είναι αυτή. Υποστηρίζουν πως δεν υπήρξε σωστός σχεδιασμός, ότι το σύστημα βρίσκεται στα όριά του και πως δεν ενισχύθηκαν κατάλληλα αναμένοντα το δεύτερο κύμα.

Τηλεκατάρτιση - οικονομία

Για το υπουργείο Παιδείας όλα πάνε πριμα -εκτός από «μεμονωμένα» άστοχα περιστατικά-, για τον ΣΥΡΙΖΑ όμως το θέμα βρίσκεται ψηλά στην αντιπολιτευτική ατζέντα. Ο ίδιος ο Αλέξης Τσίπρας αναφέρθηκε στο περιστατικό που συνέβη σε ορεινό χωριό της Ηλείας όπου οι μαθητές του Δημοτικού έκαναν τηλεκατάρτιση στην... ψισταριά του χωριού μέσω δύο κινητών τηλεφώνων. Η Ν.Δ. κατηγορήσε τον ΣΥΡΙΖΑ για fake news, ωστόσο οι φωτογραφίες και ο κοινοτάχης του χωριού -που ειρήσθω εν παρόδω ανήκει στη Ν.Δ. κατά δήλωσή του- διέψευσαν τους κυβερνητικούς ισχυρισμούς.

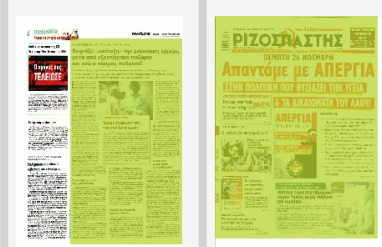
Ταυτόχρονα, ο ΣΥΡΙΖΑ εστιάζει την κριτική του στο γεγονός ότι το πρόγραμμα προμήθειας φορητών υπολογιστών και tablets σε μαθητές, που ξεκίνησε από τον περασμένο Μάρτιο, δεν πρόκειται να έχει ολοκληρωθεί ούτε στα τέλη του 2020, πράγμα που σημαίνει ότι η μισή εκπαιδευτική χρονιά έχει πάει στον βρόντο.

Στο οικονομικό επίπεδο ο ΣΥΡΙΖΑ κατέθεσε δύο τροπολογίες για δύο μέτρα ουσιαστικής στήριξης του εισοδήματος των νοικοκυριών και των εργαζομένων. Σύμφωνα με κομματικές πηγές, πρόκειται για δύο μέτρα που θα τονώσουν και την κατανάλωση στην αγορά μετά την άρση του λοκντάουν.

Πρόκειται για την πλήρη κάλυψη του δώρου Χριστουγέννων των πληττόμενων εργαζομένων από το κράτος (καί' αυτόν τον τρόπο, με βάση τον ονομαστικό τους μισθό, οι εργαζόμενοι θα λάβουν το δώρο που δικαιούνται και, επίσης, δεν θα επιβαρυνθούν οι επιχειρήσεις σε αυτή τη δύσκολη οικονομική και κοινωνική περίοδο) και το εισόδημα έκτακτης ανάγκης για τα νοικοκυριά, που αφορά 400 ευρώ για το πρώτο ενήλικο μέλος, 200 ευρώ για το δεύτερο και 100 ευρώ για κάθε παιδί.

Βαπτίζει «επίταξη» την ενοικίαση κλινών, μετά από εξαντλητικά παζάρια και ενώ ο κόσμος πεθαίνει!

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 21-11-2020
Επιφάνεια: 660.05 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΓΙΑ ΙΔΙΩΤΕΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Βαπτίζει «επίταξη» την ενοικίαση κλινών, μετά από εξαντλητικά παζάρια και ενώ ο κόσμος πεθαίνει!

Οι κλινικάρχες στη Θεσσαλονίκη και παντού αντλούν το θράσος τους από την πολιτική της σημερινής και όλων των προηγούμενων κυβερνήσεων, που είναι το μεγαλύτερο στήριγμα της κερδοφορίας τους

Εννέα μήνες μετά την έναρξη της πανδημίας, με τη Βόρεια Ελλάδα να φλέγεται εδώ και βδομάδες, τα δημόσια νοσοκομεία να έχουν φρακάρει, το προσωπικό τους να 'χει εξουθενωθεί, τα δωρά και τα παζάρια με τον ιδιωτικό τομέα να δίνουν και να παίρνουν, έρχεται η κυβέρνηση να ανακοινώσει την «επίταξη» για 15 μέρες και με το αζημίωτο δύο ιδιωτικών θεραπευτηρίων και του προσωπικού τους, που τίθενται στη διάθεση της 4ης ΥΠΕ.

Πρόκειται για τη «Γενική Κλινική Λυσιμάχος» με 100 κλίνες και την «Euromedica Θεσσαλονίκης» με 200 κλίνες. Η «επίταξη» όμως, για την οποία κάνει λόγο, με βάση και την τελευταία τροπολογία, που ψήφισαν επίσης ΣΥΡΙΖΑ και ΚΙΝΑΛ, συνιστά στην πραγματικότητα αγορά υπηρεσιών από το κράτος, με σίγουρα κέρδη για τους κλινικάρχες.

Δεν απαιτείται δηλαδή πραγματική επίταξη, που σημαίνει ότι το κράτος παίρνει υπό την ευθύνη του τις ιδιωτικές δομές Υγείας, τις εντάσσει στο σχεδιασμό του και αναλαμβάνει όλες τις υποδομές, τον εξοπλισμό και το προσωπικό τους, χωρίς αποζημίωση και μπόνους για τους κλινικάρχες.

Υπενθυμίζεται ότι ενώ δεκάδες άνθρωποι γάνουν καθημερινά τη ζωή τους και εκατοντάδες ακόμα έχουν ανάγκη νοσηλείας, η κυβέρνηση «παρακαλούσε» τους κλινικάρχες της Θεσσαλονίκης, μέχρι και το ξημέρωμα της Παρασκευής, στη βάση όσων νομοθέτησε για «εθελοντική» και χρυσοπληρωμένη συμμετοχή τους στην αντιμετώπιση της πανδημίας, και εκείνοι, με κριτήριο τα κέρδη τους, αρνούνταν να διαθέσουν κλίνες, «τζογόροντας» μαζί με την κυβέρνηση την υγεία και τη ζωή του λαού!

Το μακάβριο κριτήριο της ...ρευσιτότητας

«Η νοσηλεία ασθενών με Covid-19 κοστίζει πολύ και δεν υπάρχει η δυνατότητα, η ρευστότητα στις κλινικές μας. Μόνο το οξυγόνο και τα φάρμακα απαιτούν ρευστότητα και οι κλινικές δεν θα πληρωθούν πριν περάσουν 3-4 μήνες... Πού να τα βρούμε τα χρήματα», έλεγαν οι «αναξιοπαθούντες» κλινικάρχες, διά στόματος του προέδρου της Πανελληνίας Ένωσης Ιδιωτικών Κλινικών Γρ. Σαραφιανού.

Κι όταν τελικά η κυβέρνηση αποφάσισε να προσθέσει τις δυο αυτές κλινικές στις δημόσιες δομές που νοσηλεύουν ασθενείς covid, ο κυβερνητικός εκπρόσωπος έσπευσε την Παρασκευή να διακηρύξει ότι «η επίταξη δεν είναι δωρεάν, υπάρχουν συμφωνημένα νοσήλια που καταβάλλει ο ΕΟΠΥΥ», ενώ δεν απάντησε επί της ουσίας στην ερώτηση αν η κυβέρνηση καθυστέρησε να λάβει μέτρα.

