

Εμβολιασμός: Μπορεί να είναι υποχρεωτικός;

Πηγή: ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ Σελ.: 1,8 Ημερομηνία έκδοσης: 28-11-2020
Επιφάνεια: 457.02 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6710
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΝΟΜΙΚΟ ΒΗΜΑ
Γράφει η Τζίνα Αλεξάκη



Εμβολιασμός: Μπορεί να είναι υποχρεωτικός; ▶ Σελ. 8

Νομικό Βήμα Εμβολιασμός: Μπορεί να είναι υποχρεωτικός;

Σύμφωνα με το άρθρο 4, παράγραφος 3β του νόμου 4675/2020, προβλέπεται υποχρεωτικότητα εμβολιασμού για «συγκεκριμένη ομάδα πληθυσμού» και όχι καθολικά, εφόσον υπάρχει κίνδυνος μετάδοσης νοσημάτων, αναπηριών ή βλαβών που θα πλήξουν τη δημόσια υγεία. Η υποχρέωση εμβολιασμού μπορεί να επιβληθεί με απόφαση του υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων Δημόσιας Υγείας. Η ομάδα πληθυσμού στην οποία απευθύνεται ο υποχρεωτικός εμβολιασμός αποτελείται από «ειδικές και ευάλωτες ομάδες πληθυσμού», όπως τα παιδιά, οι ανήλικοι, οι μετακινούμενοι πληθυσμοί, οι πληθυσμοί που βρίσκονται σε κίνδυνο κ.λπ. Η απόφαση του υπουργού Υγείας θα ορίζει πιο συγκεκριμένα την ομάδα του πληθυσμού που καθίσταται υποχρεωτικός ο εμβολιασμός με συγκεκριμένο εμβόλιο, την περιοχή υπαγωγής στην υποχρεωτικότητα, το χρονικό διάστημα του εμβολιασμού, τη ρύθμιση της διαδικασίας εμβολιασμού κ.ο.κ.

Σύμφωνα με τη Σύμβαση ΟΒΙΕΔΟ, που ισχύει στην Ελλάδα (κυρωτικός νόμος, Ν. 2619/1998, ΦΕΚ Α' 132, Κύρωση της Σύμβασης του Συμβουλίου της Ευρώπης για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας του ατόμου σε σχέση με τις εφαρμογές της βιολογίας και της ιατρικής: Σύμβαση για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοιατρική, άρθρο 5) και



Γράφει η
Τζίνα
Αλεξάκη
Δικηγόρος Αθηνών

σύμφωνα με το άρθρο 12 § 1 του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (Ν. 3418/2005), απαιτείται να υπάρχει προηγούμενη ενημέρωση του ατόμου από τον θεράποντα ιατρό και ελεύθερη συναίνεσή του όταν πρόκειται για επέμβαση σε θέματα υγείας. Θα πρέπει δηλαδή το άτομο να ενημερωθεί πρώτα για τον σκοπό, τη φύση της επέμβασης και τους κινδύνους που αυτή ελλοχεύει. Η συναίνεση του ατόμου μπορεί να είναι ρητή ή σιωπηρή, προφορική ή έγγραφη.

Η συναίνεση σε ιατρική πράξη δεν προϋποθέτει δικαιοπρακτική ικανότητα σύμφωνα με τον Αστικό Κώδικα, αλλά μόνο δυνατότητα αντίληψης από το άτομο των συνθηκών και της σοβαρότητάς τους. Εξαιρέση απαίτησης συναίνεσης από τον ασθενή αποτελούν τα επείγοντα περιστατικά, οι περιπτώσεις απόπειρας αυτοκτονίας, σε επείγουσες περιπτώσεις που δεν δύνανται να συναίνεσουν τα συγγενικά πρόσωπα και υπάρχει άμεσος κίνδυνος (άρθρο 3, Ν. 3478/2005).

Από την άλλη πλευρά, όσον αφορά τα μεταδοτικά νοσήματα, επειδή υπάρχει κίνδυνος μετάδοσης και σε άλλα άτομα (από το προσβληθέν πρόσωπο-φορέα) και άρα υπάρχει κίνδυνος για την υγεία άλλων ατόμων, μπορεί να δικαιολογείται κάποιος περιορισμός από τον νομοθέτη. Ο περιορισμός αυτός αφορά τις ατομικές ελευθερίες (και όχι άλλα δικαιώματα του ατόμου) για τον περιορισμό μεταδοτικών ασθενειών, καθώς εγγυάται την αποφυγή μετάδοσης και όχι τη θεραπεία της ασθένειας σε συγκεκριμένο άτομο, αυτό όμως πάντα σχετίζεται και με το είδος και τη σοβαρότητα της μεταδοτικής νόσου, άρθρα 21, παρ. 3 και 5, παρ. 4 του Συντάγματος, καθώς και από τη διάταξη του άρθρου 5 παρ. 1 (ε) της Ευρωπαϊκής Σύμβασης Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΣΔΑ). Ο εμβολιασμός δεν μπορεί να καθίσταται υποχρεωτικός

χωρίς τη συναίνεση του ατόμου, ακόμη και αν αφορά αντιμετώπιση πανδημίας (καθώς αποτελεί ιατρική πράξη με την οποία γίνεται επέμβαση στο σώμα του ατόμου) και ο υποχρεωτικός του χαρακτήρας θα αντιβαίνει στον σεβασμό και στην προστασία της ανθρώπινης αξίας (άρθρο 2 του Συντάγματος), οπότε και θα είναι πλήρως αντισυνταγματική η επιβολή ποινικών κυρώσεων ή προστίμων σε περίπτωση μη εμβολιασμού.

Υπάρχει όμως το ενδεχόμενο ένα ή και περισσότερα εμβόλια να γίνουν έμμεσα υποχρεωτικά, δηλαδή για κάποιες κατηγορίες εργαζομένων (γιατρούς, νοσηλευτές), για οποιονδήποτε επιθυμεί να ταξιδέψει με το αεροπλάνο ή να καθορίζεται ως κριτήριο για την ανάληψη θέσεων εργασίας σε πολυεθνικές εταιρείες (κάτι που είθισται να γίνεται σε προσωπικό που προσλαμβάνεται σε μεγάλες αεροπορικές εταιρείες που ταξιδεύουν ανά τον κόσμο).

Σύμφωνα με τη Γνώμη της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής «Μεταδοτικά Λοιμώδη Νοσήματα: Δημόσιο Συμφέρον και Αυτονομία», εάν οι συνθήκες εκδήλωσης της επιδημίας ή πανδημίας είναι «εξαιρετικές», μπορούν να διευρύνονται οι δυνατότητες αυτενέργειας του ιατρού και των επιφορτισμένων με την προστασία της υγείας αρχών (άρθρο 8 της Σύμβασης για τα ανθρώπινα δικαιώματα και τη Βιοιατρική-ΟΒΙΕΔΟ), ώστε, ακόμη και εάν χρειαστεί, να επιτραπεί ο υποχρεωτικός εμβολιασμός προσώπων που, λόγω επαγγέλματος, αποτελούν σε υψηλό βαθμό φορείς μόλυνσης και μετάδοσης ασθενειών.

Ωστόσο, βάσει της αρχής της αναλογικότητας (άρθρο 25 του Συντάγματος), μπορεί να επιβληθούν σε όσους δεν εμβολιαστούν περιορισμοί στις μετακινήσεις ως μέτρο για τον περιορισμό της διάδοσης.

📄 Τεράστιες οι κυβερνητικές ευθύνες για τις σκηνές βόρειας Ιταλίας στα νοσοκομεία

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,4-5	Ημερομηνία έκδοσης:	28-11-2020
Επιφάνεια:	1156.89 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Τσίπρας από τη Δράμα

Τεράστιες οι ευθύνες της κυβέρνησης για τη δραματική κατάσταση

Αυτή την ώρα προέχει η σωτηρία ανθρώπων και η **προστασία** της δημόσιας υγείας, τόνισε ο πρόεδρος του **ΣΥΡΙΖΑ** και κάλεσε τους υπουργούς να σταματήσουν να πανηγυρίζουν

σελίδες 4-5





Τεράστιες οι κυβερνητικές ευθύνες για τις σκηνές βόρειας Ιταλίας στα νοσοκομεία

Αυξήσεις μισθών, βαρέα και ανθυγιεινά, μονιμοποιήσεις και όχι «φιλοδωρήματα» ζήτησε από τη Δράμα για γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό ο Τσίπρας καταγγέλλοντας «εγκληματικές» κυβερνητικές αποφάσεις

Της ΜΑΡΟΥΛΑΣ ΠΛΗΚΑ

Θεσσαλονίκη: Σφοδρή επίθεση κατά της κυβέρνησης για τις δραματικές καταστάσεις που βιώνει ο βορειοελλαδικός χώρος από την ανεξέλεγκτη διασπορά της πανδημίας SARS-CoV-2 και την κατάρρευση του δημόσιου συστήματος Υγείας εξαπέλυσε χθες ο Αλέξης Τσίπρας αμέσως μετά την επίσκεψή του στο πολύπαθο Νοσοκομείο Δράμας. Τόνισε ότι οι ευθύνες της κυβέρνησης είναι τεράστιες και κάλεσε τους υπουργούς να σταματήσουν τους «πανηγυρισμούς» και την ωραιοποίηση της κατάστασης και την κυβέρνηση να προχωρήσει, αντί «φιλοδωρημάτων» προς το υγειονομικό προσωπικό, σε αυξήσεις μισθών, ένταξη των εργαζόμενων στο ΕΣΥ στα βαρέα ανθυγιεινά, μονιμοποιήσεις του έκτακτου προσωπικού και προσλήψεις για τη στελέχωση των νοσοκομείων.

Ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία θύμισε ότι κατά

την επίσκεψή του πριν από λίγες ημέρες στη Θεσσαλονίκη, που επίσης έχει «κρασάρει» το δημόσιο σύστημα Υγείας, είχε εκφράσει την ελπίδα ότι «στη χώρα μας δεν θα δούμε σκηνές παρόμοιες με αυτές που βλέπαμε στα δελτία ειδήσεων και στα ειδησιογραφικά sites από τη βόρεια Ιταλία στο πρώτο κύμα της πανδημίας». «Δυστυχώς διαψεύστηκε, δυστυχώς δεν το αποφύγαμε. Η κατάσταση στη βόρεια Ελλάδα είναι δραματική. Ιδιαίτερα στη Δράμα, στο Νοσοκομείο της Δράμας η κατάσταση είναι εκτός ελέγχου. Προφανώς και υπάρχουν τεράστιες ευθύνες γι' αυτό. Όμως τούτη την ώρα αυτό που προέχει είναι να βρεθούν λύσεις για να προστατευτεί η ανθρώπινη ζωή» τόνισε.

Σοκάrouν οι περιγραφές των γιατρών

Νωρίτερα, γιατροί και νοσηλευτές του νοσοκομείου τον ενημέρωσαν για τον άνισο αγώνα που δίνουν καθημερινά αποδεδειγμένοι, αφού δεκάδες συνάδελφοί τους έχουν μολυνθεί από τον SARS-CoV-2, προ-

κειμένου να κρατήσουν στη ζωή στανθρώπους μας που νοσηλεύονται με βαριά συμπτώματα της Covid-19. «Οι περιγραφές που έκαναν γιατροί και νοσηλευτές είναι σοκαριστικές. Δεν θέλω να αναφερθώ σ' αυτές. Διότι τούτη την ώρα δεν έχει νόημα να τρομοκρατήσουμε τους πολίτες. Τούτη την ώρα έχει νόημα να δούμε αν μπορούν να υπάρξουν λύσεις και κινήσεις για να προστατεύσουμε τη δημόσια Υγεία» σχολίασε ο Αλέξης Τσίπρας.

Να σταματήσουν να πανηγυρίζουν οι υπουργοί

Ανεβάζοντας τους τόνους, κάλεσε τους υπουργούς να συναισθανθούν επιτέλους την πραγματικότητα και «να μην ωραιοποιούν μια δραματική κατάσταση και κυρίως να μην μας λένε ότι πανηγυρίζουν. Να μην μας λένε ότι ευτυχώς που δεν έχουμε ΜΕΘ γιατί θα είχαμε περισσότερους νεκρούς και να μην μας λένε ότι είναι καλά τα πράγματα στα νοσοκομεία».

Η ζωή πάνω από τα κέρδη

Αναφορικά με τη σθεναρή άρνηση της κυβέρνησης να προχωρήσει σε κανονική επίταξη ιδιωτικών κλινικών, ο Αλέξης Τσίπρας τόνισε ότι πρέπει να αντιληφθούν ότι «έχει μεγαλύτερη σημασία η ανθρώπινη ζωή από τα κέρδη των ιδιωτών». «Τούτη την ώρα που η Βόρεια Ελλάδα αιμορραγεί, αφού είναι γεμάτες όλες οι ΜΕΘ και γίνονται επιχειρήσεις για διακομιδές είτε οδικώς για νοσοκομεία της Πάτρας και των Ιωαννίνων, είτε αεροπορικώς στην Αθήνα, το 'Διαβαλκανικό' και ο Άγιος Λουκάς' στη Θεσσαλονίκη, δύο μεγάλα ιδιωτικά νοσηλευτήρια, παραμένουν κλειστά για ασθενείς με Covid-19 και εκατοντάδες κλίνες σε ιδιωτικές μονάδες αποκατάστασης, που θα μπορούσαν κι αυτές να συνδράμουν, επίσης παραμένουν κλειστές» πρόσθεσε.

Υπογράμμισε δε ότι και «όποιες ιδιωτικές ΜΕΘ και ιδιωτικές κλινικές επιτάσσονται, δεν επιτάσσονται, ενοικιάζονται στη διπλάσια τιμή για να πάρουν δημόσιο χρήμα ιδιώτες».

Η κατάσταση
στη Δράμα
σε νούμερα

25%

των εργαζόμενων στο
νοσοκομείο είναι θετικοί
στον κορωνοϊό

100%

κάλυψη στα κρεβάτια
ΜΕΘ

3

αεροδιακομιδές
διασωληνωμένων σε
νοσοκομεία της Αθήνας -
ο ένας απεβίωσε

136

ασθενείς με κορωνοϊό
νοσηλεύονται εκτός ΜΕΘ

60

θάνατοι μέχρι στιγμής

Χαρακτήρισε τις αποφάσεις αυτές «εγκληματικές» και υπογράμμισε την επιτακτική ανάγκη «να γίνουν χθες όλα αυτά, διότι η κατάσταση που βιώνει η Βόρεια Ελλάδα μπορεί να έρθει και στον Νότο τις επόμενες ημέρες». Τέλος, τόνισε ότι είναι «χρέος της Πολιτείας» η ενίσχυση του ΕΣΥ και των ανθρώπων που το υπηρετούν και ότι «ένα ευχαριστώ δεν αρκεί. Πρέπει να γίνει έμπρακτα».

Θετικοί οι παραγωγικοί φορείς

Θετικά υποδέχτηκαν οι εκπρόσωποι των παραγωγικών φορέων της Δράμας τις προτάσεις του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία για την επιβίωση επιχειρήσεων και εργαζόμενων από την υγειονομική και οικονομική κρίση που παρουσίασε ο Αλέξης Τσίπρας στη συνάντηση που είχε χθες μαζί τους. Ανάμεσα σ' αυτές είναι η μη επιστρεπτέα ενίσχυση επιχειρήσεων, η καταβολή δώρου Χριστουγέννων από το κράτος, η εγγυοδοσία, η επιδότηση ενοικίου από το κράτος, η αναστολή του πτωχευτικού νόμου όσο διαρκεί η κρίση κ.ά.

📄 Νοσοκομείο Δράμας Μόνο 4 γιατροί στις κλινικές Covid

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,5	Ημερομηνία έκδοσης:	28-11-2020
Επιφάνεια:	392.66 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Νοσοκομείο Δράμας

Μόνο 4 γιατροί στις κλινικές Covid

Το νοσοκομείο ζει τραγικές στιγμές και ο Β. Κικίλιας δηλώνει ότι δεν έχει πρόβλημα, πρόβλημα έχει η πόλη

σελίδα 5

Μόλις τέσσερις γιατροί στις κλινικές Covid

Υπ' αυτές τις συνθήκες «είναι αδύνατον να προσφερθεί η κατάλληλη βοήθεια στους ασθενείς» τονίζει η πρόεδρος των νοσοκομειακών γιατρών Παρθένα Κιόρτεβε. Τώρα στέλνουν ενισχύσεις από τη Θεσσαλονίκη

Για τον υπουργό Υγείας Βασίλη Κικίλια «δεν έχει πρόβλημα το νοσοκομείο της Δράμας, έχει πρόβλημα η πόλη της Δράμας». Αυτό είναι το είδος των πολιτικών δηλώσεων που εξοργίζουν τις τοπικές κοινωνίες, οι οποίες βρέθηκαν, εξαιτίας της κυβερνητικής αμεριμνησίας, στη δίνη του κυκλώνα του δεύτερου κύματος της πανδημίας και τους επιρρίπτουν ακέραιες τις ευθύνες.

Ειδικά για το νοσοκομείο της Δράμας ο κ. Κικίλιας γνωρίζει -ή οφείλει να γνωρίζει- ότι αντιμετωπίζει οξύτατο πρόβλημα εδώ και μεγάλο διάστημα. Γιατροί και νοσηλευτές φώναζαν ότι χρειαζόταν ενίσχυση σε ανθρώπινο δυναμικό και υλικοτεχνικές υποδομές, αλλά κανείς δεν τους άκουσε. Μόλις πριν από λίγες μέρες ο αντιπεριφερειάρχης Δράμας προχώρησε σε δραματική έκκληση για φιάλες οξυγόνου, διότι το σύστημα σταθερής χορήγησης δεν αναβαθμίστηκε τους καλοκαιρινούς μήνες και αναβαθμίζεται τώρα που το νοσοκομείο δουλεύει στα «κόκκινα»!

Το πιο τραγικό είναι ότι μόλις τέσσερις γιατροί είναι διαθέσιμοι για να εξυπηρετήσουν τα περιστατικά κορωνοϊού στις «κοβιντοκλινικές» του νοσοκομείου Δράμας. Αυτό δήλωσε στην εκπομπή «Ορθά - Κοφτά» η πρόεδρος των νοσοκομειακών γιατρών Παρθένα Κιόρτεβε τονίζοντας ότι «είναι αδύνατον να προσφερθεί η κατάλληλη βοήθεια στους ασθενείς». Η όποια ενίσχυση σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό έγινε με τις μετακινήσεις από άλλες δομές της Πρωτοβάθμιας Υγείας, οι οποίες αποδυναμώθηκαν.

Επίσης χθες έφυγαν προς ενίσχυση του νοσοκομείου της Δράμας έμπειρος γιατρός και νοσηλευτές από το ΑΧΕΠΑ της Θεσσαλονίκης, όπου επίσης δεν περισεύουν -το αντίθετο μάλιστα.

Η ΜΕΘ, που πλέον και στα 12 κρεβάτια της νοσηλεύονται ασθενείς της Covid-19, είναι υποστελεχωμένη. Η κατάσταση στο νοσοκομείο της Δράμας είναι δυστυχώς συνώνυμη της πόλης...

Δεν είναι μόνο η Δράμα στα «κόκκινα»

Στα «κόκκινα» βρίσκονται και τα νοσοκομεία της Αλεξανδρούπολης, των Σερρών, της Χαλκιδικής, της Καβάλας. Στο σημείο αυτό να σημειώσουμε ότι χθες στην Καβάλα επιβεβαιώθηκαν δεκάδες κρούσματα σε γηροκομείο, ενώ στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο της Αλεξανδρούπολης από τους συνολικά 93 ασθενείς οι 71 νοσηλεύονταν στις κλινικές Covid, 18 στις ΜΕΘ και 4 στις ΜΕΛ.

Και εν μέσω του δεύτερου και οξύτατου κύματος της πανδημίας της Covid-19 υπήρξε αναστάτωση από καταγγελία ότι γκρεμίζουν διαχωριστικές γυψοσανίδες για να κωρέσουν άλλες έξι κλινικές ΜΕΘ. Κάτι που θα έπρεπε να είχε γίνει έως τα τέλη Σεπτεμβρίου, μαζί και με τις απαιτούμενες προσλήψεις προσωπικού, προκειμένου να είναι καλύτερα θωρακισμένο το νοσοκομείο σήμερα.

Η διοίκηση του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης πάντως διαψεύδει τα σχετικά δημοσιεύματα επισημαίνοντας ότι «ουδέποτε έλαβε χώρα περιστατικό γκρεμίσματος τοίχου στο νοσοκομείο μας» και ισχυρίζεται ότι «πριν από ένα μήνα, προκειμένου να αναπτυχθούν 5 νέες κλινικές ΜΕΘ-Covid, τοποθετήθηκε γυψοσανίδα προκειμένου να διαχωρίσουμε έναν ενιαίο χώρο για λόγους ασφαλείας». Τέλος σημειώνει ότι «οι συγκεκριμένες κλινικές ΜΕΘ-Covid αναπτύχθηκαν και είναι πλήρως λειτουργικές».

Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	28-11-2020
Επιφάνεια:	189.19 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



64 προσλήψεις στα Νοσοκομεία της Θεσσαλίας

Ανακοίνωσε η Περιφέρεια Θεσσαλίας - Ενίσχυση του Περιφερειακού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας με 380.000 ευρώ

Στη μάχη για την αντιμετώπιση του Covid-19 μπαίνουν 64 άτομα, νοσηλευτικό, παραιατρικό και βοηθητικό προσωπικό.

Η Περιφέρεια Θεσσαλίας ανακοίνωσε χθες άμεσες προσλήψεις στα Νοσοκομεία της Θεσσαλίας με χρηματοδότηση από το ΕΣΠΑ Θεσσαλία περιόδου 2014-2020. Οι άμεσες προσλήψεις προγραμματίστηκαν όπως ενημερώνει μετά από συνεργασία του υπουργείου Υγείας με την 5η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδα και την Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης του ΕΣΠΑ της Περιφέρειας Θεσσαλίας. Στο μεταξύ, στο ΕΣΠΑ Θεσσαλίας εντάχθηκε με απόφαση του περιφερειάρχη Θεσσαλίας Κώστα Αγοραστόυ το έργο «Ενίσχυση Περιφερειακού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας (ΠΕΔΥ) Θεσσαλίας» προϋπολογισμού 380.298 ευρώ.

Το έργο αφορά στην αναβάθμιση του εργαστηριακού εξοπλισμού του Περιφερειακού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας της Θεσσαλίας, το οποίο αποτελεί Αποκεντρωμένη Μονάδα του ΕΟΔΥ.

«Πάνω απ' όλα, είναι η προστασία της δημόσιας υγείας και της ανθρώπινης ζωής. Είμαστε παρόντες, συνεργαζόμαστε με τον καθηγητή Υγιεινής και Επιδημιολογίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας Χρήστο Χατζηχριστοδούλου και χρηματοδοτούμε την προμήθεια νέου εργαστηριακού

εξοπλισμού για το Περιφερειακό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας, προκειμένου να πραγματοποιούνται εργαστηριακοί έλεγχοι για την αντιμετώπιση της πανδημίας του covid-19» δηλώνει ο κ. Αγοραστός.

«Μετά από επικοινωνία με τον υπουργό Υγείας Βασίλη Κικίλια χρηματοδοτούμε μέσω του ΕΣΠΑ Θεσσαλίας με επιπλέον 7,5 εκατ. το δημόσιο σύστημα υγείας για την αντιμετώπιση του covid-19. Μέχρι στιγμής έχουμε χρηματοδοτήσει με 20 εκατ. ευρώ την προμήθεια νέου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για τα Νοσοκομεία της Θεσσαλίας και 250 προσλήψεις ιατρικού, νοσηλευτικού και βοηθητικού προσωπικού σε Νοσοκομεία, ΕΚΑΒ κλπ. Τα επιπλέον 7,5 εκατ. ευρώ οδηγούν στην ενίσχυση των Νοσοκομείων μας με νέο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό για τις ΜΕΘ και σε 100 νέες προσλήψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, με την Περιφέρεια να καλύπτει για τα επόμενα δυο χρόνια το μισθολογικό κόστος», πρόσθεσε.

Το έργο

Συγκεκριμένα, το έργο αφορά στην προμήθεια και εγκατάσταση εργαστηριακού εξοπλισμού, συμπεριλαμβανομένης ικανής ποσότητας αναλώσιμων ειδών για την εκτέλεση διαγνωστικών και πειραματικών διαδικασιών.

Προϋπολογισμός 2021: Προμελετημένο έγκλημα κατά της Υγείας

Πηγή:	ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ	Σελ.:	1-3	Ημερομηνία έκδοσης:	28-11-2020
Επιφάνεια:	1439.46 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	900
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΤΟ ΘΕΜΑ

Προϋπολογισμός 2021: Προμελετημένο **έγκλημα** κατά της Υγείας

ΣΕΛΙΔΕΣ 2-3

το θέμα της εβδομάδας

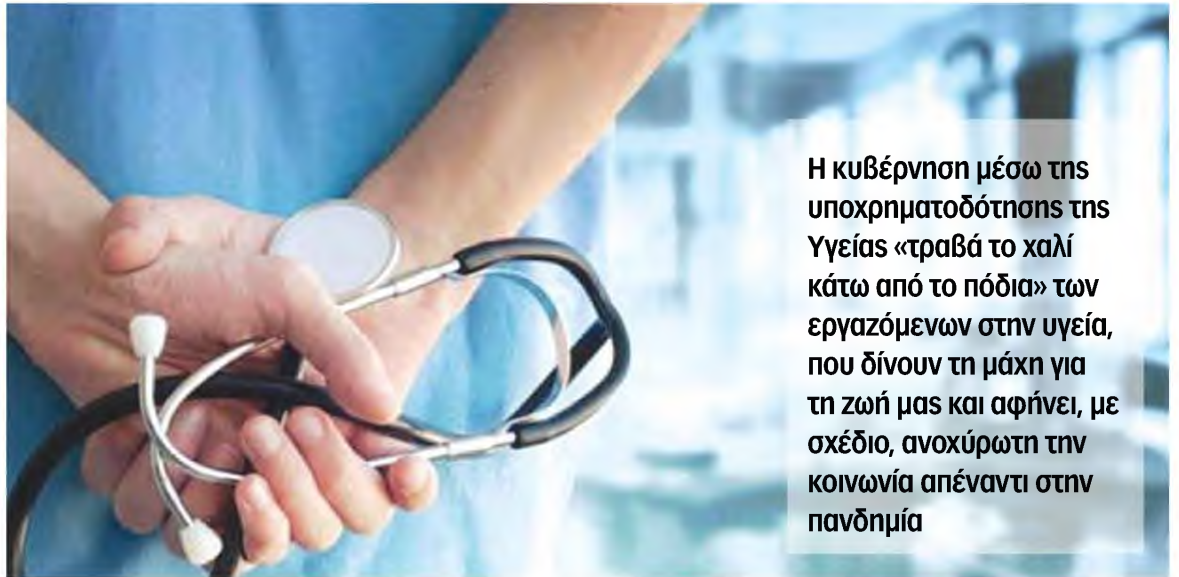
Κείμενα: Παύλος Δερμενιάκης

Κυνισμός χωρίς όριο

«**Α**ν υποθέσουμε ότι είχαμε 5.000 ΜΕΘ αυτό θα σήμαινε κατά τη φυσιολογική φορά των πραγμάτων ότι θα είχαμε έναν πολύ μεγαλύτερο αριθμό νεκρών, γιατί η θνητότητα μέσα στις μονάδες είναι περίπου στο μισό, 45-50%». Αυτή η κυνική δήλωση του Γ. Γεραπετρίτη, **υπουργού** Επικράτειας, καταγράφει με τον πιο ξεκάθαρο τρόπο την κυβερνητική αντίληψη για το **Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ)** και τις σχετικές δαπάνες.

Αν είχαμε 5.000 **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)** θα είχαμε περισσότερους νεκρούς που θα πέθαιναν εντός των ΜΕΘ αφού το ποσοστό θνησιμότητας εκεί είναι στο 50%. Τώρα που δεν έχουμε ΜΕΘ, γιατί η κυβέρνηση σπατάλησε όλο το χρόνο από το πρώτο κύμα της πανδημίας κάνοντας ελάτσια, θα βρεθούμε εντός ολίγου να πεθαίνουν οι συνάνθρωποί μας εκτός ΜΕΘ. Αυτοί προφανώς δεν μεγαλώνουν τον αριθμό των νεκρών κατά τον κ. Γεραπετρίτη. Συνεπώς, κατά τη «λογική» του, δεν μας είναι και τόσο απαραίτητες οι ΜΕΘ, που αυξάνουν τον αριθμό των νεκρών.

Αυτές οι, εγκληματικές **σύλληψης**, «απόψεις» δεν εκφράζονται από κάποιον τυχαίο πολιτικό απλά για να δικαιολογήσουν τη σημερινή τραγική κατάσταση, που με ευθύνη της κυβέρνησης επικρατεί στο ΕΣΥ. Εκφράζονται από έναν από τους «αρίστους» της κυβέρνησης **Μητσοτάκη**, τον **υπουργό** Επικράτειας και πανεπιστημιακό καθηγητή. Συνεπώς κάθε άλλο παρά είναι αποτέλεσμα κάποια λάθους συνειρμού ή έκφρασης. Αποτελούν συνειδητή επιλογή της πολιτικής της κυβέρνησης η οποία εκφράζεται με τον πιο खुδαίο τρόπο. Αυτή η खुδαία πολιτική απαξίωσης, στην πράξη, της ανθρώπινης ζωής εκφράζεται και με τα **έργα** της παρούσας κυβέρνησης, που ουσιαστικά αδιαφορεί για την **προστασία** των πολιτών, τη στιγμή που η χώρα και ο λαός αντιμετωπίζουν τη μεγαλύτερη υγειονομική κρίση που έχουμε ποτέ γνωρίσει.



Η κυβέρνηση μέσω της υποχρηματοδότησης της Υγείας «τραβά το χαλί κάτω από το πόδια» των εργαζόμενων στην υγεία, που δίνουν τη μάχη για τη ζωή μας και αφήνει, με σχέδιο, ανοχύρωτη την κοινωνία απέναντι στην πανδημία

Προμελετημένο έγκλημα κατά της Δημόσιας Υγείας

Μείωση των δαπανών για το ΕΣΥ σύμφωνα με τον κυβερνητικό προϋπολογισμό του 2021

Η κυβερνητική απαξίωση προς το Δημόσια Υγεία συνεχίζεται και στον κατατεθειμένο, πριν από μερικές μέρες, Κρατικό Προϋπολογισμό (Προϋπολογισμός) ως προς τις δαπάνες της υγείας. Σύμφωνα με τον Προϋπολογισμό από μια πρώτη ματιά καταγράφονται οι ακόλουθες αρνητικές εξελίξεις όσον αφορά τη χρηματοδότηση της υγείας:

- Οι συνολικές δαπάνες Υγείας προβλέπεται να μειωθούν κατά 572 εκατ. ευρώ, από τα 4,829 δισ. το 2020 στα 4,257 δισ. το 2021 (-12%).
- Οι ειδικότερες δαπάνες Υγείας για τον Covid-19 από τα 523 εκατ. θα μειωθούν σε μόλις 131 εκατ. το 2021 (-75%), όταν συζητείται αυτές τις μέρες το τρίτο λοκ-ντάουν αμέσως μετά το «χαλάρωμα» των εορτών.
- Η χρηματοδότηση του **ΕΟΠΥΥ** από τον Προϋπολογισμό θα μειωθεί στο μισό, από 608 εκατ. ευρώ το 2020 σε μόλις 300 εκατ. το 2021. Η μείωση είναι ακόμα μεγαλύτερη αν λάβουμε υπόψη ότι από το **ποσό** των 300 εκατ. ευρώ τα 170 εκατ. αφορούν το

πρόγραμμα εθνικού **εμβολιασμού**. Άρα η πραγματική χρηματοδότηση του **ΕΟΠΥΥ** είναι μόλις 130 εκατ. ευρώ, κάτω ακόμα και από τα 171 εκατ. που ήταν το 2019!

- Φυσικά τη διαφορά θα την πληρώσουν οι ασφαλισμένοι, εργαζόμενοι και συνταξιούχοι, οι οποίοι σε συνθήκες, επιδεινούμενης οικονομικά, κρίσης από τα 4,1 δισ. ευρώ εισφορές για ασφάλιση Υγείας το 2020 θα πληρώσουν 4,4 δισ. το 2021.
- Η χρηματοδότηση των **νοσοκομείων** από τον Προϋπολογισμό προβλέπεται να αυξηθεί κατά 70 μόλις εκατ. ευρώ, από τα 1,236 εκατ. το 2020 στα 1,310 το 2021. Φυσικά αυτή η αύξηση είναι ανεπαρκέστατη μπροστά στα όσα μαθαίνουμε καθημερινά για τη γενικότερη κατάσταση που επικρατεί, όχι μόνο στην παρούσα δύσκολη περίοδο, στα **νοσοκομεία**.
- Για φάρμακα προβλέπεται μείωση κατά 130 εκατ. ευρώ (από 2,49 δισ. σε 2,36) και για τις λοιπές παροχές ασθένειας επίσης μείωση κατά 96 εκατ. ευρώ (από 2 δισ. σε 1,9).
- Για την **πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας**,

που τόσα πολλά λένε όλες οι κυβερνήσεις εδώ και χρόνια αλλά πράττουν αντιστρόφως ανάλογα, η χρηματοδότηση από τον Προϋπολογισμό μειώνεται κατά 39% ή 97 εκατ. ευρώ (από 249 εκατ. ευρώ σε 152 εκατ.).

• Τέλος και σημαντικότερο όλων, σε σχέση με τους σχεδιασμούς της κυβέρνησης, είναι η βαρύτητα αυτών των μεγεθών σε σχέση με το ΑΕΠ. Το ΑΕΠ το 2020 εκτιμάται ότι είναι μειωμένο έναντι του 2019 κατά 11,3% σε τρέχουσες τιμές ενώ το 2021 εκτιμάται ότι θα αυξηθεί κατά 5,6%.

Συνεπώς η μείωση των δαπανών Υγείας σε απόλυτο ύψος όπως περιγράφηκε παραπάνω έχει σαν αποτέλεσμα την δραματική μείωση της συμμετοχής τους ως ποσοστό στο ΑΕΠ, κάτι που σηματοδοτεί την πολιτική απαξίωσης του τομέα της Δημόσιας Υγείας από πλευράς κυβέρνησης.

• Με αυτή την ανεπαρκέστατη χρηματοδότηση θα κληθεί το δημόσιο σύστημα Υγείας να αντιμετωπίσει το 2021 το τρίτο κύμα πανδημίας μέχρι την διάθεση **εμβολίου** ή κάποιου αποτελεσματικού φαρμάκου για τον Covid-19 αλλά και τις «καθυστερήσεις» που έχουν σημειωθεί σε όλες τις άλλες αντιμετώπισης θεμάτων Υγείας, που έχουν μείνει πίσω λόγω πανδημίας. Συνεπώς το δημόσιο σύστημα Υγείας θα συνεχίζει να βρίσκεται υπό ασφυκτική πίεση και η κυβέρνηση έχει προγραμματίσει να μειώσει δραστικά τη σχετική χρηματοδότηση. Αυτό είναι το «πανόραμα» των δαπανών υγείας του Κρατικού Προϋπολογισμού. Εν μέσω πανδημίας η μείωση των δαπανών και η απαξίωση συνεχίζεται ακάθεκτη. Η κυβέρνηση μέσω της υποχρηματοδότησης «τραβά το χαλί κάτω από το πόδια» των εργαζόμενων στην υγεία, που δίνουν τη μάχη για τη ζωή μας.



Διαρκής υποχρηματοδότηση

Η μείωση δαπανών στην Υγεία δεν αποτελεί εξαίρεση σε μια πορεία αλλά την «κανονικότητα» στις πολιτικές υγείας που ακολουθεί όλο το πολιτικό σύστημα, ανεξάρτητα από το ποιος είναι στην κυβέρνηση. Η πολιτική αυτή ακολουθείται εδώ και 30 χρόνια, από την αρχή της δεκαετίας του 1990, από όλες τις κυβερνήσεις ανεξαρτήτως «χρώματος» και προσώπων που τις υπηρέτησαν. Είναι μία εκ των «οικουμενικών πολιτικών» του πολιτικού συστήματος. Μια ανάλυση για το τι έχει συμβεί τα τελευταία χρόνια περιλαμβάνεται στο άρθρο «Η διάλυση της Δημόσιας Υγείας» που δημοσιεύθηκε στον *Δρόμο*, στις 21/3/2020.

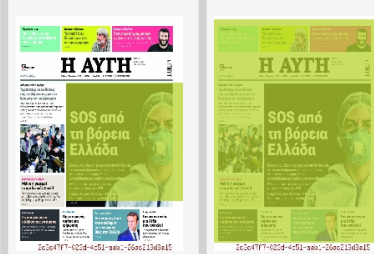
Η καταγραφή της προβληματικότητας του δημόσιου τομέα της Υγείας γίνεται και από τρίτους, που κάθε άλλο παρά έχουν προοδευτική άποψη για το θέμα. Όμως όταν υπάρχουν εκατόμβες νεκρών από μια πανδημία κανείς δεν μπορεί να κλείνει τα μάτια, όσο νεοφιλελεύθερος και να είναι, αν δεν θέλει να δει το «σύστημα» να καταρρέει.