«Ο τρόπος αποζημίωσης των αναγκαστικά ως άνω δεσμευμένων κλινικών» θα οριστεί με Κοινή Υπουργική Απόφαση των υπουργών Οικονομικών και Υγείας. Όπως όμως ξεκαθαρίζεται στο σχετικό ΦΕΚ 5148, «η εν λόγω δαπάνη θα βαρύνει τον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ» και θα αντιμετωπιστεί (...) με έκτακτη ισόποση επιχορήγηση του υπουργείου Υγείας». Με λίγα λόγια, η αποζημίωση



ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΟΥΤΣΟΥΜΠΑΣ

Τώρα η κυβέρνηση να επιτάξει πραγματικά όλες τις κλινικές

Ο ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ Δ. Κουτσούμπας έκανε την ακόλουθη δήλωση για την επίταξη των ιδιωτικών κλινικών: «Έπρεπε η κατάσταση στη Θεσσαλονίκη να φτάσει στο "χειλός του γκρεμού" για να προχωρήσει η κυβέρνηση στην επίταξη ιδιωτικών κλινικών. Όταν όμως μιλάμε για επίταξη, εννοούμε πραγματική επίταξη, χωρίς παζάρια και επιπλέον δωράκια για τους ιδιοκτήτες των κλινικών που τόσα χρόνια θησαυρίζουν. Δεν υπάρχει ούτε ώρα για χάσιμο. Τώρα η κυβέρνηση να επιτάξει όλες τους τις μονάδες και να τις εντάξει στο εθνικό σχέδιο αντιμετώπισης της πανδημίας. Ας σκεφτούμε όλοι, αυτές τις κρίσιμες ώρες, πόσο επίζημία ήταν η θέση όλων των μέχρι σήμερα κυβερνήσεων για δήθεν "αρμονική συνύπαρξη" δημόσιου και ιδιωτικού τομέα και πόσο τραγικά επίκαιρη η ανάγκη για ένα αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα Υγείας που να υπηρετεί τις σύγχρονες ανάγκες».

των κλινικαρχών (30 εκατομμύρια προέβλεπε η σχετική ΠΝΓ) θα επιβαρύνει και πάλι τα νοστιμάκια ασφαλιστικά ταμεία, οι κλινικάρχες θα αποκτήσουν πληρότητα 100% στα μαγαζιά τους με σίγουρο κέρδος, το οποίο ο λαός θα το πληρώσει είτε έμμεσα (μέσω ασφαλιστικών εισφορών) είτε άμεσα.

Οι ευθύνες της κυβέρνησης είναι εγκληματικές για τις σημερινές δραματικές εξελίξεις με την πανδημία και για το γεγονός ότι τόσους μήνες έχει αφήσει τον λαό εκτεθειμένο, για να υπηρετήσει τα συμφέροντα των επιχειρηματικών ομίλων και της ιδιωτικής Υγείας. Αυτό επιβεβαιώνουν και τα «παζάρια» της με τους κλινικάρχες. Τη στιγμή μάλιστα που αρνούνταν να διαθέσουν κλινικές, ο υπουργός Υγείας εκθειάζει τη συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα και το πως «συνεπικουρούν ιδιωτικά μεγάλα θεραπευτήρια» (!) στην αντιμετώπιση της πανδημίας...

Επικίνδυνη «σύμπραξη» κράτους - ιδιωτών

Πίσω από τις διαμαρτυρίες των κλινικαρχών κρύβεται ο φόβος για την απώλεια ενός τμήματος των κερδών και της πελατείας από τη μετατροπή της κλινικής σε Covid. Από τη μεριά της, η κυβέρνηση τους κλείνει το μάτι, καθώς όλα γίνονται από την υπερκερδοφορία τους, αντιπροσώνονται από όλα τα δωρά που τους κάνει εδώ και 9 μήνες (τσού, εξετάσεις και χειρουργεία που έχουν ανασταλεί στο Δημόσιο, επέκταση 40% των ΜΕΘ χωρίς κρατικό έλεγχο, συνθήκες και όροι δουλειάς του προσωπικού),

ώστε όχι μόνο δεν θα μπουν μέσα, αλλά μεταξύ άλλων κερδίζουν και τεχνονομία.

Μετά την κατακραυγή που προκάλεσαν οι πρώτες δηλώσεις του προέδρου των κλινικαρχών, ο Γρ. Σαραφιανός επανήλθε την Παρασκευή και είπε: «Δεν το περιμέναμε, ούτε εμείς ότι θα εξελιχθούν έτσι τα πράγματα. Είχαμε εφησυχάσει όλοι μας. Δεν περιμέναμε και δεν υπήρχε σχεδιασμός (...) Δεν υπάρχει προετοιμασία διότι δεν είναι μια απλή νοσηλεία (...) βρισκόμαστε σε καιρό υγειονομικού πολέμου, άρα θα πρέπει να υπάρχει εκπαίδευση του προσωπικού που στα δημόσια νοσοκομεία υπήρχε».

Είναι τουλάχιστον πρόκληση, όταν η κυβέρνηση συστηματικά στοχοποιεί νέους και εργαζόμενους για τη διασπορά και αναζωπύρωση του ιού στη χώρα, ο εκπρόσωπος ενός τμήματος του ιδιωτικού συστήματος Υγείας να ισχυρίζεται ότι «δεν το περιμέναμε, μας είχε εφησυχάσει η πολιτεία».

Επιβεβαιώνονται όχι μόνο οι σοβαρές ευθύνες της κυβέρνησης, που δεν επιτάζει εγκαίρως τον ιδιωτικό τομέα Υγείας, αλλά και πόσο «ένοώμα» παραμένει αυτός σε σχέση με την κάλυψη των λαϊκών αναγκών, ακόμη και στην καρδιά της πανδημίας, δίνοντας μια γεύση από τα μελλούμενα της διέυρυνσης των ΣΔΙΤ στο δημόσιο σύστημα Υγείας.

Εκπαίδευση για τον covid με τηλεδιάσκεψη!

Παράλληλα, αναδεικνύονται οι σοβαρές ευθύνες του κράτους να εκπαιδεύσει εγκαίρως το σύνολο του υγειονομικού προσωπικού της χώρας και όχι να τρέχει με τηλεδιασκέψεις να «εκπαιδεύσει» όπως - όπως εργαζόμενους σε δημόσιες και ιδιωτικές δομές Υγείας.

Ο ισχυρισμός περί «απειρίας» του προσωπικού, επειδή «στην πρώτη φάση δεν συμμετείχαμε», επιβεβαιώνει ότι μπροστά στην απόσπαση του μεγαλύτερου δυνατού κέρδους, αυτό το έμπειρο προσωπικό του ιδιωτικού τομέα έμεινε εκτός μάχης όλου αυτού του μήνες, ενώ θα μπορούσε κυριολεκτικά να σώσει ζωές.

Προκύπτουν όμως και άλλα ερωτήματα για την κυβέρνηση: Τι περιθώρια υπάρχουν για εκπαίδευση, όταν έχει «ξεπουλοκρατήσει» από πλευράς προσωπικού το δημόσιο σύστημα Υγείας; Πώς μπορεί μέσα στις σημερινές θύλιες συνθήκες να εξασφαλιστεί ότι στις ΜΕΘ θα υπάρχει σταθερά νόμιμο εξειδικευμένο προσωπικό και θα τροφοδοτούνται με νεό, να συνδυάζονται δηλαδή οι επαρκείς και έμπειρες δυνάμεις για τις τρέχουσες και επερχόμενες ανάγκες με την εξασφάλιση εφεδρικών; Όλα αυτά για την κυβέρνηση θεωρούνται «κόστος», που πρέπει να μειωθεί...

Αποκαλυπτική είναι τέλος και η δήλωση των κλινικαρχών περί «ακαταλληλότητας των υποδομών που διαθέτουν», επιβεβαιώνοντας ότι η ανάπτυξη των ιδιωτικών κλινικών έγινε μακριά από τις λαϊκές ανάγκες και ταυτίζεται με την επιλογή του λιγότερου δυνατού κόστους στους τομείς που έχουν την υψηλότερη απόδοση...