Ο ΟΟΣΑ σε μια πρόσφατη *μελέτη* του δίνει στοιχεία για την κατάσταση του τομέα της υγείας στην Ε.Ε. Από αυτά προκύπτει ότι η Ελλάδα, όπως και αν τα εξετάσουμε, βρίσκεται στον «πάτο» της Ε.Ε. όσον αφορά τις δαπάνες δημόσιας Υγείας.

Σύμφωνα με τη *μελέτη* η μέση επιπλέον χρηματοδότηση της Υγείας μετά την πανδημία ήταν μόλις 30 ευρώ κατά κεφαλή στην Ελλάδα, που αναδείχθηκε προτελευταία με έσχατη την Λετονία, όταν ο μέσος όρος στην Ε.Ε. των 21 είναι 112 ευρώ. Η κυβέρνηση απάντησε ότι τα συγκεκριμένα στοιχεία δεν είναι συγκρίσιμα, γιατί καλύπτουν διαφορετικές περιόδους και αδικούν την Ελλάδα, καθώς αφορούν μόνο την περίοδο της αρχής της πανδημίας για τη χώρα μας. Όμως εάν εμβαθύνουμε στην *μελέτη*, κάτι που δεν μπορούμε να το κάνουμε στο παρόν *άρθρο*, τα μεγέθη του ΟΟΣΑ καταγράφουν την ελ-

λειπή χρηματοδότηση και την απαξίωση του δημόσιου τομέα Υγείας που δεν αφορούν μόνο την πανδημία αλλά είναι διαχρονικά. Αναφέρουμε ενδεικτικά: α) Ενώ σε μέσο όρο στην Ε.Ε. από τα νοικοκυριά καταβάλλεται το ένα πέμπτο (1/5) του συνόλου των δαπανών Υγείας, η Ελλάδα συμπεριλαμβάνεται στις χώρες που η αντίστοιχη συμμετοχή ξεπερνά το 1/3, β) υπάρχει πολύ μεγάλος βαθμός στην Ελλάδα ανικανοποίητων αναγκών ιατρικών εξετάσεων και οδοντιατρικής περιθαλψης για οικονομικούς λόγους, γ) καταγράφεται μεγάλο ποσοστό των λεγόμενων «καταστροφικών δαπανών» για την υγεία (πάνω από 8% για την Ελλάδα), όταν υποχρεώνεται κάποιος για να αντιμετωπίσει ένα θέμα υγείας να πουλήσει σημαντικά περιουσιακά του στοιχεία (σπίτι κ.λπ.), δ) η Ελλάδα ήταν στην προτελευταία θέση με μόλις 5,3 κλίνες ΜΕΘ ανά 100.000 κατοίκους σε σύγκριση με το μέσο όρο της Ε.Ε. που ήταν 14. Όμως αυτό το στοιχείο δεν δείχνει συγκριτικά την υποβάθμιση στην Ελλάδα καθώς τα ελληνικά στοιχεία αφορούν το 2019 ενώ για αρκετές άλλες χώρες τα στοιχεία αφορούν έως και αρκετά χρόνια πίσω (2014-2018).

Συνεπώς και από τη *μελέτη* του ΟΟΣΑ προκύπτει, με επιστημονική τεκμηρίωση, το γνωστό συμπέρασμα που όλος ο λαός γνωρίζει και βιώνει καθημερινά. Ο δημόσιος τομέας της Υγείας βρίσκεται σε διαρκή υποβάθμιση και αυτή την πολιτική υποβάθμιση την υπηρετεί όλο το πολιτικό σύστημα εδώ και 30 χρόνια, με όλες τις κυβερνήσεις. Η παρούσα κυβέρνηση εν μέσω πανδημίας συνεχίζει στην ίδια κατεύθυνση προκειμένου, από τα χρήματα που κόβει από την υγεία, να έχει απόθεμα για να χρηματοδοτήσει τον κάθε «επενδυτή» – όπως γίνεται αυτές τις μέρες με το «φρεγάλο» των 120 εκατ. στην *Aegean* του κ. Βασιλάκη, κατά παράβαση κάθε αντίστοιχης πρακτικής που εφαρμόστηκε σε όλη την Ε.Ε.



SOS από τη βόρεια Ελλάδα

Έχασαν τον έλεγχο, με τραγικά αποτελέσματα.

Στο κόκκινο βρίσκονται τα νοσοκομεία σε

Θεσσαλονίκη, Δράμα, Σέρρες,

Αλεξανδρούπολη, Καβάλα και Χαλκιδική

Θλιβερή η κατάταξη της χώρας μας

στους θανάτους στην Ε.Ε.

Γιατροί Χανίων: Ντροπή, κ. Μητσοτάκη.

Σταματήστε τα επικοινωνιακά παιχνίδια



Οι ειδικοί διαψεύδουν και δείχνουν τις ευθύνες

Μέλος της επιτροπής διαψεύδει τους κυβερνητικούς σχεδιασμούς: «Δεν έχει γίνει καμία συζήτηση για σταδιακή άρση του lockdown». Στην πίεση στο ΕΣΥ και στις ΜΕΘ αποδίδουν την κατάσταση οι γιατροί

Του ΚΩΣΤΑ ΣΑΒΒΟΠΟΥΛΟΥ

Τη λογική «βλέποντας και κάνοντας» δείχνει η βελόνα της κυβερνητικής πυξίδας στην κορύφωση του δεύτερου κύματος της πανδημίας. «Τορπίλη» στην επικοινωνιακούς σχεδιασμούς της κυβέρνησης, με αιχμή ένα τηλεοπτικό πρωθυπουργικό μήνυμα που θα περιγράψει τον «κάρτι εξόδου» από τη γενική καραντίνα, αποτελεί η επισήμανση του μέλους της επιτροπής των ειδικών Μάριου Λαζανά ότι «δεν έχει γίνει καμία συζήτηση για τη σταδιακή άρση του lockdown. Είμαι πάρα πολύ απαισιόδοξος για το τι συμβαίνει στη χώρα. Είναι τραγικό το νούμερο των νεκρών».

Ο Πέτσας δεν άκουσε την εισήγηση των ειδικών

Την εισήγηση δε των επιστημόνων, όπως είχε αποκαλύψει η ΑΥΓΗ, για «μη οριζόντια άρση» των περιοριστικών μέτρων «όταν το επιτρέψουν οι συνθήκες και υπό την προϋπόθεση ότι θα διατηρηθεί η απαγόρευση των μετακινήσεων από νομό σε νομό» επιβεβαίωσε ο Νίκος Βατόπουλος. «Ένα σενάριο που μπορεί να ισχύσει είναι σε κάποιες περιοχές να έχουμε lockdown και σε κάποιες όχι» ανέφερε χαρακτηριστικά ο καθηγητής Μικροβιολογίας. Την αρνητική προσέγγιση του Μαξίμου ωστόσο, ελέω πιθανών αντιδράσεων από γαλαζίους βουλευτές και επαγγελματικούς φορείς των περιοχών που θα παραμείνουν σε καραντίνα, αποτύπωσε ο κυβερνητικός εκπρόσωπος λέγοντας ότι «δεν μπορούμε να

δούμε σ' αυτά τη στιγμή διαφορετικές ταχύτητες στην άρση του lockdown μεταξύ περιφερειών». Ο Στέλιος Πέτσας ισχυρίστηκε μάλιστα, λίγη ώρα μετά τις δηλώσεις του Ν. Βατόπουλου, ότι «δεν έχουμε τέτοια εισήγηση από τους ειδικούς!»

Οι ιδιώτες επιλέγουν ασθενείς

Στη Θεσσαλονίκη μεταβαίνει σήμερα ο Κυριάκος Μητσοτάκης με σκοπό, μπροστά στις κάμερες, να επισκεφτεί τα γονατισμένα δημόσια νοσοκομεία της πόλης. «Κόλαφος» για τις κυβερνητικές ολιγορίες αποτελούν ωστόσο οι καταγγελίες που προέρχονται από τη δεξαμενή των επιστημόνων. «Η κυβέρνηση δεν έκανε απολύτως τίποτα για να στηρίξει το ήδη αποδυναμωμένο ΕΣΥ για να μην βλέπουμε αεροδιακομιδές ασθενών από τη Δράμα στην Αθήνα» τόνισε στον ρ/σ Στο Κόκκινο ο Στρατής Πλωμαρίτης, διευθυντής ΕΣΥ και πρώην διευθυντής της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας - Θράκης. Προέβη μάλιστα στη σοκαριστική αποκάλυψη ότι «μέσα στο Ιπποκράτειο γιατρός του Διαβαλκανικού έκανε επλογή των περιστατικών που θα πάνε στο ιδιωτικό νοσοκομείο, την ώρα που οι γιατροί στα δημόσια νοσοκομεία έκαναν επλογή ποιον θα διασωληνώσουν και ποιον όχι».

Έπρεπε να τα είχαμε κάνει από το καλοκαίρι

Ο καθηγητής Πνευμονολογίας Νίκος Τζανάκης, αφού έμπεξε την κυβερνητική αργοπορία, καθώς «αν είχαμε κάνει το lockdown από τις 20 Οκτωβρίου, θα ήμασταν τώρα στα 200-300 ημερήσια κρούσματα», απέδωσε την αύ-



Καταφύγιο στο δόγμα της «ατομικής ευθύνης» αναζήτησε ο υπουργός Υγείας για να αποφυγή ερώτηση (Open) που αφορούσε τις εμπόλεμες συνθήκες στο νοσοκομείο της Δράμας

«Δεν έχει πρόβλημα το νοσοκομείο, αλλά έχει η μόλη της Δράμας με τον κορωνοϊό» δήλωσε ο Βασίλης Κικίλιας, καλώντας «να αναρωτηθούμε όλοι πώς αντιμετωπίσαμε τα υγειονομικά πρωτόκολλα αυτούς τους μήνες για να φτάσουμε σ' αυτό το σημείο!»

Βασίλης Κικίλιας
Υπουργός Υγείας

ξηση των θανάτων «στην πίεση του ΕΣΥ». Όπως τόνισε σε αιχμηρό τόνο, «υπάρχουν ελλείψεις στις κλινικές σε υλικοτεχνική υποδομή. Αυτά θα έπρεπε να το είχαμε κάνει από το καλοκαίρι»...

Οι ΜΕΘ πιέζουν την Πάτρα

Νέα εστία του κυβερνητικού πανικού αποτελεί η Πάτρα ενόψει των εορτασμών του πολυούχου της πόλης Αγίου Ανδρέα. Ο Κυριάκος Μητσοτάκης, στο πλαίσιο επικοινωνίας με τον δήμαρχο Κωνσταντίνο Πελετίδη και τον περιφερειάρχη Δυτικής Ελλάδας Νεκτάριο Φαρμάκη, τόνισε «την ανάγκη αυστηρότατης τήρησης των υγειονομικών μέτρων», παρατηρώντας «ότι το τελευταίο διάστημα παρατηρείται αυξημένη υγειονομική επιβάρυνση». Τους κυβερνητικούς ισχυρισμούς ακύρωσε ωστόσο το μέλος της επιτροπής ειδικών Χ. Γώγος διλώνοντας σε τοπικά ΜΜΕ ότι «η περιοχή δεν έχει επιδημιολογικά δεδομένα τέτοια που να δείχνουν ότι υπάρχει σοβαρό πρόβλημα». Αναφέρθηκε δε «στη νοσοκομειακή πίεση» ως «μόνο πρόβλημα», καθώς «στις ΜΕΘ έχουμε περιστατικά και από άλλες περιοχές!»

Έβδομος κωδικός SMS

Τέλος, στη δέσμευση ότι δεν «υπάρχει ενδεχόμενο 'κόφτη' στα SMS» προχώρησε ο Κυριάκος Πιερρακάκης στη σκιά των δηλώσεων, προ δύο εβδομάδων, του Στέλιου Πέτσα περί 1 εκατομμυρίου μηνυμάτων «κατά προσέγγιση» για άθληση. Ο υπουργός Ψηφιακής Πολιτικής δεν απέκλεισε την εισαγωγή έβδομου κωδικού για μετακίνηση με κατεύθυνση το λιανεμπόριο «αν το ζητήσουν οι ειδικοί».



Μαύρος Δεκέμβρης για τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης

Ο περιορισμός της διάδοσης του SARS-CoV-2 στην κοινωνία δεν πρόκειται να γίνει αισθητός πριν από ένα δεκαπενθήμερο, όπως υποστηρίζουν οι καθηγητές του ΑΠΘ που κάνουν τις μετρήσεις στα λύματα



Της ΜΑΡΟΥΛΑΣ ΠΛΗΚΑ

νοσοκομεία γέρνει ακόμη κατά πολύ υπέρ των νέων εισαγωγών.

Περί τα μέσα Δεκεμβρίου αναμένεται να πέσουν στα περίπου 300 τα ημερήσια κρούσματα SARS-CoV-2 στη Θεσσαλονίκη και μέχρι τότε το μέγα ερώτημα είναι πώς θα αντέξει το σύστημα Υγείας που εδώ και τουλάχιστον είκοσι ημέρες λειτουργεί έξω από τα όριά του καθημερινά και όλες οι εφημερίες των νοσοκομείων ξεκινάνε συνήθως με μηδενικά ή διαθέσιμα ένα - δύο κρεβάτια στις ΜΕΘ. Τα νοσοκομεία τις ημέρες των εφημεριών θυμίζουν εμπόλεμη ζώνη, ενώ καθημερινά τα πράγματα γίνονται ακόμη πιο δραματικά στις ΜΕΘ και τις «κοβινοκλινικές».

Ούτε μία εισαγωγή στις δύο κλινικές μέχρι χθες

Και ενώ τα δημόσια νοσοκομεία βρίσκονται συνεχώς προ της απόλυτης κατάρρευσης και γιατροί προειδοποιούν ότι σε λίγες ημέρες θα γίνονται διασωληνώσεις και νοσηλείες στους διαδρόμους, μέχρι την ώρα που γράφονταν αυτές οι γραμμές δεν υπήρχαν νεότερα για το τι συμβαίνει τελικά με τη δάθεν επίταξη των δύο ιδιωτικών κλινικών. Πληροφορίες ανέφεραν ότι τελικά θα δεχτεί από σήμερα ασθενείς ένα κέντρο αποκατάστασης του Ομίλου Euro-medica, που διαθέτει περίπου 200 απλές κλίνες, ενώ ουδείς γνωρίζει αν τελικά η κλινική του κ. Σαραφιανού θα συνεχίσει να είναι σε επίταξη ή αν θα αποδεσμευτεί.

Παρά την ακτίνα ελπίδας που έρχεται από τη μείωση της συγκέντρωσης του γονιδιώματος στα λύματα της ΕΥΑΘ κατά 50%, αυτός ο περιορισμός της διάδοσης του SARS-CoV-2 στην κοινωνία δεν πρόκειται να γίνει αισθητός πριν από ένα δεκαπενθήμερο, όπως υποστηρίζουν οι καθηγητές του ΑΠΘ που κάνουν τις μετρήσεις. Μέχρι στιγμής η Θεσσαλονίκη συνεχίζει να είναι «πρωταθλήτρια» στα κρούσματα σε πανελλαδικό επίπεδο, καταγράφοντας πρωτιές με πάνω από 500 σε καθημερινό επίπεδο. Τα νέα αυτά κρούσματα αναμένεται να πέσουν ακόμη περισσότερο το σύστημα Υγείας την επόμενη και μεθεπόμενη εβδομάδα, ενώ προχθές καταγράφηκε και πάλι αύξηση των νέων εισαγωγών ασθενών με κορωνοϊό στην εφημερία του Ιπποκράτειου νοσοκομείου. Συγχρόνως το ισοζύγιο εισιτήρια - εξιτήρια στα

30 κρούσματα σε γηροκομείο της Θέρμης

Δυστυχώς ο SARS-CoV-2 κτύπησε ακόμη ένα γηροκομείο της Θεσσαλονίκης. Σύμφωνα με όσα έγιναν γνωστά, πρόκειται για τον οίκο ευγηρίας «Άγιος Νικόλαος» στη περιοχή της Θέρμης και εντοπίστηκαν συνολικά 30 κρούσματα ανάμεσα σε εργαζόμενους και τρόφιμους. Οι 25 ηλικιωμένοι που βρέθηκαν θετικοί απομονώθηκαν σε ειδικά πτέρυγα του γηροκομείου και σύμφωνα με τον διευθυντή της μονάδας είναι μέχρι στιγμής όλοι ασυμπτωματικοί, όπως και οι πέντε εργαζόμενοι που βρέθηκαν θετικοί στον ιό και βρίσκονται σε καραντίνα στα σπίτια τους.

Covid-19



Η Ελλάδα πάει για τραγική πρωτιά στους θανάτους

Η χώρα στη θλιβερή κατάταξη σχετικά με τους θανάτους ανά 1 εκατομμύριο πληθυσμού βρίσκεται πάνω από τον μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης και ξεπερνά χώρες όπως είναι η Γερμανία, η Ισπανία, το Ηνωμένο Βασίλειο και η Πορτογαλία

Η Ελλάδα στη διενέργεια τεστ κατατάσσεται από τις αρχές της επιδημίας στην τελευταία θέση, με μόλις 1,9 τεστ ανά 1.000 κατοίκους, αποτυπώνοντας την εμμονή της κυβέρνησης να μην δαπανά χρήματα για τον σκοπό αυτό

Του ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗ

Η τραγαία αύξηση των θανάτων που σημειώνεται στην Ελλάδα το τελευταίο διάστημα έχει ως αποτέλεσμα την κατάταξη της χώρας μας στις χώρες με τις χειρότερες επιδόσεις σε ό,τι αφορά τον αριθμό θανάτων ανά 1 εκατομμύριο πληθυσμού, διαφεύγοντας με τραγικό τρόπο την κυνική επιχειρηματολογία της ελληνικής κυβέρνησης και των μελών της περί άριστης διαχείρισης της πανδημίας.

Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τα συγκριτικά δεδομένα που μπορεί κανείς να δει στην ιστοσελίδα ourworldindata.org, η Ελλάδα στη θλιβερή κατάταξη σχετικά με τους θανάτους ανά 1 εκατομμύριο πληθυσμού κάθε χώρας βρίσκεται πάνω από τον μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης και ξεπερνά χώρες όπως είναι η Γερμανία, η Ισπανία, το Ηνωμένο Βασίλειο και η Πορτογαλία, την ίδια ώρα που ο αριθμός των θανάτων δυστυχώς παρουσιάζει αυξητική τάση και είναι ορατός πλέον ο κίνδυνος να ξεπεράσει η χώρα στον

δείκτη θνητότητας ακόμα και τη Γαλλία ή την Ιταλία.

Αξίζει να αναφερθεί ότι στο ίδιο site μπορεί κανείς να δει και τον αριθμό των τεστ που διενεργούνται σε κάθε χώρα ανά 1.000 κατοίκους, εκεί όπου η χώρα μας κατατάσσεται από τις αρχές της επιδημίας στην τελευταία θέση, με μόλις 1,9 τεστ ανά 1.000 κατοίκους, αποτυπώνοντας με χαρακτηριστικό τρόπο την εμμονή της κυβέρνησης να μην δαπανήσει χρήματα για τη διενέργεια όσων περισσότερων τεστ προκειμένου να απομονωθούν όσοι έχουν μολυνθεί και να σταματήσει η διασπορά από τους ασυμπτωματικούς.

Κρύβουν τις ευθύνες τους

Ακόμα και τώρα που εξελίσσεται μια τραγωδία, ο υπουργός Υγείας σε χθεσινή συνέντευξή του σε τηλεοπτικό σταθμό, προσπάθησε να κρύψει τις ευθύνες της κυβέρνησης για τη μη στελέχωση του ΕΣΥ με το αναγκαίο προσωπικό προκειμένου να ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις της πανδημίας, λέγοντας χαρακτηριστικά για το Νοσοκομείο Δράμας, όπου λόγω πληρότητας στις κλινικές του διακομίζονται ασθενείς με

C-130, ότι όλα είναι καλά στο νοσοκομείο κι ότι το πρόβλημα εντοπίζεται στην πόλη της Δράμας, προκαλώντας την κοινή λογική και ιδιαίτερα τους ανθρώπους του συστήματος Υγείας που δίνουν αβοήθητη άνιση μάχη με τον φονικό ιό και τις συνέπειές του.

Δυστυχώς για τους εργαζόμενους στο ΕΣΥ και τους χιλιάδες πολίτες που νοσηλεύονται στα υποστελεχωμένα νοσοκομεία, η κυβέρνηση προσπαθεί με όρους επικοινωνίας και όχι ουσίας να διαχειριστεί την πανδημία, δείχνοντας ότι είναι πολύ κατώτερη των περιστάσεων και ότι δεν διδάχθηκε τίποτα από την υγειονομική κρίση.

Ψαλίδι στον προϋπολογισμό

Ενδεικτικό της ανεπάρκειας της κυβέρνησης να ανταποκριθεί στις νέες υγειονομικές ανάγκες που ανέδειξε η πανδημία είναι το γεγονός ότι στο προσχέδιο του προϋπολογισμού δεν αποτυπώνεται καμία επιπλέον δαπάνη για την αντιμετώπιση της πανδημίας, ούτε για εξοπλισμό και υποδομές του ΕΣΥ, ούτε για μόνιμες προσλήψεις προσωπικού, αλλά αντίθετα προβλέπεται προκλητικά

70%
των θανάτων τον Νοέμβριο

Μόλις τον μήνα Νοέμβριο έχει καταγραφεί στη χώρα μας το 70% των θανάτων που έχουν σημειωθεί λόγω Covid από την έναρξη της πανδημίας, ενώ δυστυχώς η υποστελέχωση των νοσοκομείων και η πληρότητα των κλινών ΜΕΘ, που από την προηγούμενη εβδομάδα έχει προκύψει έντονα, αναμένεται να αυξήσει περαιτέρω τη θνητότητα, όπως υποστηρίζουν ειδικοί επιστήμονες.

Έσπασε το φράγμα των 100.000

2.013 νέα κρούσματα χθες, με τα οποία ξεπεράστηκε το φράγμα των 100.000 συνολικά στη χώρα: 101.287 από την αρχή της πανδημίας

607 διασωληνωμένοι ασθενείς

101 θάνατοι χθες, στους 2.102 οι νεκροί

545 κρούσματα Θεσσαλονίκη, 73 Χαλκιδική, 319 Αττική, 106 Λάρισα, 80 Μαγνησία, 97 Σέρρες, 73 Πέλλα, 70 Πιερία, 40 Δράμα

Γιατροί Χανίων: Ντροπή, κ. Μητσοτάκη! Σταματήστε τα επικοινωνιακά παιχνίδια

Το υπουργείο Υγείας είναι γαλαντόμο προς κλινικάρχες και ιδιώτες, αλλά προφασίζεται οικονομικές δυσκολίες για χορήγηση επιδόματος προς τους εργαζόμενους

Την ίδια ώρα που στον προϋπολογισμό για το 2021 προβλέπονται 572 εκατομμύρια λιγότερα για την Υγεία και κανένας προγραμματισμός μόνιμων προσλήψεων, η κυβέρνηση προκάρει σε προκλητικά deals με τον ιδιωτικό τομέα, εκδίδοντας ΚΥΑ για την επίταξη δύο ιδιωτικών κλινικών που βρίσκονται σε διαδικασία πτώχευσης, διπλασιάζοντάς το.

Η μεροληπτική στάση της κυβέρνησης υπέρ του ιδιωτικού τομέα εν μέσω πανδημίας και η άρνησή της να στηρίξει το ΕΣΥ και τους λειτουργούς του προκαλούν έντονες αντιδράσεις, καθώς αποκαλύπτονται η υποκρισία και η ανεπάρκεια της κυβέρνησης στη διαχείριση της υγειονομικής κρίσης.

Ενδεικτική είναι η ανακοίνωση της Ένωσης Ιατρών Χανίων, όπου ζητάει από τον πρωθυπουργό να σταματήσει τους επικοινωνιακούς χειρισμούς και τις προσπάθειες διχασμού του ΕΣΥ, καλώντας τον να ξεκινήσει τους διορισμούς γιατρών



και νοσηλευτών, να εντάξει τους υγειονομικούς στα βαρέα και ανθυγιεινά και να τους αυξήσει τον μισθό αφού κόπτεται τόσο για το δημόσιο σύστημα Υγείας.

«Η επικοινωνιακή πολιτική της κυβέρνησης συνεχίζεται χωρίς μέτρο και αιδώ, κοινώς χωρίς 'τόπιπ' που λέει και ο σοφός λαός» αναφέρουν οι γιατροί χαρακτηριστικά, σπιλιεύοντας την προσπάθεια διχασμού των υγειονομικών της χώρας με την προσφορά έκτακτης οικονομικής ενίσχυσης, α λα «Σταύρος Νίάρχος», στους υγειονομικούς που

ασχολούνται με τον κορωνοϊό, αλλά και για τη χωρίς αντίκρισμα εξαγγελία του ότι θα μονιμοποιηθούν όλοι οι γιατροί που υπηρετούν στις ΜΕΘ.

Μάλιστα, ρωτούν σχετικά με την έκτακτη ενίσχυση «μήπως ο Κ. Μητσοτάκης εννοεί τους γυναικολόγους και τους οφθαλμιάτρους της Βόρειας Ελλάδας που λόγω έλλειψης προσωπικού στελεχώνουν τις κλινικές Covid-19;

Μήπως εννοεί τους μικροβιολόγους που χειρίζονται τα μολυσματικά δείγματα ασθενών Covid-19;

Μήπως εννοεί τους ψυχιάτρους

που θα μας περιθάλψουν όλους λόγω επαγγελματικού burnout;»

Σύμφωνα με τους γιατρούς, το ΕΣΥ μάκεται αυτή τη στιγμή στο σύνολό του και επιτέλους η κυβέρνηση θα πρέπει να το δει και η ίδια ως σύνολο, ως ομάδα, και να ξεφύγει από την ιδεοληπτική νεοφιλελεύθερη προσέγγιση με επίκεντρο το άτομο.

Αναφορικά δε με την εξαγγελία του πρωθυπουργού για τη μονιμοποίηση των γιατρών των ΜΕΘ, η Ένωση Ιατρών Χανίων αναφέρει «ή μας δουλεύουν, ή πουλάνε επικοινωνιακά δύο φορές το ίδιο προϊόν, ή και τα δύο!».

«Η κυβέρνηση διαφημίζει την αξία του εθελοντισμού και παράλληλα ανακινώνει κρατική στήριξη στην Aegean με 120 εκατομμύρια ευρώ, αλλά για νέες προσλήψεις ούτε λόγος» σημειώνουν στην ανακοίνωσή τους, που καταλήγει με ένα ερώτημα και μια παραίνεση. «Πόσο θράσος; Δείξτε λίγη ντροπή».

Παναγ. Αντωνογιαννάκης

μείωση του ανώτατου ορίου δαπανών του υπουργείου Υγείας κατά 572 εκατομμύρια ευρώ.

Πρόκειται για παγκόσμια πρωτοτυπία, σε περίοδο πανδημίας, στην αιχμή της υγειονομικής κρίσης, να κατατίθεται προϋπολογισμός ο οποίος να προβλέπει περικοπές στις δημόσιες δαπάνες Υγείας, τότε ο τέως υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός κατά τη συζήτηση στην Επιτροπή Οικονομικών Υποθέσεων, καλώντας την κυβέρνηση να σταματήσει να συμπεριφέρεται αυτάρεσκα και με αλαζονεία και έστω και στο και πέντε να αξιοποιήσει τον προϋπολογισμό του 2021 ως ένα εργαλείο μακροπρόθεσμης και μόνιμου χαρακτήρα επένδυσης στο δημόσιο σύστημα Υγείας, σπυρίζοντας απλόχερα τις δημόσιες δομές, το ανθρώπινο δυναμικό τους, τις υποδομές και τον εξοπλισμό του ΕΣΥ.

Όπως χαρακτηριστικά ανέφερε ο Ανδρέας Ξανθός, αποτελεί μεγάλη πρόκληση να εξαγγέλλει ο πρωθυπουργός εν μέσω πανδημίας πενταετές σχέδιο με 15.000 προσλήψεις στις Ένοπλες Δυνάμεις και να μην υπάρχει αντίστοιχο σχέδιο για το δημόσιο σύστημα Υγείας.

Στη Βουλή από το ΜέΡΑ25 οι καταγγελίες των εργαζομένων του γενικού νοσοκομείου της Ρόδου

Πηγή: ΡΟΔΙΑΚΗ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 28-11-2020
Επιφάνεια: 464.92 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Στη Βουλή από το ΜέΡΑ25 οι καταγγελίες των εργαζομένων του γενικού νοσοκομείου της Ρόδου

«Μετά τις καταγγελίες που είδαν το φως της δημοσιότητας του προέδρου του Γενικού Νοσοκομείου της Ρόδου για τα τελευταία κρούσματα σε υγειονομικό και ιατρικό προσωπικό του νοσοκομείου μας γεννιούνται πολλά ερωτηματικά για τον τρόπο διαχείρισης της υγειονομικής κρίσης από πλευράς κυβέρνησης», όπως αναφέρεται σε σχετική ανακοίνωση του ΜέΡΑ25.

Για τον λόγο αυτό κατατέθηκε σχετική ερώτηση στη Βουλή από τη βουλευτή του ΜέΡΑ25 Φωτεινή Μπακαδήμα προς τον αρμόδιο υπουργό.

Αναλυτικά, τονίζεται στη σχετική ερώτηση.

«Προς: τον Υπουργό Υγείας

Θέμα: «Ανυπαρξία από τους εργαζόμενους στο Νοσοκομείο της Ρόδου»

Την έντονη ανυπαρξία τους εκφράζουν, με ανακοίνωση του Συλλόγου τους, οι εργαζόμενοι στο Νοσοκομείο της Ρόδου, καθώς ολοένα και πληθαίνουν τα περιστατικά θετικών κρουσμάτων ανάμεσα στους εργαζόμενους και στους ασυμπτωματικούς ασθενείς.

Ειδικότερα, η ανακοίνωση αναφέρει: «Η διοίκηση θα έπρεπε να πάρει όλα τα αναγκαία μέτρα για να μη εξαπλωθεί παραπέρα ο ιός εντός του νοσοκομείου, αλλά προσαρμόζει τα υγειονομικά πρωτόκολλα στις δυνατότητες που έχει το νοσοκομείο εξαιτίας των ελλείψεων σε προσωπικό και μέσα. Στην Α' Χειρουργική την προηγούμενη εβδομάδα ενώ βρέθηκε θετικός ασθενής κανένας συνάδελφος-ισσα δεν βγήκε σε καραντίνα, γιατί κρίθηκε ότι δεν είχαν αρκετά στενή επαφή με τον ασθενή. Μετά όμως από 5 μέρες που κάνατε τεστ οι συνάδελφοι/ισσες, δύο νοσηλεύτριες/νοσηλευτές, στην κλινική βρέθηκαν θετικοί. Όλα τα χειρουργεία της Α' Χειρουργικής αναστάθηκαν.

Στο τέλος της προηγούμενης εβδομάδας στη Β' Παθολογική βρέθηκαν 3 θετικοί ασθενείς που ήρθαν σε επαφή με το μισό σχεδόν προσωπικό. Ούτε σε αυτήν την περίπτωση κρίθηκε απαραίτητο να βγουν οι συνάδελφοι σε καραντίνα.

Μέσα στην εβδομάδα περιμένουμε τα αποτελέσματα των τεστ των συναδέλφων. Εδώ πρέπει να αναφέρουμε και τις συνθήκες που



εργάζονται οι συνάδελφοι.

Επειδή η Α' Παθολογική έχει μετατραπεί σε κλινική για Covid ασθενείς, η Β' Παθολογική κλινική, δυναμικότητας 35 κλινών, εφημερεύει κάθε μέρα με 8 κατά μέσο όρο εισαγωγές την ημέρα και 100% πληρότητα, με δύο (2) μόνο νοσηλεύτριες στην βάρδια ενώ θα έπρεπε να είναι τουλάχιστον 8!

Κάτω από αυτές τις συνθήκες γίνεται κατανοητό ότι είναι αδύνατο η κλινική να ελέγχει όλους τους ασθενείς πριν έρθουν οι συνάδελφοι σε επαφή αν είναι αρνητικοί ή θετικοί στον Covid και ταυτόχρονα δεν διαθέτουν τον απαραίτητο εξοπλισμό προστασίας για να προστατευθούν από τους αδιάγνωστους ασθενείς. Η κατάσταση για τις συναδέλφισσες και τους ασθενείς είναι τραγική, οι συναδέλφισσες είναι εντελώς εξαντλημένες δεν αντέχουν άλλο.

Επίσης, μέσα στην εβδομάδα βρέθηκαν θετικοί τρεις ασθενείς και ένας συνάδελφος στη μονάδα εμφραγμάτων και στην Καρδιολογική κλινική και σε αυτήν την περίπτωση δεν βγήκε κανένας συνάδελφος σε καραντίνα.

Το γαστρεντερολογικό τμήμα αναστέλλει τη λειτουργία του γιατί βρέθηκε και εκεί συνάδελφος θετικός στον ιό. Το αιμοδυναμικό θα υπολειφθούν τις επόμενες 14 ημέρες γιατί και εκεί βρέθηκε θετικός συνάδελφος».

Κατόπιν των παραπάνω και δεδομένου πως η κατάσταση στο νοσοκομείο της Ρόδου, όπως περιγράφεται από τους εργαζόμενους, μπορεί να έχει ανυπολόγιστες συνέπειες για το υγειονομικό προσωπικό και τους ασθενείς του νησιού προκαλώντας τη διασπορά του κορωνοϊού στην κοινότητα,

Ερωτάται ο κ Υπουργός:

1. Είναι ενήμερος για την κατάσταση που επικρατεί στο νοσοκομείο Ρόδου;
 2. Ποιο είναι το υγειονομικό πρωτόκολλο που οφείλει να ακολουθείται στα νοσοκομεία;
 3. Πόσο επηρεάζεται η τήρηση του υγειονομικού πρωτοκόλλου από την υποστελέχωση;
 4. Πόσες μέρες καραντίνας ακολουθούν οι υγειονομικοί;
 5. Ισχύει πως ένας υγειονομικός που έχει έρθει σε επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα, στο νοσοκομείο Ρόδου, δεν τηρεί το πρωτόκολλο των 14 ημερών καραντίνας;
 6. Αν ναι, τι διαφοροποιεί τους υγειονομικούς από τον υπόλοιπο πληθυσμό ως προς τις ημέρες καραντίνας;
 7. Υπάρχει πρόβλεψη ώστε οι ασθενείς που εισέρχονται στα επείγοντα περιστατικά, τα τακτικά ιατρεία και για διαγνωστικές εξετάσεις να υποχρεούνται να έχουν πραγματοποιήσει τεστ κορωνοϊού;
 8. Προβλέπεται η αγορά αντιδραστηρίων ώστε να γίνονται τακτικά τεστ στους εργαζόμενους του νοσοκομείου, καθώς και μέσων ατομικής προστασίας;
 9. Ποια άμεσα μέτρα θα ληφθούν για προσλήψεις ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού στα νοσοκομεία της χώρας μας και ειδικότερα στο νοσοκομείο της Ρόδου;
 10. Προβλέπεται η ένταξη όλων των εργαζομένων στο Ε.Σ.Υ. στα Βαρέα και Ανθυγιεινά;
 11. Προβλέπεται η ενίσχυση της δημόσιας πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ώστε να αποσυμφορηθούν τα νοσοκομεία;
- Η ερωτώσα βουλευτής Φωτεινή Μπακαδήμα».

Πηγή: ΕΠΟΧΗ Σελ.: 3 Ημερομηνία έκδοσης: 29-11-2020
Επιφάνεια: 339.19 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 630
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Το παραδειγματικό σχέδιο του ΣΥΡΙΖΑ για την Υγεία

Η παρουσίαση ενός σχεδίου για την ενίσχυση του ΕΣΥ και τη φροντίδα των εργαζομένων σε αυτό, είναι σημαντικό βήμα προς την κατεύθυνση της άσκησης αντιπολίτευσης με την προβολή εναλλακτικών σχεδίων που έχουν τη δυνατότητα να καλύψουν ανάγκες της κοινωνίας, αλλά και να αναγνωρίσουν τη σημασία που έχει η επάρκεια ανθρώπινου δυναμικού και η ικανοποιητική κάλυψη των δικών του αναγκών.

Η δυνατότητα επεξεργασίας και προβολής αυτού του σχεδίου οφείλεται καταρχάς στο γεγονός ότι ο ΣΥΡΙΖΑ διαθέτει μια ομάδα στελεχών με την εμπειρογνομosύνη που απαιτείται για την αξιολόγηση των εξελίξεων στον τομέα της υγείας, αλλά και για την επίγνωση των πρωτοβουλιών και αλλαγών που απαιτεί η διόρθωση λαθών και η κάλυψη αναγκών.

Πραγματοποιείται έτσι ένα άλμα σε ό,τι αφορά τον τρόπο απεύθυνσης στους πολίτες αλλά και τους εργαζόμενους στον τομέα αυτό. Στους πολίτες –και ψηφοφόρους– δεν προτείνεται μια γενική αρχή ή ένας γενικός στόχος, αλλά ποσοτικές και ποιοτικές μεταβολές που μπορούν να αναλυθούν και να συζητηθούν για να γίνει κατανοητός και να βελτιωθεί ο βαθμός στον οποίο θα καλύψουν πραγματικά υπάρχουσες ανάγκες.