Ελάχιστα κρεβάτια ΜΕΘ σε όλη τη χώρα

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	21-11-2020
Επιφάνεια:	486.89 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ελάχιστα κρεβάτια ΜΕΘ σε όλη τη χώρα

Επιδείνωση συνολικά των δεικτών Υγείας

Σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία, το 82% των 1.220 κλινών ΜΕΘ στη χώρα είναι κατειλημμένες και μόνο 220 κρεβάτια είναι κενά. Στις ΜΕΘ non Covid η πληρότητα είναι 78% και 124 τα κενά κρεβάτια. Στις ΜΕΘ Covid το 85% είναι κατειλημμένες και μόνο 96 κρεβάτια είναι κενά σε όλη τη χώρα. 96% είναι η πληρότητα στις ΜΕΘ Covid των Νοσοκομείων Θεσσαλονίκης, Χαλκιδικής, Κατερίνης και Καβάλας και μόλις 8 τα κενά κρεβάτια. Στα νοσοκομεία της Αττικής η πληρότητα ανέρχεται στο 79,5%, με 45 κενά κρεβάτια.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του υπουργείου Υγείας που αφορούν τις ΜΕΘ Covid ανά Υγειονομική Περιφέρεια: Στη Μακεδονία (3η ΥΠΕ) η πληρότητα είναι σχεδόν 100% - μόνο ένα κρεβάτι είναι κενό από τα 138. Στη Θεσσαλία - Στερεά Ελλάδα (5η ΥΠΕ) η πληρότητα είναι στο 97% - μόνο 2 κρεβάτια κενά. Στη Μακεδονία - Θράκη (4η ΥΠΕ), το 91% είναι κατειλημμένο - μόνο 12 κρεβάτια κενά. Σε Πειραιά - Αιγαίο (2η ΥΠΕ) η πληρότητα είναι στο 73,5% - μόνο 14 κρεβάτια κενά. Σε Πελοπόννησο, Ιόνιο, Ηπειρο και Δυτική Ελλάδα (6η ΥΠΕ) η πληρότητα είναι 51% - μόνο 23 κρεβάτια κενά. Στην Κρήτη (7η ΥΠΕ) η



πληρότητα είναι 78% - μόνο 4 κρεβάτια κενά. Στα στρατιωτικά νοσοκομεία μόνο ένα κρεβάτι από τα 18 είναι κενό.

Την Παρασκευή άλλοι 72 άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους, ενώ ανακοινώθηκαν 2.581 νέα κρούσματα ιού στη χώρα. Οι άνθρωποι που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι πλέον 519 (την 1η Νοέμβρη ήταν 140). Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι 87.812 και μόνο το 30,8% έχει σαφή πηγή έκθεσης. Οι καταγε-

γραμμένοι θάνατοι στη χώρα είναι 1.419. Από τα 2.581 κρούσματα 673 καταγράφηκαν στη Θεσσαλονίκη, 582 στην Αττική, 105 στη Λάρισα, 108 στη Μαγνησία, 107 στην Πέλλα. Προκαλεί ανησυχία η μη αναχίτηση της νόσου στη Βόρεια Ελλάδα, ενώ στη Θεσσαλία συνεχίζονται οι αυξητικές τάσεις της διασποράς.

Σύμφωνα εξάλλου με την 23η έκθεση προόδου του Παρατηρητηρίου (5 έως 11 Νοέμβρη), καταγράφεται επιδείνωση σε όλους τους δείκτες Υγείας. Ενδεικτικά:

- Ο μέσος όρος του ημερήσιου αριθμού των θανάτων υπερτριπλασιάστηκε σε 33,7 (από 10 στην προηγούμενη έκθεση) και οι διασωληνωμένοι ασθενείς στις ΜΕΘ αυξήθηκαν σε 297 (από 179).

- Ο μέσος όρος των ημερήσιων κρουσμάτων διαμορφώνεται σε 7ήμερη κυλιόμενη βάση στα 2.352 (1.800 στην προηγούμενη έκθεση).
- Ο ρυθμός διπλασιασμού των κρουσμάτων μειώθηκε σε 16 μέρες (από 23 στην προηγούμενη έκθεση) και των θανάτων σε 30 μέρες (από 45).
- Ο δείκτης Rt στις 10 Νοέμβρη διαμορφώθηκε σε 1,3 για την επικράτεια και σε 1,2 για την Περιφέρεια Αττικής.



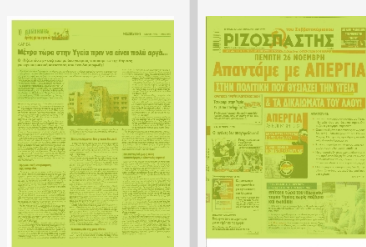
Θετικό το τεστ, αλλά επέστρεψε στη δουλειά!

Προκειμένου να καλύψουν χωρίς επιπλέον κόστος τρύπες από τα τεράστια κενά στα νοσοκομεία που διαρκώς πολλαπλασιάζονται, κυβέρνηση και ΥΠΕ θυσιάζουν την υγεία των ίδιων των υγειονομικών και των ασθενών. Στο πλαίσιο αυτό, στο ΑΧΕΠΑ, τραυματιοφορείς και νοσηλευτές που νόσησαν από κορονοϊό καλούνται να επιστρέψουν στην εργασία τους παρότι έχουν θετικό μοριακό τεστ, δηλαδή είναι πιθανό να μπορούν να μεταδώσουν τον ιό!

Σύμφωνα με πληροφορίες, η διοίκηση του νοσοκομείου επικαλείται λοιμωξιολόγους και νέες οδηγίες του Ε-ΟΔΥ, με βάση τις οποίες, εφ' όσον είναι άπυρτοι, παρά το θετικό μοριακό τεστ, μπορούν να επιστρέψουν κανονικά στα καθήκοντά τους. Με αυτόν τον τρόπο έχει ήδη έχει επιστρέψει στα καθήκοντά της μια νοσηλεύτρια θετική σε μοριακό τεστ, η οποία μάλιστα είχε νοσηλευτεί σε σοβαρή κατάσταση, και καλείται να επιστρέψει και ένας τραυματιοφορέας.

Η «αυστηροποίηση» των όρων χορήγησης και διάρκειας της καραντίνας των υγειονομικών αποτυπώνεται και στο ΠΑΓΝΗ: Τραυματιοφορέας, ασυμπτωματικός, μετά από καραντίνα έκανε τεστ και βγήκε θετικός, παρ' όλα αυτά κλήθηκε να επιστρέψει στη δουλειά.

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 21-11-2020
Επιφάνεια: 1013.61 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΛΑΡΙΣΑ

Μέτρα τώρα στην Υγεία πριν να είναι πολύ αργά...

Ο «Ριζοσπάστης» συζητάει με δύο γιατρούς νοσοκομείων της Λάρισας για την ασφυκτική κατάσταση που έχει διαμορφωθεί

Την ώρα που στην Περιφέρεια της Θεσσαλίας και ιδιαίτερα στη Λάρισα παραμένει υψηλός ο αριθμός των κρουσμάτων, των διασωληνωμένων και των θανάτων από κορονοϊό, γιατροί που δίνουν με αυταπάραση τη μάχη για την υγεία και τη ζωή του λαού μεταφέρουν στον «Ριζοσπάστη» χαρακτηριστικές και αποκαλυπτικές πλευρές για την ασφυκτική κατάσταση που έχει διαμορφωθεί στα δημόσια νοσοκομεία, με ευθύνη της κυβέρνησης. Ο «Ριζοσπάστης» συζήτησε με την **Γεωργία Παπαδάμου**, διευθύντρια του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου, και τον **Θανάση Αθανασιάδη**, διευθυντή του Παθολογικού Τομέα Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας (ΓΝΛ), αντιπρόεδρο της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας Λάρισας.

■ εκινώντας τη συζήτηση, η Γ. Παπαδάμου επισημαίνει ότι «η κατάσταση στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, που αποτελεί νοσοκομείο αναφοράς, με σημαντικό αριθμό ασθενών να προέρχονται και από άλλες περιοχές, είναι στο «κόκκινο». Εχουν ανοίξει συνολικά 140 κλίνες Covid, εκ των οποίων 16 θάλαμοι αρνητικής πίεσης, 14 κλίνες ΜΕΘ Covid-19 και 110 κλίνες Covid για νοσηλείες για ασθενείς με ήπια συμπτώματα.

Μέχρι πριν από λίγο υπήρχαν μόλις 3 κενές κλίνες σε απλούς θαλάμους, ενώ στις ΜΕΘ η πληρότητα ήταν 100%. Αυτή η κατάσταση έχει διαμορφωθεί εδώ και μέρες, αναγκάζοντας μας πρακτικά να δυσκολευόμαστε στην εισαγωγή περιστατικών στο νοσοκομείο και στη ΜΕΘ, ενώ ανοίγει ο δρόμος για διασωληνωμένους σε κοινοίς θαλάμους. Δυστυχώς, η πραγματικότητα λέει ότι ένα **κρεβάτι σε ΜΕΘ** γίνεται διαθέσιμο μόνο όταν κάποιος χάνει τη ζωή του».