Σε ό,τι αφορά τις ανάγκες σε προσωπικό προβλέπονται προσλήψεις και αναμένονται προσαρμογές των αμοιβών. Διαμορφώνεται έτσι ένα πεδίο συζήτησης και διαπραγμάτευσης το οποίο μεταβάλλει και αναβαθμίζει το ρόλο των εργαζομένων σε ό,τι αφορά το περιεχόμενο της εργασίας τους, ενώ ενισχύει το δημοκρατικό χαρακτήρα των διαδικασιών λήψης αποφάσεων.

Με αυτή τη μέθοδο οδηγείται σε ουσιαστική αναβάθμιση η σχέση του πολιτικού κόμματος της Αριστεράς με τον πληθυσμό των πολιτών και των εργαζομένων. Η σχέση αυτή δεν βασίζεται απλώς σε αρχές και γενι-

κούς στόχους, αλλά σε σχέδια που με συζητημένο και προβλεπόμενο τρόπο θα ανταποκριθούν στις ανάγκες και τις επιδιώξεις αυτού του πληθυσμού.

Για να αποκτήσει η Αριστερά την προγραμματική επάρκεια που απαιτεί η ενίσχυση των σχέσεών της με τις τάξεις και τις ομάδες που πλήττονται από τις αλληπάλληλες κρίσεις, πρέπει να αποκτήσει τη δυνατότητα να επεξεργάζεται, να προβάλλει και να συζητάει συγκεκριμένα σχέδια για την κάλυψη των αναγκών στους τομείς της παραγωγής, των κοινωνικών θεσμών και του περιβάλλοντος.

Η υπεροχή της Αριστεράς απέναντι στην καταστροφική πορεία της Δεξιάς και του νεοφιλελευθερισμού είναι και πάλι ορατή. Για να μετατραπεί αυτή η υπεροχή σε πρόγραμμα και τελικά σε καθεστωτική πρόταση, μέσω της παρουσίασης και της δημοκρατικής συζήτησης σχεδίων για όλες τις πλευρές της κοινωνικής ζωής, πρέπει να ακολουθήσουμε το παράδειγμα του σχεδίου του ΣΥΡΙΖΑ για την υγεία.

Πέτρος Λινάρδος Ρυλιών

Πηγή:	KARFITSA	Σελ.:	21	Ημερομηνία έκδοσης:	28-11-2020
Επιφάνεια:	223.39 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ο Θ. Καράογλου τίμησε τους νοσηλευτές



Φωτεινά παραδείγματα προσφοράς, χαρακτήρισε ο υφυπουργός Εσωτερικών (αρμοδιότητα Μακεδονία - «Θράκη) **Θεόδωρος Καράογλου** τους νοσηλευτές και νοσηλεύτριες από την Κρήτη, την **Κομοτηνή**, το Άργος, την Κέρκυρα και τα **Ιωάννινα**, που βρέθηκαν εθελοντικά στη **Θεσσαλονίκη** για να ενισχύσουν τους συναδέλφους τους που «παλεύουν» με τον κορωνοϊό στην **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας** των **νοσοκομείων ΑΧΕΠΑ** και Ιππκρατείου. Ο Υφυπουργός διοργάνωσε μία λιτή εκδήλωση όπου παρευρέθη αντιπροσωπεία του εθελοντικού νοσηλευτικού προσωπικού, κατά την οποία τους τίμησε, για το δρόμο του καθήκοντος, της ευθύνης και της συνείδησής τους, που όπως χαρακτηριστικά δήλωσε, ακολούθησαν. «Εμπειρία ζωής και μια πρωτόγνωρη κατάσταση που δεν συναντούν οι νοσηλευτές που εργάζονται σε κάποιο νομαρχιακό **νοσοκομείο**», χαρακτήρισε τα όσα έζησε στη **Θεσσαλονίκη** η κ. Αναστασία Γιαννακούδη, νοσηλεύτρια από το νόμο Αργολίδας. Χαρακτηριστικό της ποιότητας των συγκεκριμένων ανθρώπων είναι το γεγονός ότι έκαναν πολύ δύσκολα δηλώσεις σε δημοσιογράφους, γιατί αισθάνονταν άσχημα που όλα τα φώτα δημοσιότητας έπεσαν πάνω τους, τη στιγμή που συνάδελφοι τους από τη **Θεσσαλονίκη** αγωνίζονται με αντίξοες συνθήκες εδώ και μέρες και θα συνεχίσουν τον αγώνα τους, αφού οι εθελοντές αποχωρήσουν από την πόλη. Ο Υφυπουργός δώρισε σε όλα τα μέλη της αντιπροσωπείας, και σε όλους τους εθελοντές νοσηλευτές, από ένα **βιβλίο** με την ιστορία του **Αγίου Όρους**.

Οι κλίνες ΜΕΘ έχουν τελειώσει εδώ και πολλές μέρες

Πηγή:	ΕΠΟΧΗ	Σελ.:	1,13	Ημερομηνία έκδοσης:	29-11-2020
Επιφάνεια:	1030.96 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	630
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



**Οι κλίνες ΜΕΘ έχουν τελειώσει
εδώ και πολλές μέρες**
Συνέντευξη με τον εντατικολόγο
στο [γοσσοκομείο Παπαγεωργίου](#),
Βασίλη Τσάπα σελ. 13



Οι κλίνες ΜΕΘ έχουν τελειώσει εδώ και πολλές μέρες

Συνέντευξη με τον εντατικολόγο

στο νοσοκομείο Παπαγεωργίου, Βασίλη Τσάπα

Καθώς το δεύτερο κύμα της πανδημίας βρίσκεται σε κορύφωση και αυξάνεται ο αριθμός των διασωληνωμένων, πληθαίνουν οι φωνές αγωνίας γιατρών και νοσηλευτών που διαφεύδουν τις διαβεβαιώσεις της κυβέρνησης ότι έχουν ληφθεί τα αναγκαία μέτρα για την ενίσχυση των νοσοκομείων σε ανθρώπινο δυναμικό και υλικοτεχνικές υποδομές. Η «Εποχή» μιλά με τον Βασίλη Τσάπα, εντατικολόγο στο νοσοκομείο Παπαγεωργίου στη Θεσσαλονίκη, μέλος ΔΣ της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Θεσσαλονίκης (ΕΝΙΘ) και μέλος του γενικού συμβουλίου της ΟΕΝΓΕ, για να μάθει τι πραγματικά συμβαίνει στα νοσοκομεία.

Τη συνέντευξη πήραν η Αλεξάνδρα Λαοπόδη και η Ζωή Γεωργιούλα

Στο δεύτερο κύμα της πανδημίας, βλέπουμε ότι υπήρχε γρήγορη διάδοση του ιού και τα κρεβάτια σε ΜΕΘ αντίστοιχα γρήγορα εξαντλήθηκαν.

Η γρήγορη διάδοση έχει να κάνει με τα λίγα και πλημμελώς εφαρμοσμένα μέτρα που πάρθηκαν για τη μη εξάπλωση του ιού. Τα μέτρα για τη μη εξάπλωση του ιού είναι το άθροισμα των μέτρων που έπρεπε να τηρήσει η κοινωνία και των μέτρων που όφειλε να εφαρμόσει η κυβέρνηση. Έγιναν λάθη ένθεν και ένθεν. Η συμμόρφωση των ανθρώπων δεν ήταν απόλυτη, αυτό είναι προφανές. Αυτό που δεν είναι προφανές και αποκρύπτεται είναι ότι αυτά που μπορούσε να κάνει η πολιτεία δεν τα έκανε. Και όχι μόνο δεν τα έκανε, αλλά φρόντισε να αποπροσανατολίζει τον κόσμο προς την κατεύθυνση των πραγμάτων που δεν έκαναν οι πολίτες.

Τα κρεβάτια της εντατικής εξαντλήθηκαν γρήγορα, αφενός γιατί τα κρεβάτια της εντατικής ήταν λίγα, πάρα πολύ λίγα. Διαχρονικά τα κρεβάτια της εντατικής στην Ελλάδα ήταν λίγα, και εννοώ σε επίπεδο κλινών, λοιπού εξοπλισμού και σε επίπεδο στελέχωσης. Για τις ΜΕΘ δεν είναι γνωστό ότι ήταν υποστελεχωμένες. Οι προσλήψεις μόνιμων εντατικολόγων που έχουν γίνει στη Θεσσαλονίκη τα τελευταία δέκα χρόνια είναι μετρημένες στα δάχτυλα του ενός χεριού. Οι εντατικολόγοι είναι δυσέυρετοι, αλλά τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης έβγαζαν κάθε χρόνο πέντε, εφτά εντατικολόγους. Αυτοί οι άνθρωποι όταν δεν βρισκαν δουλειά στο δημόσιο σύστημα υγείας, για να επιβιώσουν, αναγκάζονταν να πάνε στον ιδιωτικό τομέα ή να φύγουν στο εξωτερικό.

Πάντως η εικόνα που περιγράφετε απέχει από αυτή που παρουσιάζουν κυβερνητικά στελέχη. Μετράνε λάθος τις κλίνες όταν λένε ότι υπάρχει ακόμα ένα μικρό περιθώριο;

Όχι, εκείνο το οποίο έκαναν, όταν τελείωσαν οι πραγματικές κλίνες στις ΜΕΘ, άρχισαν να αναπτύσσουν κρεβάτια

με ένα στοιχειώδη εξοπλισμό και έναν αναπνευστήρα δίπλα τους. Αυτό το πράγμα το βάφτισαν κλίνη ΜΕΘ. Το τι είναι κλίνη ΜΕΘ το καθορίζει το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας. Εν περιλήψει ορίζει ότι στη ΜΕΘ κάθε κλίνη καταλαμβάνει επιφάνεια 25 τμ., έχει συγκεκριμένο εξοπλισμό – ο οποίος πρέπει να είναι σύγχρονος, δεν χρειάζεται να είναι φεινός, αλλά δεν μπορεί να είναι εικονοματίας-, έχει τέσσερις νοσηλευτές ανά κρεβάτι στο κυκλικό ωράριο. Ορίζει συγκεκριμένο αριθμό γιατρών ανά κλίνη. Ένα κρεβάτι ατάκτως ερριμμένο στα χειρουργεία, που από δίπλα έχει ένα μόνιτορ, μία-δυο αντλίες αντί για τέσσερις και έναν αναπνευστήρα, που πολλές φορές είναι της κακής ώρας, αυτό δεν είναι κλίνη ΜΕΘ. Αυτά άνοιξαν σωρηδόν.

Στο Παπαγεωργίου πόσα κρεβάτια υπάρχουν και τι προσωπικό αντιστοιχεί σε κάθε κρεβάτι;

Το Παπαγεωργίου ανέπτυξε 12-14 κρεβάτια πριν την πανδημία, ήμασταν έξι εντατικολόγοι και μία επικουρική. Τα δεκατέσσερα κρεβάτια έχουν γίνει είκοσι έξι, οι επτά γιατροί έχουν γίνει οκτώ (ένας εξειδικευμένος μας πήρε θέση επικουρικού), συν τέσσερις αναισθησιολόγοι από το αναισθησιολογικό που συνεπικουρούν. Σε ό,τι αφορά στο νοσηλευτικό προσωπικό δεν μπορώ να σας απαντήσω, γιατί έχει χαθεί η μπάλα, είναι τόσοι πολλοί οι άνθρωποι που μπαίνουν σε καραντίνα. Είμαστε κάτω από δύο νοσηλευτές ανά κρεβάτι στο κυκλικό ωράριο. Και αυτά ισχύουν όχι μόνο για το Παπαγεωργίου, αλλά για όλα τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης.

Είστε σε επικοινωνία με το υπουργείο; Επικοινωνία δεν υπάρχει, είμαστε αυτοί που ζούμε μέσα στα νοσοκομεία και η γνώμη μας ουδέποτε ζητήθηκε. Αν και επανειλημμένα προσφερθήκαμε να την δώσουμε. Έγινε μία συνάντηση, μετά από πολλές οχλήσεις δικές μας, του προηγούμενου μήνα. Από το τέλος του πρώτου κύματος δεν είχε γίνει καμία συνάντηση.

Θα θέλατε να μας εξηγήσετε τι εννοώ

όσο ο κ. Γεραπετρίτης όταν έλεγε ότι αν είχαμε περισσότερες κλίνες ΜΕΘ, θα είχαμε περισσότερους νεκρούς;

Ίσως ήθελε να τονίσει την αξία της προφύλαξης, δηλαδή ότι το ιδανικό θα είναι να έχουμε ανθρώπους που δεν χρειάζονται ΜΕΘ; Να τονίσω κι εγώ ότι θα ήθελα να μην έχουμε βαρέως πάσχοντες και θα ήθελα να υπάρχουν αγάπη και ειρήνη σε όλο τον κόσμο. Αλλά όσο υπάρχουν βαρέως πάσχοντες, θα πρέπει να υπάρχουν και ΜΕΘ. Και πραγματικές ΜΕΘ, εξοπλισμένες και στελεχωμένες με τον τρόπο που ορίζεται, όχι προσημασμένες κλίνες για να λέμε ότι νοσηλεύουμε ανθρώπους.

Η κυβέρνηση την προηγούμενη εβδομάδα ανακοίνωσε ότι θα μονιμοποιηθούν 250 γιατροί που υπηρετούν με συμβάσεις ορισμένου χρόνου.

Δεν το είπα ακριβώς έτσι, είπε ότι θα μονιμοποιηθούν ύστερα από κρίση. Τι εννοούν, θα γίνει κάποια διαδικασία κρίσης που θα κρίνει κάποιους ως κατάλληλους για μονιμοποίηση και κάποιους ως ακατάλληλους; Τελικά λείπουν ή περισσότεροι εντατικολόγοι; Αν περισσότεροι, οπότε έχει λογική μια διαδικασία κρίσης, γιατί δεν προκήρυξαν θέσεις πριν από την έναρξη της πανδημίας για να στελεχώσουν τις εντατικές και να νοσηλεύονται οι ασθενείς σε συνθήκες ασφάλειας; Αν πάλι δεν υπάρχουν αρκετοί διαθέσιμοι εντατικολόγοι, με ποια λογική μπαίνουν σε διαδικασία αποκλεισμού; Θα φυτρώσουν αύριο καλύτεροι και καταλληλότεροι; Δεν υπάρχουν λεφτόδεντρα αλλά υπάρχουν εντατικόδεντρα; Ή μήπως οι επικουρικοί είναι αρκετά καλοί για να μας σώσουν από την πανδημία, όχι όμως για να καλύπτουν τις πάγιες ανάγκες της κοινωνίας;

Η κυβέρνηση υποστηρίζει ότι το ΕΣΥ είναι σε καλύτερη κατάσταση από ό,τι ήταν τα προηγούμενα χρόνια και αντίστοιχες εκτιμήσεις έχουν εκφράσει και συνάδελφοί σας, όπως η κα Κοτανίδου.

Κοιτάτε, δεν μπορώ να σκεφτώ ότι εγώ που εργάζομαι στη ΜΕΘ του Παπαγεωργίου ζω σε έναν κόσμο που δεν γίνεται αυτό που πρέπει να γίνουν, ενώ γύρω-γύρω γίνονται. Όλα αυτά τα χρό-

νια, το Παπαγεωργίου είχε τρεις κενές οργανικές θέσεις εντατικολόγων που και πριν και κατά τη διάρκεια της πανδημίας δεν τις προκήρυξε το υπουργείο. Το νοσοκομείο Παπαγεωργίου έχει ζητήσει στην πανδημία την προκήρυξη έξι μόνιμων θέσεων και δεν προκηρύχθηκαν. Δύο επικουρικούς πήραμε κατά τη διάρκεια της πανδημίας και αυτούς ακόμα δεν τους έχουν μονιμοποιήσει, όπως υποσχέθηκαν, και κινδυνεύουμε κάποια στιγμή να φύγουν γιατί αυτοί οι άνθρωποι πήραν μόνιμες θέσεις αλλού. Ο εξοπλισμός στις καινούργιες κλίνες είναι κυρίως από δωρεές. Εμείς πήραμε δωρεά έξι αναπνευστήρες τεχνολογίας 2004. Χρησιμοποιούμε υλικό από αποθέματα που έχουμε από το 2005.

Ποια μέτρα θα μπορούσε να πάρει άμεσα μια κυβέρνηση για να παρέχει καλύτερη νοσηλεία;

Υπάρχουν παραδείγματα από άλλες χώρες, δεν χρειάζεται να ανακαλύψουμε τον τροχό. Όταν έχεις εκατό κρεβάτια, για να νοσηλεύσεις τους ασθενείς σου και βρίσκεσαι σε έκτακτη υγειονομική συνθήκη, στην οποία χρειάζεσαι εκατό κρεβάτια, τότε πρέπει να βρεις εκατό έξτρα κρεβάτια και την απαραίτητη στελέχωση. Αυτό γίνεται αν μπει το ιδιωτικό σύστημα υγείας και όσοι ιδιώτες γιατροί χρειάζονται υπό τη διεύθυνση και τη διαχείριση του δημόσιου συστήματος υγείας και να αποζημιωθούν με όρους κόστους και όχι με όρους κέρδους. Αυτό έχει γίνει στη Γαλλία. Και προς απάντηση αυτών που λένε ότι δεν είμαστε Σοβιετία και δεν μπορούμε να το κάνουμε αυτό, θα αναρωτηθούμε: Η Γαλλία είναι Σοβιετία; Σε συνθήκη πολέμου η κοινωνία κινητοποιεί ό,τι μέσα διαθέτει για να λιγοστέψει τις απώλειες. Κινητοποίησε επιχειρηματίες των οποίων τα μαγαζιά έκλεισε, ανθρώπους που τους στέρησε το δικαίωμα στην εργασία για να μη γίνει μετάδοση του ιού. Τώρα για την αντιμετώπιση της κατάστασης θα πρέπει να κινητοποιήσει ό,τι μέσα υπάρχουν και ό,τι προσωπικό υπάρχει στην κοινωνία.

Για ποιο λόγο πιστεύετε ότι είναι τόσο ανθεκτική η άρνηση της κυβέρνησης να το κάνει αυτό;

Αφενός –λαμβάνοντας υπόψη και αυτό που είπε ο υπουργός, ότι δεν θα γίνουμε Σοβιετία– δημιουργείται η εντύπωση ότι είναι θέμα ιδεοληψίας. Αφετέρου διακρίνω μια ισχυρή θέση της κυβέρνησης κατά της ενίσχυσης του δημόσιου συστήματος υγείας και υπέρ της εκχώρησης του στους ιδιώτες. Ως προς αυτό σημασία έχει η αξιολόγηση της κοινωνίας και όχι τόσο η δική μου ή η δική σας.



Αν δεν υπάρχουν αρκετοί διαθέσιμοι εντατικολόγοι, με ποια λογική μπαίνουν σε διαδικασία αποκλεισμού; Θα φυτρώσουν αύριο καλύτεροι; Δεν υπάρχουν λεφτόδεντρα αλλά υπάρχουν εντατικόδεντρα; Ή οι επικουρικοί είναι καλοί για να μας σώσουν από την πανδημία, όχι όμως για τις πάγιες ανάγκες;

Συγκλονιστική προσπάθεια των ανθρώπων του Ε.Σ.Υ. για να μείνει όρθιο

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	28-11-2020
Επιφάνεια:	363.3 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Β. ΚΙΚΙΛΙΑΣ

Συγκλονιστική προσπάθεια των ανθρώπων του Ε.Σ.Υ. για να μείνει όρθιο

ΑΘΗΝΑ, 27.

«Αξίζουν συγχαρητήρια στους διασώστες του ΕΚΑΒ για την επιχείρηση 3 πολύ δύσκολων αεροδιακομιδών», δήλωσε σε συνέντευξή του ο **υπουργός Υγείας Βασίλης Κικιλίας**, «θέλω να δώσω συγχαρητήρια στους διασώστες του ΕΚΑΒ, στον πρόεδρο του ΕΚΑΒ Νίκο Παπαευσταθίου ο οποίος είναι 25 ημέρες στη **Θεσσαλονίκη** και έχει φτιάξει ένα δεύτερο συντονιστικό **κέντρο** στη Βόρεια Ελλάδα, το οποίο διαχειρίζεται όλες τις εφημερίες και όλες τις ΜΕΘ της Βορείου Ελλάδας. Τρεις πολύ έμπειροι διασώστες συντόνισαν, οργάνωσαν και πέτυχαν, και τους ευχαριστούμε πολύ, να μεταφερθούν τρεις συμπολίτες μας σε κρίσιμη κατάσταση από το **Νοσοκομείο της Δράμας** στην **Καβάλα** και από εκεί με C-130 στην Αθήνα και σε τρία **Νοσοκομεία της Αττικής**, στο Σωτηρία, τον Ευαγγελισμό και το **Αττικό**», υπογράμμισε.

«Όπως πολύ σωστά είπε και ο πρωθυπουργός, δεν υπάρχει θέμα ημερομηνιών, υπάρχει θέμα του πώς πηγαίνουν τα κρούσματα και η διασπορά και πόσο μειώνονται και το πόσο επίσης μπορούμε να βοηθήσουμε το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** να μειωθούν τα περιστατικά τα οποία διακομίζονται στα **Νοσοκομεία**, να μειωθούν οι διασωληνωμένοι, να μπορέσει να πάρει το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** ανάσες», συμπλήρωσε ο κ. **Κικιλίας**.

«Στη Βόρεια Ελλάδα πλέον λειτουργεί στο 100% και

δοκιμάζεται. Είμαστε πολύ περήφανοι που οι διοικητές μας, οι **γιατροί** μας, οι νοσηλευτές μας, οι διασώστες του ΕΚΑΒ, οι επιστήμονές μας, όλοι μαζί μια γροθιά, σε μια προσπάθεια συγκλονιστική για να είναι όρθιο το Ε.Σ.Υ.

«Η διοικήτρια του **Νοσοκομείου**, η κ. Νίκη Καρατζόγλου, έχει κάνει μία εξαιρετική δουλειά και συνεργαζόμαστε και βοηθάμε ο ΥΠΕάρχης **Δημήτρης Τσαλικάκης** και εμείς από το **υπουργείο Υγείας**. Όταν διοικείς είσαι ψύχραιμος και αντιλαμβάνεσαι και αντιμετωπίζεις τις καταστάσεις μία-μία, όπως έρχονται. Δεν έχει πρόβλημα το **Νοσοκομείο Δράμας**, έχει πρόβλημα η πόλη και όλος ο Νομός **Δράμας** και πιέζονται λόγω της διασποράς του κορωνοϊού», τόνισε ο **υπουργός**. Ταυτόχρονα, σημείωσε ότι το **Νοσοκομείο Δράμας** ξεκίνησε με τρία **κρεβάτια ΜΕΘ**, έχει 12 **κρεβάτια ΜΕΘ** τώρα. Έχει δύο **πνευμονολόγους**, τρεις παθολόγους, τρεις αναισθησιολόγους. Ο κ. Τσαλικάκης στέλνει άλλον έναν παθολόγο και έχει στείλει ήδη από την **Καβάλα** και τα **Κέντρα Υγείας του Νομού** και 12 γενικούς **γιατρούς** που είναι στα ΤΕΠ, εφημερεύουν και στηρίζουν το **Νοσοκομείο**.

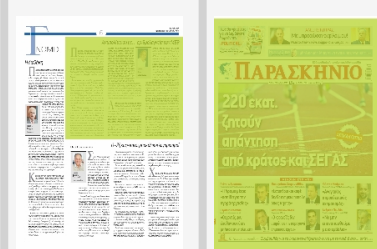
Έχει επαρκές νοσηλευτικό προσωπικό και κάνουν όλοι αυτοί οι άνθρωποι μαζί και η τοπική κοινωνία μια συγκλονιστική προσπάθεια. Επαναλαμβάνω για μία ακόμη φορά, γιατί μάλλον κάποιος δεν το έχουν καταλάβει. Σε μία παγκόσμια κρίση Δημόσιας Υγείας, όπου εκατοντάδες χιλιάδες άνθρωποι πεθαίνουν στον κόσμο, η Ελλάδα μας με το



χτυπημένο 10 χρόνια **Εθνικό Σύστημα Υγείας**, χωρίς **επενδύσεις** λόγω των μνημονίων και των περιοριστικών δημοσιονομικών πολιτικών, στέκεται όρθια, αντέχει», δήλωσε.

Ο **υπουργός** είπε ότι το σύστημα πιέζεται στη **Θεσσαλονίκη**, τη Βόρεια Ελλάδα και στη Θεσσαλία. Ωστόσο, όλο αυτό το χρονικό διάστημα έχει διαχειριστεί και αντιμετωπίσει τα προβλήματα. Για αυτό και δημιουργήθηκε συντονιστικό **κέντρο** του ΕΚΑΒ στη Βόρεια Ελλάδα.

Πολύ σωστά και επαγγελματικά, δήλωσε, αποφασίζουν οι **γιατροί** μας, οι **διευθυντές** των ΜΕΘ και το συντονιστικό **κέντρο** του ΕΚΑΒ φροντίζει ώστε κάθε **μέρα** να υπάρχει δυνατότητα και με αμοιβαίες μετακινήσεις και με στήριξη του ενός **Νοσοκομείου** στο άλλο, να μη μένει κανείς συμπολίτης μας αβοήθητος.



Αντιπολίτευση με... αριθμολαγνεία των ΜΕΘ

Παρά τα θλιβερά ρεκόρ των κρουσμάτων, τις απώλειες ανθρώπινων ζωών και την κατάσταση κινδύνου, που αντιμετωπίζει η χώρα, οι εξελίξεις αυτής της εβδομάδας δεν επιδέχονται αμφισβήτηση ότι ανοίγουν, κάπως, τον ορίζοντα των επόμενων μηνών. Πρόκειται για δεδομένα που προκαλούν σχετική αισιοδοξία, αφού είναι ορατό πλέον ότι κάποια στιγμή μέσα στο επόμενο έτος θα έρθει το τέλος της πανδημίας.

Οι ανακοινώσεις των δύο αμερικανικών **φαρμακευτικών εταιρειών Pfizer** και **Moder-na** κατά κύριο λόγο, αλλά και της **Astra Zeneca** με το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης, άλλαξαν άρδην τις προσδοκίες για τον χρόνο κυκλοφορίας του **εμβολίου**. Η κυκλοφορία του και ο βαθμός αποτελεσματικότητάς του στον πληθυσμό θα προσδιορίσουν σε γενικές γραμμές και τη χρονική διάρκεια της κρίσης που βιώνουν οι οικονομίες από τις καραντίνες.

Στην Ελλάδα, το ορόσημο αυτό προσδιορίζεται για τον ερχόμενο Απρίλιο-Μάιο. Μέχρι τότε, πάνω-κάτω, θα διαρκέσουν και τα όποια μέτρα θα συνεχίσει να λαμβάνει η ελληνική κυβέρνηση. Και μέχρι τότε η Ελλάδα, όπως και οι περισσότερες χώρες, θα βρίσκεται σε κατάσταση πολέμου. Πρόκειται όμως για έναν πόλεμο με έναν άορατο εχθρό που έχει γονατίσει τα υγειονομικά συστήματα και τις οικονομίες και των πιο ανεπτυγμένων χωρών. Θα περίμενε κανείς πως σε μια τέτοια κατάσταση πολέμου ο **λαϊκισμός** θα είχε εξο-

βελιστεί και θα επικρατούσε τουλάχιστον σοβαρότητα. Και στην κοινωνία, αλλά, κυρίως, στην πολιτική. Όμως, δυστυχώς ακόμη και σήμερα, εξακολουθούν να δρουν επικίνδυνοι «προβοκάτορες» και ανεύθυνες πολιτικές. Υπάρχουν ακόμη εκείνοι που επιμένουν ότι δεν υπάρχει κορονοϊός. Που ακόμη βλέπουν παγκόσμιες συνωμοσίες και «πράκτορες» του Μπιλ Γκέιτς, ο οποίος θα μας βάλει τσιπάκι. Που μπαίνουν ανώνυμα στο διαδίκτυο και αναπτύσσουν θεωρίες περί «απλής γρίπης» που «δεν είναι πανδημία», που «είναι κόλπο των πολυεθνικών». Και υπάρχουν και συνδικαλιστές που σε περίοδο πολέμου και lockdown, εν μέσω πανδημίας, κρίνουν ότι το να κηρύξουν **απεργία** (στο Μετρό) είναι η ιδανική συγκυρία για να ασκήσουν κοινωνική και πολιτική πίεση.

Αυτό που προβληματίζει όμως περισσότερο είναι για ποιον λόγο μερίδα της αντιπολίτευσης έχει περιέλθει σε κατάσταση εξαλλοσύνης. Το τελευταίο διάστημα, ολοένα και πληθαίνουν οι ενδείξεις ότι μέρος της αντιπολίτευσης, και δη η αξιωματική, δεν προτίθεται να ακολουθήσει την **οδό** της υπεύθυνης και αξιόπιστης πολιτικής, την οποία τόσο πολύ έχει ανάγκη η χώρα, ιδιαίτερα σε αυτή την κρίσιμη περίοδο. Αντιθέτως, δείχνουν να επιμένουν σε μία λογική πρόσκαιρων εντυπωσιασμών, που μοναδική στόχευση έχει να ικανοποιήσει το ακρο-



Γράφει ο
Φώτης
Στούμπουρας

ατήριο, που δεν είναι άλλο από όλους όσοι και τώρα δηλώνουν «αγανακτισμένοι». Μιλούν για ένα «ΕΣΥ που καταρρέει» και δείχνουν να επιχαιρούν γι' αυτό. Καταγγέλλουν όσους μιλούν για **εμβόλια** και χαρακτηρίζουν τον **εθελοντισμό** (όταν αναφέρονται **στις** νοσηλεύτριες από την Κρήτη) «φερετζέ του νεοφιλελευθερισμού». «Υπόσχονται» τάφους **στις** Σέρρες «από κεκτημένη ταχύτητα». **Βουλευτές** περιφέρουν ακρότητες του τύπου «η κυβέρνηση σκοτώνει ανθρώπους» ή «ο Μητσοτάκης που φέρει ακέραια την ευθύνη για όσα τραγικά συμβαίνουν... επιμένει όλο το τελευταίο διάστημα να αναβαπτίζεται στα βρόμικα νερά του милитарισμού, του αυταρχισμού και της εμφυλιοπολεμικής εθνοφροσύνης!» Επιδίδονται φανατικά στην αριθμολαγνεία των ΜΕΘ, αδυνατώντας να εξηγήσουν στον κόσμο ότι οι επαρκείς ΜΕΘ, όταν είναι γεμάτες, είναι λιγότερο μια επιτυχία του ΕΣΥ και των πολιτικών υγείας και περισσότερο ένας εθνικός εφιάλτης. Τα κάνουν όλα αυτά και ακόμα περισσότερα με αυξανόμενη ένταση και βιαιότητα από μέρα σε μέρα, ελπίζοντας στην καλή (γι' αυτούς) είδηση από τους **δημοσκόπους**. Ότι σε κατάσταση πολέμου και εν μέσω πανδημίας θα ανατρέψουν το σε βάρος τους κλίμα. Χωρίς σοβαρότητα όμως, κοινή λογική και άσκηση πολιτικής «τύπου 1915», μην περιμένουν από τον λαό να τους ξαναβάλει στο παιχνίδι...

Πηγή:	ΠΡΙΝ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	29-11-2020
Επιφάνεια:	214.74 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ

Χυδαίος διαχωρισμός από το υπουργείο Υγείας

Να διαχωρίσει τους υγειονομικούς που εμπλέκονται με τη νόσο Covid-19 από τους υπόλοιπους προσπαθεί η κυβέρνηση. Οι Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ) ζητάνε από τα νοσοκομεία να καταγράψουν τους υπαλλήλους που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία χωρίς να εξηγεί γιατί, ενώ ανάμεσα στους εργαζόμενους κυκλοφορούν φήμες πώς πρόκειται για τη λίστα όσων θα πάρουν κάποιο οικονομικό βοήθημα. Η κίνηση αυτή θυμίζει τη δωρεά του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» που δόθηκε τον Ιούνιο επιλεκτικά με παρόμοια κριτήρια.

Ενώ συνεχώς μη Covid-19 κλινικές μετατρέπονται σε κλινικές κορονοϊού και το υπουργείο Υγείας επαναλαμβάνει

διαρκώς πως όλη η χώρα είναι μία ΥΠΕ, για να δικαιολογεί τις μετακινήσεις του προσωπικού, εδώ κατάφερε να δημιουργήσει τον διαχωρισμό. Συγκεκριμένα, οι ΥΠΕ ζητάνε να εξαιρεθούν από τις λίστες το τεχνικό και διοικητικό προσωπικό και οι καθαρίστριες. Οι υπόλοιποι θα συμπεριληφθούν, εφόσον εργάστηκαν με περιστατικά Covid-19 για περισσότερο από ένα μήνα σε αντίστοιχα τμήματα, κλινικές, εργαστήρια, ΜΕΘ και ΤΕΠ.

Ο διαχωρισμός των εργαζομένων που επιχειρείται είναι προφανώς αβάσιμος αλλά και προσβλητικός για τους ανθρώπους που δουλεύουν εξαντλητικά σε νοσοκομεία με σοβαρά κενά τη στιγμή που η κυβέρνηση αρνείται την ουσιαστική

ενίσχυση του ΕΣΥ. Είναι προφανές ότι το τεχνικό και διοικητικό προσωπικό και οι καθαρίστριες των νοσοκομείων κινδυνεύουν πάντα να νοσήσουν από τον ιό και όντως ανάμεσά τους υπάρχουν άνθρωποι που ασθένησαν. Είναι επίσης προφανές ότι ακόμα κι αν βρίσκονται σε τμήμα που δεν έχει άμεση εμπλοκή με την αντιμετώπιση της Covid-19, σηκώνουν το βάρος της εντατικής εργασίας που απαιτούν οι συνθήκες. Αυτό αναγνωρίστηκε και επισήμως όταν αποφασίστηκε η αναστολή των αδειών τους. Σε κάθε περίπτωση αυτή η οικονομική παροχή δεν είναι παρά μια απομίμηση του κομμένου 13^{ου} μισθού, τον οποίο θα έπρεπε να πάρουν όλοι οι εργαζόμενοι/ες. **A.B.**

Αθήνης επίθεση μελών της διοίκησης Ζέρβα στους γιατρούς του ΕΣΥ

Πηγή: ΕΠΟΧΗ Σελ.: 26 Ημερομηνία έκδοσης: 29-11-2020
Επιφάνεια: 514.77 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 630
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αθήνης επίθεση μελών της διοίκησης Ζέρβα στους γιατρούς του ΕΣΥ

Θα το επαναλάβουμε γι' άλλη μια φορά. Οι κυνικοί καριερίστες, γιάπηδες νεαρής ηλικίας αλλά τόσο γερασμένοι, δημοτικοί σύμβουλοι και εκ μεταγραφής αντιδήμαρχοι της διοίκησης του Κωνσταντίνου Ζέρβα στο δήμο Θεσσαλονίκης, αποτελούν τα χειρότερα παραδείγματα ύφους και ήθους άσκησης πολιτικής στην **τοπική αυτοδιοίκηση**. Ως δουλικά και πειθήνια τσιράκια του πραγματικού τους αφεντικού που είναι η κυβέρνηση, περιφρονώντας την **ανθρωπιστική κρίση** στην οποία έχει περιπέσει η **Θεσσαλονίκη**, αντί να σταθούν αρωγοί και συμπαράστατες του αγώνα των νοσοκομειακών γιατρών της πόλης αρκέστηκαν σε επιθέσεις και ειρωνείες εναντίον της αντιπροσωπείας της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Θεσσαλονίκης (ΕΝΙΘ) που παρέστη στο **δημοτικό** συμβούλιο. Φαίνεται ότι τα υποκριτικά χειροκροτήματα για τους γιατρούς του ΕΣΥ, στα οποία προέτρεπαν κατά την καραντίνα της άνοιξης, έδωσαν τώρα τη θέση τους σε απαξίωση, ειρωνικές επιθέσεις και γενικευμένη γιγάντωση της καταστολής. Η ΕΝΙΘ απάντησε κατάλληλα σ' αυτές τις αήθεις επιθέσεις:

«Η Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Θεσσαλονίκης (ΕΝΙΘ) καταγγέλλει την αήθη επίθεση δημοτικών συμβούλων της πλειοψηφούσας παράταξης του κ. Ζέρβα, που δέχτηκαν η πρόεδρος ΕΝΙΘ Δάφνη Κατσίμπα, η οποία μας εκπροσώπησε μαζί με τον Γ.Γ. Χρ. Καραχρήστο, στο δημοτικό συμβούλιο της 17ης Νοεμβρίου 2020 που συνεδρίασε για θέματα σχετικά με την πανδημία του κορονοϊού.

Συγκεκριμένα, από πλευράς των εκπροσώπων της ΕΝΙΘ, αρχικά παρουσιάστηκε η κατάσταση που επικρατεί σήμερα στα νοσοκομεία και παρατέθηκαν αναλυτικά τα πραγματικά στοιχεία όσον αφορά στην ενίσχυση ή όχι του ΕΣΥ με **κρεβάτια ΜΕΘ**, κρεβάτια για απλή νο-

σηλεία αρρώστων με covid, και προσωπικό, στο διάστημα από το 1ο κύμα της πανδημίας ως την έναρξη του 2ου κύματος, που ο καθένας μπορεί να επιβεβαιώσει.

Στη συνέχεια εκφράστηκε η αντίθεσή των νοσοκομειακών γιατρών στις προτάσεις του ΠΣ και του κ. Εξαδάκτυλου, ο οποίος επίσης συμμετείχε στη συνεδρίαση και μάλιστα, όταν ρωτήθηκε για το μισθό που ζητάει, αφορολόγητα, για όσους ιδιώτες συνδράμουν τους συναδέλφους τους του ΕΣΥ στην πανδημία, επικαλέστηκε τις χήρες και τα ορφανά των ιδιωτών συναδέλφων (κυνικό και μακάβριο) που θα μείνουν χωρίς σύνταξη (ενώ με τα 2000-3000 το μήνα θα γίνει το κομπόδεμα για την παραπέρα ζωή τους) σε αντίθεση με τις χήρες και τα ορφανά των νοσοκομειακών γιατρών που θα έχουν σύνταξη.

Η τοποθέτηση των εκπροσώπων της ΕΝΙΘ, με την έκφραση της καθαρής αλήθειας που βιώνουν καθημερινά οι συνάδελφοί μας και εκατοντάδες συμπολίτες μας και την παράθεση τεκμηριωμένων στοιχείων, ήταν ο λόγος που η πρόεδρος της ΕΝΙΘ δέχθηκε άκρω προσβλητική καταγγελία και λεκτικές επιθέσεις, ότι εκφράζει την πολιτική της άποψη και όχι τις θέσεις της ΕΝΙΘ και της ΟΕΝΓΕ. Η συγκεκριμένη καταγγελία, πλην της ίδιας, προσβάλλει όλους τους νοσοκομειακούς γιατρούς, που μέσα από τις ανακοινώσεις των Ενώσεών τους και της Ομοσπονδίας τους, έχουν σαφώς πάρει θέση για την κατάσταση του ΕΣΥ, έχουν κάνει συγκεκριμένες προτάσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας, διεκδικούν και διατρανώνουν τα αιτήματά τους μέσα από αλληπάλληλες και κλιμακούμενες κινητοποιήσεις και δεν έχουν αφήσει κανένα χώρο υποκατάστασης τους από κανένα πολιτικό φορέα, ακόμη κι αν στηρίζει και μάχεται μαζί με τους νοσοκομειακούς γιατρούς.

Είναι η προσπάθεια διασυρμού και εξευτελισμού, από όσους βλέπουν ότι οι διώξεις και η τρομοκρατία όχι μόνο δεν συμβάλλουν στην πολυπόθητη φήμισή μας, αλλά, αντίθετα μας δίνουν δύναμη να υψώσουμε ακόμη πε-

ρισσότερο τη φωνή μας.

Είναι η προσπάθεια να αφήσουμε ανενόχλητη την παραπλάνηση, ότι πιάνει τα όριά του το ΕΣΥ στη Θεσσαλονίκη, ενώ τα έχει ξεπεράσει από μέρες, λόγω της διαχρονικής υποχρηματοδότησης και υποβάθμισής του από τις πολιτικές των προηγούμενων κυβερνήσεων, στα πλαίσια μείωσης του κόστους. Να μην φανεί η εγκληματική αδιαφορία της κυβέρνησης για την ανάγκη ενίσχυσης του ΕΣΥ, κατά το πολύτιμο χρονικό διάστημα που της δόθηκε, με μεγάλο κόστος, από τον λαό, που τήρησε "ευλαβικά" τις προτάσεις των ειδικών και μη δένισε, σχεδόν, τα κρούσματα της covid. Να μη φανεί η, ακόμα και τώρα, εγκληματική άρνηση της κυβέρνησης να ενισχύσει το σύστημα με μόνιμο προσωπικό και να επιτάξει τον ιδιωτικό τομέα, χωρίς όρους, ώστε όλες οι υγειονομικές δομές, ο εξοπλισμός και το προσωπικό να ενταχθούν σε ενιαίο κρατικό σχεδιασμό. Να μη φανεί η άρνηση να ανοίξουν οι δομές που έκλεισαν, με πολλαπλές συνέπειες και παρά τις έντονες αντιδράσεις μας, όπως το νοσοκομείο "Λοιμωδών", του οποίου η συμβολή θα ήταν τεράστια. Εν τέλει να μη φανεί ότι πίσω από πολλές "λύσεις ανάγκης", κρύβεται η προσήλωσή της κυβέρνησης και η εκμετάλλευσή της συγκυρίας της πανδημίας, για την **ιδιωτικοποίηση** του δημόσιου συστήματος υγείας και την εμπορευματοποίηση του αγαθού της υγείας, ακόμα και σήμερα που πεθαίνουν άνθρωποι και η αναγκαιότητα ενός αποτελεσματικού δημόσιου συστήματος υγείας έχει καταδειχτεί παγκόσμια.

- Δεν μας πτοούν, μας δυναμώνουν
- Ο λαός της Θεσσαλονίκης είναι αυτός που βιώνει και κρίνει
- Είναι η ώρα να διεκδικήσει και ο ίδιος την υγεία του και τη ζωή του»

Ο δικηγόρος του διαβόλου



Πλαφόν σε μοριακά και rapid τεστ

Πηγή: POLITICAL

Σελ.: 1,18

Ημερομηνία έκδοσης: 28-11-2020

Επιφάνεια: 723.44 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΕΠΙΤΕΛΟΥΣ
Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ
ΕΒΑΛΕ ΠΛΑΦΟΝ
ΣΤΙΣ ΤΙΜΕΣ ΤΩΝ ΤΕΣΤ**

ΣΕΛ. 18

ΕΠΙΤΕΛΟΥΣ

Πλαφόν σε μοριακά και rapid τεστ

Γράφει η Κατερίνα Παπακωστοπούλου

Πλαφόν τιμής στα τεστ για τον κοροναϊό -σε αυτά του μοριακού ελέγχου ορίζεται στα 40 ευρώ και στα rapid tests στα 10 ευρώ- και σε άλλα αναγκαία αγαθά και υπηρεσίες ορίζει το υπουργείο Ανάπτυξης, προκειμένου να σταματήσουν φαινόμενα κερδοσκοπίας, τα οποία έχουν ήδη παρατηρηθεί.

Όπως ανακοίνωσε στη χθεσινή ενημέρωση για την πανδημία ο γ.γ. Εμπορίου και Προστασίας του Καταναλωτή Παναγιώτης Σταμπουλίδης, θα κατατεθεί τροπολογία από το υπουργείο, προκειμένου να οριστούν ανώτατες τελικές τιμές στα τεστ ανίχνευσης κορονοϊού. Παράλληλα, θα ληφθούν όλα τα μέτρα που χρειάζονται για την προστασία των καταναλωτών, ύστερα από φαινόμενα ασύμμετρων ανατιμήσεων και κερδοσκοπίας που εντοπίστηκαν.

Σταθεροποίηση στα κρούσματα, αγωνία για το ΕΣΥ

Η εβδομάδα που διανύσαμε δεν μας έκανε να χαμογελάσουμε. Ο ιός δείχνει πανίσχυρος, αλλά με τα μέτρα και το lockdown υπάρχουν σταθεροποίηση και επιπεδοποίηση στην Αττική. Ωστόσο, παραμένει δύσκολη η κατάσταση στη Βόρεια Ελλάδα, ενώ αυξημένο ικό φορτίο παρατηρείται τώρα σε Αχαΐα, Αιτωλοακαρνανία και Ηλεία. Η καμπύλη των νέων κρουσμάτων μειώνεται, αλ-



λά το φορτίο είναι σταθερά σε υψηλό επίπεδο, με 25.000 ενεργά κρούσματα.

Η πίεση στο ΕΣΥ θα συνεχιστεί και την επόμενη εβδομάδα, όμως διαφαίνεται μια σταθεροποίηση στις καθημερινές εισαγωγές. Αυτήν τη στιγμή οι ΜΕΘ παρουσιάζουν πληρότητα 88%, ενώ, σύμφωνα με τους υπολογισμούς των ειδικών από τα μαθηματικά μοντέλα που χρησιμοποιούν, τις επόμενες δύο βδομάδες θα έχουμε 1.600 νέες νοσηλείες και 250 από αυτές θα οδηγηθούν σε ΜΕΘ.

Ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας Νίκος Χαρδαλιάς επανέλαβε ότι δεν μπορεί να προβλεφθεί άμεση άρση του lockdown. «Η συζήτηση είναι πρόωπη και τα φετινά Χριστούγεννα θα είναι διαφορετικά», τόνισε χαρακτηριστικά, δίνοντας έμφαση στην ανάγκη τήρησης

των μέτρων και στην καθημερινή ανάλυση των δεδομένων, με γνώμονα τις αντοχές του ΕΣΥ και την ασφάλεια των πολιτών.

Την Παρασκευή καταγράφηκαν 2.013 κρούσματα, ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό των κρουσμάτων στα 101.287, ενώ 607 άτομα νοσηλεύονται διασωληνωμένα σε ΜΕΘ και 101 άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους. Ανάμεσά τους, ο 75χρονος από τη Δράμα που μεταφέρθηκε με αεροδιακομίδη στο Νοσοκομείο Αττικών. Από αυτά, 319 νέα κρούσματα εντοπίζονται στην Αττική και 545 στη Θεσσαλονίκη.

Σύμφωνα με πληροφορίες, μείωση νοσηλειών και διασωληνωμένων θα δούμε, σύμφωνα με τους ειδικούς της επιτροπής, σε 7-10 μέρες, ενώ μείωση στους θανάτους ύστερα από δύο εβδομάδες.

Στήριξη από Σακελλαροπούλου στο Νοσοκομείο Δράμας

Πηγή:	POLITICAL	Σελ.:	18	Ημερομηνία έκδοσης:	28-11-2020
Επιφάνεια:	243.95 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Στήριξη από Σακελλαροπούλου στο Νοσοκομείο Δράμας

Τηλεφωνική επικοινωνία με τη διοικήτρια του Νοσοκομείου Δράμας Θ. Καρατζόγλου είχε η Πρόεδρος της Δημοκρατίας Κατερίνα Σακελλαροπούλου. Η ΠτΔ θέλησε να ενημερωθεί από τη διοικήτρια για τις συνθήκες περίθαλψης και νοσηλείας που έχουν διαμορφωθεί λόγω των αυξημένων περιστατικών Covid-19. Η κυρία Σακελλαροπούλου εξέφρασε τη συμπάραστασή της και ζήτησε να μεταφέρουν τις ευχαριστίες και την αλληλεγγύη της σε όλο το προσωπικό του νοσοκομείου, για την υπεράνθρωπη προσπάθεια που καταβάλλει.

Η Δράμα βρίσκεται σε συνθήκες κόκκινου συναγερμού λόγω των πολλών κρουσμάτων που καταγράφονται

τα τελευταία 24ωρα. Η κατάσταση στον γενικό πληθυσμό προκαλεί πίεση και στο Γενικό Νοσοκομείο της Δράμας, οι γιατροί του οποίου απευθύνουν έκκληση για βοήθεια. «Ένας στους τέσσερις είναι θετικός στον κορονοϊό εδώ στη Δράμα», ανέφερε ο πρόεδρος εργαζομένων στο νοσοκομείο της πόλης, Ιωάννης Παπαδόπουλος στην τηλεόραση του ΣΚΑΪ. «Αυτό που μας ανησυχεί είναι ότι δεν ελαττώνονται οι νοσηλείες στο νοσοκομείο. Με το που δίνεται εξιτήριο, τα κρεβάτια ξαναγεμίζουν», επεσήμανε χαρακτηριστικά.

Όπως ο ίδιος σημείωσε, το νοσοκομείο αυτήν τη στιγμή από τις 240 κλίνες που έχει τις 140 τις μετέτρεψε σε Co-

vid-19. «Έχουμε αναπτύξει τρεις κλινικές απλές Covid-19, δυναμικής 140 κλινών, και αυτήν τη στιγμή νοσηλεύονται 136 ασθενείς, ενώ όσον αφορά στις ΜΕΘ, αναπτύξαμε από τα 6 κρεβάτια που είχαμε 12 και αυτήν τη στιγμή είναι και τα 12 κατειλημμένα. Καθημερινά γίνονται εισαγωγές. Στο χειρουργείο μέσα έχουμε αναπτύξει τρία κρεβάτια Μονάδας Αυξημένης Φροντίδας (μεταβατικό στάδιο πριν από τη ΜΕΘ)».

Σύμφωνα με τις τελευταίες πληροφορίες, στο Γενικό Νοσοκομείο Δράμας μεταβαίνει για παροχή βοήθειας ομάδα ιατρών από τη Θεσσαλονίκη, ενώ αναμένεται στήριξη και από νοσηλευτικό προσωπικό.

📺 Εκατό γιατροί και νοσηλευτές νοσούν από κορονοϊό στη Δράμα!

Πηγή:	LIVE SPORT	Σελ.:	31	Ημερομηνία έκδοσης:	28-11-2020
Επιφάνεια:	63.08 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	4200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Εκατό ψιατροί και νοσηλευτές νοσούν από κορονοϊό στη Δράμα!

ΤΗ ΔΥΣΚΟΛΗ κατάσταση που επικρατεί στη Δράμα περιέγραψαν η πρόεδρος νοσοκομειακών Ιατρών Παρθένα Κιόρτεβε και ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Γιώργος Γεωργιάδης. Μιλώντας στο OPEN, αποκάλυψαν πως 80 νοσηλευτές και 20 γιατροί νοσούν από τον κορονοϊό.

- Άλλη μια μονάδα φροντίδας ηλικιωμένων, αυτή τη φορά στη Θεσσαλονίκη «χτυπήθηκε»

από τον κορονοϊό. Πρόκειται για το γηροκομείο «Άγιος Νικόλαος» στη Θέρμη, όπου έχουν εντοπιστεί συνολικά 30 κρούσματα.

- Πρόταση στην κυβέρνηση και την Ευρωπαϊκή Ένωση να θεσμοθετηθούν πιστοποιητικά **εμβολιασμού** για τον κορονοϊό, όπως συμβαίνει και με άλλες ασθένειες, ώστε να μπορούν οι πολίτες να ταξιδεύουν ελεύθερα, έκανε ο Ηλίας Μόσιαλος.

Με εγκληματική καθυστέρηση το πλαφόν στα τεστ κορονοϊού

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	1,17	Ημερομηνία έκδοσης:	28-11-2020
Επιφάνεια:	1048.53 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ο αριθμός των νεκρών παραμένει τριψήφιος, ενώ δεν μειώνονται ούτε οι διασωληνωμένοι. Πορεύονται στα τυφλά

17



Τώρα ύπνιστοι;
Πλαφόν (40 ευρώ)
στις ημές των τεστ
Εθνικά τρέισιν και διαγνώσεων. 17

Με εγκληματική καθυστέρηση το πλαφόν στα τεστ κορονοϊού

■ Αφού πρώτα θησαύρισαν οι κερδοσκόποι, θέσπισαν όρια! Εως 10 € τα rapid tests, έως 40 € τα μοριακά

Με τεράστια καθυστέρηση, και αφού υποχρέωσε τους πολίτες να πληρώνουν από την τσέπη τους μεγάλα ποσά σε βάρος κερδοσκόπων, η κυβέρνηση ανακοίνωσε χθες κατά την τακτική ενημέρωση για την πορεία της πανδημίας την επιβολή πλαφόν στα τεστ κορονοϊού.

Όπως τόνισε ο γενικός γραμματέας Εμπορίου & Προστασίας του Καταναλωτή Παναγιώτης Σταμπουλίδης, οι τιμές διαμορφώνονται ως εξής:

α) ως ανώτατη τιμή χρέωσης για τη διενέργεια μοριακού ελέγχου για την ανίχνευση του κορονοϊού τα 40 ευρώ,

β) ως ανώτατη τιμή χρέωσης για τη διενέργεια ταχείας δοκιμασίας (rapid test) τα 10 ευρώ.

Χρειάστηκαν οκτώ μήνες πανδημίας, εκατοντάδες χιλιάδες τεστ, περισσότερα από 100.000 κρούσματα για να αντιληφθούν οι κυβερνώντες ότι απαιτείται να μπει φρένο στο όργιο της κερδοσκοπίας.

Κατά τους πρώτους μήνες της υγειονομικής κρίσης, τα ιδιωτικά εργαστήρια χρέωναν υπέρτοκα ποσά που άρχιζαν από τα 120 ευρώ και έφταναν έως τα 300 ευρώ, τη στιγμή που η συντριπτική πλειονότητα των πολιτών υποχρεώνεται να πληρώνει εξ ολοκλήρου το κόστος, καθώς αυτό δεν καλύπτεται παρά μόνο σε ελάχιστες εξαιρέσεις (π.χ., για τους ασφαλισμένους του ΕΔΟΕΑΠ).

Παρά τις συνεχείς εκκλήσεις, ακόμα και από την επιστημονική κοινότητα για την ανάγκη κάλυψης του κόστους των τεστ, έστω και μερικώς, από τον ΕΟΠΥΥ, το Μέγαρο Μαξίμου



Νοσηλευτικό προσωπικό διενεργεί θερμομέτρηση και τεστ για κορονοϊό

έκανε ότι δεν άκουγε. Η συνέπεια ήταν η αφάμαχη των οικονομικά ασθενέστερων, που δεν έχουν εξάλλου τη δυνατότητα σύναψης ιδιω-

τικής ασφάλειας, την ώρα που οι τηλεφωνικές συστάσεις του ΕΟΔΥ σε όποιον κατάφερνε να έρθει σε επικοινωνία ήταν η διενέργεια τεστ!

Ο ιός «θερίζει» τη δομή στον Αμπελώνα Λάρισας

μενοι σύμφωνα με τις οδηγίες του ΕΟΔΥ βρίσκονται σε καραντίνα στα σπίτια τους. Όλοι, εργαζόμενοι και περιθαλπόμενοι, βρίσκονται σε καλή κλινική κατάσταση και σχεδόν απύρετοι».

Εν τω μεταξύ, θετικοί βρέθηκαν τρεις εργαζόμενοι σε φάρμα εκτροφής γουνοφόρων ζώων (βιζόν) στα Τρεβενά μετά τα rapid tests που διενήργησε χθες κλιμάκιο του ΕΟΔΥ σε ιδιοκτήτες και απασχολούμενους σε φάρμες στην ευρύτερη περιοχή του Βοΐτου. Σύμφωνα με τον αντιπρόεδρο του Πανελληνίου Συνδέσμου

Εκτροφής Γουνοφόρων Ζώων Αθανάσιο Λάγγα, το επόμενο βήμα είναι να υποβληθούν σε μοριακό τεστ και οι 15 εργαζόμενοι της συγκεκριμένης φάρμας. Επίσης χθες στην Καστοριά στα 60 τεστ που διενεργήθηκαν στις φάρμες των γουνοφόρων ζώων βρέθηκε θετικό στον ιό ένας εργαζόμενος, ο οποίος απασχολείται σε μονάδα που βρίσκεται ήδη υπό στενή παρακολούθηση, καθώς και άλλα τέσσερα άτομα που εργάζονται σε ξηραντήρια της περιοχής.

Την Πέμπτη συνολικά 61 θετικά δείγματα εντόπισε ο ΕΟΔΥ

σε τεστ που διεξήχθη σε περιφερειακές ενότητες της επικράτειας. Πιο συγκεκριμένα, 22 στη Βέροια, 15 στην Κομοτηνή, 6 στην Καβάλα, 6 στη Λαμία, 5 στους Σοφάδες Καρδίτσας, 5 στη Ρόδο, 2 στην Κοζάνη. Παράλληλα, από τα τεστ που έκανε ο ΕΟΔΥ έξω από το Πανθεσσαλικό Στάδιο στον Βόλο θετικά βρέθηκαν 17 άτομα από τα συνολικά 245 που έκαναν το rapid test. Τέλος, κρούσμα κορονοϊού εντοπίστηκε και σε υπηρεσία της Αποκεντρωμένης Διοίκησης Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας, με αποτέλεσμα να κλείσουν η Διεύθυνση Αλλοδαπών και Μετατάσεως, το αυτοτελές Γραφείο Εκπαίδευσης και η Διεύθυνση Ιθαγένειας ώστε να γίνει απολύμανση.

Σοκ! Εσπασε το φράγμα των 100.000 κρουσμάτων

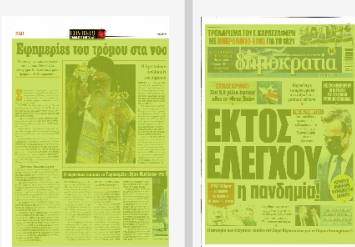
ΤΑ 100.000 κρούσματα από την έναρξη της πανδημίας ξεπέρασε η χώρα, μετά τις 2.013 νέες μολύνσεις το τελευταίο 24ωρο, που ανακοίνωσε ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας. Διασωληνωμένοι είναι 607 ασθενείς, ενώ 101 συμπολίτες μας κατέληξαν έπειτα από επιπλοκές στην υγεία τους λόγω κορονοϊού.

Στη Θεσσαλονίκη εντοπίστηκαν 545 κρούσματα, με την Αττική να ακολουθεί με 319. Επίσης, τριπλάσιο αριθμό λοιμώξεων είχαμε σε Λάρισα (106). Διψήφιος αριθμός μολύνσεων καταγράφηκε σε Αιτωλοακαρνανία (18), Άρτα (12), Αχαΐα (22), Γρεβενά (15), Δράμα (40), Εβρο (26), Ημαθία (65), Ηράκλειο (22), Ιωάννινα (19), Καβάλα (51), Καρδίτσα (20), Κιλκίς (39), Κοζάνη (22), Κορινθία (12), Λέσβο (10), Μαγνησία (80), Ξάνθη (46), Πέλλα (73), Πιερία (70), Ροδόπη (12), Σέρρες (97), Τρίκαλα (19), Φλώρινα (34), Χαλκιδική (73) και Χανιά (16).

Ελεγχος

Από τα 2.013 νέα κρούσματα του νέου ιού στη χώρα, τα 14 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων από την αρχή της πανδημίας στη χώρα είναι 101.287, εκ των οποίων το 53,1% άνδρες, 4.865 (4,8%) θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 26.718 (26,4%) είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα. Η διάμεση ηλικία των 607 ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 65 έτη. 169 (27,8%) είναι γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Το 79,7% των διασωληνωμένων έχει υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω. 538 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ. Οι 101 νέοι καταγεγραμμένοι θάνατοι ανεβάζουν τη λίστα των θυμάτων στη χώρα στους 2.102 νεκρούς συνολικά. 842 (40,1%) γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Η διάμεση ηλικία των θανόντων συμπολιτών μας ήταν τα 80 έτη και το 97,0% είχε κάποιο υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω.

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 18-19 Ημερομηνία έκδοσης: 28-11-2020
Επιφάνεια: 417.2 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Εφημερίες του τρόμου στα νοσ

■ **Ηρωες γιατροί** και νοσηλεύτess **στις** Εντατικές Μονάδες. Σε συναγερμό **Θεσσαλονίκη**, **Σέρρες**, **Δράμα** και **Αλεξανδρούπολη**

Σε κατάσταση... παράκρουσης είναι οι νοσοκομειακοί **γιατροί** στη βόρεια Ελλάδα με όσα συμβαίνουν **στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας**, αφού πλέον ούτε κλίνες υπάρχουν ούτε τα μέσα, παρά μόνο το κουράγιο και η δύναμη ψυχής των **γιατρών**.

Το **ΑΧΕΠΑ** ολοκλήρωσε χθες ακόμα μία δύσκολη εφημερία, με 75 νέες εισαγωγές ασθενών θετικών στον κορονοϊό, ενώ στο **νοσοκομείο** νοσηλεύονται 220 ασθενείς **στις** απλές κλίνες Covid-19 και όλες οι κλίνες ΜΕΘ είναι, φυσικά, γεμάτες.

Το **Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου»** άρχισε την εφημερία με μόλις μία διαθέσιμη κλίνη ΜΕΘ, από τις συνολικά 44. Από τις 248 απλές κλίνες Covid-19, κατειλημμένες είναι οι 176.

Ανάλογη είναι η εικόνα στο σύνολο των μεγάλων **νοσοκομείων** της βόρειας Ελλάδας, στα οποία, σύμφωνα με το **υπουργείο Υγείας**, νοσηλεύονται συνολικά 2.200 ασθενείς.

Ιδιαίτερα σοβαρή φαίνεται ότι είναι η κατάσταση στη Δράμα, καθώς η διασπορά του κορονοϊού έχει φτάσει σε ανησυχητικά επίπεδα. Σύμφωνα με τον πρόεδρο των εργαζομένων στο **νοσοκομείο** της πόλης Ιωάννη Παπαδόπουλο, «ένας τους τέσσερις είναι θετικός, και αυτό που μας ανησυχεί είναι ότι δεν ελαττώνονται οι νοσηλείες. Με το που δίνεται εξιτήριο, τα κρεβάτια ξαναγεμίζουν».

Μάλιστα, σημείωσε: «Όσον αφορά τις ΜΕΘ, αναπτύξαμε από τα 12 κρεβάτια που είχαμε και αυτή τη στιγμή είναι και τα 12 κατειλημμένα».

Στα όρια κατάρρευσης οι Σέρρες

Στις Σέρρες τα πράγματα είναι ακόμα χειρότερα. Ο πρόεδρος της τοπικής Ένωσης **Νοσοκομειακών Γιατρών** Βαγγέλης Παπαμιχάλης έκανε συγκλονιστικές περιγραφές όσον αφορά την καθημερινότητα που βιώνει το υγειονομικό προσωπικό στο **Νοσοκομείο Σερρών**.

«Δεν κάνουν τη ΜΕΘ ένας αναπνευστήρας και ένα μόνιτορ. Μας έχουν αφήσει μόνους μας όλο αυτό το διάστημα, χωρίς βοήθεια. Με λυγίζουν οι συνάδελφοι καθημερινά. Ένας **γιατρός** έκλαιγε, λέγοντάς μου ότι δεν μπόρεσε να αγκαλιάσει αυτές τις μέρες το παιδί του που γιόρταζε, καθώς, όταν γυρνά στο σπίτι του, κάθεται κλεισμένος μέσα σε ένα δωμάτιο, για να μην κολλήσει την οικογένειά του» ανέφερε χαρακτηριστικά.

SOS εκπέμπει και η **Αλεξανδρούπολη**, όπου γέμισε η **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας** στο Γενικό Πανεπιστημιακό **Νοσοκομείο**, το οποίο εξυπηρετεί πλέον μόνο τα περιστατικά με ήπιο Covid-19.

«Καμπανάκι» για την κατάσταση που επικρατεί στο Πανεπιστημιακό **Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης** κρούει το Σωματείο Υπαλλήλων Κρατικών **Νοσοκομείων Εβρου (ΣΥΚΝΕ)**. Όπως καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι, στο **νοσοκομείο** νοσηλεύονται 100 ασθενείς με Covid-19, εκ των οποίων 21 διασωληνωμένοι. Οι αντοχές του **νοσοκομείου**, όπως λένε, είναι πλέον σε οριακό και επικίνδυνο σημείο, καθώς, μεταξύ άλλων, ασθενείς με παθολογικές ασθένειες νοσηλεύονται ανάμεσα σε νοσούντες με κορονοϊό, με συνέπεια ο κίνδυνος διασποράς να είναι πολύ μεγάλος.

Από το κακό στο χειρότερο...

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ Β. ΕΛΛΑΔΑΣ!



Οι περιπέτειες του Εθνικού Συστήματος Υγείας

Η ΠΟΛΙΤΙΚΗ υγεία συναρτάται με τις ιδιαιτερότητες των κοινωνικών προτύπων, των θεσμικών και των οργανωτικών δομών, τις πολιτικές και οικονομικές εξελίξεις, των συντεχνιακών πιέσεων και του τύπου συστήματος προστασίας των πολιτών. Οποιοδήποτε σύστημα υγείας που εγκαταλείφθηκε για την ελεύθερη αγορά του κέρδους, θα αποβεί άνοστο, αδικαιολόγητο και μη ανταποκρινόμενο



ΧΡΗΣΤΟΣ Η. ΧΑΛΑΖΙΑΣ

νο στις προτεραιότητες της κοινωνικής υγείας σ' όλους τους πολίτες ανεξάρτητα οικονομικής τάξης.

Τελευταία παρατηρούμε την ελληνική πραγματικότητα στο σύστημα υγείας και διαπιστώνουμε πολλά αντιφατικά θέματα. Σε αντίθεση με τις κοινωνικές και οικονομικές εξελίξεις να μειώνεται το προσδόκιμο επιβίωσης του μισθωτού Έλληνα, έχει μειωθεί κατά πέντε περίπου χρόνια. Οι δείκτες προσδόκιμου επιβίωσης κυρίως τον τελευταίο χρόνο θα έχει μειωθεί ακόμη περισσότερο. Αν δεν υπήρχε το φιλότιμο του νοσηλευτικού προσωπικού θα ήταν δύσκολο να μετρηθεί.

Η πολιτική, οικονομική και κοινωνική υποδομή της υγείας η κυβέρνηση προσπαθεί με κάθε τρόπο να καταστρέψει το σημερινό σύστημα προκειμένου να μοιραστεί στο ιδιωτικό σύστημα.

Με τις θέσεις της σημερινής κυβέρνησης (ας ρίξουμε μια ματιά στη συγκυβέρνηση Α. Σαμαρά - Β. Βενιζέλου) πιο ήταν το πρόγραμμά τους

για την υγεία κλείσιμο νοσοκομείων, απολύσεις νοσηλευτικού προσωπικού κα.) παρόλο που η χώρα πέραν την κρίση της πανδημίας είναι αρνητική να σηρίξει οικονομικά και με πραγματικές προσλήψεις τη δημόσια υγεία.

Η υγειονομική περίθαλψη από την μεταπολεμική περίοδο μέχρι το 1981 είχε επικεντρωθεί στη διαπλοκή του δημοσίου με το ιδιωτικό σύστημα σε ένα πολύπλοκο πλαίσιο διαδικασιών που αφορούσαν είτε την παροχή είτε στη χρηματοδότηση καταλήγοντας σε μια μίζερη υγειονομική στήριξη, με νοσοκομεία μόνο στις μεγαλύτερες και μια απαξιωμένη και κατεστραμμένη πρωτοβάθμια στην επαρχία.

Για πρώτη φορά δημιουργείται Εθνικό Σύστημα Υγείας που αποτέλεσε μέχρι σήμερα το θεμέλιο για την υγεία του λαού. Το σύστημα αυτό αποκατέστησε την ισορροπία σε ουσιαστικούς τομείς, όπως η ποιότητα της φροντίδας, εξανθρωπισμός των υπηρεσιών, συγκρότηση της χρηματοδότησης, τον έλεγχο των δαπανών, αναδιοργάνωση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Κοντολογίς η υγεία επικεντρώθηκε στην αναβάθμιση των παροχών και της προστασίας της δημόσιας υγείας.

Με τις εκλογές του 1981 ήρθε στην εξουσία για πρώτη φορά σοσιαλιστικό κόμμα, με φιλολαϊκά μέτρα, κοινωνικά πολιτικά και θεσμοθέτησε για πρώτη φορά Εθνικό Σύστημα Υγείας το οποίο συνδύαζε την πολιτική βούληση και την κοινωνική υποστήριξη σε όλους

τους τομείς, που προσδιόριζε τη βελτίωση της υγείας για την προστασία του λαού.

Η κορυφαία αναδιανεμητική κίνηση και η πρώτη ολοκληρωμένη καταλυτική πολιτική αναδιάρθρωση δυνάμεων και συμφερόντων στο υγειονομικό σύστημα. Το πρόγραμμα και ο νόμος του ΕΣΥ το 1983 ήταν προανατολισμένος στην αποκέντρωση και την εισαγωγή ενός ενιαίου λειτουργικού πλαισίου ανάπτυξης των υπηρεσιών υγείας, αναμορφώνοντας τους θεσμούς του νοσοκομειακού γιατρού και στην αναδιοργάνωση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Οι ρυθμίσεις περιείχαν την αναβάθμιση των υπηρεσιών αναδιάρθρωση των διοικήσεων, την αποκλειστική απασχόληση των γιατρών του ΕΣΥ, ανάπτυξη των κέντρων υγείας και δημιουργία νέων νοσοκομείων στην περιφέρεια. Η βασική φιλοσοφία του ΕΣΥ συνοψίζονταν στην κρατική ευθύνη καθολικής υπηρεσίας υγείας για όλους του πολίτες, ανεξάρτητα ηλικίας, φύλου, φτωχού ή πλούσιου.

Η εγκαθίδρυση νέων ιδιωτικών νοσοκομείων απαγορεύτηκε, εφάρμοσε μια πολιτική συγχώνευσης της χρηματοδότησης, των κλάδων υγείας των ασφαλιστικών ταμείων, σημαντική κίνηση για τον συντονισμό, την εξορθολόγηση, την αναδιανομή και παρακολούθηση της αυξανόμενης ζήτησης υπηρεσιών.

Η αλλαγή του συστήματος ασφαλίσης

υγείας με τα πολλά εμπόδια από τη διαπλοκή δημοσίου και ιδιωτών κλιμακίων, ενσωματώθηκε αποτελεσματικά με το καθολικό σύστημα υγείας.

Με την αλλαγή η νέα κυβέρνηση το 1992 προχώρησε σε γενική οπισθοδρόμηση σε όλα τα κοινωνικά μέτρα, που είχε πάρει η προηγούμενη κυβέρνηση ακόμη και στην υγεία με θεσμική αναθεώρηση άλλαξε τη φιλοσοφία του ΕΣΥ. Οι θέσεις της ήταν ο περιορισμός της ευθύνης του κράτους (κάπι που συμβαίνει και σήμερα με τον υιό του τότε πρωθυπουργού να μεταφέρει την ευθύνη στους πολίτες) και η ανα-

βίωση του ιδιωτικού τομέα οι εξετάσεις σε ιδιωτικά νοσοκομεία και σε ιδιώτες γιατρούς. Οι γιατροί του ΕΣΥ μπορούν να έχουν και ιδιωτικά ιατρεία με μείωση του μισθού τους. Η πρωτοβάθμια περίθαλψη μπαίνει σε ένα αναποτελεσματικό σύμπλεγμα δημοσίων και ιδιωτικών υπηρεσιών με τη καώδη χρηματοδότηση.

Η κυβέρνηση προσπαθεί με κάθε τρόπο να καταστρέψει το σημερινό σύστημα προκειμένου να μοιραστεί στο ιδιωτικό σύστημα

Η κοινωνική διάσταση του νεοφιλελευθερισμού της Σχολής του Σικάγου που εφαρμόζει η σημερινή κυβέρνηση, χαρακτηρίζεται από καθυστερημένα κοινωνικά ανατοκαστικά, αλλά έχει ανατοκαστικά με γρήγορες ταχύτητες στην κατάργηση και εμπορευματοποίησης του κοινωνικού κράτους πρόνοιας για να το μοιράσει εύκολα στους ιδιώτες, αγνοώντας την υγεία του λαού.

Η «γεραπετρίτεια» αριθμητική με τις ΜΕΘ

Πηγή: ΑΠΟΨΗ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 28-11-2020
Επιφάνεια: 293.33 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η «γεραπετρίτεια» αριθμητική με τις ΜΕΘ

Δεν χρειάζεται να ψηφίζει κάποιος «δαγκωτό» Νέα Δημοκρατία, για να παραδεχτεί ότι η κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη έκανε μία συντονισμένη –παρά τα όποια λάθη της– προσπάθεια να θωρακίσει το ΕΣΥ, προκειμένου να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά και με τις μικρότε-



ρες δυνατές απώλειες το δεύτερο κύμα του κορωνοϊού. Απόδειξη το ότι υπερδιπλασιάστηκαν οι ΜΕΘ που παρέλαβε η ΝΔ το 2019 από τον ΣΥΡΙΖΑ και από τις 557 του 2019 φτάσαμε σήμερα να λειτουργούν περισσότερες από 1.230. Το ότι στην Κουμουν-

δούρου δεν παραδέχονται το προφανές δεν προκαλεί έκπληξη. Όταν δεν αμφισβητούν το νούμερο της διαφοράς πλειοδοτούν σε **λαϊκισμό**, ωσάν να άφησαν προίκα στο ΕΣΥ τις περίπου 30.000 κλίνες ΜΕΘ που έχει η Γερμανία. Μεταξύ όμως του «βαμμένου» νεοδημοκράτη και του **λαϊκιστή** ΣΥΡΙΖΑίου, υπάρχει και η «κατηγορία ΓΕΡΑΠΕΤΡΙΤΗΣ». Διότι, όπως και να το κάνουμε, ο υπουργός Επικρατείας είναι μία κατηγορία μόνος του όταν λέει από τον αέρα της δημόσιας τηλεόρασης ότι «οι ΜΕΘ δεν είναι η λύση» του υγειονομικού προβλήματος, και ότι αν «είχαμε 5.000 ΜΕΘ, αυτό θα σήμαινε κατά την φυσιολογική φορά των πραγμάτων ότι θα είχαμε έναν πολύ μεγαλύτερο αριθμό νεκρών γιατί η θνητότητα μέσα στις μονάδες είναι περίπου στο μισό, 45-50%». Φοβερή συλλογιστική, υπουργέ μου. Αν είναι έτσι, να καταργήσουμε και τις ΜΕΘ που έχουμε και, αφού ουδείς θα περνάει το κατώφλι των εντατικών, θα μηδενιστεί και η θνητότητα. Η λογική να μη μηδενιστεί, υπουργέ μου...