Αντίστοιχη είναι η εικόνα που δίνει ο Θ. Αθανασιάδης για το Γενικό Νοσοκομείο: «Η κατάσταση πλέον είναι σε φάση επαπειλούμενης κατάρρευσης, που αποτρέπει την ύστατη στιγμή, με αυτοσχεδισμούς και περιορισμό ή και πλήρη αναστολή κάθε άλλης ιατρικής δραστηριότητας. Το νοσοκομείο έχει ήδη μετατραπεί σε νοσηλευτήριο μιας νόσου με παραμονή στον Τμήματος **Ογκολογίας**. Είναι κατελιημμένες και οι 24 κλίνες ΜΕΘ με ασθενείς Covid-19 και κατά την εφημερία δεν υπάρχουν διαθέσιμες κλίνες ΜΕΘ, με όλους τους κινδύνους που προκύπτουν κατά την αντιμετώπιση των έκτακτων περιστατικών».

Προεδευτική υποβάθμιση της νοσηλείας

«Θέλουμε να σώσουμε τον κόσμο, αλλά η κυβέρνηση δεν μας βοηθά», τονίζει η Γ. Παπαδάμου και συμπληρώνει: «Με δεδομένη την υποστελέχωση και τον σταθερά υψηλό αριθμό των κρουσμάτων, γιατροί και νοσηλευτικό προσωπικό είμαστε στα όρια της εξάντλησης. Στις ΜΕΘ ελάχιστοι γιατροί έχουν την ευθύνη για δεκάδες ασθενείς. Ενδεικτικά υπάρχουν 3 ιατροί Εντατικής για τις κλίνες ΜΕΘ COVID-19 και 4 γιατροί παθολόγοι, **πνευμονολόγοι** για κάθε εφημερία για τις απλές κλίνες COVID-19 και τις νέες εισαγωγές».

Αν σκεφτεί κανείς ότι έχουν νοσηλεία μέχρι στιγμής 12 γιατροί, εκ των οποίων 2 εντατικοί γιατροί ΜΕΘ COVID, 1 παθολόγος κλινικής Covid, 2 **πνευμονολόγοι**, για τους εναπομεινόντες υγειονομικούς συνεπάγεται αύξηση εφημεριών έως και 10 - 11 μέσα σε ένα μήνα, δηλαδή τεράστια εντατικοποίηση της εργασίας, με σοβαρές συνέπειες για την υγεία τους, με αρνητικά αποτελέσματα και για τους ασθενείς».

Από την πλευρά του, ο Θ. Αθανασιάδης επισημαίνει: «Ενεργητικά περίπου πάσχοντες με COVID-19 αντιμετωπίζονται σε θαλάμους ήπιας νοσηλείας από 5 εξουθενωμένους παθολόγους, σε αραγή για τον οποίον την τελευταία στιγμή επιτάχθηκαν για τις **εφημερίες** και **ιατροί** άλλων ειδικοτήτων του Τομέα Παθολογίας. Στις ΜΕΘ οι συνάδελφοι **εργάζονται** σε απειράς συνθήκες εντατικότητας, σε εναλλασσόμενα διαδοχικά 24ωρα ή και 30ωρα».

Οι νοσηντές συνάδελφοι πλέον δεν είναι αριθμητικές παράμετροι, που κατά την πάγια τακτική των διοικήσεων δεν δημοσιοποιούνται, αλλά έχουν ονοματεπώνυμο. Είναι οι συνάδελφοι του διπλανού Τμήματος, είναι οι φίλοι, οι συνεργάτες. Δεκάδες **ιατροί** και νοσηλευτές του **νοσοκομείου** νοσούν, 2 μάλιστα νοσηλεύονται στη ΜΕΘ με αποτέλεσμα να έχουν κλείσει ολόκληρα Τμήματα, όπως το **Γαστρεντερολογικό**. Δυστυχώς αναπλήρωση των αρρώστων υγειονομικών δεν υ-



πάρχει, ελλείψει εφεδρειών. Η εκ των συνθηκών προεδευτική υποβάθμιση των ποιοτικών χαρακτηριστικών της νοσηλείας είναι προφανής».

Με «μπαλώματα» δεν γίνεται δουλειά

«Βγαίνοντας από το πρώτο κύμα της πανδημίας, ο χρόνος που κερδήθηκε δεν αξιοποιήθηκε για να ενισχυθεί το δημόσιο σύστημα Υγείας. Τα **νοσοκομεία** παραμένουν γυμνά από **υποδομές** και προσωπικό, εξαιτίας της αντιλαϊκής πολιτικής που διαχρονικά εφαρμόζουν όλες οι κυβερνήσεις», σημειώνει η Γ. Παπαδάμου.

Επισημαίνει ακόμα ότι «στο Πανεπιστημιακό, που τα τελευταία χρόνια υπέστη μείωση του **προϋπολογισμού** του κατά 80%, όλο αυτό το διάστημα προσλήφθηκαν ελάχιστοι και μάλιστα οι περισσότεροι είναι επικουρικοί προσωπικοί, έγιναν δηλαδή «μπαλώματα» με μετακινήσεις από κλινική σε κλινική ή από μονάδα σε μονάδα».

Ενδεικτικά, ακόμα και σε σχέση με το μειωμένο και ανεπαρκές οργανόγραμμα του νοσοκομείου, παραμένουν εκατοντάδες κενά γιατρών, νοσηλευτών, τεχνικού, διοικητικού προσωπικού. Όσο για τα επικουρειακά τερίτια, όπως π.χ. για τις 300 κατεπείγουσες προσλήψεις **ιατρών** σε ΜΕΘ, 8 μήνες μετά την εμφάνιση της πανδημίας στη χώρα, η αλήθεια είναι ότι η πλειοψηφία τους υπηρετεί ήδη στο ΕΣΥ, σε παράμοια πόστα, αλλά με άλλες **συμβάσεις εργασίας**».

Παρόμοια εικόνα μεταφέρει και ο Θ. Αθανασιάδης: «Το Γενικό Νοσοκομείο ήδη προ της πανδημίας ήταν αποδεδειγμένο από τον μηνιαίο οργανισμό του 2012, που εξαίλωσε αυθαίρετα όλες τις κενές οργανικές θέσεις και μείωσε τον αριθμό των θέσεων του οργανογράμματος κατά 30%. Σήμερα οι υπηρετούντες **ιατροί** υπολείπονται κατά 25% από τις προβλεπόμενες θέσεις οργανισμού και μειώνονται περαιτέρω λόγω της μη αναπλήρωσης των κενωμένων λόγω **συνταξιοδότησης** θέσεων **ιατρών** και νοσηλευτών».

Αρκετά Τμήματα και εργαστήρια έχουν λιγότερους ή και καθόλου ειδικευμένους **ιατρούς**, εξαιτίας κυρίως της μετανάστευσης επιστημονικού δυναμικού στο εξωτερικό. Οι διατριμμοί σε μόνιμες θέσεις εργασίας είναι ανύπαρκτοι και οι διορισμοί σε θέσεις επικουρικού προσωπικού ελάχιστοι».

Ενδεικτικά, ενώ είναι κατελιημμένες μόνο οι μισές προβλεπόμενες θέσεις ειδικών παθολόγων, διορίστηκε προσπάτως σε θέση επικουρικού προσωπικού μόνο ένας παθολόγος. Κλινικά Τμήματα αιχμής, όπως π.χ. το Παιδιατρικό, το Γυναικολογικό, το Παιδοχειρουργικό, λειτουργούν με 2 - 3 **ιατρούς**».

Νοσοκομεία της μιας νόσου

«Κινδυνεύουμε να μετατραπούν σε **νοσοκομεία** «μιας νόσου». Η **ανάπτυξη** κλινών Covid-19 γίνεται σε βάρος κλινικών άλλων ειδικοτήτων με αντίστοιχη μείωση των ασθενών που

νοσηλεύουν. Για παράδειγμα, ήδη αξιοποιούνται κλινικές όπως η **Οφθαλμολογική**, η **Δερματολογική**, η **Ρευματολογική** κ.λπ. Με βάση τα επίσημα στοιχεία στο Πανεπιστημιακό, όπου πραγματοποιούνται περί τις 11.000 χειρουργικές επεμβάσεις ετησίως, πλέον αυτές αναμένεται να μειωθούν περίπου 50%», υπογραμμίζει η Γ. Παπαδάμου.

Παράλληλα σημειώνει: «Κάτι ανάλογο συμβαίνει και με την παρακολούθηση των χρόνιων ασθενών διαφόρων νόσων. Αυτό σημαίνει αύξηση της νοσηρότητας, ενώ όσοι ασθενείς έχουν οικονομική δυνατότητα κατευθύνονται στον **ιδιωτικό τομέα Υγείας**».

Ακόμα ο Θ. Αθανασιάδης επισημαίνει: «Τα **χειρουργεία** με κυβερνητική απόφαση μειώθηκαν κατά 80% και μηδενίστηκαν κατά την τελευταία εβδομάδα, με παραμονή μίας μόνο λειτουργικής χειρουργικής αίθουσας. Η αντιμετώπιση της λοιπής νοσηρότητας στο Γενικό είναι ασαφής και μεταβαλλόμενη. Οι αποφάσεις αναίρουνται ή διαφοροποιούνται από τη μία στιγμή στην άλλη, υπό την πίεση του πανικού των εξελίξεων».

Όλα τα κλινικά Τμήματα έχουν αποδοθεί για νοσηλεία αρρώστων με Covid-19, με εξάρτηση το Τμήμα Κλινικής **Ογκολογίας**, που εξαρτήθηκε, λόγω της ιδιαίτερης της φύσης, από την ευελιξία των αρρώστων. Το ΓΝΛ υφίσταται το τελειωτικό χτύπημα, χωρίς σαφές χρονοδιάγραμμα επανόδου».

Είναι προφανείς οι κινδύνους και οι επισφάλειες της μετατροπής ουσιαστικά ενός γενικού **νοσοκομείου** σε νοσηλευτήριο μιας νόσου, ενώ εφημερεύει σε γενική εφημερία με μία μόνο λειτουργική χειρουργική τράπεζα, χωρίς διαθέσιμες «καθαρές» απλές κλίνες και κλινικές ΜΕΘ και μεταφορά ασθενών αλλού για νοσηλεία. Η σιωπηλή επιδημία της λοιπής νοσηρότητας, που έχει εγκαταλειφθεί στην τύχη, στη φυσική επιλογή ή την οικονομική δυνατότητα ενός εκάστου, μάλλον δεν πρόκειται να καταρραφεί και να αναλυθεί».

Να επιταχθεί χωρίς άλλη καθυστέρηση ο ιδιωτικός τομέας!

Μιλώντας για την άρνηση της κυβέρνησης να επιτάξει τον **ιδιωτικό τομέα**, ο Θ. Αθανασιάδης τονίζει: «Η περιοχή έχει δύο **ιδιαίτερες** τμήματα: Διαθέτει 2.500 **ιδιωτικές** κλίνες έναντι μόλις 900 δημόσιων στα δύο **νοσοκομεία** και έχει επιλεγεί από το αρμόδιο υπουργείο ως πιλότος στο σχέδιο μετατροπής δημόσιων **νοσηλευτικών** δομών από ΝΠΔΔ σε **Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου**, προκειμένου να διευκολύνει την πρόωξη των ΣΔΤ».

Τα δύο αυτά χαρακτηριστικά της υγειονομικής διάρθρωσης της πόλης επηρεάζουν και κατευθύνουν τις αποφάσεις, που λαμβάνονται χωρίς διασταμμό ακόμα και εν μέσω υγειονομικής κρίσης με δεκάδες νεκρούς καθημερινά. Διαφαίνεται ότι η θανατηφόρος πανδημία όχι μόνον δεν εξασθενεί αυτές τις κυβερνητικές επιλογές, αλλά αντίθετως αξιοποιείται για την ενίσχυση της κερδοφορίας των κερδοσκόπων της **ιδιωτικής Υγείας**, μέσω συμφωνιών με το κράτος, και για την ευδωρία της σχεδιαζόμενης επέκτασης της ιδιωτικοποίησης της Υγείας, μετά το πέρας της κρίσης».

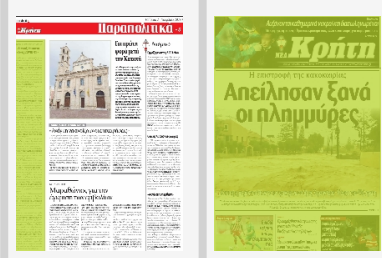
Παρά την επαπειλούμενη κατάρρευση του συστήματος υπό την πίεση της ανεξέλεγκτης πλέον επιδημικής έξαρσης, η λύση της πραγματικής επιτάξεως, με την έννοια του όρου και όχι με αγοραίες διαδικασίες, φαίνεται ότι δεν αποτελεί κυβερνητική επιλογή. Αντιθέτως η ενίσχυση της κερδοφορίας των ιδιωτικών **νοσοκομείων** της πόλης βαρβιτίζεται ψευδήπνοφα «επιτάξη»».

Κλείνοντας τη συζήτηση με τον «Ριζοσπάστη» και οι δύο γιατροί υπογραμμίζουν ότι η πολιτική που αντιμετωπίζει την υγεία του λαού με όρους «κόστους - οφέλους» είναι επικίνδυνη ακόμα και για τη ζωή του. Γι' αυτό από θέσεις ευθύνης, οι υγειονομικοί, μαζί με το λαό, καλούνται να δυναμώσουν τον αγώνα για την **προστασία** της υγείας και της ζωής τους, για δημόσιο σύστημα Υγείας - Πρώτο καθολικό, σύγχρονο και απολύτως δωρεάν, που οι υπηρεσίες του θα αποσκοπούν στην πράξη κατοχυρωμένο κοινωνικό αγαθό και όχι όπως σήμερα ακριβοπληρωμένο εμπόρευμα».

Γ. Π.

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΕΘΥΜΝΟΥ «Δεν αυξήθηκαν οι κλίνες COVID-19»

Πηγή: NEA ΚΡΗΤΗ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 21-11-2020
Επιφάνεια: 178.62 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΕΘΥΜΝΟΥ «Δεν αυξήθηκαν οι κλίνες COVID-19»

Απάντηση για τη δυναμικότητα της κλινικής του Νοσοκομείου Ρεθύμνου δίνει με ανακοίνωσή του ο διοικητής Ελ. Μαρκάκης. Στην ανακοίνωσή του αναφέρει: «Σε απάντηση δημοσιευμάτων που αφορούν στην ανάπτυξη κλινών COVID στο Γ.Ν. Ρεθύμνου και σχετικών ισχυρισμών για εσκεμμένη παραπλάνηση της κοινής γνώμης από την 7η Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης, η Διοίκηση του Γ.Ν. Ρεθύμνου κλινικών κατόλουθ:

Η δυναμικότητα της κλινικής δεν επεκτάθηκε.

Επανήλθε λόγω των αυξημένων αναγκών στον αρχικό προβλεπόμενο αριθμό λειτουργίας των 20 κλινών, όπως προβλεπε άλλωστε η απόφαση της Διοίκησης και της Ιατρικής Υπηρεσίας, με τη σύμφωνη γνώμη του προέδρου του Επιστημονικού Συμβουλίου και της προέδρου της Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων, στην αρχή της πανδημίας.

Τη δυναμική ανάπτυξης των κλινών καθορίζουν οι ανάγκες της πανδημίας, που, στο πλαίσιο της ύφεσης που σημειώθηκε, ο αριθμός τους περιορίστηκε, υπό την προϋπόθεση ότι η κλινική θα δύναται να ανακτήσει την πλήρη δυναμικότητα των 20 κλινών της άμεσα σε περίπτωση αύξησης κρουσμάτων, πράγμα που συνέβη την τρέχουσα εβδομάδα.

Συνεπώς οι όποιοι ισχυρισμοί για πρόσθετες κλίνες και δημιουργία ψευδών εντυπώσεων στο κοινό δεν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα.

Η λειτουργία της Κλινικής COVID κινείται σύμφωνα με τον αρχικό σχεδιασμό ανάπτυξης των προβλεπόμενων 20 κλινών, για τη στελέχωση των οποίων υπήρξε η σχετική μέριμνα.

Στο Γ.Ν. Ρεθύμνου τους τελευταίους μήνες προσλήφθηκαν 57 υγειονομικοί, ως επικουρικό λοιπό προσωπικό, 25 εκ των οποίων είναι νοσηλεύτες.

Η Πνευμονολογική Κλινική του νοσοκομείου, στην οποία ανήκει και η επιστημονική ευθύνη της Κλινικής COVID, ενισχύθηκε με 4 γιατρούς πνευμονολόγους: με την πρόσληψη ενός μόνιμου, κλάδου ΕΣΥ, και ενός επικουρικού, αλλά και με τη μετακίνηση δύο πνευμονολόγων για την πραγματοποίηση εφημεριών και πρωινού ωραρίου.