Κάθε ρεκόρ σπάει καθημερινά στη χώρα μας όσον αφορά τους διασωληνωμένους, καθώς πλέον οι άνθρωποι που νοσηλεύονται στην εντατική ξεπεράσαν το όριο των 600. Ωστόσο, η κατάσταση σε πολλές περιοχές της Βόρειας Ελλάδας έχει βγει εκτός ελέγχου, με τα νοσοκομεία να έχουν γεμίσει, τους ασθενείς να διασωληνώνονται ακόμα και εκτός ΜΕΘ και πολλούς γιατρούς και νοσηλευτές να νοσούν από κορωνοϊό. Τη δραματική κατάσταση που επικρατεί αποδεικνύει και το γεγονός ότι την Πέμπτη έγιναν οι πρώτες αεροδιακομιδές στην πειρωτική χώρα, που ήταν θέμα χρόνου. Ειδικότερα, τρεις διασωληνωμένοι ασθενείς από τη Δράμα διακομίστηκαν με C-130 σε νοσοκομεία της Αθήνας, καθώς στο νοσοκομείο της Δράμας δεν υπήρχε κενό κρεβάτι ΜΕΘ. Την ίδια ώρα, και στο νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης δίνουν πραγματικό «αγώνα», με τη διοίκηση να αποφασίζει να προχωρήσει στο γκρέμισμα τοίχων για να δημιουργηθεί νέα πτέρυγα ΜΕΘ. Και στις Σέρρες, το νοσοκομείο βρίσκεται στο «κόκκινο», με τους γιατρούς να διαμνύουν ότι είναι ένα βήμα πριν από τη διακοπή ασθενών.

Αλεξανδρούπολη
Δραματική είναι η κατάσταση στο πανεπιστημιακό γενικό νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, όπου αυτή τη στιγμή νοσηλεύονται 93 ασθενείς με κορωνοϊό, εκ των οποίων οι 71 σε μονάδες Covid-19, οι 18 στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και οι υπόλοιποι τέσσερις στη Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων. Ταυτόχρονα στο νοσοκομείο διακομίζονται καθημερινά βαριά περιστατικά από όλη την Περιφέρεια. Λόγω της δύσκολης κατάστασης, διοίκηση και γιατροί του νοσοκομείου πήραν την απόφαση να δώσουν εντολή για γκρέμισμα τοίχων προκειμένου να δημιουργηθεί μια ακόμη πτέρυγα ΜΕΘ, οκτώ κλινών. «Ελπίζω ο Θεός να μας λυπηθεί», λέει ο καθηγητής Θεόδωρος Μπιρμπιλής, όπως μεταδίδει η ιστοσελίδα inkomotini.news. «Τοίχοι πέφτουν για νέα ΜΕΘ 8 κλινών από το πουθενά, πίεση από παντού για ασθενείς με Covid-19, δύο ρεκόρ κρουσμάτων σε γειτονικές πόλεις, και καθημερινά, εγκεφαλικά επεισόδια από ραγμένα ανeurύσματα εγκεφάλου και καρκίνοι», προσθέτει. Σημειώνεται ότι προ είκοσι ημερών στο πανεπιστημιακό γενικό νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης είχε σπείρει πτέρυγα ΜΕΘ με έξι κλινές μέσα σε ένα 24ωρο.
Σε ανακοίνωσή του, το νοσοκομείο Αλε-

Γκρεμίζουν τοίχους για να φτιάξουν Εντατικές!

ξανδρούπολης απάντησε τα εξής: «Ουδέποτε έλαβε χώρα περιστατικό γκρεμίσματος τοίχου στο Νοσοκομείο μας. Πριν ένα μήνα και προκειμένου να αναπυχθούν 5 νέες κλινές ΜΕΘ-COVID, τοποθετήθηκε γυψοσανίδα προκειμένου να διαχωρισουμε έναν ενιαίο χώρο για λόγους ασφαλείας. Οι συγκεκριμένες κλινές ΜΕΘ-COVID αναπτύχθηκαν και είναι πλήρως λειτουργικές. Στο πλαίσιο ετοιμότητας και περαιτέρω σχεδιασμού για την ανάπτυξη επιπλέον 6 κλινών ΜΕΘ-COVID, δημιουργήθηκε ένα άνοιγμα επί της ήδη υπάρχουσας γυψοσανίδας, προκειμένου να επανενοηθεί ο χώρος. Όλες οι ενέργειες στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, γίνονται με αποκλειστικό γνώμονα την ασφάλεια των νοσηλευόμενων ασθενών μας».

«Πνίγεται» η Δράμα
Σκοριαστικά είναι τα όσα περιέγραψε για την κατάσταση που επικρατεί στο Νοσοκομείο Δράμας η Παρθένα Κιόρτζη, Πρόεδρος των Νοσοκομειακών Γιατρών Δράμας. «Η κατάσταση στο νοσοκομείο Δράμας είναι πάρα πολύ άσχημη τις τελευταίες τρεις εβδομάδες. Έχουμε αντιμετωπίσει ένα τεράστιο κύμα ασθενών με μία θρόμβια προσέλευση. Αυτή τη στιγμή νοσηλεύουμε και τις τελευταίες τρεις εβδομάδες γύρω στους 140 ασθενείς με κορωνοϊό μέσα στο νοσοκομείο, δώδεκα διασωληνωμένους μέσα στη ΜΕΘ η οποία είναι γεμάτη και πλέον από χτες διασωληνώσαμε ασθενείς και

τους έχουμε στο χώρο των χειρουργείων διότι δεν μπορούμε να βρούμε διαθέσιμη κλίνη ΜΕΘ», είπε. «Συνεχώς έχουμε αθρόα προσέλευση βαριά νοσούντων στο τμήμα επειγόντων περιστατικών οι οποίοι έρχονται σε πολύ άσχημη κατάσταση και όλοι αυτοί οι ασθενείς χρειάζονται νοσολεία και από εκεί και πέρα είναι τόσο επιβαρυνμένοι οι περισσότεροι οι οποίοι εν δυνάμει, ανά πάσα στιγμή μπορεί να χρειαστούν διασωληνώσει». «Κλινές απλές για COVID παρότι τα γειτονικά νοσοκομεία μας βοηθούν καθημερινά και προσπαθούν να μας αποσυμφορήσουν, οι Σέρρες, η Καβάλα, η Αλεξανδρούπολη, συνέχεια στέλνουμε περιστατικά, δεν μπορούμε να κρατήσουμε ένα ικανοποιητικό αριθμό κενών κλινών ώστε να μπορέσουμε να διαχειριστούμε τους ασθενείς. Συνέχεια κάνουμε καθημερινά εισαγωγές και πάνω που λέμε ότι βρίσκουμε κάποια κενά κρεβάτια ξαναγέμνουμε. Έχουμε και σημαντική βοήθεια από τα νοσοκομεία γύρω εκεί της περιφέρειας. Την Κυριακή ας πούμε μεταφέρθηκαν 20 ασθενείς νοσηλευόμενοι από εμάς στο νοσοκομείο της Καβάλας για να ελευθερώσουμε κρεβάτια τα οποία μέχρι την επόμενη ημέρα είχαν γεμίσει», είπε στη συνέχεια. Σε σχέση με τις εισαγωγές εξήγησε: «Σε ένα πολύ μικρό νοσοκομείο όπως είναι της Δράμας, σε ένα νομό των 98.000 κατοίκων καθημερινά, το νούμερο στις 20 εισαγωγές ας πούμε θεωρείται ένα πολύ μεγάλο νούμερο για εμάς. Όσον αφορά τους διασωληνωμένους καθημερινά έχουμε 3-4-5. Έγινε μία τεράστια διασπορά στη Δράμα. Ναι, αυτή τη στιγμή φαίνεται ότι πιθανόν 1 στους δύο Δραμινούς νοσούν στο σπίτι τους. Μιλάμε για τεράστια ποσοστά. Δεν ξέρω τι δεν έγινε καλά. Δυστυχώς έγιναν αυτά που δεν έπρεπε να γίνουν. Δεν τηρήθηκαν τα μέτρα». «Αντιλαμβάνεστε πόσο μεγάλη είναι η μάχη που δίνουμε. Είμαστε ένα υποστελεχωμένο νοσοκομείο με 50% κενές τις οργανικές του θέσεις σε γιατρούς και από τους οποίους οι 50 συνάδελφοι που έχουμε μείνουν από τους 100 που είναι οργανικές θέσεις. Από τους 50 οι 20 αυτή τη στιγμή βρίσκονται σπίτι τους και νοσούν από κορωνοϊό. Τα όρια αντοχής έχουν ξεπεραστεί και ζητάμε βοήθεια εδώ και μέρες από την τέταρτη ΥΠΕ, από το υπουργείο από όπου μπορεί από τους αρμόδιους να στείλουνε γιατρούς από τις γύρω περιοχές για να



«Φθέγονται» τα νοσοκομεία της Β. Ελλάδας - Διασωληνώθηκαν ασθενείς εκτός ΜΕΘ

μπορέσουν να μας βοηθήσουν», κατέληξε. Από την πλευρά της, η διοικήτρια του νοσηλευτικού ιδρύματος, Θεσσαλονικιά Καρατζόγλου, υπογράμμισε πως «το νοσοκομείο ασφυκτικά» και αναφερόμενη στο προσωπικό σημείωσε: «Είναι όλοι εδώ, είναι αλγίτσιστοι, πολεμάνε, για να κρατήσουμε ψηλά το νομό». Η κ. Καρατζόγλου επισήμανε ότι αυτή τη στιγμή οι διηλωμένες κλινές covid υπερβαίνουν το 50% του συνολικού αριθμού των κλινών. Ειδικότερα, στις τρεις κλινικές covid νοσηλεύονται 136 ασθενείς επί συνόλου 140 κλινών που είναι το δυναμικό των κλινικών, ενώ η συνολική δυναμική του νοσοκομείου είναι 265 κλινές. Πάντως, μιλώντας το πρωί στο Open, ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικιλιás δήλωσε πως «το νοσοκομείο της Δράμας, είχε τρεις ΜΕΘ και τώρα έχει 12. Έχει επαρκές νοσηλευτικό προσωπικό και κάνουν όλοι μια συγκλονιστική προσπάθεια. Η μια πόλη θα σπריζει την άλλη. Το ΕΣΥ σκέπεται όρθιο και αντιμετωπίζουμε τα προβλήματα. Δεν θα αφήσω κανέναν τόνο να διασαλεύσει τη μάχη που δίνουν οι Δραμινοί και το νοσοκομείο τους».

Στα όριά του το νοσοκομείο Σερρών
Σε συγκλονιστικές περιγραφές για την καθημερινότητα που βιώνει το υγειονομικό προσωπικό στο νοσοκομείο Σερρών προχώρησε ο πρόεδρος της τοπικής Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών, Βαγγέλης Παπαμιχάλης. Μάλιστα, όπως ο ίδιος αποκάλυψε, οι γιατροί είναι ένα βήμα πριν από την επιλογή των ασθενών που θα διασωληνωθούνται τονίζοντας πως «ελπίζουμε να μη

φτάσουμε σε αυτό το δилημμα». Ήδη, πάντως, τα κριτήρια της διασωληνώσεως «είναι πολύ σφιχτά και τηρούνται πολύ αυστηρά». Όπως τονίζει ο πρόεδρος της Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών Σερρών «όταν δεν έχεις ελεύθερα κρεβάτια αναγκαστικά, πολεμάνε, για να κρατήσουμε ψηλά την ώρα-κρίτηρια επιλογής. Αλλά τα κριτήρια σε κάποια στιγμή θα πάψουν να είναι ιατρικά...». «Δεν κάνουν τη ΜΕΘ ένας αναπνευστήρας και ένα μόνιτορ», λέει ο κ. Παπαμιχάλης αναφερόμενος στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας που δημιουργούνται εκτάκτως για τα περιστατικά covid μέσα στα νοσοκομεία, ενώ περιγράφοντας τις ελλείψεις προσωπικού ο κ. Παπαμιχάλης επισημάνει πως η πανδημία βρήκε όλα τα νοσοκομεία της περιφέρειας «όπως και των Σερρών» «υποστελεχωμένα και χωρίς εφεδρείες». Η κατάσταση μάλιστα έχει επιδεινωθεί το τελευταίο χρονικό διάστημα, καθώς ο κορωνοϊός έχει «κτυπήσει» γιατρούς και νοσηλευτές. «Ανοίγουν νέες κλινές ανακλυκλώνοντας» το προσωπικό», σημειώνει ο ίδιος υπογραμμίζοντας παράλληλα τη δραματική κατάσταση στην οποία έχουν περιέλθει και οι υπόλοιπες κλινικές οι οποίες δεν αφορούν τον κορωνοϊό. «Κάποια τμήματα ήδη λειτουργούν οριακά, καθώς αρκετοί συνάδελφοι νοσούν λόγω covid», είπε ο κ. Παπαμιχάλης και ανέφερε χαρακτηριστικά ότι η καρδιολογική έμεινε με δύο καρδιολόγους (οι άλλοι τρεις είναι σε κατ'οίκον νοσηλεία λόγω κορωνοϊού), ο αζονικός τομογράφος με δύο γιατρούς, ενώ δύο είναι και οι γιατροί στο τμήμα Νεφρού. Σύντομα το νοσοκομείο θα βρεθεί και με δυο αναί-

2.013 ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ - 607 ΔΙΑΣΩΛΗΝΟΜΕΝΟΙ
Σε τριψήφια νούμερα οι νεκροί με 101
ΜΙΚΡΗ πτώση κατέγραψαν τα ημερήσια κρούσματα κορωνοϊού καθώς ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε 2013 νέες μολύνσεις στη χώρα μας. Σε υψηλά επίπεδα παραμένουν οι διασωληνωμένοι με 607 ασθενείς σε ΜΕΘ, ενώ καταγράφηκαν και 101 θάνατοι το τελευταίο 24ωρο. Η ανακοίνωση του ΕΟΔΥ: «Σήμερα ανακοινώνουμε 2013 νέα κρούσματα του νέου ιού στη χώρα, εκ των οποίων 14 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχου στις πύλες εισόδου της χώρας. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι 101287, εκ των οποίων το 53.1% άνδρες. 4865 (4.8%) θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 26718 (26.4%) είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα. 607 συμφοιττές μας νοσηλεύονται διασωληνωμένοι. Η διάμεση ηλικία τους είναι 65 ετών. 169 (27.8%) είναι γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Το 79.7%, των διασωληνωμένων, έχει υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω. 538 ασθενείς έχουν εξέλθει από τη ΜΕΘ. Τέλος, έχουμε 101 ακόμα καταγεγραμμένους θανάτους εν εξελίξει ανάμεσα συνολικά στη χώρα. 842 (40.1%) γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Η διάμεση ηλικία των θανόντων συμφοιττών μας ήταν τα 80 έτη και το 97.0% είχε κάποιο υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω».



σθησιολόγους, καθώς μια **γιατρός** συνταξιοδοτείται, ενώ έχει υποβληθεί αίτημα για την επιστροφή αναισθησιολόγου ο οποίος μετατέθηκε τον Φεβρουάριο σε διοικητική θέση στο **ΕΚΑΒ**. «Μας έχουν αφήσει μόνους μας όλο αυτό το διάστημα, χωρίς βοήθεια», επισημαίνει ο κ. Παπαμικαλάς και συγκλονίζει περιγράφοντας την καθημερινότητα των **γιατρών**. «Με λυγίζουν οι συνάδελφοι», απαντά στη Μαρία Σαμολαδά όταν τον ρωτά για τις στιγμές και τα περιστατικά που τον έχουν λυγίσει. Και αναφέρεται σε **γιατρό** ο οποίος δεν μπόρεσε αν αγκαλιάσει αυτές τις μέρες το παιδί του που γιόρταζε, καθώς «όταν γυρνά στο σπίτι του κάθεται κλεισμένος μέσα σε ένα δωμάτιο για να μην κολλήσει την οικογένειά του!»

Κατέληξε ασθενής που μεταφέρθηκε με C-130

Κατέληξε ένας από τους τρεις ασθενείς με κορωνοϊό που είχαν μεταφερθεί με C-130 από την Δράμα στην Αθήνα σε κρίσιμη κατάσταση μέσα σε ειδικές κάψουλες την Πέμπτη. Ο 75χρονος ασθενής που είχε μεταφερθεί στο **νοσοκομείο «Αττικόν»** δεν τα κατάφερε και κατέληξε χθες το πρωί. Για την μεταφορά των ασθενών αυτών είχε σπθει αερογέφυρα, προκειμένου να φτάσουν με ασφάλεια στην πρωτεύουσα και να **εισαχθούν** σε ΜΕΘ καθώς το **νοσοκομείο Δράμας** δέχεται ασφυκτική πίεση λόγω των δεκάδων κρουσμάτων κορωνοϊού. Οι άλλοι δυο ασθενείς έχουν μεταφερθεί στο **νοσοκομείο Σωτηρία** και στον Ευαγγελισμό. Και οι δυο έχουν **εισαχθεί** σε ΜΕΘ.

Τρεις εργαζόμενοι σε φάρμα βιζόν θετικοί

Σε εκτροπή γουνοφόρων ζώων (βιζόν)

στα **Γρεβενά** εργάζονται τα τρία άτομα που βρέθηκαν θετικά στην covid-19, μετά τα rapid tests που διενήργησε, κλιμάκιο του **ΕΟΔΥ** σε ιδιοκτίτες και απασχολούμενους σε φάρμες ευρύτερα της περιοχής του Βοΐου. Όπως δήλωσε στο ΑΠΕ-ΜΠΕ ο αντιπρόεδρος του Πανελληνίου Συνδέσμου Εκτροφής Γουνοφόρων Ζώων, Αθανάσιος Λάγγας, σε σύνολο 55 rapid tests, τα τρία ήταν θετικά. «Το επόμενο βήμα», σημείωσε, «που ήδη βρίσκεται σε τροχιά υλοποίησης από τον **ΕΟΔΥ**, είναι η υποβολή σε μοριακό τεστ και των 15 εργαζομένων της προαναφερόμενης φάρμας στα **Γρεβενά**».

Στο μεταξύ, σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες από το **υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων**, εστάλησαν ήδη στο Εθνικό Κέντρο Έρευνας και **Τεχνολογικής Ανάπτυξης (ΕΚΕΤΑ)** νέα γονιδιώματα από ανθρώπους και ζώα, προκειμένου να ελεγχθεί εκ νέου εάν διαπιστώνεται μετάλλαξη του ιού της covid-19. «Είναι μια διαδικασία που γίνεται συστηματικά, προκειμένου να παρακολουθείται το ζήτημα στενά», ανέφεραν πηγές του **υπουργείου**, επισημαίνοντας πως διενεργούνται διαρκώς **έλεγχοι στις** μονάδες εκτροφής γουνοφόρων ζώων, προκειμένου να διασφαλίζεται η **δημόσια υγεία**.

Υπενθυμίζεται ότι τα νέα rapid tests που έγιναν στην **Καστοριά** επιβεβαίωσαν το αποτέλεσμα της προηγούμενης εβδομάδας για μηδενική διασπορά του κορωνοϊού **στις** φάρμες της περιοχής. Στα 60 τεστ που διενεργήθηκαν χθες από κλιμάκιο του **ΕΟΔΥ**, βρέθηκε ένας εργαζόμενος θετικός στην covid-19, ο οποίος απασχολείται σε μονάδα που βρίσκεται ήδη υπό στενή παρακολούθηση από την πρώτη στιγμή που εκδηλώθηκε ο ιός σε φάρμα.

Εκρηκτική κατάσταση στα νοσοκομεία. Να παρθούν επείγοντα μέτρα τώρα!

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 1,12-13

Ημερομηνία έκδοσης: 28-11-2020

Επιφάνεια: 2182.73 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2300

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΟΙ ΕΓΚΛΗΜΑΤΙΚΕΣ ΕΥΘΥΝΕΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ ΔΕΝ ΚΡΥΒΟΝΤΑΙ ΚΑΤΩ ΑΠΟ ΤΟ ΧΑΛΙ

Εκρηκτική κατάσταση στα νοσοκομεία. Να παρθούν επείγοντα μέτρα τώρα!

ΚΚΕ: Να επιταχθούν χωρίς όρους και προϋποθέσεις όλες οι ιδιωτικές μονάδες Υγείας και Πρόνοιας με το προσωπικό τους | Να τεθούν κάτω από κρατικό έλεγχο κρίσιμες δομές, όπως οι οίκοι ευγηρίας | Δέσμευση ξενοδοχείων και καταλυμάτων, για τη διαμονή επιβεβαιωμένων κρουσμάτων που δεν χρήζουν νοσηλείας σε νοσοκομείο | Επίταξη των ιδιωτών γιατρών για τη φροντίδα τους

ΣΕΛ. 12 - 13





Η ΠΟΡΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Σκαρφάλωσε στην 4η θέση ως προς τη θνησιμότητα

101 άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους την Παρασκευή, ανεβάζοντας το σύνολο των θανάτων στους 2.102. Οι διασωληνωμένοι είναι 607 και τα νέα κρούσματα 2.013. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι 101.287. 538 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ. Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται ανέρχεται σε 4.500, το 1/4 από αυτούς στη Θεσσαλονίκη. Η πληρότητα σε ΜΕΘ/ΜΑΦ στην επικράτεια έφτασε το 88% (στις 12-18/11 ήταν 79%, στη Θεσσαλονίκη 95%, στην Αττική 70% - στοιχεία Παρατηρητήριο για Covid-19). Τις επόμενες δύο βδομάδες υπολογίζεται ότι 1.600 άτομα θα χρειαστούν νοσηλεία και 250 άτομα θα εισαχθούν σε ΜΕΘ.

Τη βδομάδα που πέρασε, ο μέσος όρος θανάτων κινήθηκε 85/μέρα (από 54,1/μέρα στις 18/11 και 33,7/μέρα στις 11/11). Σύμφωνα με τα στοιχεία του ECDC, το ποσοστό θνησιμότητας από Covid-19 στην Ελλάδα (1/7-23/11) την κατατάσσει στην 4η θέση στις χώρες της ΕΕ με τα υψηλότερα ποσοστά, μετά τη Βουλγαρία, τη Ρουμανία και την Ουγγαρία.

Ο δείκτης θετικότητας των τεστ στις 25/11 διαμορφώθηκε στο 9,5% σύμφωνα με τον ΕΟΔΥ. Τα ενεργά κρούσματα στη χώρα υπολογίζονται πάνω από 25.000.

Από τα 2.013 κρούσματα της Παρασκευής, στη Θεσσαλονίκη εντοπίστηκαν 545, στην Αττική 319, στη Λάρισα 106. Σε 25 συνολικά Περιφερειακές Ενότητες παρατηρείται αναζωπύρωση της πανδημίας, καθώς μετά από 3 βδομάδες lockdown καταγράφουν και πάλι διψήφιο αριθμό κρουσμάτων (Σέρρες, Μαγνησία, Πέλλα, Χαλκιδική, Πέριερ, Ημαθία, Καβάλα, Δράμα κ.α.). Αύξηση του ιικού φορτίου παρατηρείται και σε Αχαΐα, Αιτωλοακαρνανία, Ηλεία.

Κατά τη διάρκεια της επίσημης ενημέρωσης την Παρασκευή, η εξήγηση που δόθηκε για την αναζωπύρωση της νόσου σε πολλές περιοχές ήταν η πιθανή συρροή κρουσμάτων σε «κλειστές δομές», με την κυβέρνηση να αποφεύγει και πάλι να δώσει πληροφορίες για πόσες και ποιες. Στο κενό πέφτει και ο ισχυρισμός ότι «όπου υπήρξε συρροή παρεμβήκαμε μέσα στο 24ωρο», καθώς υπάρχουν αμέτρητες καταγγελίες που μαρτυρούν την ολιγορία παρεμβάσης, λόγω των ελλείψεων σε προσωπικό των αντίστοιχων συνεργείων.

Επιβεβαιώνεται επίσης ότι εκτός από το lockdown, δεν υπάρχει άλλο σχέδιο για πραγματική θωράκιση του λαού, με παρεμβάσεις στο σύστημα Υγείας, στις προνοιακές δομές, στους χώρους δουλειάς.

Παράλληλα, μετά από 9 μήνες που με τις ευλογίες της οι ιδιώτες της Υγείας κερδοσκοπούν στην πλάτη του λαού, η κυβέρνηση πανηγύρισε για την επιβολή πλάφον στη διεξαγωγή τεστ (40 ευρώ ανάωστη τιμή για το μοριακό και 10 για τα τεστ αντιγόνου), συνεχίζοντας όμως ακόμα και τώρα να εξασφαλίζει βέβαιη πελατεία στα διαγνωστικά.

Σε ότι αφορά την ανάγκη για καθολικό εμβολιασμό του πληθυσμού, όχι μόνο δεν υπάρχει ως σκέψη, αλλά ακόμη και για τις ευπαθείς ομάδες «δεν είναι σαφές πόσες δόσεις και πότε θα έρθουν»...

Ζοφερό από το τοπίο της αποκατάστασης από τις επιπλοκές του κορονοϊού, με τον υψιστόμορφο Υγείας να παραπέμπει στο Εθνικό Ιδρυμα Αποκατάστασης Αναπηρών, το μοναδικό εναπομείναν δημόσιο κέντρο, όπου η αναμονή πριν την πανδημία ήταν 3 και 4 μήνες, ενώ τα τελευταία 10 χρόνια έκλεισαν δεκάδες δημόσια κρεβάτια αποκατάστασης και άνοιξαν εκατοντάδες ιδιωτικά.

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΔΡΑΜΑΣ

Πεθαίνει κόσμος, αλλά το υπουργείο Υγείας τα βλέπει όλα καλά!

Δεν φταίνε οι τεράστιες ελλείψεις στις δομές Υγείας, αλλά η έξαρση της πανδημίας, είναι το «πόρισμα» του Κικιλία

Στο χειλός του γκρεμού παραμένει η κατάσταση στο Γενικό Νοσοκομείο της Δράμας, την ίδια ώρα που ο υπουργός Υγείας, Βασίλης Κικιλίας, δήλωσε προκλητικά πως «δεν έχει πρόβλημα το Νοσοκομείο της Δράμας, έχει πρόβλημα η πόλη της Δράμας με τον κορονοϊό», υποστηρίζοντας μάλιστα πως το νοσηλευτικό προσωπικό είναι επαρκές.

Ο αριθμός των θανάτων από κορονοϊό μέχρι την Παρασκευή στο Νοσοκομείο άγγιξε τους 60, ενώ όπως δήλωσε ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων, Γιάννης Παπαδόπουλος, στο ΓΝ Δράμας εξυμνούνται μόνο τα ελαφριά περιστατικά με Covid-19, ενώ τα σοβαρά πάνε στη Θεσσαλονίκη, για να τους παρασχεθεί η απαραίτητη φροντίδα.

Στο ΓΝ Δράμας νοσηλεύονται 136 ασθενείς στις κλινικές COVID, ενώ ασθενείς διασωληνώνονται στα 4 κρεβάτια χειρουργείων που έχουν μετατραπεί σε κλινές ΜΑΦ. Μετά την αεροδυναμική τριών ασθενών από τις συγκεκριμένες κλινές την Πέμπτη, αυτές καλύφθηκαν με ασθενείς που οι γιατροί εκτιμούσαν ότι χρειάζονται νοσηλεία σε ΜΕΘ, αλλά υπήρξε πολύωρη αναμονή μέχρι να βρεθεί διαθέσιμο κρεβάτι.

Ένας από αυτούς τελικά μεταφέρθηκε στη Θεσσαλονίκη, 2 στη ΜΕΘ του ΓΝ Δράμας, η οποία και πάλι είναι στο 100%, και ένας παραμένει στο κρεβάτι του χειρουργείου. Ασθενείς από τις κλινικές COVID του Νοσοκομείου διακομίζονται συνεχώς κατά δεκάδες τις τελευταίες μέρες σε Σέρρες, Αλεξανδρούπολη και Καβάλα.

Σύμφωνα με τις δηλώσεις των προέδρων του Σωματίου Εργαζομένων και των Νοσοκομειακών Ιατρών του Νοσοκομείου, την Παρασκευή νοσούσαν 80 νοσηλεύεται και παραϊατρικά προσωπικό, αλλά και 25 γιατροί, την ίδια ώρα που από τις 107 θέσεις ιατρών που προβλέπει



ον 6 κλίνες που αναπτύχθηκαν στον χώρο της Ανάνηψης και την Πέμπτη δόθηκε εντολή για ανάπτυξη επιπλέον άλλων 6 κλινών στον χώρο των χειρουργείων».

Η αύξηση των κλινών ΜΕΘ από 9 σε 21 με προγραμματισμό να φτάσουν τις 27 έχει δημιουργήσει ασφυκτική πίεση στους εργαζόμενους. Η ενίσχυση του νοσηλευτικού προσωπικού, από τον Ιούνιο, με μόλις 18 εργαζόμενους, χαρακτηρίστηκε από τον πρόεδρο του Σωματίου, Χριστόδουλο Μεντιζί, «απειροελάχιστη».

Ο ίδιος πρόσθεσε πως δεν υπήρξε η απαραίτητη ενίσχυση του προσωπικού μετά το πρώτο κύμα, και έτσι οι σχεδιασμοί διοίκησης και υπουργείου για αύξηση των κλινών COVID και ΜΕΘ - COVID γίνονται κατά 90% με το υπάρχον προσωπικό, με αποτέλεσμα την εντατικοποίηση της δουλειάς, μέχρι εξάντλησης. Αντίστοιχα, δεν υπάρχει το αναγκαίο βοηθητικό προσωπικό.

Το Σωματείο σημειώνει πως έχει επίσης δημιουργηθεί το «άκρως επικίνδυνο φαινόμενο της παραμονής παθολογικών περιστατικών μέσα στις κλινικές Covid -19», ενώ περίπου 30 εργαζόμενοι του Νοσοκομείου έχουν νοσήσει από κορονοϊό ή βρίσκονται σε καραντίνα. Τέλος, οι αυξημένες ανάγκες για παροχή οξυγόνου προκάλεσαν το βράδυ της Πέμπτης και το πρωί της Παρασκευής μικρή διάρκειας πτώση της πίεσης σε μία από τις κλινικές COVID του Νοσοκομείου.

το οργανόγραμμα του Νοσοκομείου, υπηρετούν 57 μόνιμοι και 14 επικουρικοί.

Από αυτούς μόλις 4 είναι οι ειδικοί παθολόγοι, για ένα Νοσοκομείο με συνολική διαθεσιμότητα 240 κλινών. Σημιώνεται πως την προηγούμενη βδομάδα, στη μάχη είχε απομείνει μονάχα ένας, ενώ μετά την ανάρρωσή του επανήλθε και δεύτερος παθολόγος. Σε 17 έχει φτάσει ο αριθμός των υγειονομικών που έχουν μεταφερθεί από τα απομειωμένα ΚΥ της ΠΕ Δράμας, προκειμένου να ενισχυθεί το Νοσοκομείο, ενώ ακόμα ένας λοιμωξιολόγος έχει μεταφερθεί από το ΑΧΕΠΑ της Θεσσαλονίκης στο ΓΝ Δράμας.

Επικίνδυνα τα πράγματα και στην Αλεξανδρούπολη

Σε εξαιρετικά κρίσιμη κατάσταση βρίσκεται και το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, όπως επισημαίνει το Σωματείο Υπαλλήλων Κρατικών Νοσοκομείων Έβρου, καθώς και εκεί οι κλινές ΜΕΘ - COVID είναι πλήρως καλυμμένες.

Όπως αναφέρει το Σωματείο, «την τελευταία βδομάδα ήδη έχουν καταληφθεί και οι επιπλέον

ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟΙ ΔΙΑΣΩΣΤΕΣ ΤΟΥ ΕΚΑΒ

Να πληρωθούν και να μονιμοποιηθούν απαιτεί το ΚΚΕ

Ερώτηση στον υπουργό Υγείας από βουλευτές του Κόμματος

Τη λήψη μέτρων για την άμεση πληρωμή των δεδουλευμένων όλων των επικουρικών διασωστών του ΕΚΑΒ και για τη μονιμοποίησή τους απαιτεί το ΚΚΕ, με Ερώτηση που κατέθεσαν οι βουλευτές του Κόμματος Χρ. Κατσώτας, Γ. Γκιόκας, Λιάνα Κανέλλη, Διαμάντω Μανωλάκου και Θ. Παφίλης προς τον υπουργό Υγείας Β. Κικιλία. Συγκεκριμένα αναφέρουν:

«Την ώρα που το δεύτερο κύμα της πανδημίας της Covid-19 καλπάζει και το δημόσιο σύστημα Υγείας καταρρέει, η κυβέρνηση αφήνει δεκάδες επικουρικούς διασωστές του ΕΚΑΒ απλήρωτους για μήνες. Στην Αττική 58 διασωστές του ΕΚΑΒ, που προσλήφθηκαν ως επικουρικοί το τρέχον έτος με διχρονες συμβάσεις, είναι απλήρωτοι για τους μήνες Σεπτέμβριο και Οκτώβριο, ενώ τους οφείλονται και δεδουλευμένα προηγούμενων μηνών, για τα οποία έχουν πάρει έναντι. Η ίδια κατάσταση ισχύει σύμφωνα με πληροφορίες και για δεκάδες άλλους επικουρικούς εργαζόμενους του ΕΚΑΒ σε όλη τη χώρα.

Το ΕΚΑΒ, που ήδη πριν την πανδημία ήταν βαριά υποστελεχωμένο, τόσο σε προσωπικό όσο και σε υλικοτεχνική υποδομή, εξακολουθεί ακόμη και τώρα να λειτουργεί με εκατοντάδες κενές οργανικές θέσεις πανελλαδικά. Αντί να γίνουν οι απαραίτητες προαληθινές με μόνιμο προσωπικό με βάση τις σύγχρονες λαϊκές ανάγκες και έτσι όπως αυτές διαμορφώνονται με πληροφωρία και τον γεωγραφικό χάρτη της χώρας, με τα εκατοντάδες νησικά και τη δυσβατή περιφερειακή περιφέρεια, αντί να μονιμοποιηθούν οι επικουρικοί τώρα χωρίς όρους και προϋποθέσεις, οι προσλήψεις μόνιμων εργαζομένων γίνονται με το σταγονόμετρο.

Οι επικουρικοί διασωστές, αν και καλύπτουν βασικές ανάγκες του συστήματος Υγείας, αντιμετωπίζονται διαχρονικά από τις κυβερνήσεις ως σπινό ενέλικτο δυναμικό με μειωμένα δικαιώματα. Ενώ λοιπόν έχουν το ίδιο καθηκοντολόγιο, την ίδια επιστημονική επάρκεια με όλους τους διασωστές, η κυβέρνηση τους θεωρεί επιστημονικά ικανούς «να βγάλουν το φίδι από την τρύπα» για δύο χρόνια, αλλά μετά τους πετά στον κάλαθο της ανεργίας και της ανασφάλειας».

Επισημαίνεται ακόμα ότι «η πολιτική που "μετράει" την υγεία και τη ζωή του λαού με τη μεζούρα των "κόστους" είναι αυτή που έχει αφήσει και το ΕΚΑΒ υποστελεχωμένο και τους εργαζόμενους απλήρωτους. Είναι η ίδια πολιτική που φέρνει έναν προϋπολογισμό, στον οποίο οι δαπάνες για την Υγεία μειώνονται ακόμη περισσότερο, είναι η ίδια πολιτική που υπαγορεύει να δινονται αφειδώς χρημάτα σε μεγάλες ιδιωτικές εταιρείες, στο όνομα της "αυτηρίας" τους από τις συνέπειες της πανδημίας. Όλα τα παραπάνω επιβεβαιώνουν για άλλη μια φορά τις προτεραιότητες της κυβέρνησης και τον βαθιά αντιλαϊκό χαρακτήρα της πολιτικής της».

Οι βουλευτές του ΚΚΕ ρωτούν τον υπουργό Υγείας, τι μέτρα θα πάρει ώστε: Να καταβληθούν άμεσα όλα τα δεδουλευμένα που οφείλονται στους επικουρικούς διασωστές του ΕΚΑΒ.

Να μονιμοποιηθούν όλοι οι επικουρικοί και συμβασιούχοι χωρίς όρους και προϋποθέσεις και να μην απολυθούν κανένας τους.

Να γίνουν μαζικές προσλήψεις προσωπικού, μόνιμου, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Εγκληματικές ευθύνες της κυβέρνησης για την επικίνδυνη κατάσταση

Ακόμα και τώρα, κανένα ουσιαστικό μέτρο ενίσχυσης δεν παίρνεται ούτε βέβαια επιτάσσεται καθολικά ο ιδιωτικός τομέας Υγείας

Μάχη για ένα κρεβάτι ΜΕΘ δίνουν καθημερινά οι υγειονομικοί στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης και συνολικά της Βόρειας Ελλάδας, καθώς αυξάνεται ο αριθμός των ασθενών που χρειάζεται να διασωληνωθούν. Τις τελευταίες μέρες, σε όλα τα νοσοκομεία της Β. Ελλάδας ο αριθμός των διαθεσίμων κλινών ΜΕΘ κυμαίνεται από μηδέν έως 4 - 5 το πολύ και φυσικά τις επόμενες ώρες καλύπτονται.

Το πρώτο της Παρασκευής, το Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ βγήκε από εφημερία έχοντας πραγματοποιήσει 110 νέες εισαγωγές ασθενών με κορονοϊό και με γεμάτες όλες τις κλίνες ΜΕΘ, συμπεριλαμβανομένων και των επιπλέον 4 που δόθηκαν από τη Μονάδα Στεφανιαίας Νόσου. Το «Παπαγεωργίου» ξεκίνησε εφημερία με 1 κενή κλίνη ΜΕΘ.