Επίσης στο Γ.Ν. Ρεθύμνου προσλήφθηκαν 3 μόνιμοι ιατροί, Καρδιολογίας, Πνευμονολογίας και Μαιευτικής-Γυναικολογίας, και 5 επικουρικοί γιατροί στις ειδικότητες ΩΡΛ, Ιατρικής Βιοπαθολογίας, Οφθαλμολογίας, Μαιευτικής-Γυναικολογίας και Παθολογίας.

Από την πρώτη στιγμή που κληθήκαμε να διαχειριστούμε την πανδημία, η Διοίκηση του Νοσοκομείου σε συνεργασία με τη Διοίκηση της 7ης Υ.Π.Ε. και την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας καταβάλλουμε κάθε δυνατή προσπάθεια για τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών και την αντιμετώπιση χρόνιων προβλημάτων υποστελέχωσης. Στην παρούσα δύσκολη συγκυρία ανακριβείς δηλώσεις και μάλιστα εργαζομένων στον τομέα της υγείας αντιβαίνουν τις αρχές δεοντολογίας, διαταράσσοντας το αίσθημα ασφάλειας των πολιτών, υποτιμώντας την συνολική προσπάθεια».

ΕΜΒΟΛΙΟ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΟΡΟΝΟΪΟ Κορυφώνεται ο ανταγωνισμός για τα κέρδη και τις αγορές

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	1,17	Ημερομηνία έκδοσης:	21-11-2020
Επιφάνεια:	1047.98 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΜΒΟΛΙΟ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΟΡΟΝΟΪΟ

Κορυφώνεται ο ανταγωνισμός για τα κέρδη και τις αγορές

Παρεμβάσεις στην Κομισιόν από
την Ευρωκοινοβουλευτική Ομάδα του ΚΚΕ

ΣΕΛ. 17 - 18



ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΚΟΡΟΝΟΪΟΥ ΣΕ ΟΛΟ ΤΟΝ ΚΟΣΜΟ

Κορυφώνεται ο ανταγωνισμός για τις αγορές που θα διατεθούν τα εμβόλια

Πολλοί φαρμακευτικοί όμιλοι θα αναδειχθούν νικητές στο τέλος της «κούρσας»

Κορυφώνεται ο οικονομικός και γεωπολιτικός ανταγωνισμός για την παραγωγή και διάθεση ενός εμβολίου κατά της Covid-19 στις αγορές, καθώς ολοκληρώνονται οι δοκιμές της φάσης 3 εμβολίων διαφόρων ομίλων από τις ΗΠΑ, τη Ρωσία, την Κίνα και τα κράτη της ΕΕ.

Το μεγάλο ζητούμενο τώρα για τα καπιταλιστικά κράτη και τους φαρμακευτικούς όμιλους είναι να εξασφαλίσουν οι υποδομές και οι πρώτες ύλες για τη μαζική παραγωγή των πειραματικών εμβολίων τους, αλλά και το μερίδιο που θα κερδίσουν στις παγκόσμιες αγορές συνάπτοντας αντίστοιχες συμφωνίες. Τα ισχυρά καπιταλιστικά κράτη έχουν εξασφαλίσει με συμφωνίες πολλών δισεκατομμυρίων τη μεγαλύτερη ποσότητα εμβολίων που θα παραχθούν κι επομένως η διάθεση των εμβολίων σε όλο τον κόσμο δεν θα γίνει ομοιόμορφη.

Την περασμένη βδομάδα, η **αμερικανική «Pfizer»** και η **γερμανική «BioNTech»** δημοσίευσαν αποτελέσματα δοκιμών, βάσει των οποίων το εμβόλιο τους έχει αποτελεσματικότητα 95% σε διαφορετικές ηλικιακές ομάδες και δεν εκδηλώνει σοβαρές παρενέργειες.

Οι αμερικανικές και ευρωπαϊκές ρυθμιστικές αρχές θα μπορούσαν να εγκρίνουν το πειραματικό εμβόλιο μέσω επείγουσας διαδικασίας ακόμη και από τα μέσα Δεκεμβρίου. Προς αυτήν την κατεύθυνση, «Pfizer» και «BioNTech» **κατέθεσαν αίτημα για επείγουσα αδειοδότηση στον Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) των ΗΠΑ**. Η «Pfizer» αναμένει την παραγωγή 50 εκατ. δόσεων τον 2020 (για 25 εκατ. ανθρώπους) και 1,3 δισ. δόσεων το 2021.

Παράλληλα, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ενέκρινε πέμπτη σύμβαση, με τη γερμανική φαρμακευτική εταιρεία «CureVac», στην οποία προβλέπεται αρχική αγορά 225 εκατ. δόσεων για τα κράτη-μέλη της ΕΕ, με τη δυνατότητα να ζητηθούν έως και 180 εκατ. επιπλέον δόσεις, αν αποδειχθεί ασφαλές και αποτελεσματικό.

Εκτός από την «CureVac», η Επιτροπή έχει υπογράψει συμβάσεις για εμβόλια που πρόκειται να παραχθούν στην Ευρώπη με τις εταιρείες «AstraZeneca», «Sanofi-GSK», «Janssen Pharmaceutica NV» και «BioNTech» - «Pfizer».

Πάνω από 90% αποτελεσματικότητα ανακοίνωσε επίσης η αμερικανική «Moderna» (94,5%) και η Ρωσία για το «Sputnik V» (92%), βάσει των ενδιάμεσων δεδομένων από τις μεγάλες και τελικού σταδίου δοκιμές τους. Το πειραματικό εμβόλιο της «AstraZeneca» και του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης προκάλεσε ισχυρή ανοσοαπόκριση στους ηλικιωμένους, ανακοινώθηκε χτες, ενώ τα αποτελέσματα από τις μαζικές δοκιμές της τρίτης φάσης αναμένεται να δημοσιευτούν μέσα στον Δεκέμβριο.

Πρώτα στις ΗΠΑ το εμβόλιο της «Moderna»

Στο μεταξύ, ο διευθύνων σύμβουλος της αμερικανικής «Moderna» προειδοποίησε τις ευρωπαϊκές κυβερνήσεις ότι η παράδοση των διαπραγματεύσεων για την αγορά του εμβολίου της «θα καθυστερήσει την παράδοση», τη στιγμή που οι ΗΠΑ έχουν κάνει κράτηση για 100 εκατ. δόσεις από τις αρχές του Αυγούστου και «έχουμε ήδη πολλά εκατομμύρια δόσεις σε αποθήκη» στις ΗΠΑ. «Είμαστε να παραδοθούν στις αμερικανικές αρχές μόλις δοθεί η άδεια κυκλοφορίας, αναμφίβολα τον Δεκέμβριο».

Παράλληλα, η «Moderna» έχει υπογράψει συμβόλαια με τον Καναδά, την Ιαπωνία, το Ισραήλ, το Κατάρ, το Ηνωμένο Βασίλειο. Για όλες τις χώρες - εκτός των ΗΠΑ - η παραγωγή θα γίνει στην Ελβετία, στα εργοστάσια του ομίλου «Lonza», και η συσκευασία σε φαλιδία στην Ισπανία, στις μονάδες του ομίλου «Pov». Εφόσον δεν υπάρχει συμβόλαιο, «οι πρώτες αποστολές δεν θα περιλαμβάνουν την Ευρώπη», είπε χωρίς να διευκρινίσει το αντικείμενο των διαπραγματεύσεων.

Οι ΗΠΑ χρηματοδότησαν με περίπου 500 εκατ. δολάρια τη «Moderna» από τον Απρίλη για τις κλινικές δοκιμές. Συνολικά, η εταιρεία έχει λάβει 2,5 δισ. δολάρια κρατικό χρέμα από το πρόγραμμα «Warp Speed», για ταχεία έγκριση και παραγωγή φαρμάκων και εμβολίων. Μέχρι το τέλος του έτους θα έχουν παραχθεί 20 εκατ. δόσεις που θα διατεθούν αποκλειστικά στις ΗΠΑ. Η «Moderna» ετοιμάζει επίσης εδώ και μήνες με την αμερικανική κυβέρνηση την αλισίδα αποθήκευσης - μεταφοράς - διανομής, με στόχο μόλις δοθεί το πράσινο φως από τον αμερικανικό Οργανισμό Φαρμάκων - Τροφίμων (FDA) - πιθανά



τον Δεκέμβριο - «να φορτωθούν τα φορτηγά και να φύγουν». Από την άλλη, η γερμανική φαρμακευτική εταιρεία «BioNTech» **ξεκαθάρισε πως το εμβόλιο που αναπτύσσει με την «Pfizer», δεν θα διανεμηθεί κατά προτεραιότητα στις ΗΠΑ**. Αυτός είναι ο λόγος - στο πλαίσιο του γεωπολιτικού και οικονομικού ανταγωνισμού - για τον οποίο η «BioNTech» έδωσε έμφαση στην παραγωγή μεγάλου μέρους του εμβολίου στην Ευρώπη.

Από Κίνα θα αγοράσει η Τουρκία

Η **Τουρκία** αναμένεται να υπογράψει συμβόλαιο για την αγορά περίπου **20 εκατ. δόσεων από την κινεζική «Sinovac Biotech»**, δήλωσε ο υπουργός Υγείας της χώρας. Η τουρκική κυβέρνηση έχει επίσης συνομιλίες για την αγορά εμβολίου από τις «Pfizer» - «BioNTech».

Το «CoronaVac», το πειραματικό εμβόλιο της «Sinovac» κατά της Covid-19, προκάλεσε γρήγορη ανοσοαπόκριση, αλλά το επίπεδο των αντισωμάτων που παράγει είναι χαμηλότερο από αυτό που παρατηρείται στους ανθρώπους που έχουν αναρρώσει από τον ιό, δείχνουν τα προκαταρκτικά αποτελέσματα των δοκιμών που δημοσιοποιήθηκαν την περασμένη βδομάδα. Το «CoronaVac» και άλλα τέσσερα πειραματικά εμβόλια που δημοσιοποιήθηκαν στην Κίνα βρίσκονται στο τελικό στάδιο των δοκιμών, ενώ ήδη στην Κίνα έχουν εμβολιαστεί εκατομμύρια άνθρωποι.

Πλήθος συμφωνιών προωθεί η Ρωσία

Όπως τόνισε ο Ρώσος Πρόεδρος, **Βλαντιμίρ Πούτιν**, μέχρι τα τέλη του έτους θα έχουν αρχίσει μαζικοί εμβολιασμοί. Ωστόσο, το ζητούμενο είναι να βρεθούν εγκαταστάσεις και εξοπλισμός που θα επιτρέψουν τη μαζική παραγωγή του «Sputnik V» και των άλλων δυο ρωσικών εμβολίων που έλαβαν έγκριση μέσα στον Οκτώβριο.

Αυτόν το μήνα η Ρωσία σκοπεύει να παράγει 800.000 δόσεις του «Sputnik V» και άλλες 1,5 εκατ. τον Δεκέμβριο. Η εγχώρια παραγωγή του εμβολίου θα χρησιμοποιηθεί πρώτα για διάθεση του στη Ρωσία.

Ταυτόχρονα, το ρωσικό Κρατικό Επενδυτικό Ταμείο (RDIF) έχει συνάψει συμφωνίες για την παρασκευή 500 εκατ. δόσεων ετησίως στο εξωτερικό για την προμήθεια άλλων χωρών. Επίσης, το RDIF δήλωσε ότι έχει παραγγελίες για περισσότερες από 1,2 δισ. δόσεις του «Sputnik V».

Υπάρχει συμφωνία για την παραγωγή 300 εκατ. δόσεων στην **Ινδία**, ενώ εκατομμύρια δόσεις θα παραχθούν σε **Βραζιλία, Κίνα και Νότια Κορέα**. Εξάλλου, η κινεζική φαρμακευτική «Tibet Rhodiola Pharma» ανακοίνωσε ότι έχει αποκτήσει το μη αποκλειστικό δικαίωμα να αναπτύξει, να παράγει, να εισάγει ή να εμπορευματοποιήσει το «Sputnik V» στην Κίνα. Επίσης, η **Τουρκία** ενδιαφέρεται να παράγει το «Sputnik V» σε εγκαταστάσεις τουρκικών φαρμακοβιομηχανιών, ανακοίνωσε το ρωσικό υπουργείο Υγείας.

Πρόσφατη είναι η συμφωνία με την εταιρεία βιοτεχνολογίας της **Νότιας Κορέας «GL Rapha»** για την παρασκευή ετησίως περισσότερων από 150 εκατ. δόσεων του ρωσικού «Sputnik V»,

ενώ η **Ουγγαρία** ενδέχεται να γίνει η πρώτη χώρα της ΕΕ όπου θα οργανωθεί η παραγωγή του «Sputnik V». Τα πρώτα δείγματα του ρωσικού εμβολίου θα φτάσουν στην Ουγγαρία την ερχόμενη βδομάδα.

Επιπλέον, η κυβέρνηση της **Βενεζουέλας** έκλεισε συμφωνία με τη Ρωσία για την αγορά 10 εκατ. δόσεων του «Sputnik V» το πρώτο τρίμηνο του 2021, οι οποίες θα παραχθούν κυρίως στη Βενεζουέλα.

Παράλληλα και η εταιρεία «Pfizer» εξετάζει το ενδεχόμενο να κατοχυρώσει στη Ρωσία το εμβόλιο που αναπτύσσει με την «BioNTech». Σύμφωνα με τον σύμβουλο του Ρώσου υπουργού Υγείας, η Ρωσία θα εξετάσει τα έγγραφα με τα αποτελέσματα των κλινικών δοκιμών της εταιρείας «Pfizer» για την κατοχύρωση του εμβολίου «με βάση την προκαθορισμένη διαδικασία εφόσον τα λάβουμε».

Ταυτόχρονα, προχωρούν στη Ρωσία οι έρευνες για άλλα δύο εμβόλια: Το «EpiVacCorona», από το επιστημονικό κέντρο «Vektor» του Νοβορόσκ, και το «Τουμάκοφ» από το ομώνυμο Ομοσπονδιακό Επιστημονικό Κέντρο Ερευνας.

Πολλοί όμιλοι νικητές στο τέλος της «κούρσας»

«Δεν αναμένω μια κατάσταση ανταγωνισμού τους πρώτους εννέα μήνες, διότι κάθε δόση ενός εγκεκριμένου εμβολίου, που μπορεί να προμηθευτεί, είναι ευπρόσδεκτη και πιθανόν θα χρησιμοποιηθεί», εκτίμησε σε συνέντευξή του ο διευθύνων σύμβουλος της «BioNTech». «Οι πρώτες πέντε, οκτώ εταιρείες (που θα κερδίσουν την έγκριση) δεν θα σταθούν εμπόδιο η μία στην άλλη. Υποθέτω ότι δεν θα γίνει πριν από τα μέσα του 2021, που κάθε εμβόλιο θα πρέπει να ξεχωρίσει με ένα συγκεκριμένο προφίλ», πρόσθεσε.

Η **γαλλική «Sanofi»** ανακοίνωσε πως το πειραματικό εμβόλιο της θα μπορούσε να διανεμηθεί από τον Ιούλιο του 2021, καθώς τα αποτελέσματα των δοκιμών της φάσης 2 προς το παρόν «δεν είναι αρνητικά». Η «Sanofi» θα ξεκινήσει τις δοκιμές φάσης 3 και «θα πάει το ρίσκο» να ξεκινήσει ταυτόχρονα την παραγωγή του, που θα γίνει κυρίως στη Γαλλία. Ο πρόεδρος της εταιρείας παραδέχτηκε πως οι «Pfizer» - «BioNTech» προηγούνται ελαφρώς, όμως «ένα εργαστήριο μόνο του δεν μπορεί να εξασφαλίσει τις δόσεις για όλο τον πλανήτη. Θα έχουμε πολλούς νικητές στο τέλος αυτής της κούρσας».

Πάντως, ένα εμβόλιο κατά της Covid-19 δεν αρκεί από μόνο του για την καταπολέμηση της πανδημίας, προειδοποίησε ο γενικός διευθυντής του ΠΟΥ, **Τέντρος Αντάνο Γκεμπρεγέσους**, λέγοντας πως «θα συμπληρωθεί τα άλλα εργαλεία που διαθέτουμε - τα διαγνωστικά τεστ, την καραντίνα, την ιχνηλάτηση κ.λπ. - δεν θα τα αντικαταστήσει».