Εξαιτίας των ελλείψεων σε κλίνες ΜΕΘ, ασθενείς διασωληνωτώνται και παραμένουν στους χώρους των χειρουργείων ή στην ανάνηψη, με την άτυχη λίστα αναμονής καθημερινά να μεγαλώνει. Οι υγειονομικοί δίνουν έναν υπεράνθρωπο αγώνα για να σώσουν ασθενείς, να περιθάλμουν όσο το δυνατόν περισσότερους με ασφάλεια, όμως αυτή η προσπάθειά τους σκοτώνεται πάνω στις τεράστιες ελλείψεις προσωπικού.

Στο μεταξύ, καθημερινά ολόένα και περισσότεροι βγαίνουν εκτός μάχης γιατί χτυπιούνται και οι ίδιοι από τον ιό, είτε μπαίνουν σε каранτινα. Ενδεικτική είναι η κατάσταση στο Νοσοκομείο Γιαννιτών, όπου ήδη σε каранτινα είναι 25 νοσηλευτές, 10 γιατροί, αρκετά μέλη από το βοηθητικό προσωπικό και άλλοι περίπου 20 που έχουν διαγνωστεί θετικοί με το rapid test και περιμένουν το αποτέλεσμα του μοριακού τεστ.

Κατά τ' άλλα και τα δύο νοσοκομεία της Πέλλας (Γιαννιτσά και Έδεσσα) λειτουργούν με σχεδόν 100% πληρότητα στις απλές κλίνες νοσηλείας και στις κλίνες ΜΕΘ.

«Μπαλώματα» και αναγκώση προσωπικού

Για να αντιμετωπίσει τη δραματική κατάσταση που επικρατεί στα νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας, η κυβέρνηση κάνει οτιδήποτε άλλο εκτός από μαζικές προλήψεις υγειονομικών και πραγματική επίταξη του ιδιωτικού τομέα της Υγείας.

Έτσι, την Πέμπτη ξεκίνησε αεροδιακομιδές ασθενών προς τα νοσοκομεία της Αττικής. Στο πλαίσιο αυτό, μεταφέρθηκαν τρεις ασθενείς από το Νοσοκομείο της Δράμας με τελικό προορισμό τα Νοσοκομεία «Αγιογεωργίου», «Σοφριάς» και «Αττικών», ενώ ακόμη δύο παρέμειναν διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ. Την Παρασκευή ανακοινώθηκε ότι ο ένας ασθενής που μεταφέρθηκε από Δράμα, δεν τα κατάφερε τελικά και πέθανε σε ΜΕΘ της Αθήνας.

Για να ενισχύσει με προσωπικό το Νοσοκομείο Δράμας που έχει κυριολεκτικά αποδεκατιστεί, στέλνει υγειονομικούς που μπαίνουν στη μάχη χωρίς να υπολογίζουν κόστος. Όμως, την ίδια ώρα, οι διοικητές των νοσοκομείων καλούν τους υγειονομικούς που νοσούν να επιστρέψουν στη δουλειά ακόμη και με θετικό τεστ, λόγω των μεγάλων ελλείψεων προσωπικού.

Μετά απ' όλα αυτά, η κυβέρνηση έφτασε να παρουσιάζει ως κατόρθωμα και μεγάλη συμβολή του ιδιωτικού τομέα την



Γιατροί και νοσηλευτές στην αυλή του Νοσοκομείου «Αγ. Δημητρίου» τη μέρα της απεργίας

προλήψη 13 ιδιωτών γιατρών που εκδήλωσαν ενδιαφέρον να στελεχώσουν το δημόσιο σύστημα Υγείας!

Με ακόμη πιο πανηγυρικούς τόνους ανακοίνωσε την ενοίκηση κλινικών (επίταξη ή βάρτιες) από ιδιωτικές δομές της Θεσσαλονίκης. Μέχρι και την Παρασκευή, μία βδομάδα μετά, δεν είχε ξεκινήσει η μεταφορά ασθενών από τα νοσοκομεία προς τις δήθεν επιταγμένες κλινικές, καθώς δεν ήταν έτοιμες ούτε από πλευράς προσωπικού.

Έτσι, η κυβέρνηση από το ήδη αποδεκατισμένο προσωπικό των νοσοκομείων επιχειρεί να στελεχώσει και τις ιδιωτικές κλινικές (στέλνει 11 υγειονομικούς στην κλινική «Σαραφινός») καθώς οι ίδιοι έχουν ξειμεινεί από εργαζόμενους λόγω της απληρωσιάς. Επίσης, κάνει πλάτες και στην προσπάθεια της εργοδότης του κέντρου αποκατάστασης «Αρωγή» να ξεπεράσει με ειδικότερες εργαζόμενους (φυσικοθεραπευτές, λογοθεραπευτές, κ.λπ.) που δεν χρειάζεται όσο θα λειτουργεί ως κλινική ασθενών με κορονοϊό.

Κρούσματα σε προνοιακές και άλλες δομές

Στο μεταξύ, 20 κρούσματα διαπιστώθηκαν στο γηροκομείο «Άγιος Νικόλαος» στη Θέρμη. Πρόκειται για 15 τρόφιμους και 5 εργαζόμενους, οι οποίοι μέχρι στιγμής είναι ασυμπτωματικοί. Οι τρόφιμοι έχουν απομονωθεί σε ξεχωριστή πτέρυγα και οι εργαζόμενοι τέθηκαν σε κατ' οίκον περιορισμό. Σύμφωνα με πληροφορίες, θετικά κρούσματα έχουν διαγνωσθεί και σε νοσηλεύσιμους στο κέντρο αποκατάστασης «Ευεξία», από το οποίο μεταφέρθηκαν κρούσματα με ασθενόφορο στην εφημερία του ΑΧΕΠΑ.

Τέλος, παραμένει υψηλό το ιικό φορτίο και στα λύματα της Θεσσαλονίκης, αν και εμφανίζεται μειωμένο σε σχέση με την προηγούμενη βδομάδα (-50%) έχοντας φτάσει στα επίπεδα της 6ης Νοέμβρη, δηλαδή της πρώτης βδομάδας του lockdown στην πόλη.

Πολύ υψηλά παραμένουν και τα επίπεδα θετικότητας των μοριακών τεστ που διενεργούνται στη Θεσσαλονίκη. Σύμφωνα

ΚΟΜΜΟΥΝΙΣΤΙΚΟ ΚΟΜΜΑ ΕΛΛΑΔΑΣ

Χρειάζονται επείγοντα μέτρα, να παρθούν τώρα!

Σχόλιο του Γραφείου Τύπου της ΚΕ για την εκρηκτική κατάσταση στα δημόσια νοσοκομεία

Σε σχόλιο του για την εκρηκτική κατάσταση στα δημόσια νοσοκομεία, το Γραφείο Τύπου της ΚΕ του ΚΚΕ σημειώνει: «Τα επείγοντα προβλήματα στα δημόσια νοσοκομεία, ιδιαίτερα στις επαρχιακές πόλεις που βρίσκονται στο κόκκινο, δεν κρύβονται κάτω από το χαλί, αλλά αντιμετωπίζονται με επείγοντα μέτρα. Τώρα, πριν να είναι πολύ αργά, η κυβέρνηση να επιτάξει χωρίς όρους και προϋποθέσεις όλες τις ιδιωτικές μονάδες Υγείας και Πρόνοιας με το προσωπικό τους, να θέσει κάτω από κρατικό έλεγχο κρίσιμες δομές, όπως οι οικιοευγηρίας, που εξακολουθούν να είναι εστίες μετάδοσης».

Να δεσμευτούν Ξενοδοχεία και καταλύματα

Επίσης, το Γραφείο Τύπου της ΚΕ του ΚΚΕ εξέδωσε την ακόλουθη ανακοίνωση για την ανάγκη δεσμεύσης ξενοδοχείων και καταλυμάτων για την αντιμετώπιση της διασποράς του κορονοϊού:

«Από τη στιγμή που και επίσημα επιβεβαιώνεται ότι η ενδοοικογενειακή διασπορά του κορονοϊού (από νεότερους ηλικιακά σε μεγαλύτερους) και η μετάδοση σε πληθυσμούς που διαβίουν σε κλειστές δομές (πρόσφυγες, καταυλισμοί κ.ά.) έχουν συμβάλει στην έκρηξη της πανδημίας, απαιτούνται άμεσα μέτρα από την κυβέρνηση, ώστε να εξασφαλιστεί τόσο το σπάσιμο της αλυσίδας μετάδοσης του κορονοϊού, όσο και η ιατρική παρακολούθηση των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων και των στενών επαφών τους που ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου. Σε αυτήν την κατεύθυνση απαιτείται:

- Δέσμευση ξενοδοχείων και καταλυμάτων, ώστε ασυμπτωματικοί νοσούντες και επιβεβαιωμένα κρούσματα με ήπια κλινική συμπτωματολογία, που δεν χρήζουν νοσηλείας σε νοσοκομεία, να εντάσσονται σε πρόγραμμα εθελοντικής каранτινας, όταν αυτή δεν μπορεί να γίνει στο πλαίσιο της κατοικίας τους.
- Επίταξη των ιδιωτών γιατρών για την ιατρική παρακολούθηση των ανθρώπων που φιλοξενούνται σε ξενοδοχεία ή καταλύματα. Αυτό σημαίνει υποχρεωτική ένταξη των ιδιωτών γιατρών στο δημόσιο σύστημα Υγείας, στο ενιαίο σχέδιο αντιμετώπισης της πανδημίας.

Το σχέδιο για τη δεσμεύση και αξιοποίηση ξενοδοχειακών μονάδων, για τη διαμονή επιβεβαιωμένων κρουσμάτων, κρίνεται αναγκαίο για έναν ακόμη λόγο: Εξαιτίας της υπερπληρότητας απλών κλινών Covid και για να εξασφαλιστεί η ταχύτερη διακίνηση των περιστατικών, γίνεται εξήγητο σε ασθενείς οι οποίοι εξακολουθούν να έχουν θετικό τεστ, με αποτέλεσμα να αυξάνεται επίσης ο κίνδυνος ενδοοικογενειακής διασποράς.

Κάθε καθυστέρηση της κυβέρνησης απέναντι στα αναγκαία μέτρα, που προτείνονται οι υγειονομικοί, είναι εγκληματική και κοστίζει σε ανθρώπινες ζωές».

να με πληροφορίες, το ποσοστό κυμαίνεται μεταξύ 27% και 29%, λίγο μικρότερο από το 32% που είχε φτάσει στα τέλη του Οκτώβρη, όταν αποφασίσθηκε η επιβολή τοπικού lockdown.

Στο μεταξύ, οι επιστήμονες του Εργαστηρίου Μικροβιολογίας του ΑΠΘ τονίζουν ότι οι μεταλλάξεις του ιού που έχουν γίνει εντός της βδομάδας δεν έχει αποδειχθεί ότι τον έχουν καταστήσει πιο φονικό, επιβεβαιώνοντας ότι η αύξηση του αριθμού των θανάτων σχετίζεται με τη μεγάλη διασπορά του ιού.

ΕΥΡΩΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΤΟΥ ΚΚΕ

Παρέμβαση για τα εμβόλια και τη θωράκιση των συστημάτων Υγείας

Παρέμβαση στη συζήτηση για τη «Φαρμακευτική Στρατηγική για την Ευρώπη» έκανε ο ευρωβουλευτής του ΚΚΕ **Λευτέρης Νικόλαος - Αλαβάνος** στην Ολομέλεια του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, τονίζοντας μεταξύ άλλων: «Τα εμβόλια - με την προϋπόθεση ότι θα είναι ασφαλή και αποτελεσματικά - θα συμβάλουν στην αντιμετώπιση της πανδημίας. Όμως από τον «διαρραγεί» τις τεράστιες ελλείψεις στα δημόσια συστήματα Υγείας από την ευρωενοικιακή

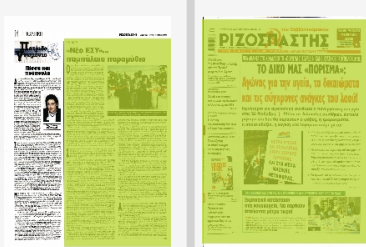
στρατηγική ιδιωτικοοικονομικής λειτουργίας των νοσοκομείων και εμπροσματοποίησης της Υγείας, που οδήγησαν στα εκατομμύρια των νεκρών.

Ταυτόχρονα, φαρμακοβιομηχανίες και καπιταλιστικά κράτη επιδίδονται σε μια κούρσα ανταγωνισμού για το εμβόλιο - εμπόρευμα. Οι συμφωνίες κρύβουν άγνωστους και επικίνδυνους όρους για τους λαούς. Πίσω από πατέντες αποκρύπτονται πολύτιμες πληροφορίες, στερώντας την έγκαιρη ανταλλαγή επιστημο-

νικών δεδομένων, την απαραίτητη διεπιστημονική συνεργασία, που θα μπορούσαν να βελτιώσουν την αποτελεσματικότητα και ασφάλεια και να επιταχύνουν τη διάθεση των εμβολίων.

Οι λαοί πρέπει να γνωρίζουν. Γι' αυτό ζήτησα με αίτημα στην Κομισιόν να αποκαλυφθούν οι όροι των συμβάσεων, που πληρώνονται με χρήματα από τη βαριά φορολογία των λαών της ΕΕ, όπως κι οι ρήτρες που υπέγραψε η ΕΕ με τα φαρμακευτικά μεγαθήρια.

Οι λαοί της Ευρώπης να απαιτήσουν να διαθεθεί δωρεάν το εμβόλιο σε όλους χωρίς διακρίσεις ή κατηγοριοποιήσεις με βάση την τιμή του. Να ιεραρχηθεί η επίταξη των ιδιωτικών κλινικών χωρίς αντίτιμο και η θωράκιση των δημοσίων συστημάτων Υγείας. Ο εξοπλισμός και η στελέχυσή τους με μόνιμο προσωπικό, με αξιοπρεπείς μισθούς και ΒΑΕ, για να μπορούν να αντιμετωπίσουν πάγιες και έκτακτες ανάγκες για όλες τις ασθένειες».



ΣΥΡΙΖΑ

«Νέο ΕΣΥ»... παμπάλαια παραμύθια

Οσο εξοργιστική είναι η προσπάθεια της κυβέρνησης να κρύψει τις εγκληματικές της ευθύνες για τη διαχείριση της πανδημίας, την άρνησή της για αποφασιστική ενίσχυση του δημόσιου συστήματος Υγείας, μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, επίταξη του **ιδιωτικού τομέα** Υγείας, πίσω από τα περί «ατομικής ευθύνης» και τις συγκρίσεις με άλλες χώρες, άλλο τόσο προκαλεί η προσπάθεια του ΣΥΡΙΖΑ να παρουσιαστεί ως ο σωτήρας της Δημόσιας Υγείας, με τα περί «νέου ΕΣΥ» που διακινεί τις μέρες αυτές, για να ψαρέψει στα νερά της λαϊκής δυσανεξίας που μεγαλώνει απέναντι στην κυβερνητική πολιτική.

Στον γνώριμο ρόλο του, ο ΣΥΡΙΖΑ από τη μια απλώνει «χέρι συναίνεσης» στην κυβέρνηση, προτείνοντας κοινό **υπουργό Υγείας** και κοινό σχέδιο, και από την άλλη, στη νέα εκδοχή του «θα λογαριαστούμε μετά», καλεί το εργατικό - λαϊκό κίνημα να ακουμπήσει τις ελπίδες του στην κυβερνητική εναλλαγή, στη «σκυταλοδρομία» ανάμεσα στις διαδοχικές κυβερνήσεις που εφαρμόζουν την ίδια πολιτική, αφού όπως έλεγε την κοινοβουλευτική του ομάδα μεσοβδόμαδα ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ: «Όταν λοιπόν τελειώσει το υγειονομικό σκέλος της κρίσης, θα γίνει λογαριασμός. Και πρέπει να είμαστε έτοιμοι να αναλάβουμε τις ευθύνες μας για το αύριο του τόπου».

«Παίζει σε όλες τις θέσεις» δηλαδή που έχει ανάγκη η αστική τάξη: Σε αυτή του «πασαδόρου» της κυβερνητικής πολιτικής, σε αυτή του «ασπόνδου φίλου» γιατρών, νοσηλευτών και εργατικών - λαϊκών στρωμάτων που μπορεί να τους «κάνει ζαφτι» καλύτερα από μια κυβέρνηση ΝΔ, και βέβαια σε εκείνη της «χρυσής αλλαγής» για το κεφάλαιο, έτοιμος να ξεχμηθεί ξανά από τον πάγκο στον... αγωνιστικό χώρο της κυβερνητικής διαχείρισης όταν ο κόσμος τον βάλει μέσα.

Στην πραγματικότητα, και στο χώρο της Υγείας ο ΣΥΡΙΖΑ κάνει «αντιπολίτευση» στον εαυτό του, αφού τα σημερινά τραγικά αδιέξοδα με τα οποία έρχονται αντιμετώπιζα τα εργατικά - λαϊκά στρώματα φέρουν και τη δική του σφραγίδα.

Γατί μπορεί σήμερα ο ΣΥΡΙΖΑ να μιλάει για «αυξήσεις στην Υγεία, ώστε να φτάσει άμεσα στο 7% του ΑΕΠ», αλλά ήταν επί ημερών του που συνεχίστηκε η πολιτική της υποχρηματοδότησης, στο όνομα της «δημοσιονομικής σταθερότητας», με τα ίδια δηλαδή επιχειρήματα που επιστρατεύει και η σημερινή κυβέρνηση της ΝΔ, αρνούμενη την αποφασιστική ενίσχυση του δημόσιου συστήματος. Ήταν επί ημερών του που η δημόσια δαπάνη έφτασε το 2019 στο 5% του ΑΕΠ, συνεχίζοντας την πορεία **συρρίκνωσης** όλων των προηγούμενων χρόνων, που μειώθηκε παραπέρα η επιχορήγηση των **νοσοκομείων** από τον κρατικό προϋπολογισμό κατά 860 εκατομμύρια (45%) από το 2015 έως το 2019, και φόρτωσε τη δαπάνη στα ρηγμαμένα **ασφαλιστικά ταμεία**.

Αποτέλεσμα αυτής της διαχρονικής υποχρηματοδότησης είναι η υποστελέχωση του δημόσιου συστήματος Υγείας, που αποδείχθηκε θανάσιμα επικίνδυνη σε συνθήκες πανδημίας. Και γι' αυτό αποτελούν πρόκληση τα όσα λέει σήμερα για «15 χιλιάδες προσλήψεις με γενναίες αυξήσεις μισθών», όταν όχι μόνο και αυτές είναι πίσω από τις ανάγκες και όσα διεκδικούν γιατροί και νοσηλευτές, αλλά ήταν επί ημερών του που πάνω από 2.500 υγειονομικοί συνταξιοδοτήθηκαν ενώ οι μόνιμες προσλήψεις ήταν μόλις 1.000, μειώνοντας κι άλλο τον αριθμό των μόνιμων και αορίστου χρόνου εργαζομένων στην Υγεία, εξασφαλίζοντας ένα φτηνότερο και πιο «ευέλκτο» Δημόσιο. Ήταν η κυβέρνησή του που προσέλαβε ελάχιστους μόνιμους γιατρούς και νοσηλευτές, αυξάνοντας τα οργανικά κενά, ενώ η συντριπτική πλειοψηφία των προσλήψεων που έγιναν αφορούσε συμβασιούχους, με διετείς συμβάσεις, **ΕΣΠΑ**, κοινωφελή προγράμματα **ΟΑΕΔ** κ.ά.

Κι όσο για τις «γενναίες αυξήσεις μισθών» που ζητάει τώρα, ήταν η δική του κυβέρνηση που διατήρησε στο ακέραιο το πετσόκομμα των 6 μισθών το χρόνο (περικοπή 13ου - 14ου μισθού, αυξήσεις εισφορών και κρατήσεων, μισθολογική και βαθμολογική καθήλωση) και επέφερε επιπλέον χτυπήματα με το «νέο μισθολόγιο», διατήρησε τους υγει-



Τότε που ο ΣΥΡΙΖΑ έκοβε τις κορδέλες για τα «δημόσια νοσοκομεία - ΑΕ», στη Σαντορίνη. Σήμερα δεν ξερει τίποτα για το φονο...

ονομικούς των δημόσιων **μονάδων Υγείας** εκτός ΒΑΕ, ενώ προχώρησε σε σαρωτικές παρεμβάσεις σε βάρος του χρόνου εργασίας των γιατρών.

Και μπορεί ο ΣΥΡΙΖΑ να μιλάει για τις «νεοφιλελεύθερες εμμονές» της κυβέρνησης της ΝΔ, η οποία αξιοποιεί την πανδημία ως «ευκαιρία» για να πάει ακόμα παραπέρα την εγκληματική πολιτική της εμπορευματοποίησης της Υγείας, όμως με την ίδια «εμμονή» υλοποίησε και ο ίδιος τη στρατηγική του κεφαλαίου για λειτουργία των **δημόσιων νοσοκομείων** με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια, ως «αυτοτελείς επιχειρηματικές μονάδες» που θα καλύπτουν το κόστος λειτουργίας με την «πώληση» υπηρεσιών στους ασθενείς και τα **ασφαλιστικά ταμεία**, διατήρησε και εφαρμόσε για πρώτη φορά πιλοτικά το 2018 σε 18 **νοσοκομεία** τον νόμο της συγκυβέρνησης ΝΔ - ΠΑΣΟΚ του 2014 για αλλαγή του τρόπου χρηματοδότησης των **νοσοκομείων** με βάση την ικανότητα προσέλευσης πελατών και την επίτευξη οικονομικής αποδοτικότητας.

Η δική του κυβέρνηση στήριξε την πολιτική των ΣΔΙΤ στην Υγεία και άνοιξε διάπλατα την πόρτα για **νοσοκομεία** - ιδιωτικές επιχειρήσεις, ενταγμένα στο δημόσιο σύστημα, με τη λειτουργία της Ανώνυμης Εταιρείας **Μονάδων Υγείας ΑΕ (ΑΕΜΥ ΑΕ)**, στην οποία ανήκει για παράδειγμα το Νοσοκομείο **Σαντορίνης**.

Αποκαλυπτικά είναι και τα όσα λέει για «ενίσχυση των δομών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που ξεκίνησε, με τη δημιουργία 127 **ΤΟΜΥ** σε όλη τη χώρα», με τη μνημονιακή δηλαδή δέσμευση για δομές - κόφτες της πρόσβασης των ασθενών σε δημόσιες **μονάδες Υγείας**, ώστε να συμπίεζεται το κόστος της περιθαλψής τους τα κάτω.

Αλλωστε ακόμα και τώρα, αυτές τις κρίσιμες ώρες κάνει πλάτες στην κυβέρνηση που αρνείται να επιτάξει τον **ιδιωτικό τομέα** Υγείας, αφού συμφωνεί με τις επιτάξεις - «μαϊμού», μετά... αποζημιώσεις των κλινικάρχων, διαφωνώντας απλά για το ύψος των **ποσών** που θα «μπουκώσουν» οι επιχειρηματίες της Υγείας.

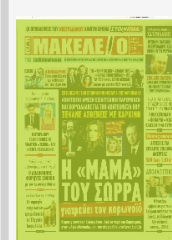
Από τα ίδια λοιπόν παμπάλαια «υλικά» της στρατηγικής του κεφαλαίου είναι φτιαγμένα τόσο το «νέο ΕΣΥ» της κυβέρνησης, «η συζήτηση για το οποίο πρέπει να ξεκινήσει με το τέλος της πανδημίας» όπως έλεγε ο πρωθυπουργός στη Βουλή, όσο και το «νέο ΕΣΥ» για το οποίο μιλάει ο ΣΥΡΙΖΑ.

Τα παραπάνω επιβεβαιώνουν ότι «τα έργα και οι ημέρες» της κυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ όχι μόνο δεν παραγράφηκαν από την «απομάκρυνση από το ταμείο», αλλά έδωσαν τη σκυτάλη στο αντιλαϊκό **έργο** της σημερινής κυβέρνησης ΝΔ. Αυτά, μαζί με τη σημερινή του στάση, την «εποικοδομητική κριτική» που προσφέρει στην κυβέρνηση για την υλοποίηση της στρατηγικής του κεφαλαίου μια ώρα αρχύτερα, πρέπει να αποτελέσουν κριτήριο για τα εργατικά - λαϊκά στρώματα, για να αχρηστεύσουν τις παγίδες που στήνονται ξανά.

Τ.Γαλ.

«SOS» για το κτηριακό και τα προβλήματα προσωπικού στο Κέντρο Υγείας Ζαγοράς

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 28-11-2020
Επιφάνεια: 350.41 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6090
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«SOS» για το κτηριακό και τα προβλήματα προσωπικού στο Κέντρο Υγείας Ζαγοράς



Σήμα κινδύνου εκπέμπουν για μια ακόμη φορά ο δήμος και οι δημότες Ζαγοράς - Μουρесиού, για τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το Κέντρο Υγείας Ζαγοράς, που, όσο περνούν τα χρόνια, αντί να βελτιώνονται γίνονται ακόμη μεγαλύτερα.

Εδώ και τέσσερα χρόνια η Περιφέρεια εκταμίευσε ποσό 130.000 ευρώ για επισκευή της στέγης, που αντιμετωπίζει προβλήματα, με αποτέλεσμα να μπαίνουν νερά στο κτήριο, έγιναν δύο άγονοι διαγωνισμοί και ζητήθηκε η παρέμβαση του υπουργού Υγείας Βασ. Κικίλια, για να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα. Αναγνώστης αναφέρει:

«Θα ήθελα να θίξω το θέμα για την κατάσταση του Κέντρου Υγείας Ζαγοράς,

Ζήτημα 1ο: Κτηριακές Εγκαταστάσεις. Υπάρχουν προβλήματα σε στέγαστρα με αποτέλεσμα να μπαίνουν νερά.

Ζήτημα 2ο: Έλλειψη Ιατρικού προσωπικού. Πρόσφατα έφυγαν 2 μόνιμοι του Κέντρου Υγείας, οι δυο διευθυντές γιατροί είναι σε αναμονή για σύνταξη σύντομα. Η μόνιμη παιδίατρος έχει απόσπαση άρα, δεν καλύπτεται η ειδικότητα του παιδίατρο.

Η λύση σε όλη την έλλειψη είναι η μετακίνηση γιατρών από περιφερειακά ιατρεία, άλλα Κέντρα Υγείας. Επίσης, υπάρχει και μειωμένο προσωπικό πληρώματος Ασθενοφόρων χωρίς μάλιστα να έχει το ΕΚΑΒ τομέα εκεί, αλλά και νοσηλευτικού προσωπικού. Μήπως θα έπρεπε να γίνουν συμβάσεις τουλάχιστον ορισμένου χρόνου έστω γιατρών; Μήπως θα πρέπει να αναρωτηθούμε για τις ευθύνες του δημάρχου Ζαγοράς, του διοικητή της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας;»

Ένας αγανακτισμένος κάτοικος Ζαγοράς

Πηγή:	ΚΑΡΦΙ	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	28-11-2020
Επιφάνεια:	72.64 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	4910
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Από τις μάσκες στο εμβόλιο

■ Το εμβόλιο θα έλθει έγκαιρα στην Ελλάδα, αλλά προηγουμένως πρέπει να προετοιμαστεί κατάλληλα και η κοινή γνώμη και εδώ αρχίζουν τα δύσκολα.

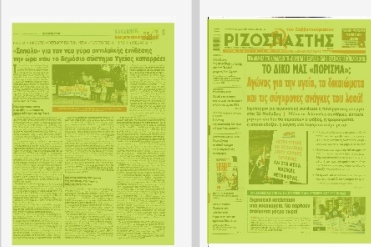
Ήδη, ο Κυριάκος Μητσοτάκης έχει ξεκαθαρίσει ρητά ότι θα κάνει τόσο ο ίδιος όσο και η οικογένειά του το εμβόλιο, όταν θα έλθει στη χώρα. Δεν αμφιβάλλουμε γιατί θα το κάνει και ο φίλος του ο Σωτήρης.

Στη Βουλή ο Πρωθυπουργός ζήτησε από τα κόμματα εμμέσως πλην σαφώς να σταθούν στο ύψος των περιστάσεων για το θέμα του εμβολίου. Κρατήστε το αυτό γιατί έχει σημασία. Να σημειώσουμε σε αυτό το σημείο ότι το «κίνημα» κατά της μάσκας, αλλά και οι αρνητές του εμβολίου, αυξάνονται και πληθύνονται, ενώ υπάρχει και ενθάρρυνση από πολιτικά κόμματα.

Ίσως αυτό το θέμα να μετατραπεί σε άλλη μια πρόκληση οσονούπω...

«Σινιάλο» για τον νέο γύρο αντιλαϊκής επίθεσης την ώρα που το δημόσιο σύστημα Υγείας καταρρέει

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 28-11-2020
Επιφάνεια: 988.83 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΑΝΔΗΜΙΑ
Αγώνας για την υγεία και τη ζωή του λαού!

ΚΡΑΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ - ΕΚΘΕΣΗ ΤΗΣ «ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΠΙΣΣΑΡΙΔΗ» «Σινιάλο» για τον νέο γύρο αντιλαϊκής επίθεσης την ώρα που το δημόσιο σύστημα Υγείας καταρρέει

Τη στιγμή που το δημόσιο σύστημα Υγείας καταρρέει, η κυβέρνηση όχι μόνο δεν παίρνει κανένα ουσιαστικό μέτρο για την ενίσχυσή του, αλλά συνεχίζοντας την αντιλαϊκή πολιτική όλων των μέχρι σήμερα κυβερνήσεων που μας έφερε ως εδώ, εξαπολύει νέο γύρο επίθεσης σε βάρος της Υγείας του λαού, τόσο με την παραπέρα μείωση της χρηματοδότησης που προβλέπει ο κρατικός προϋπολογισμός του 2021 όσο και μέσω της έκθεσης της «Επιτροπής Πισσαριδή», που δίνει «σινιάλο» για την επιτάχυνση της εφαρμογής των αντιλαϊκών αναδιαρθρώσεων και στο χώρο της Υγείας.



Τα κρίσιμα αιτήματα για την υγεία του λαού δεν χωράνε στους προϋπολογισμούς και τα «πορίσματα» του κεφαλαίου

Νέες περικοπές πάνω στην ήδη πετσοκομμένη χρηματοδότηση για την Υγεία

Οι νέες περικοπές στην κρατική χρηματοδότηση προσιθύνονται στην κατακρουση των κρατικών προϋπολογισμών για την Υγεία των προηγούμενων χρόνων, από όλες τις κυβερνήσεις, ΝΔ - ΣΥΡΙΖΑ - ΠΑΣΟΚ. Τα αποτελέσματα αυτής της χρόνιας πολιτικής υποχρηματοδότησης και υποστελέχωσης, σε συνδυασμό με την εμπορευματοποίηση, είναι αυτά που βλέπουμε σήμερα απ' άκρη σ' άκρη της χώρας, με αποκορύφωμα την επικίνδυνη κατάσταση που έχει διαμορφωθεί στη Βόρεια Ελλάδα.

Συγκεκριμένα, εν μέσω πανδημίας ο κρατικός προϋπολογισμός του 2021 ο οποίος βρίσκεται στη Βουλή προβλέπει τα 4,829 δισ. ευρώ, που ήταν το ανώτατο πλαφόν δαπανών το 2020 για το υπουργείο Υγείας, να μειωθούν κατά 572 εκατομμύρια και να πέσουν στα 4,257 δισ. για το 2021. Τα ποσά αυτά αντιστοιχούν στο όριο των δαπανών και όχι στην κρατική χρηματοδότηση. Πρόκειται για δαπάνες με χρήματα που θα μαζευτούν από τα ασφαλιστικά ταμεία ή από απευθείας πληρωμές των ασθενών, ενώ η κρατική χρηματοδότηση βγαίνει από χρονιά σε χρονιά συνεχώς μειούμενη. Δηλαδή, σ' αυτή τη μειωμένη δαπάνη όπου θα αντιστοιχούν ακόμα πιο λίγες παροχές Υγείας. Το κύριο βάρος πέφτει άμεσα και έμμεσα στο λαό, ενώ μειώνονται ακόμα περισσότερο οι «επιβαρύνσεις» για το κράτος και στους επιχειρηματίες, με τη μείωση της φορολογίας και των εισφορών στα ασφαλιστικά ταμεία.

Ενα ακόμα λογιστικό τέχνασμα, αντίστοιχο με ό,τι έκανε και στον περσιό προϋπολογισμό, χρησιμοποιεί η κυβέρνηση και στον πίνακα όπου εγγράφεται αύξηση της χρηματοδότησης των νοσοκομείων από 1,236 σε 1,311 δισ. ευρώ, δηλαδή κατά 74 εκατ. ευρώ. Η εν λόγω «αύξηση» προέρχεται από την απανή 96 εκατομμυρίων ευρώ από την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, εκ των οποίων τα 74 εκατ. μεταγγίζονται στα δημόσια νοσοκομεία.

Με άλλα λόγια, ακόμα και στις συνθήκες της πανδημίας ο νέος κρατικός προϋπολογισμός προβλέπει μείωση της κρατικής χρηματοδότησης σε νοσοκομεία και ΠΦΥ κατά 22 εκατομμύρια ευρώ.

Μάλιστα η κυβέρνηση «μεριμνά» να διατεθούν 131 εκατομμύρια ευρώ για τη «διαχείριση της πανδημίας», που ουσιαστικά ισοδυναμεί με την απώλεια της σημερινής άθλιας κατάστασης σε υποδομές και προσωπικό των δημόσιων νοσοκομείων και της ΠΦΥ, με ό,τι αυτό συνεπάγεται τόσο για την αντιμετώπιση της πανδημίας όσο και για την αντιμετώπιση όλων των άλλων σοβαρών ασθενειών. Την ίδια ώρα οι κλινικά ρυθμιστές μπουκλώνονται με χρήμα για τα διαγνωστικά τεστ, χροσποληρώνονται για τη διάθεση κλινών, «αποζημιώνονται» ακόμα και για την ψευδινή «επίταξη».

Αντίστοιχα, η κρατική χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ μειώνεται κατά 50,6%, στα 300 εκατ. ευρώ, από 608 εκατ. που είναι σήμερα! Μειωμένη είναι και η φαρμακευτική δαπάνη, κατά 130 εκατ., ενώ η δαπάνη για παροχές ασθενείας μειώνεται κατά 96 εκατ. (από 2,03 δισ. σε 1,934 δισ.). Με άλλα λόγια, το μάρμαρο θα το πληρώσουν πάλι οι ασφαλισμένοι, που θα δουν νέα μείωση στις παροχές, για τις οποίες πληρώνουν και ξαναπληρώνουν, είτε με τις εισφορές στον ΕΟΠΥΥ είτε με αύξηση των πληρωμών, ή και με τα δύο μαζί.

Όλα τα παραπάνω βέβαια δεν συνιστούν κάποια «εξομάλυνση» της ΝΔ, όπως ισχυρίζονται ο ΣΥΡΙΖΑ και άλλα αστικά κόμματα που σήμερα βγαίνουν τάχα στα κάγκελα. Αποτελούν υλοποίηση της αντιλαϊκής στρατηγικής του κεφαλαίου και της ΕΕ, με την υποχρηματοδότηση του δημόσιου συστήματος Υγείας, την εμπορευματοποίησή του και το άνοιγμα νέων πεδίων κερδοφορίας στο κεφάλαιο.

Είναι χαρακτηριστικό ότι όπως επισημαίνει και η έκθεση της «Επιτροπής Πισσαριδή» (που θα δούμε αναλυτικότερα παρακάτω), με όλες τις κυβερνήσεις, ΝΔ - ΣΥΡΙΖΑ - ΠΑΣΟΚ, από το 2009 έως το 2018 η δημόσια κατά κεφαλή δαπάνη Υγείας στην Ελλάδα υποχώρησε κατά 43,9%!

Πιο αποφασιστική επιτάχυνση της αντιλαϊκής στρατηγικής που μας έφερε ως εδώ

Σ' αυτόν τον καμβά του εμπορευματοποιημένου συστήματος Υγείας, τη σκυτάλη παίρνει η πρόσφατη δημοσιοποίηση της τελικής έκθεσης της «Επιτροπής Πισσαριδή» που συγκρότησε η κυβέρνηση. Με την έκθεση δίνονται το «σινιάλο» και η «τεκμηρίωση» για την ακόμα πιο αποφασιστική επιτάχυνση και υλοποίηση αυτής της αντιλαϊκής στρατηγικής, επιβεβαιώνοντας ότι οι τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό, ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό κ.λπ. αποτελούν «νύχι - κρέας» με τον προσανατολισμό να ισχυροποιηθεί ακόμα περισσότερο η εμπορευματοποίηση της Υγείας.

Με επιχειρηματολογία - φωτοτυπία διαφόρων εκθέσεων «επιτροπών οριζών» της προηγουμένης δεκαετίας, προτείνεται η «ριζική αναδιάρθρωση του συστήματος», για την «ενίσχυση των αναπτυξιακών προοπτικών του τομέα Υγείας». Ως άλλοθι, μάλιστα, η έκθεση χρησιμοποιεί τις οδοντικές συνδέσεις από τη μέχρι τώρα εφαρμογή αυτής ακριβώς της στρατηγικής. Μεγάλο μέρος όσων παραθέτει ως «λύσεις» στις «αγκυλώσεις» είναι αντιλαϊκά μέτρα ήδη εφαρμοσμένα και δοκιμασμένα εδώ και δέκα χρόνια, τα αποτελέσματα των οποίων βλέπουμε σήμερα.