Εξάλλου, «στην αρχή, οι ποσότητες θα είναι περιορισμένες και θα έχουν προτεραιότητα το ιγνισιωνικό προσωπικό, οι ηλικιωμένοι και αυτοί που η υγεία τους βρίσκεται σε κίνδυνο και ελπίζουμε έτσι να μειωθούν οι θάνατοι», συμπλήρωσε.

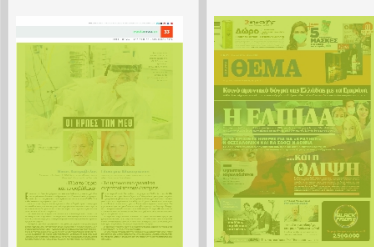
Αύξηση κρουσμάτων και θυμάτων

Με τη διαχείριση της πανδημίας σε όλο τον καπιταλιστικό κόσμο στα μέτρα των συμφερόντων του κεφαλαίου, το δεύτερο κύμα ήδη καταγράφει αύξηση τόσο των μολύνσεων όσο και των θανάτων.

Τα κρούσματα σε παγκόσμιο επίπεδο έχουν φτάσει τα **56,7 εκατ.** και οι νεκροί τα **1,357 εκατ.** Την «πρωτιά» κρατάνε οι **ΗΠΑ** με 11,8 εκατ. κρούσματα και 256.358 νεκρούς, η **Ινδία** με 8,9 εκατ. 131.639 αντίστοιχα και ακολουθούν **Βραζιλία**, με 5,9 εκατ. και 167.497, **Γαλλία** με 2,06 εκατ. και 46.628, **Ρωσία** με 2,01 εκατ. και 34.850, **Ισπανία** με 1,5 εκατ. και 42.039. Στις επόμενες θέσεις είναι η Βρετανία και πολλές χώρες της **Νότιας Αμερικής** και της Ευρώπης.

Επίσης, χαρακτηριστική της καταστροφικής διαχείρισης της πανδημίας από τις αστικές κυβερνήσεις είναι η δήλωση του διευθυντή της Ευρώπης του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας **Χανς Κλουγκε**, που είπε ότι «τα lockdown μπορούν να αποφευχθούν. Η χρήση μάσκας δεν είναι σε καμία περίπτωση πανάκεια και πρέπει να υποβληθεί σε συνδυασμό με άλλα μέτρα. Ωστόσο, αν η χρήση μάσκας φτάσει το 95%, τα lockdown δεν θα χρειάζονται». Παράλληλα, ανέφερε ότι «το κλείσιμο των σχολείων είναι αναποτελεσματικό».

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 33 Ημερομηνία έκδοσης: 22-11-2020
 Επιφάνεια: 1056.48 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 55000
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αρματωμένοι ασφκτικὰ με τις στολές **μέσα στις ΜΕΘ** δεν έχουν χρόνο για αναλύσεις. Μόνος τους στόχος να σώσουν ζωές ακόμα κι αν βάζουν σε κίνδυνο τη δική τους

ΟΙ ΗΡΩΕΣ ΤΩΝ ΜΕΘ



ΤΟΥ Φρίξου Δρακοντιδῆ
 fdrakontidis@yahoo.gr



Νίκος Καπραβέλος

Συντονιστής - διευθυντής Β' ΜΕΘ Νοσοκομείου «Παπανικολάου» (Θεσσαλονίκη) και τομεάρχης Εντατικής

«Είδα το θεριό και το φοβήθηκα»

Ενα από τα πιο δύσκολα πράγματα στον κόσμο τη δεδομένη χρονική στιγμή είναι να καταφέρεις να μιλήσεις στο τηλέφωνο μαζί του. Και όταν τελικά τα καταφέρεις, τα όσα έχει να σου μεταφέρει από το μέτωπο της μάχης κατά του COVID-19 το πιθανότερο είναι να μαυρίσουν η ψυχή σου.

«Είμαι 40 χρόνια γιατρός, από τους πρώτους σε όλες τις βαθμίδες όμως τέτοιο πράγμα δεν έχω ξανασυναντήσει. Ένας και μόνο ασθενής με βαρύντα αναπνευστική ανεπάρκεια είναι ικανός να αποδιοργανώσει όλη τη Μονάδα. Τώρα έχω 12 παρόμοια περιστατικά να χειριστώ, καταλαβαίνετε τι συμβαίνει».

Ο κ. Νίκος Καπραβέλος εργάζεται ακατάπαυστα τις τελευταίες βδομάδες. Φωνάζει για τις ελλείψεις: «Δεν έχουμε εξειδικευμένο προσωπικό, κάθε χρόνο φωνάζουμε γι' αυτό. Εδώ και 4-5 χρόνια παίρνουμε μόνο επικουρικούς γιατρούς που δεν μπορούν να καλύψουν τις πραγματικές ανάγκες».

Αναφέρεται στον ιό και όσα έχει να πει είναι γροθιά στο στομάχι. «Πέρνει η πανδημία μάς επισκέφτηκε πάνω στην εποχιακή ύφεση. Τώρα αρχίζει η πραγματική μάχη. Πολύ φοβάμαι ότι θα κρατήσει μέχρι το Πάσχα και δεν υπάρχει άλλος τρόπος να τον αντιμετωπίσεις, μόνο αν τον απομονώσεις». Στην ερώτηση αν τα συνεχόμενα lockdown είναι μονόδρομος, ο απάντησή του έρχεται χωρίς περιστροφές: «Δυστυχώς έτσι είναι. Όταν όμως λέμε lockdown, πρέπει να το εφαρμόζουμε, να γίνονται όσα είναι απολύτως απαραίτητα και όχι να βγαίνουμε έξω για βόλτα. Σας το λέω εγώ που είδα το θεριό και το φοβήθηκα»



Γλυκερία Βλαχογιάννη

Συντονίστρια - διευθύντρια ΜΕΘ Γενικού Νοσοκομείου «Άγιος Δημήτριος», Θεσσαλονίκη

«Το προσωπικό γονατίζει, οι γιατροί χάνουν δυνάμεις»

Για την κυρία Γλυκερία Βλαχογιάννη ο πόλεμος με τον COVID-19 έχει και μία άλλη διάσταση: τα αντιφατικά συναισθήματα που βιώνουν όλοι οι υγειονομικοί της πρώτης γραμμής όταν κερδίζονται και χάνονται μάχες την ίδια στιγμή: «Από τη μία η ανακούφιση και η χαρά στα μάτια όλων όταν είδαμε μια 77χρονη να επανέρχεται και από την άλλη η θλίψη βλέποντας έναν 47χρονο να διασωληνώνεται αμέσως και έπετα από δύο μέρες να καταλήγει. Δεν προλαβαίνεις να καταλάβεις τι γίνεται. Ο ιός λειτουργεί διαφορετικά στον οργανισμό κάθε ασθενούς και τα δεδομένα που ξέρουμε αλλάζουν συνεχώς. Ακόμα κι αυτοί που νιώθουν καλά, τους βλέπεις ότι φοβούνται. Η αγωνία είναι ζωγραφισμένη στα πρόσωπά τους».

Οι ρυθμοί της καθημερινότητας της έχουν αλλάξει άρδην. Δεν υπάρχει αργάρι, το πρόγραμμα αλλάζει συνεχώς, οι ανάγκες αυξάνονται. «Η αλήθεια είναι ότι έχουμε μεγάλη ανάγκη από νοσηλευτικό προσωπικό. Αυτοί είναι που τραβάνε κομπι τη δεδομένη χρονική στιγμή. Το προσωπικό γονατίζει, οι γιατροί χάνουν δυνάμεις».

Οι δύσκολες στιγμές που έχει ήδη αντιμετωπίσει γίνονται ακόμα πιο δύσκολες, αφού η κατάσταση αντί να εδωλύνεται, χειροτερεύει.

«Οι πιο δύσκολες στιγμές είναι πριν τις διασωληνώσεις. Νιώθεις την αγωνία και το άγχος του ασθενούς. Τους βλέπεις να παλεύουν να γίνουν καλά, καθώς μέσα τους ξηπνά το έντοκο επιβίωσης. Ωστόσο η απομόνωση και η απουσία των συγγενικών τους προσώπων τους επιπράζει».