Αφού διατυπώνει την κυνική ομολογία ότι η πανδημία «δημιουργεί και σημαντικές ευκαιρίες για τον τομέα Υγείας στην Ελλάδα και κυρίως τις εξαγωγικές επιχειρήσεις», η έκθεση διαπιστώνει εξίσου κυνικά ότι «μεσοπρόθεσμα θα υπάρχουν για το σύστημα Υγείας πρόσθετες προκλήσεις, όπως (...) η γήρανση του πληθυσμού (από 21,9% άνω των 65 το 2018 στο 36,5% το 2050), η αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης (81,4 έτη στην Ελλάδα το 2017, υψηλότερα από τον μέσο όρο των χωρών της ΕΕ που είναι 80,9 έτη)». Δηλαδή η αύξηση του προσδόκιμου ζωής, το οποίο είναι στοιχείο εξέλιξης και προόδου, αντιμετωπίζεται για το κεφάλαιο ως «πρόκληση» και ως «κόστος», μετατρέπεται σε αυτόν το δρόμο «ανάπτυξης» σε λαϊκό βάσανο, όπως έγινε και με την αύξηση των ορίων συνταξιοδότησης μέχρι τα βαθιά γεράματα...

Τα στοιχεία της έκθεσης επιβεβαιώνουν επίσης τη μείωση κατά 62% της δημόσιας εξανοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης την περίοδο 2009 - 2018, όχι γιατί τους πήρε ο πόνος για τα τεράστια ποσά που αναγκάζεται να βάλει απευθείας από την τσέπη του ο λαός για τα φάρμακα (υπολογίζονται σε 636 εκατ. ευρώ το 2019, από 416 εκατ. το 2012), αλλά για να προβάλλουν την αγωνία για την «επιβάρυνση του φαρμακευτικού κλάδου μέσω των υποχρεωτικών επιστροφών». Θέτοντας ακόμα πιο επιτακτικά τις αξιώσεις της καπιταλιστικής φαρμακοβιομηχανίας για μεγιστοποίηση των κερδών της, τα οποία δεν έχουν καμία σχέση με την ανάγκη για δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη του λαού, η έκθεση προτείνει «εξορθολογισμό κινήτρων στη φαρμακευτική δαπάνη, με συνυπευθυνότητα των μερών». Παράλληλα, επιχειρεί να κρατήσει ισορροπίες στον ανταγωνισμό που έχει ξεσπάσει ανάμεσα στις ύαινες του κλάδου για το ποιος θα πρωτοπάει το μεγαλύτερο κομμάτι της «πίτας» από τον εξαγωγικό κλάδο, κυρίως των γενόσημων φαρμάκων.

Βαφτίζοντας «αγκυλώσεις» την ανάγκη του λαού για αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα Υγείας, χρηματοδοτούμενο αποκλειστικά από το κράτος, με πλήρη κάλυψη των λαϊκών αναγκών και εργαζόμενους με μόνιμη και σταθερή δουλειά, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, η έκθεση προτείνει: Την παραπέρα μετατροπή των νοσοκομείων σε αυτοχρηματοδοτούμενες επιχειρηματικές μονάδες που θα συνάπτουν «προγραμματικές συμβάσεις» με τον ΕΟΠΥΥ, τη διεύθυνση των Συμπράξεων Δημοσίου - Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ), «στενή» παρακολούθηση ιατρικών πράξεων, συνταγογραφώσεων και νέους «εξορθολογισμούς δαπανών» που σημαίνουν νέα τσεκούρια, την επέκταση των DRG (Σύστημα Διαγνωστικών Ομοιογενών Ομάδων) και την επικαιροποίησή τους σύμφωνα με την αγορά, καθολική εφαρμογή των ελαστικών σχέσεων απασχόλησης στους εργαζόμενους της Υγείας, πρωτοδότηση των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών. Προβλέπει ακόμα «ευρημία υγείας» (smart health) και «έξυπνο νοσοκομείο» για «μείωση κόστους και βελτιστοποίηση αποδοτικότητας», καθώς και «υιοθέτηση εννοϊκής φορολογικής πολιτικής για την παραγωγή και τις τεχνολογικές επενδύσεις στον φαρμακευτικό κλάδο».

Με άλλα λόγια, εστιάζει σε όλα τα βασικά εργαλεία που έχουν ανάγκη το κεφάλαιο και το κράτος του προκειμένου να είναι πιο αποτελεσματική η εφαρμογή των αντιδραστικών αναδιαρθρώσεων, μέσα στις οποίες είναι βασικός στόχος είναι η ανάθεση της ΠΦΥ στην ευθύνη των δήμων και των Περιφερειών, όπως εξάλλου προβλέπεται και στον «Καλικράτη», που ψηφίστηκε επί κυβέρνησης ΠΑΣΟΚ.

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 28 Ημερομηνία έκδοσης: 29-11-2020
Επιφάνεια: 1029.51 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 55000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η απόφαση της αυξημένης σύνθεσης του Δ' Τμήματος του Ανώτατου Ακυρωτικού Δικαστηρίου σηματοδοτεί τις θέσεις του σε μια ενδεχόμενη άρνηση γονέων μαθητών των Δημοτικών, Γυμνασίων και Λυκείων να εμβολιάσουν τα παιδιά τους γενικά, αλλά και ειδικά με το αναμενόμενο πολυπόθητο εμβόλιο για τον κορωνοϊό

Υποχρεωτικά τα εμβόλια για τους μαθητές



του Παναγιώτη Τσιμπούκη
tak_tsi@yahoo.gr

Η απόφαση αφορά το γενικό πρόγραμμα εμβολιασμού των παιδιών, αλλά αποκτά ιδιαίτερη σημασία εν όψει του εμβολίου για τον COVID-19. Στο ΣΤΕ είχαν προσφύγει γονείς-οπαδοί του αντιεμβολιαστικού κινήματος

Η συνταγματική -δημόσιου σκοπού- υποχρέωση του κράτους να λαμβάνει μέριμνα για τη δημόσια υγεία επιτρέπει να διαγράφονται από τους παιδικούς σταθμούς και τα νηπιαγωγεία τα παιδιά όταν οι γονείς αρνούνται να τα εμβολιάσουν. Έτσι έκρινε το Συμβούλιο της Επικρατείας με μια επίκαιρη απόφασή του εν όψει του αναμενόμενου εμβολίου για τον COVID-19, στο οποίο πιθανόν να αντιδράσουν οι αρνήτες της πανδημίας.

Αυτή η απόφαση της αυξημένης σύνθεσης του Δ' Τμήματος του Ανώτατου Ακυρωτικού Δικαστηρίου σηματοδοτεί τις θέσεις του σε μια ενδεχόμενη άρνηση γονέων μαθητών των Δημοτικών, Γυμνασίων και Λυκείων να εμβολιάσουν τα παιδιά τους γενικά, αλλά και ειδικά με το αναμενόμενο πολυπόθητο εμβόλιο για τον κορωνοϊό.

Διαγραφές

Δήμος της Ανατολικής Μακεδονίας, ο οποίος μάλιστα έχει πληγεί από την πανδημία, τον περασμένο Δεκέμβριο έστειλε προς τους γονείς των παιδιών των δημοτικών βρεφονηπιακών και παιδικών σταθμών υπόμνηση για τον εμβολιασμό, επισημαινώντας ότι «οφείλουν να ολοκληρώ-

σουν το πρόγραμμα εμβολιασμών των παιδιών τους». Μάλιστα, στην τελευταία σύσταση προς τους γονείς υπογραμμίζονταν ότι πρέπει να γίνει ο εμβολιασμός έτσι ώστε «να διασφαλισουμε την πρόληψη της δημόσιας υγείας των παιδιών σε επίπεδο κοινότητας».

Παρά τις υπομνήσεις, όμως, κάποιοι γονείς δεν συμμορφώθηκαν. Κατόπιν αυτού, το δημοτικό συμβούλιο τον περασμένο Ιανουάριο έλαβε απόφαση να διαγράψει τέσσερα ανεμβολίαστα νήπια από ισάριθμους παιδικούς σταθμούς. Η διαγραφή των ανηλίκων έγινε καθώς «οι γονείς αυτών δεν συμμορφώθηκαν στις επανειλημμένες υποδείξεις της παιδιάτρου των παιδικών σταθμών και δεν προτινεται να ξεκινήσουν το πρόγραμμα των εμβολιασμών».

Προσφυγή

Ενας εκ των τεσσάρων γονέων, η κόρη του οποίου διαγράφηκε από τον παιδικό σταθμό, προσέφυγε στο ΣΤΕ ζητώντας να ακυρωθεί η από 14.1.2020 απόφαση του δημοτικού συμβουλίου ως αντισυνταγματική και αντίθετη στην Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΣΔΑ). Οι γονείς υποστήριξαν ότι το παιδί τους «τιμωρείται» επειδή δεν έχει δεχτεί κάποια εκ των πολλών εμβολίων και «τυγχάνει διαφορετικής μεταχείρισης από

τα συνομήλικα παιδιά και συμμαθητές της χωρίς να υφίσταται λόγοι, ενώ περιορίζεται ουσιαστικά η συμμετοχή της στην κοινωνική ζωή εν γένει, καθώς ο παιδικός σταθμός αποτελεί σημείο κοινωνικοποίησης και ανάπτυξης της προσωπικότητας των νηπίων και επιβάλλεται σε βάρος της ένα επαχθές μέτρο το οποίο δεν είναι αναγκαίο, αφού το παιδί είναι υγιές, δεν συνιέχει περίπτωση πανδημίας και τα υπόλοιπα παιδιά που είναι εγγεγραμμένα στον παιδικό σταθμό έχουν λάβει τα προβλεπόμενα εμβόλια».

Ακόμη, ισχυρίστηκαν ότι «ο εμβολιασμός δεν δύναται να έχει υποχρεωτικό χαρακτήρα, αλλά αποτελεί μόνον συνιστώμενη ιατρική πράξη», πολύ περισσότερο μάλιστα όταν η αρμόδια Διεύθυνση του υπουργείου Υγείας δεν μπορεί «να εγγυηθεί ότι η χορήγηση ορισμένου εμβολίου δεν θα επιφέρει σοβαρή παρενέργεια στον εμβολιαζόμενο» ή ακόμα και θάνατο.

Πρόεβλαν ότι η αποβολή της κόρης τους παραβιάζει τις συνταγματικές αρχές της ισότητας, της αναλογικότητας, του κοινωνικού κράτους δικαίου, της ελευθέρως ανάπτυξης της προσωπικότητας, της συμμετοχής στην κοινωνική ζωή της χώρας, όπως και τις διατάξεις της ΕΣΔΑ «περί ελευθέρως ανάπτυξης της προσωπικότητας, του δικαιώματος σεβασμού της προσωπικής και της οικογενειακής ζωής, της ελευθέρως σκέψης και συνείδησης και της ελευθέρως έκφρασης».

Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας: η συμβολή της σε τοπικό και εθνικό επίπεδο

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

Σελ.: 32

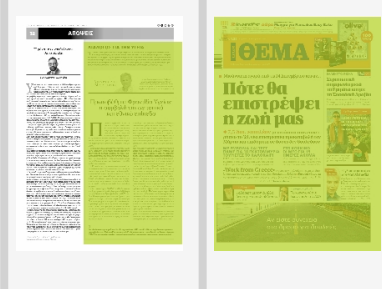
Ημερομηνία έκδοσης: 29-11-2020

Επιφάνεια: 616.86 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 55000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΔΙΑΛΟΓΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** δέχεται πρωτοφανείς πιέσεις από την πανδημία του νέου κορωνοϊού. Η διαχείριση του προβλήματος είναι πολύ δύσκολη, αλλά ταυτόχρονα προσφέρεται η ευκαιρία να δομηθεί ένα σύγχρονο υγειονομικό σύστημα που θα μπορεί να ανταποκριθεί στις προκλήσεις του παρόντος και του μέλλοντος. Το «ΘΕΜΑ» και το protothema.gr αξιοποιούν την ευκαιρία και συνεχίζουν τον δημόσιο διάλογο με στόχο να αναδειχθούν τα προβλήματα, αλλά, κυρίως, να διατυπωθούν προτάσεις που θα βοηθήσουν τις πολιτικές υγείας. Διακεκριμένοι επιστήμονες έχουν τον λόγο.

ΑΝΑΡΓΥΡΟΣ
ΜΑΡΙΟΛΗΣ



Γενικός/οικογενειακός **ιατρός**, διδάκτορας Ιατρικής Σχολής **Πανεπιστημίου Αθηνών**, Διευθυντής Κέντρου Υγείας Αρεόπολης, μέλος **Ειδικής Επιτροπής Αντιμετώπισης Εκτάκτων Συμβάντων Δημόσιας Υγείας Υπουργείου Υγείας**

Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας: η συμβολή της σε τοπικό και εθνικό επίπεδο

Πριν από ακριβώς δύο χρόνια οι ηγέτες του κόσμου υιοθέτησαν τη Διακήρυξη της Ασάνα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, σηματοδοτώντας τη δέσμευσή τους στην **Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας** ως τον ακρογωνιαίο λίθο για ανθεκτικά και βιώσιμα συστήματα υγείας και τον πιο αποτελεσματικό δρόμο προς την Παγκόσμια Στρατηγική Υγείας για όλους.

Η υψηλής ποιότητας **Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ)** λειτουργεί ως το σημείο πρώτης επαφής του ασθενούς με το σύστημα υγείας και προσφέρει ολοκληρωμένες υπηρεσίες υγείας που δύνανται να καλύψουν -σε μεγάλο βαθμό- τις βασικές **ανάγκες** υγείας του πληθυσμού (**ατόμων** και **οικογενειών**) σε κάθε στάδιο της ζωής τους.

Η **ΠΦΥ** παρέχει την επιστημονική και κοινωνική εγγύηση για ένα ισχυρό σύστημα υγείας που είναι ικανό να συντηρήσει και να βελτιώσει την υγεία του πληθυσμού και ειδικά των **πλέον ευάλωτων ατόμων**. Έτσι, η **ΠΦΥ** ενισχύει την προσπάθεια για την επίτευξη **καθολικής κάλυψης υγείας** και διασφαλίζει ότι όλοι, παντού και πάντα, μπορούν να έχουν ισότιμη **πρόσβαση** σε υψηλής ποιότητας φροντίδα όταν αυτό είναι αναγκαίο.

Η κρίση της πανδημίας COVID-19 κατέδειξε τα κενά που δημιουργούνται όταν δεν έχει οργανωθεί βιώσιμη και υψηλής ποιότητας **Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας**. Οι πολίτες αντιμετωπίζουν μια πρωτόγνωρη στην υγειονομική ιστορία κατάσταση, χωρίς την υποστήριξη πρώτης γραμμής, και παράλληλα υπομένουν τις παράπλευρες βλάβες στην υγεία τους από μια δραματική πτώση στην **πρόσβαση**, στη διαθεσιμότητα και στη ζήτηση για τις ουσιαστικές υπηρεσίες υγείας και την απαραίτητη φροντίδα σε τομείς όπως είναι τα χρόνια μη μεταδοτικά **νόσηματα**, η υγεία του παιδιού και της μητέρας και ο **έλεγχος** των παραγόντων κινδύνου για την υγεία.

Η πανδημία κατέστησε την εκπλήρωση των δεσμεύσεων της Διακήρυξης της Ασάνα μια ακόμη επίγυρσα αναγκαιότητα υψηλής προτεραιότητας.

Είναι αλήθεια ότι το σύστημα υγείας, για να διασφαλίσει τη βιωσιμότητα και την αξιοπιστία του, χρειάζεται τεκμηριωμένες και βαθιές μεταρρυθμίσεις που η βάση τους είναι η **ΠΦΥ**, ώστε να μπορεί να ανταποκρίνεται στην αντιμετώπιση των μεταδιδόμενων νοσημάτων, αλλά και στη φροντίδα των χρόνιων παθήσεων.

Με **έξυπνες επενδύσεις** στην **Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας**, η χώρα μπορεί να διασφαλίσει ένα ισχυρό και ικανό υγειονομικό δυναμικό, το οποίο να λειτουργεί σε αποδοτικές και επαρκώς εξοπλισμένες υποδομές. Ωστόσο, το εγχείρημα αυτό μπορεί να δράσει αποδοτικά και αποτελεσματικά με τη συνέργεια και τη συμπληρωματικότητα υπηρεσιών, όπως τα ολοκληρωμένα δίκτυα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Η ισχυρή **Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας** μπορεί να λειτουργήσει ως μια αποτελεσματική πρώτη γραμμή άμυνας κατά των επιδημιών και κατά των αναδυόμενων παγκόσμιων απειλών για την υγεία. Από τη **διενέργεια δοκιμασιών και εργαστηριακών εξετάσεων** έως την ικνύλτηση των επαφών, τη θεραπευτική αντιμετώπιση ή/και την παραπομπή των ασθενών.

Οι επαγγελματίες υγείας της **ΠΦΥ** και της δημόσιας υγείας αποτελούν τη βάση των προσπαθειών απόκρισης στην πανδημία. Η αξιόπιστη εργαστηριακή διερεύνηση, η ικνύλτηση και η πρώτη επαφή και αντιμετώπιση σχετίζονται με την εμπιστοσύνη των πολιτών στο σύστημα υγείας, το οποίο οφείλει να υπηρετεί τους χρήστες και τις οικογένειες σε επίπεδο κοινότητας και να εγγυάται ότι τα προτεινόμενα μέτρα για τη **δημόσια υγεία** μπορούν να διατηρήσουν συνθήκες υγειονομικής ασφάλειας.

Αυτή η εμπιστοσύνη αποτελεί θεμελιώδη συνιστώσα για τη μείωση της αβεβαιότητας και της σύγχυσης και βασίζεται στον ανθρωποκεντρικό προσανατολισμό που χαρακτηρίζει τη συνθήκη πρακτική στην **ΠΦΥ**.

*

Στο πλαίσιο του εορτασμού των 10 ετών παρουσίας της **MSD** στην Ελλάδα, η εταιρεία υποστηρίζει την πρωτοβουλία του «Πρώτου Θέματος» να αναδείξει 10 κρίσιμες πιεσές της πολιτικής υγείας στη χώρα μας. Η **MSD** δεν έχει καμία ανάμειξη στην επιλογή των αρθρογράφων και στο περιεχόμενο των κειμένων.

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 29-11-2020
Επιφάνεια: 2167.63 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 55000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ LOCKDOWN NO 2

8

ΕΝΕΣΕΙΣ» ΟΞΥΓΟΝΟΥ ΣΤΙΣ ΜΕΘ

Δεν συζητάμε καν το άνοιγμα λένε οι λοιμωξιολόγοι αν δεν πέσουν οι διασωληνωμένοι κάτω από τους 400. Αφετηρία της επιστροφής στην κανονικότητα για τα **υσοκομεία**, την οικονομία και την κοινωνία είναι η πληρότητα των Εντατικών στο 70%-75%. Σε πτωτική πορεία, αλλά μετ'εμποδίων η **επιδημία**. Ποιες περιοχές προκαλούν ανησυχία



της Παναγιώτας Καρλατίρα
totakarlatira@gmail.com



ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ: WILLIAM PARTHELE

Με το βλέμμα στραμμένο στο ΕΣΥ, στα ανέφικτα, ακόμη, **υσοκομεία** της Αττικής αλλά και σε εκείνα της Περιφέρειας, που παλεύουν σκληρά να μην καταρρεύσουν σε αυτό τον υγειονομικό πόλεμο, και ιδίως στο κρίσιμο πεδίο των Εντατικών, βρίσκονται τις τελευταίες ημέρες η Επιτροπή Εμπειρογνομόνων και η κυβέρνηση. Τις επόμενες δύο εβδομάδες αναμένεται νέο τσουνάμι ασθενών με COVID-19 στα **υσοκομεία**, το τελευταίο, όπως όλα δείχνουν, για το 2020. Σύμφωνα με τα μαθηματικά μοντέλα, περίπου 1.600 ασθενείς θα χρειαστούν νοσπλεια σε απλές κλίνες και 250 σε **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας** (ΜΕΘ), με την εκτόνωση του φαινομένου να τοποθετείται χρονικά λίγο πριν από τα Χριστούγεννα.

Η αντοχή των συστημάτων υγείας, που δοκιμάζεται σκληρά τις τελευταίες εβδομάδες από την **επιδημία** κορωνοϊού υποδεχόμενο καθημερινά κατά χιλιάδες τους ασθενείς με λοίμωξη COVID-19, θα κρίνει εν πολλοίς τον σχεδιασμό για το χρονοδιάγραμμα της άρσης του lockdown. Οι «σκληροί» δείκτες που αφορούν το ΕΣΥ, δηλαδή ο αριθμός των νοσηλευόμενων και των διασωληνωμένων, θα καθορίσουν και τον βηματισμό της χώρας προς την έξοδο από το πεδίο της καραντίνας στο οποίο εισήλθε **στις 7** Νοεμβρίου.

«*Η άρση των περιορισμών θέλει μεγάλη προσοχή με δεδομένο ότι το επιδημιολογικό φορτίο στη χώρα είναι ιδιαίτερα βαρύ και δεν έχει σχέση με αυτό που υπήρχε την άνοιξη όταν*

αποφασίστηκε η λήξη της καραντίνας. Φυσικά θα ανοίξουν οι δραστηριότητες, αλλά ασ μη Ξεσάμε ότι βρισκόμαστε στον πυρήνα μιας πανδημίας», είπε χαρακτηριστικά την περασμένη Παρασκευή, κατά την καθημερινή ενημέρωση για τον κορωνοϊό στο **Υπουργείο Υγείας**, δίνοντας το στίγμα της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων, η καθηγήτρια Παιδιατρικής-Λοιμωδιολογίας της Ιατρικής Σχολής Αθηνών, διευθύντρια στο **«Ατκόπ»** και μέλος της Επιτροπής **Βάνα Παπαευαγγέλου**.

Για τους επιδημιολόγους της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων η συζήτηση για την άρση των περιορισμών πρέπει να ανοίξει εφόσον καταγραφεί σαφής πτωτική τάση στον αριθμό των διασωληνωμένων και ανοδική τάση **στις** ελεύθερες διαθέσιμες κλίνες ΜΕΘ COVID-19. «*Η πίεση στις ΜΕΘ της χώρας αποτελεί σημαντικό κριτήριο για τις αποφάσεις μας*», υπογράμμισε η κυρία Παπαευαγγέλου.

Ο αριθμός των διασωληνωμένων την περασμένη Παρασκευή ήταν 607 (σημειωτέον, σε κλίνες ΜΕΘ αλλά και σε άλλους χώρους των **υσοκομείων**), ενώ συνολικά σε απλές κλινικές και Μονάδες (ΜΕΘ, Αυξημένης Φροντίδας, Ειδικών Λοιμώξεων κ.ά.) νοσηλεύονταν 4.321 άνθρωποι.

Την ίδια ημέρα, η πληρότητα των ΜΕΘ πανελλαδικά ήταν στο 88%, άρα η διαθεσιμότητα έφτανε μόλις το 12%. Μάλιστα, σε τοπικό επίπεδο τα ποσοστά ήταν ακόμη πιο αποκαρδιστικά για την αντοχή του συστήματος: στην Αττική υπήρχαν 49 κλίνες ΜΕΘ διαθέσιμες, αλλά στη **Θεσσαλονίκη** οι ελεύθερες κλίνες ΜΕΘ COVID-19 ήταν τρεις! Προσποσιζόμενο για την αποκλιμάκωση των μέτρων είναι η σταδιακή αύξηση της διαθεσιμότητας των κορεσμένων σήμερα ΜΕΘ, με τους ειδικούς να θέτουν ως αφετηρία της επιστροφής στην κανονικότητα για τα **υσοκομεία**, την οικονομία και την

κοινωνία την πληρότητα των Εντατικών γύρω στο 70%-75%, αλλά και την καταγραφή σταθερής μείωσης **στις** κατελιημένες κλίνες. Με βάση τα διαθέσιμα στοιχεία για τις ΜΕΘ, δηλαδή την πληρότητα 88%, χρειάζεται να μειωθεί επιπλέον κατά 13%-18% η κάλυψη των κλινών ΜΕΘ το επόμενο διάστημα. Ή να μειωθούν στους 425 οι διασωληνωμένοι από 607 που ήταν σύμφωνα με την τελευταία διαθέσιμη προχθεσινή καταγραφή.

ΕΠΑΝΕΚΚΙΝΗΣΗ ΜΕ ΑΥΣΤΗΡΟΥΣ ΟΡΟΥΣ

Στην περίπτωση που εκτυλίχθει το καλό σενάριο και αρθείσει η αποσυμπίεση των ΜΕΘ, η επανεκκίνηση με αυστηρούς όρους για το **λιανεμπόριο** θεωρείται δεδομένη. Ενώ το άνοιγμα των σχολείων προβληματίζει καθώς συμπίπτει σχεδόν με το κλείσιμό τους για τις διακοπές των Χριστουγέννων. Ομοίως, πολλά εμπόδια ανακύπτουν και στο ζήτημα των **καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος**.

Σε κάθε περίπτωση, πάντως, ειδικοί και κυβέρνηση σχεδιάζουν το αναγκαίο εκτεταμένο testing (μαζικό **έλεγχο**) που θα ακολουθήσει το άνοιγμα της οικονομίας και της κοινωνίας. Σε αυτό το πλαίσιο, ο στόχος είναι η **προμήθεια** ενός εκατομμυρίου rapid tests ανά μήνα, τα οποία θα πραγματοποιούνται από τον ΕΟΔΥ στοχευμένα στον πληθυσμό, ώστε να υπάρχει **έλεγχος** της επιδημιολογικής κατάστασης, να προλαμβάνονται τοπικές **επιδημίες** και να κόβονται οι μεγάλες αλυσίδες μετάδοσης. Με την παράταση του απαγορευτικού για μία εβδομάδα (θα έληγε κανονικά αύριο,



**ΤΟ ΑΝΟΙΓΜΑ ΤΩΝ ΣΧΟΛΕΙΩΝ
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΖΕΙ ΚΑΘΩΣ
ΣΥΜΠΙΠΤΕΙ ΣΧΕΔΟΝ ΜΕ ΤΟ
ΚΛΕΙΣΙΜΟ ΤΟΥΣ ΓΙΑ
ΤΙΣ ΔΙΑΚΟΠΕΣ ΤΩΝ
ΧΡΙΣΤΟΥΓΕΝΝΩΝ. ΟΜΟΙΩΣ,
ΠΟΛΛΑ ΕΜΠΟΔΙΑ ΑΝΑΚΥΠΤΟΥΝ
ΚΑΙ ΣΤΟ ΖΗΤΗΜΑ ΤΩΝ
ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ
ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ.**

τελευταία ημέρα του Νοεμβρίου) και την ισχύ των περιοριστικών μέτρων και για την επόμενη, την πρώτη εβδομάδα του Δεκεμβρίου, η χώρα θα συμπληρώσει έναν μήνα εθνικής καραντίνας, στη διάρκεια του οποίου υλοποιήθηκε μια τεράστια επιχείρηση για τον έλεγχο της κυκλοφορίας κορωνοϊού. Ο ρυθμός της μείωσης των κρουσμάτων (βασιικός δείκτης της πορείας της επιδημίας) έχει ήδη ξεκινησει, σύμφωνα με τους επιδημιολόγους. Ο μέσος ημερήσιος όρος κρουσμάτων πανελλαδικά είναι 2.000, έναντι των 3.000 που ήταν στα μέσα Νοεμβρίου. Στη Θεσσαλονίκη τα κρούσματα ημερησίως κυμαίνονται στα 600 και στην Αττική στα 400 - και στις δύο περιοχές καταγράφεται πτωχική τάση των κρουσμάτων.

Ο δείκτης μεταδοτικότητας της επιδημίας, το R_t, είναι κάτω του 1 πανελλαδικά, γεγονός που δείχνει ότι είναι σε τροχιά μείωσης. Ωστόσο, πρόκειται για μια πτωχική πορεία μετ' εμποδίων. Και αυτό διότι η μείωση καταγράφεται με πολύ πιο αργό ρυθμό στην επικράτεια από εκείνον που αναμενόταν από τους ειδικούς και το επιδημιολογικό φορτίο παραμένει σε υψηλά επίπεδα. Ο αριθμός των ενεργών κρουσμάτων είναι ενδεικτικός για το υψηλό ικό φορτίο που κουβαλά ακόμη η χώρα, καθώς τουλάχιστον 25.000 άνθρωποι έχουν ενεργή λοίμωξη COVID-19.

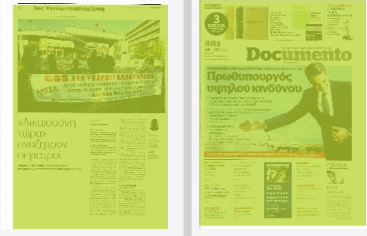
Παράλληλα, προβληματισμό και ανησυχία προκαλεί η κατάσταση που διαμορφώνεται σε δεκάδες περιοχές της χώρας όπου η επιδημία όχι μόνο δεν έχει σταθεροποιηθεί έπειτα από τρεις εβδομάδες lockdown, αλλά κινείται ανοδικά. Πέλλα, Δράμα, Θεσσαλονίκη, Γρεβενά, Φλώρινα, Πιερία, Ημαθία, Σέρρες, Λάρισα, Κιλκίς, Χαλκιδική, Μαγνησία, Ξάνθη, Καρδίτσα, Έβρος, Καβάλα, Ροδόπη, Τρίκαλα περιλαμβάνονται στη λίστα με τις πλέον επιβαρυνμένες περιοχές της χώρας

που ανακοίνωσε ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας Νίκος Χαρδαλιάς - η κατάταξή τους έχει γίνει με βάση το επιδημιολογικό φορτίο των 14 τελευταίων ημερών. Στη Θεσσαλονίκη καταγράφονται τα περισσότερα άτομα με ενεργή λοίμωξη, 6.163, και στην Αττική άλλα 4.520 άτομα. Ακολουθεί η περιοχή της Λάρισας με 1.282 ενεργά κρούσματα, τεράστιος αριθμός με δεδομένο ότι είναι περίπου τα μισά ενεργά κρούσματα από εκείνα που μετρά το Λεκανοπέδιο, το οποίο έχει πολλαπλάσιο πληθυσμό σε σχέση με την Περιφερειακή Ενότητα της Λάρισας. Υψηλό ικό φορτίο έχει και η Μαγνησία, με 738 ενεργά κρούσματα, όπως και οι Σέρρες, που έπειτα από μία εβδομάδα τοπικού lockdown και τρεις εβδομάδες καθολικού μετρά 761 άτομα με ενεργή λοίμωξη COVID-19. Στο κόκκινο βρίσκεται η Λέσβος με 276 ενεργά κρούσματα και οι περιοχές της Αχαΐας και της Απολοκαρνανίας με 265 και 249 άτομα με λοίμωξη αντίστοιχα.

Οι δύο τελευταίες περιοχές, όπως και η Ηλεία, βρίσκονται σε εξαιρετικά κρίσιμη κατάσταση επιδημιολογικά, όπως επισήμανε κατά την ενημέρωση για τον κορωνοϊό την περασμένη Παρασκευή ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας. Στο ίδιο μήκος κύματος βρίσκονταν και μέλη της Επιτροπής

εκφράζοντας την έντονη ανησυχία τους για την αύξηση των κρουσμάτων στις προαναφερθείσες περιοχές, επισημαίνοντας τον κίνδυνο να λειτουργήσουν ως θρυαλίδα στην ευρύτερη περιοχή και να αποτελέσουν τη... Θεσσαλονίκη της Πελοποννήσου και της Δυτικής Ελλάδας. Ιδίως σε ό,τι αφορά την Αχαΐα, ο συνειρισμός με τη Θεσσαλονίκη γίνεται άμεσος, καθώς αύριο εορτάζεται ο πολιούχος της Πάτρας, Αγίος Ανδρέας, με τα αποτελέσματα του εορτασμού του πολιούχου της Θεσσαλονίκης, του Αγίου Δημητρίου, να είναι νοητά έχοντας προκαλέσει πολλαπλά και σοβαρά τραύματα στην πόλη και τον πληθυσμό της. Παρά τα καλά νέα των ειδικών, ότι τα ημερήσια κρούσματα σταθεροποιήθηκαν στο όριο των 2.000 ημερησίως και η επιδημιολογική καμπύλη μειώνεται, ο ρυθμός εισαγωγής στα νοσοκομεία παραμένει ακόμη σταθερός. Περίπου 450 άνθρωποι εισάγονται κάθε μέρα στα νοσοκομεία, αριθμός που αναμένεται να μειωθεί από την επόμενη εβδομάδα. Αντίθετα, δραματική αύξηση καταγράφεται στους θανάτους. Οι νεκροί ήταν μέχρι την περασμένη Παρασκευή 2.102, με τους 1.476 εξ αυτών να έχουν καταλήξει μέσα στον Νοέμβριο. Οι 1.807 θανόντες ήταν ηλικίας άνω των 65 χρόνων. Βαρύ είναι το τίμημα που πλήρωσε στο δεύτερο κύμα της επιδημίας κορωνοϊού η Βόρεια Ελλάδα, καθώς το 70% των νεκρών είναι από τη Μακεδονία και τη Θράκη.

Επίσης, τα επιδημιολογικά στοιχεία δείχνουν αύξηση της διάρκειας ηλικίας των νέων κρουσμάτων, που σήμερα υπολογίζεται στα 48 χρόνια. Την περασμένη εβδομάδα 3.200 άνθρωποι ηλικίας 65 χρόνων και άνω νόσησαν, προστιθέμενοι σε όσους νοσηλεύονταν ήδη δίνοντας τη μάχη με τις επιπλοκές της λοίμωξης που προκαλεί ο κορωνοϊός.



10 **Doc** Εγκληματική διαχείριση



«Δικαιοσύνη τώρα» αναζητούν οι γιατροί

«Μπορεί να αναγκαστούμε να φωνάξουμε τον **εισαγγελέα** γιατί δεν μας δίνεται καμία διέξοδος»

Ρεπορτάζ

Βαγγέλης Τριάντης

- **Εν συντομία**
Οι αρμόδιοι κώφευσαν μπροστά στις δραματικές εκδηλώσεις των γιατρών αφήνοντας ΕΣΥ και πολίτες ανυπόστατοι, μπροστά στο σαρωτικό δεύτερο κύμα της πανδημίας.
- **Γιατί ενδιαφέρει**
Ποινικές διαστάσεις λαμβάνει, αναπόφευκτα πλέον, η υγειονομική διαχείριση της πανδημίας από την κυβέρνηση Μητσοτάκη.

Ένα βήμα πριν από την προσφυγή στη Δικαιοσύνη βρίσκονται οι νοσοκομειακοί γιατροί προκειμένου να διερευνηθούν τυχόν ποινικές ευθύνες σχετικά με τις άστοχες πράξεις, αλλά κυρίως με τις εγκληματικές παραλείψεις και ολιγομίγες αρμόδιων κρατικών φορέων κατά τη διαχείριση της πανδημίας που έχουν αποτέλεσμα τη διασπορά του κορονοϊού σε μεγάλο τμήμα του πληθυσμού και τον θάνατο εκατοντάδων.

Γιατροί και νοσηλευτές που κυριολεκτικά έχουν ξεπεράσει τα όριά τους ήδη από τον περασμένο Μάρτιο ζήτησαν από την κυβέρνηση και τον πρωθυπουργό Κυριάκο Μητσοτάκη να λάβουν στοχευμένα μέτρα για την οχύρωση του δημόσιου συστήματος υγείας ενόψει του δεύτερου κύματος πανδημίας. Μάταια όμως. Οι φωνές τους δεν εισακούστηκαν όχι μόνο τότε αλλά ούτε και τώρα, με τραγικά αποτελέσματα για τη δη-

μόσια υγεία και για τη ζωή εκατοντάδων συμπολιτών μας. Ετσι η αναζήτηση ποινικών ευθυνών των αρμόδιων κρατικών φορέων όχι μόνον για το καταρρέον ΕΣΥ αλλά και για τη μη ορθή λειτουργία καιρών οργανισμών, όπως ο ΕΟΔΥ, είναι πλέον μονόδρομος.

Αυτή βέβαια είναι η μια όψη του νοσηματος για το ναυάγιο στη διαχείριση της πανδημίας. Η άλλη σχετίζεται με τις πολιτικές ευθύνες της κυβέρνησης Μητσοτάκη οι οποίες είναι δεδωμένες και κανείς δεν μπορεί να τις αμφισβητήσει.

Ποινικές ευθύνες αναζητούνται άλλωστε ήδη και στη γειτονική Ιταλία, όπου έχουν κατατεθεί πάνω από 150 μηνυτήριες αναφορές από συγγενείς θυμάτων κατά παντός υπευθύνου για την τραγωδία. Μάλιστα, ενώπιον των δικαστών του Μπέργκαμο έχει βρεθεί και ο ίδιος ο Ιταλός πρωθυπουργός Τζουζέπε Κόντε για λάθη που φέρεται να έκανε η κυβέρνησή του κατά το ξέσπασμα της πανδημίας, καθώς και δύο υπουργοί της κυβέρνησής του.

«Δεν άκουσαν ποτέ τα αιτήματά μας»

Στις 25 Νοεμβρίου η παράταξη Ενωτικό Κίνημα για την Ανατροπή κατέθεσε πρόταση προς την Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΝΓΕ) για την «υποβολή μνηνυτήριας αναφοράς», με στόχο τη διερεύνηση τυχόν ποινικών ευθυνών των αρμοδίων για την τραγική κατάσταση στον χώρο της υγείας. Όπως αναφέρουν οι νοσοκομειακοί γιατροί, οι οποίοι από την πρώτη στιγμή δίνουν κυρι-



«Δεν ξέρουν στην κυριολεξία τι να κάνουν με τον επίμονο ασθενή που θα χρειαστεί διασωλήνωση»

Χριστίνα Κουσιάνη
Εντατικολόγος στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης



10

Παρά τα αλληλεπλήγη καμπανάκια για την εξέλιξη του ιικού φορτίου του κορονοϊού στη Θεσσαλονίκη, κανείς από την πολιτεία δεν φρόντισε να ληφθούν τα απαραίτητα μέτρα, με αποτέλεσμα τα κρούσματα να εκτοξευτούν και να φτάσουμε σε οριακά αποτελέσματα για το δημόσιο σύστημα υγείας. Η φωτογραφία είναι από τη συγκέντρωση διαμαρτυρίας που πραγματοποιήσαν την περασμένη Πέμπτη νοσοκομειακοί γιατροί έξω από το Υπουργείο Θεσσαλονίκης

ούτε η απαιτούμενη επιστημονικά και δεοντολογικά αντιμετώπιση όσον επσκοπέονταν τη χώρα, αλλά μόνο δειγματοληπτικοί έλεγχοι.

Οι δημόσιες παρεμβάσεις της κ. Κατόρτζια αλλά και άλλων γιατρών στη Θεσσαλονίκη συνεχίστηκαν τόσο τον Οκτώβριο όσο και στις αρχές Νοεμβρίου, όταν πλέον η κατάσταση είχε αρχίσει να ξεφεύγει. Κανείς όμως δεν τους άκουσε.

Ειδικά στη Θεσσαλονίκη οι ευθύνες των αρμοδίων είναι εξόφθαλμα εγκληματικές. Από τις 15 Οκτωβρίου η διεπιστημονική ομάδα του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης και της εταιρείας ύδρευσης (ΕΥΑΘ), η οποία παρακολουθεί την εξέλιξη του ιικού φορτίου του κορονοϊού με δειγματοληψίες στα υγρά ασιτικά απόβλητα της πόλης, είχε διαπιστώσει δραματική αύξηση της τάξης του 290% στην παρουσία του ιού στα λύματα. Λίγες μέρες μετά η ίδια διεπιστημονική ομάδα ανακοίνωσε νέα αύξηση κατά 500%. Πέντε φορές παραπάνω σε σχέση με αυτή στα μέσα του Οκτωβρίου. Κανείς όμως από την πολιτεία δεν φρόντισε να ληφθούν τα απαραίτητα μέτρα. Το αποτέλεσμα ήταν τα κρούσματα να εκτοξευτούν τις επόμενες μέρες και να φτάσουμε σε οριακά για το δημόσιο σύστημα υγείας αποτελέσματα στις αρχές Νοεμβρίου.

Στη Θεσσαλονίκη «οι αρμόδιοι συνεδιποποιούν πως η κατάσταση είναι δραματική με τεράστια καθυστέρηση τουλάχιστον 15 πολύτιμων ημερών» επισμαίνεται στην πρόταση της παράταξης Ενωτικό Κίνημα για την Ανατροπή προς την ΟΕΝΓΕ. Το ερώτημα βέβαια που τίθεται είναι τι προτίθεται να πράξει τώρα η ΟΕΝΓΕ. Κάτι που θα αποφασιστεί κατά τη διάρκεια της συνεδρίασης της Εκτελεστικής της Γραμματείας.

«Ποτέ ουτως πως μια μνηστήρια αναφορά από την ΟΕΝΓΕ για διερεύνηση ευθυνών των αρμοδίων θα βοηθήσει να σπάσει το «σιωπητήριο» που προσπαθούν να επιβάλουν, να σταματήσουμε τώρα την εγκληματικά πολιτικά της κυβέρνησης Μητσοτάκη» επισμαίνεται στην πρόταση των γιατρών.

Ενα βήμα πριν από τον εισαγγελέα

Δεν είναι όμως η μοναδική περίπτωση νοσοκομειακών γιατρών που εκτιμάονται να προσφύγουν στη Δικαιοσύνη. Ενα βήμα προτού καταφύγουν στον εισαγγελέα είναι και οι γιατροί στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, «καθώς δεν ξέρουν στην κυριολεξία τι να κάνουν με τον επόμενο ασθενή που θα χρειαστεί διασωλήνωση». Αυτό ανέφερε την περασμένη Παρασκευή η παθολόγος εντατικολόγος Χριστίνα Κυδώνια, η οποία του τελευταίου χρονικού διάστημα εργάζεται στην κλινική Covid του Ιπποκράτειου μιλώντας σε διαδικτυακή εκδήλωση.

«Είμαστε σε ένα σημείο που με την υπερτάση που έχουμε δεν νιώθουμε κόραση, αλλά οι γιατροί του Ιπποκράτειου ίσως και αύριο θα αρχίσουν να φωνάζουν τον εισαγγελέα γιατί δεν έχουν καμία λύση στις επόμενες διασωλήνωσεις. Καμία λύση δεν υπάρχει μέχρι αύριο το πρωί. Εμείς οι ίδιοι μπορεί να αναγκαστούμε να φωνάξουμε τον εισαγγε-

Ευθύνες & «παρatrάγουδα» «Παίρναμε τον ΕΟΔΥ αλλά δεν ανταποκριθήκαμε»

Μια από τις κρατικές υπηρεσίες που πολλές φορές έχουν καταγγελλεί για ανεπάρκεια, παραπληροφόρηση ή ακόμη και για ανυπαρξία στη διαχείριση των πολιτών με συμπτώματα που καλούν για να λάβουν κατευθύνσεις είναι και ο ΕΟΔΥ. Όσα αποκάλυψε η εφημερίδα «Καθημερινή» τον περασμένο Αύγουστο δεν αφήνουν κανένα περιθώριο παρερμηνείας, ενώ παράλληλα δείχνουν και τις εγκληματικές ευθύνες των αρμοδίων. Συγκεκριμένα στις 24 Αυγούστου η «Καθημερινή» φιλοξένησε τις μαρτυρίες μελών της ειδικής επιτροπής λοίμωξιολόγων - επιδημιολόγων για την αντιμετώπιση του κορονοϊού. Κάποιες από αυτές ήταν επώνυμες και άλλες όχι. Ουσιαστικά επέριψαν ευθύνες στον ΕΟΔΥ για σειρά από ζητήματα, τα οποία το δημοσίευμα χαρακτηρίζει «παρatrάγουδα». Μεταξύ άλλων το γεγονός ότι ζητούσαν από τα μέλη της επιτροπής

να προτείνουν λύσεις δίχως να τους παρέχει ο ΕΟΔΥ επικαιροποιημένα δεδομένα για τα κρούσματα και την κατανομή τους ανά την επικράτεια. Η ακόμη χειρότερα το γεγονός ότι ο ΕΟΔΥ τους παρέχει «κακή ποιότητα στοιχείων» σε μια προσπάθεια να κρατηθεί χαμηλά ο δείκτης αναπαραγωγής του ιού, ο περίφημος R0. «Στις 28 Ιουλίου μας ενημέρωσαν ότι ο R0 ήταν πολύ χαμηλός, μόλις 0,41. Αυτό μας δημιούργησε έναν ευλογο εφησυχασμό ότι όλα πάνε καλά, ότι η επιδημία σβήνει, ενώ στην πραγματικότητα η πορεία ήταν επικίνδυνη ανοδική» ανέφερε στην «Καθημερινή» ένας εκ των ειδικών. Δεν ήταν όμως και η μοναδική αναφορά των ειδικών σχετικά με την κακή λειτουργία του ΕΟΔΥ. Ο Μάριος Λαζάνης, διευθυντής Παθολογικής - Λοιμωξιολογικής Κλινικής του Ιαού General, επίσης μέλος της επιτροπής, ανέφερε πως ο «ΕΟΔΥ όφειλε να έχει κάνει περισσότερους ελέγχους, ώστε να γνωρίζουμε ποια είναι η ακριβής

επίπτωση της Covid-19 σε κάθε νομό, σε κάθε πόλη». «Είναι άδικο να εφαρμόζονται οριζόντια μέτρα και η Φωκίδα, για παράδειγμα, που δεν έχει περιστατικά να υφίσταται ότι η Αθήνη ή η Χαλκίδα που είναι στο κόκκινο» είχε αναφέρει χαρακτηριστικά. Σοβαρές καταγγελίες για τον τρόπο διαχείρισης του ΕΟΔΥ είχε κάνει και ο δήμαρχος Νεάπολης - Συκεών Σίμος Δανηλιθής στις 22 Οκτωβρίου 2020, όταν στην περιοχή του εκτοξεύθηκαν τα κρούσματα κορονοϊού. «Παίρναμε την προηγούμενη εβδομάδα τον ΕΟΔΥ αλλά δεν ανταποκρίθηκε» είχε αναφέρει χαρακτηριστικά ο δήμαρχος, ενώ κατηγορεί ότι «όταν τα συνεργεία του ΕΟΔΥ ήρθαν, τελικά έκαναν 300 τεστ σε πληθυσμό 100.000 κατοίκων κι αυτό το καταφέραμε μετά από καταγγελίες. Από τον Απρίλιο είχαμε καταθέσει την πρότασή μας να εγκατασταθεί κλιμάκιο του ΕΟΔΥ προσφέροντας τα τρία δημοτικά ιατρεία αλλά και ιατρικό προσωπικό από τον δήμο, αλλά δεν ήρθαν».



Να σπάσει το «σιωπητήριο» που προσπαθούν να επιβάλουν, να σταματήσουμε τώρα την εγκληματική πολιτική της κυβέρνησης Μητσοτάκη, επισμαίνεται σε πρόταση προς την ΟΕΝΓΕ η παράταξη Ενωτικό Κίνημα για την Ανατροπή

λέα γιατί δεν μας δίνεται καμία διέξοδος» είχε τονίσει χαρακτηριστικά ενώ περιέγραφε την τραγική κατάσταση την οποία βιώνουν γιατροί και νοσηλευτικό προσωπικό.

Υπενθυμίζεται ότι τον περασμένο Αύγουστο είχαν εκδηλωθεί αντιδράσεις καταστηματαρχών αλλά και κοίκων της Πάρου καθώς υπήρξε αποσιώπηση ύπαρξης κρουσμάτων κορονοϊού στο νησί. Συγκεκριμένα περί τους 25 επαγγελματίες είχαν δώσει εντολή σε δικηγόρο να κινηθεί νομικά με σκοπό την αναζήτηση ποινικών ευθυνών για την απόκρυψη κρουσμάτων της πανδημίας και τις επιπτώσεις που είχε στην υγεία και την οικονομία του νησιού. Όπως είχαν καταγγείλει, οι αρμόδιοι αφενός απέκρυπταν τα κρούσματα στην περιοχή όπου αυτά εντοπίζονταν, αφετέρου δεν είχε ληφθεί κανένα μέτρο για να αποτραπεί η διασπορά του κορονοϊού.

Και «γαλάζια» μνηστήρια αναφορά

Στο μεταξύ πριν από μερικές ημέρες ο «γαλάζιος» δήμαρχος Πνευτικού Ανδρέας Μαρίνος κατέθεσε μνηστήρια αναφορά κατά του διοικητή της όης ΥΠΕ Γιάννη Καρβέλη αναφορικά με αποφάσεις για μετακινήσεις γιατρών από το Κέντρο Υγείας Γαστούνης σε άλλες δομές που δεν είναι στην πρώτη γραμμή της μάχης κατά του κορονοϊού.

Όπως ανέφερε μιλώντας στον ραδιοφωνικό σταθμό Στο Κόκκινο της Πάτρας ο δήμαρχος Πνευτικού, οι αποφάσεις αυτές αποδυναμώνουν το ΚΥ Γαστούνης, το οποίο εξυπηρετεί 60.000 κατοίκους. Ο ίδιος μάλιστα σημείωσε ότι τον Μάρτιο του

2020, όταν και ξέσπασε η πανδημία στην Ελλάδα, τα 35 από τα συνολικά 53 κρούσματα κορονοϊού που έπαισαν την οποία βιώνουν γιατροί και νοσηλευτικό προσωπικό.

Εισαγγελέας για το νοσοκομείο Αγρινίου

Στην ίδια ΥΠΕ υπάγεται επίσης και το νοσοκομείο Αγρινίου. Βρίσκεται στο επίκεντρο βαρβατόρων καταγγελιών της Ενωσής Νοσοκομειακών Γιατρών Αιτωλοακαρνανίας (ΕΙΝΝΑΑ) οι οποίες χρίζουν εισαγγελικής παρέμβασης. Συγκεκριμένα, όπως μετέδωσε το documentonews.gr, πέντε εργαζόμενοι του νοσοκομείου οι οποίοι νοσούσαν με κορονοϊό συνέχισαν να δουλεύουν κανονικά επειδή τα αποτελέσματα των τεστ μοριακά του νοσοκομείου Αγρινίου δεν διαβίρσαν να εκδοθούν και δεν γνωρίζαν ότι είχαν μολυνθεί.

Τα τεστ, σύμφωνα με όσα αναφέρονται στην ανακοίνωση των γιατρών που φέρει την υπογραφή του προέδρου του ΔΣ της ΕΙΝΝΑΑ ευρωχειρουργού Κωνσταντίνου Μπακόπουλου, είχαν γίνει στο νοσοκομείο του Ρίου, επειδή το νοσοκομείο Αγρινίου δεν διαθέτει μοριακό αναλυτή. Την προμήθεια μοριακού αναλυτή όμως είχαν ζητήσει επανειλημμένα από τον περασμένο Μάρτιο οι γιατροί του νοσοκομείου, όπως επίσης και την ενίσχυσή του με προσωπικό αλλά και τη διενέργεια συνεχών τεστ σε υγειονομικό προσωπικό του νοσοκομείου.



Οι αυτο-σχεδιασμοί, τα μπλαζιάματα, οι «αλεξιπτωτιστές» **ιδιώτες γιατροί** αλλά και οι χρυσοπληρωμένες επιταξεις κλινικών αποτελούν τη μεγαλύτερη απόδειξη ότι η κυβέρνηση δεν έχει κανέναν σκοπό να ενισχύσει το ΕΣΥ, αφήνοντας παρακαταθήκη για το μέλλον

ρολόγια και άλλα προνόμια. Φαίνεται όμως ότι δεν αρκούσαν για μερίδα του ΔΣ του ΠΙΣ, η οποία απαίτησε επιπλέον παροχές με αντάλλαγμα τη βοήθειά τους. Στην ανακοίνωσή του ο ΠΙΣ ζητεί μεταξύ άλλων: «μηνιαία αποζημίωση μεγαλύτερη της προβλεπόμενης από την τρέχουσα ΠΙΝΠ κατά ελάχιστο με προσούδηση 50%, αφορολόγητα, με πρόσθετο δικαίωμα διενέργειας εφημεριών με αντίστοιχη αποζημίωση, αμοιβή για κατ' οίκον επίσκεψη και για τηλεσυμβουλευτικά ασθενών με Covid-19».

«Αυτό είναι απαράδεκτο και τουλάχιστον απαξιωτικό για όλους τους γιατρούς του δημοσίου που δουλεύουν οκτώ μήνες χωρίς να ζητήσουν αύξηση ούτε επιδόματα ούτε μετάλλιο. Τα αιτήματά μας ήταν μάσκες, κρεβάτια, προσλήψεις και μέσα ατομικής προστασίας. Δεν διαπραγματευτήκαμε τους όρους με τους οποίους θα μπορούμε στην πανδημία. Κάνουμε τη δουλειά μας και διεκδικούμε τρόπους για να την κάνουμε πιο αποτελεσματικά» σημειώνει ο Γ. Φερεντίνο στο Documento.

Οι νοσοκομειακοί γιατροί είναι σαφείς από την πρώτη στιγμή: Ζητούν άμεση ενίσχυση του προσωπικού, επίταξη των ιδιωτικών κλινικών και των ιδιωτών γιατρών και ένταξή τους στον κρατικό σχεδιασμό ώστε να μπορούν να αντιμετωπίζονται με ποιότητα νοσηλείας τα Covid περιστατικά, αλλά και τα μη Covid, τα οποία ακόμη μία φορά παραμελούνται.

«Εμείς ζητάμε πλήρη επίταξη. Δεν μας ενδιαφέρει αν θα τους δώσουν παραπάνω, αλλά να δουλέψουν με όρους ΕΣΥ ή έστω τα ιατρεία τους να ενταχθούν στο ΕΣΥ και να μπουν κάτω από τον κρατικό σχεδιασμό. Με τους συναδέλφους δεν έχουμε τίποτε και μάλιστα με αυτούς που κάνουν τα χαρτιά τους είμαστε στην ίδια πλευρά του ποταμού» τονίζει η πρόεδρος της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Θεσσαλονίκης **Δάφνη Κατσιμπα** και εξηγεί: «Ο γιατρός που παίρνει 2.000 ευρώ από το ένα χειρουργείο δεν θα δεχτεί να έρθει στο νοσοκομείο για Covid με το ίδιο ποσό. Αυτοί που κάνουν τα χαρτιά τους έρχονται γιατί θέλουν να βοηθήσουν ή είναι χαμηλόμισθοι από **ιδιωτικές κλινικές** ή απλήρωτοι γιατροί που εργάζονται σε **ιδιωτικές κλινικές**».

Η άρνηση πάντως της κυβέρνησης να ενισχύσει το ΕΣΥ τόσο άμεσα όσο και στο μέλλον δεν φάνηκε μόνο από την πρόσκληση **ιδιωτών γιατρών** ή από την αδυναμία της στους κλινικάρχες - φαίνεται και από το κάλεσμα των συνταξούχων γιατρών στη μάχη, το οποίο προκάλεσε την αντίδραση της ιατρικής κοινότητας. «Καταρχάς οι μισοί συνταξούχοι ή αυτοί που επέκτεινο να βγουν στη σύνταξη, οι οποίοι κουβαλάνε 2.000 εφημερίες στην πλάτη τους, είναι με προβλήματα υγείας. Δεν μπορεί να λες από τη μια ότι όσοι έχουν προβλήματα υγείας στο δημόσιο πρέπει να βγούν σε άδεια ειδικού σκοπού και από την άλλη να παρακαλές αυτούς που έχουν προβλήματα υγείας να γυρίσουν πίσω για να βγει η πανδημία. Έχουν τόσο κόσμο, νέους συναδέλφους που είναι **στις** λίστες και περιμένουν να μπουν για ειδικότητα» υπογραμμίζει η κ. Κατσιμπα.

Σε δύο ταχύτητες έβαλαν οι «άριστοι» την υγεία

Καλώς να έρθουν στη συστράτευση οι **ιδιώτες γιατροί**, λένε οι νοσοκομειακοί, αλλά με κεντρικό σχέδιο και όχι ευκαιριακά, με παρακάλια και προνομιακή μεταχείριση

Ρεπορτάζ

Αντιγόνη Μιχοπούλου

● Εν συντομία

Η κυβέρνηση των «αρίστων» διαμόρφωσε μια ιδιότυπη κατάσταση: από τη μια οι γιατροί του ΕΣΥ που εδώ και οκτώ μήνες δίνουν την ψυχή τους για την αντιμετώπιση της πανδημίας και από την άλλη ορισμένοι **ιδιώτες γιατροί** που θέλουν να κάνουν την κρίση ευκαρία.

● Γιατί ενδιαφέρει Χειροκρότημα για τους γιατρούς του ΕΣΥ, προνόμια για τους ιδιώτες.

Την ώρα που πολλοί **ιδιώτες γιατροί** προτίθενται ακόμη και εθελοντικά να βοηθούν τους συναδέλφους τους νοσοκομειακούς γιατρούς, οι οποίοι έχουν καταρρεύσει από την κόπωση των ιδιαίτερα αυξημένων καθηκόντων για την αντιμετώπιση της πανδημίας, οι απαιτήσεις του Πανελληνίου **Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ)** προκάλεσαν μεγάλη δυσάρεσκια τόσο στην κοινή γνώμη όσο και



«Είναι πάρα πολλοί οι **ιδιώτες γιατροί** τους οποίους προσβάλλει η τακτική **Εξαδάκτυλου**. Δεν είναι όλοι οι **ιδιώτες γιατροί** αυτής της αντίληψης» λέει ο **Δημήτρης Βαρνάβας**, μέλος του ΔΣ του ΠΙΣ και ένα από τα μέλη που διαχώρισαν τη θέση τους από τη στάση και τις συμπεριφορές που εκδηλώνει το προεδρείο του **ιατρικού συλλόγου** υπό τον **Αθανάσιο Εξαδάκτυλο**.

Δημήτρης Βαρνάβας
Μέλος του ΔΣ του ΠΙΣ

στον ιατρικό κόσμο. «Όταν υπάρχει τέτοια πανδημία θα έπρεπε να υπάρχει συστράτευση των υγειονομικών. Βεβαίως και δεν θα πάει κάποιος χωρίς να αμείβεται, αλλά να αμειφθεί με τον μισθό που δουλεύουμε κι εμείς στο δημόσιο» λέει ο Documento ο ειδικευόμενος καρδιολόγος του Ευαγγελισμού **Γιώργος Φερεντίνο**.

Οι νοσοκομειακοί γιατροί μιλούν για απαξίωση του έργου τους και οι **ιδιώτες γιατροί** που διαχώρισαν τη θέση τους από τον ΠΙΣ εξέφρασαν κατηγορηματικά την αντίθεσή τους στη μετατροπή του συλλόγου τους σε μηχανισμό προώθησης προνομίων. «Είμαστε κατηγορηματικά αντίθετοι στην απόπειρα του προεδρείου του ΠΙΣ να προκαλέσει εντάσεις και τριβές ανάμεσα στους αυτοαπασχολούμενους γιατρούς και τους γιατρούς του ΕΣΥ, όταν αυτό που χρειάζεται σε αυτές τις δύσκολες περιστάσεις είναι η ενότητα του ιατρικού κλάδου, που είναι απόλυτα αναγκαία για τη διάσωση συνανθρώπων μας και την ανακούφιση της κοινωνίας» αναφέρει η επιστολή τεσσάρων μελών του ΔΣ του ΠΙΣ. «Εί-

ναι πάρα πολλοί οι **ιδιώτες γιατρούς** τους οποίους προσβάλλει η τακτική **Εξαδάκτυλου**. Δεν είναι όλοι οι **ιδιώτες γιατροί** αυτής της αντίληψης» λέει ο **Δημήτρης Βαρνάβας**, μέλος του ΔΣ του ΠΙΣ και ένα από τα μέλη που διαχώρισαν τη θέση τους από τη στάση και τις συμπεριφορές που εκδηλώνει το προεδρείο του **ιατρικού συλλόγου** υπό τον **Αθανάσιο Εξαδάκτυλο**.

Λύσεις του ποδαριού

Οι φωνές των γιατρών που ζητούν πραγματική ενίσχυση του ΕΣΥ όχι μόνο για τη σημερινή τραγική κατάσταση αλλά και για τη μετά Covid εποχή συνεχώς δυναμώνουν, χωρίς όμως να ακούγονται. Η κυβέρνηση έχει κάνει πλέον ξεκάθαρο με τις πολιτικές που εφαρμόζει ότι σκοπός της δεν είναι να ενισχύσει το ΕΣΥ, αφήνοντας παρακαταθήκη για το μέλλον. Αντιμετωπίζει το παρόν με αυτοσχεδιασμούς και μπλαζιάματα, με «αλεξιπτωτιστές» **ιδιώτες γιατρούς** αλλά και με χρυσοπληρωμένες επιταξεις κλινικών.

Προτίμηση να εκλιπαρεί για βοήθεια τους **ιδιώτες γιατρούς** προσφέροντάς τους 2.000 ευρώ αφο-



«Εμείς ζητάμε πλήρη επίταξη. Δεν μας ενδιαφέρει αν θα τους δώσουν παραπάνω, αλλά να δουλέψουν με όρους ΕΣΥ ή έστω τα ιατρεία τους να ενταχθούν στο ΕΣΥ και να μπουν κάτω από τον κρατικό σχεδιασμό»

Δάφνη Κατσιμπα
Πρόεδρος της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Θεσσαλονίκης



14 Doc Εγκληματική διαχείριση

Χορτάσαμε από «θα»... Μαυρογιαλούρου για το ΕΣΥ

Φουσκωμένες υποσχέσεις και μηδαιμένες πράξεις, καθώς ούτε τις δωρεές των ιδιωτών υλοποίησε

Ρεπορτάζ

Δάφνη Δημητρίου

● **Εν συντομία**
Λαγούς με πετραχήλα έταξε προεκλογικά στους ψηφοφόρους ο Κυριάκος Μητσοτάκης για την οικοδόμηση ενός δημόσιου και σύγχρονου Εθνικού Συστήματος Υγείας, πάντα όμως με τη σύμπραξη του ιδιωτικού τομέα. Τελικά, ως προς το δημόσιο τα λόγια έμειναν... λόγια, ακόμη και αυτά που ανακοίνωσε για τη θωράκιση του ΕΣΥ εν μέσω μάλιστα πανδημίας.

● **Γιατί ενδιαφέρει**
Η ΝΔ του Μητσοτάκη ήρθε σαν νεοφιλελεύθερος τυφώνας να σαρώσει ένα ήδη καταπονημένο από τα χρόνια των μνημονίων ΕΣΥ και να κοροϊδέψει μέσα στα μούτρα, σαν άλλος Μαυρογιαλούρος, τους πολίτες που την εμπιστεύτηκαν.

Σαν χάρτινος πάργος γκερεμιστικαν εξαντίας των νεοφιλελεύθερων πολιτικών που εφάρμοσε ως πρωθυπουργός, και εν μέσω πανδημίας, όλα όσα υποσχέθηκε ο Κυριάκος Μητσοτάκης στους πολίτες κατά την παρουσίαση του προγράμματος της ΝΔ για την υγεία τον Φεβρουάριο του 2019. Σαν άλλος Μαυρογιαλούρος μοιράζε προεκλογικά τα «θα» με το τσουβάλι, κρύβοντας πίσω τους τα ψιλά γράμματα στο πρόγραμμα του κόμματός του: την εμπορευματοποίηση των υπηρεσιών υγείας και τη μείωση των υποχρεώσεων του κράτους στο κατοχυρωμένο συνταγματικά αγαθό της δημόσιας υγείας.

«Γιατί πρέπει τα νοσοκομεία να αγοράζουν μηχανικούς τομογράφους όταν μπορούν να αγοράσουν υπηρεσίες;» αναρωτιόταν ο αρχηγός της ΝΔ εν μέσω χειροκροτημάτων του κομματικού του στρατού. Αυτού που μειοψήφισε διόριζε στο «επιτελικό του κράτος» με πρώτο και καλύτερο τον ανήφο του.

«Το δημόσιο συμφέρον δεν συνε-

πάγεται κρατικό συμφέρον» και η «δημόσια πολιτική δεν σημαίνει και ανάγκη κρατική πολιτική» έλεγε τον Αύγουστο του 2017 από τα έδρανα της αντιπολίτευσης κριτικάροντας το νομοσχέδιο της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ για την υγεία. Για εκείνον το νομοσχέδιο είχε πολλές νέες προλήψεις σε ακραίες πρωτοβάθμιες δομές υγείας.

Σήμερα, από τον πρωθυπουργικό θώκο, αν και εμφανιζόταν από τα ΜΜΕ της λίστας Πέτοσα κατά το πρώτο κύμα της πανδημίας ως ο Μωυσής που μας έσωσε, στο δεύτερο σαρωτικό κύμα οι πέτρινες πλάκες των υποσχέσεών του για τη δημόσια υγεία έσπασαν σε χίλια κομμάτια αποκαλύπτοντας το πραγματικό του σχέδιο.

«Υγεία» προς όφελος των ιδιωτών φίλων και με κινητήριο μοχλό το κέρδος. Με τα δημόσια νοσοκομεία να διοικούνται από ημέτερους μανατζεράριους και το ΕΣΥ να παραμένει αθωράκιστο... Με τον ίδιο τον πρωθυπουργό να καλύπτει πλέον ανερυθρίαστα από το βήμα της Βουλής το αμήμητο του Γιώργου Γεραπετρίτη «εάν είχαμε 5.000 ΜΕΘ, θα είχαμε και περισσότερους νεκρούς» δηλώνοντας ότι πρώτος το είχε πει εκείνος.

Αλλά λόγια, άλλες πράξεις
Το πρόγραμμα της ΝΔ όπως το ανακοίνωσε ο Κυρ. Μητσοτάκης στις 23 Φεβρουαρίου 2019 συνοψιζόταν σε συγκεκριμένες βασικές προτεραιότητες. Ας τις συγκρίνουμε με όσα έκανε αφότου ανέλαβε τα νηία της χώρας τον Ιούλιο του 2019.

Δέσμευση 1: Διάθεση 100 εκατ. ευρώ για την ανακαίνιση, την προμήθεια εξοπλισμού και την ενεργειακή αναβάθμιση των κτιριακών υποδομών των νοσοκομείων εντός πενταετίας και επιπλέον αξιοποίηση των ευρωπαϊκών πόρων αλλά και ιδιωτικών δωρεών.

Τι συνέβη: Η υγεία δεν είδε ποτέ τα εκατομμύρια αυτά. Το πρώτο lockdown απέδειξε την ανικανότητα της κυβέρνησης να προμηθεύσει

επαρκώς ακόμη και με τα απαραίτητα μέσα ατομικής προστασίας (μάσκες, γάντια, στολές) γιατρούς και νοσηλευτές. Εσπευσε να κάνει απευθείας υπερκοστολογημένες αναθέσεις σε εταιρείες που μετρούσαν λίγες ημέρες ζωής, επιχειρήσεις ημετέρων και... φιλικά ζώδια. Το μόνο που έκανε ήταν να χειροκροτεί στα μαλακόνια το υγειονομικό προσωπικό με πρωτοβουλία της συζύγου του. Μην ξεχνάμε ότι εντελώς προκλητικά η Μαρέβα Γκραμπόφσκι, την ώρα που η χώρα έμεινε σε δεύτερη και μεγάλη υγειονομική και οικονομική κρίση, έκανε επίδειξη πλούτου μιλώντας στους «Financial Times» για τις καρφίτσες Cartier και την πολυτελή ζωή της. Αραγε με μια καρφίτσα από αυτές ποιος μάσκες γιατρών θα αγοράζε;

Όσο για τις ιδιωτικές δωρεές, όπως αποκάλυψε το Documento, ακόμη και αυτές για την κατασκευή ΜΕΘ που ανακοινώθηκαν με επικοινωνιακές φανφάρες άλλων εποχών δεν έχουν ολοκληρωθεί μήνες μετά. Άλλωστε, σύμφωνα με τη μαθηματικά λογική Μητσοτάκη και Γεραπετρίτη, λιγότερες ΜΕΘ ισούνται με λιγότερους νεκρούς.

Δέσμευση 2: Υπογραφή 2.000 νέων συμβάσεων με γενικούς γιατρούς, παθολόγους και παιδιατρους για την κάλυψη των αναγκών σε ολόκληρη την Ελλάδα σε διάστημα δύο ετών.

Τι συνέβη: Υπό συνθήκες πανδημίας ή ότι τα κενά προσωπικού ήταν τεράστια καθώς το ΕΣΥ χτυπήθηκε όσο τίποτε άλλο από τα μνημόνια. Αν και λόγω κορονοϊού η κυβέρνηση προέβη σε προσπάθειες κυρίως νοσηλευτικού προσωπικού (όχι όμως μόνιμο ακόμη), αυτές φαντάζουν σαγανά στον ωκεανό μπροστά στις πραγματικές ανάγκες εν μέσω πανδημίας.

Δέσμευση 3: Κανένα νησί και απομακρυσμένη περιοχή χωρίς γιατρό.

Τι συνέβη: Η κυβέρνηση Μητσοτάκη άνοιξε τον τουρισμό χωρίς συγκεκριμένο πλαίσιο αλλά φυσικά και χωρίς την επιβολή υποχρε-





Kyrillos Mitsotakis @kmitsotakis
Πέρασα δεκάδες ώρες μιλώντας με γιατρούς, νοσηλευτές, φρυσιοθεραπευτές, διοικητικό προσωπικό. Κυρίως, όμως, ακούγοντας τους ίδιους τους ασθενείς. Μπορώ να σας βεβαιώσω λοιπόν ότι το Πρόγραμμά μας υπηρετεί πλήρως τον τίτλο του: Παρέχει Καλύτερη **Δημόσια Υγεία** σε όλους τους Έλληνες. **01**



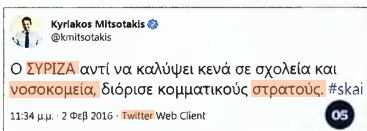
Kyrillos Mitsotakis @kmitsotakis
Απαιτούνται στοχευμένες προσλήψεις στον τομέα της υγείας με προτεραιότητα σε **ιατρούς** και νοσηλευτές. **02**



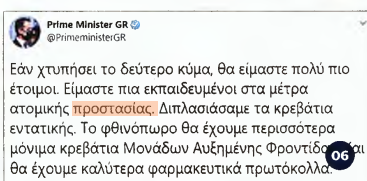
Kyrillos Mitsotakis @kmitsotakis
Οι δημόσιοι υπάλληλοι πρέπει να νιώθουν ασφαλείς. Δεν θα γίνουν απολύσεις. Όμως ο κανόνας 1 πρόσληψη για κάθε 5 αποχωρήσεις θα εφαρμοστεί. Οι προσλήψεις δεν θα γίνονται άκριτα όπως σήμερα, αλλά με συγκροτημένο σχέδιο. Είναι αδιανόητο να πλεονάζουν γιατροί & να λείπουν νοσηλευτές. **03**



Kyrillos Mitsotakis @kmitsotakis
Το νοσηλευτικό προσωπικό κρατάει όρθιο το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**. Δυστυχώς, οι σοβαρές ελλείψεις νοσηλευτών δεν έχουν αντιμετωπιστεί, καθώς πολύ μικρό ποσοστό των προσλήψεων τακτικού προσωπικού αφορούν νοσηλευτές. Αυτή η στρέβλωση θα διορθωθεί. bit.ly/ZRGt52s **04**



Kyrillos Mitsotakis @kmitsotakis
Ο **ΣΥΡΙΖΑ** αντί να καλύψει κενά σε σχολεία και **νοσοκομεία**, διόρισε κομματικούς **στρατούς**. #skai **05**



Prime Minister GR @primeministerGR
Εάν χτυπήσει το δεύτερο κύμα, θα είμαστε πολύ πιο έτοιμοι. Είμαστε πια εκπαιδευμένοι στα μέτρα ατομικής **προστασίας**. Διπλασιάσαμε τα κρεβάτια εντατικής. Το φθινόπωρο θα έχουμε περισσότερα μόνιμα κρεβάτια Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας και θα έχουμε καλύτερα φαρμακευτικά πρωτόκολλα. **06**

Χρειάστηκαν μόλις λίγοι μήνες διακυβέρνησης, πολλές αναρτήσεις στο **Twitter** και... μια πανδημία για να αποδειχθεί ότι το προεκλογικό πρόγραμμα της **ΝΔ** «Καλύτερη **δημόσια υγεία** σε όλους τους Έλληνες» μόνο τον τίτλο του δεν υπηρετεί

ωτικό τεστ Covid-19 και καραντίνες στους τουρίστες. Παρά τις αυξημένες ανάγκες για υγειονομική πρόληψη και θωράκιση των νησιών, ο πρωθυπουργός αγνοώντας τις έντονες ανησυχίες που εξέφραζαν ήδη από τον Μάιο **δημάρχους** και άλλοι φορείς τα άφησε στην τύχη τους. Τρανταχτό παράδειγμα της αποτυχίας όσα συνέβησαν στον Πόρο.

Δέσμευση 4: Στοχευμένες προσλήψεις στους κλάδους που υπάρχει η μεγαλύτερη ανάγκη. Δηλαδή νοσηλευτών στα **νοσοκομεία** των μεγάλων αστικών **κέντρων**, ενίσχυση του προσωπικού **στις ΜΕΘ** και στα **Κέντρα Υγείας** της περιφέρειας.

Τι συνέβη: Δεκάδες γιατροί, νοσηλευτές και **ιατρικό προσωπικό** καταγγέλλουν από το πρώτο κύμα της πανδημίας μέχρι και σήμερα ότι, παρά τα όσα λέει η κυβέρνηση, δεν έχουν γίνει οι απαραίτητες προσλήψεις ιατρονοσηλευτικού προσωπικού. **Στις 20.11.2020** το σωματείο εργαζομένων του γενικού **νοσοκομείου Χαλκιδικής** κατήγγειλε δημόσια ότι βρίσκονται σε απόγνωση και ότι έχουν ξεπεράσει τις αντοχές τους και δεν μπορούν να λειτουργήσουν με ασφάλεια. Αντί λύσεων εισέπραξαν από τον διοικητή το «όποιοι δεν μπορεί να παραιτηθεί».

Κάποιος που θυμίζει παλαιότερα λόγια του **Αδωνη Γεωργιάδη** και φυσικά το αξέχαστο «δεν θέλω να μου πάρει τη δόξα η τρούκα» για τις απολύσεις γιατρών από τον **ΕΟΠΥΥ** όταν ήταν **υπουργός Υγείας**. Μην ξεχνάμε και το φυσικό με τον διορισμό μανάτζερ και ατόμων του κομματικού σάλωνα **στις** διοικήσεις των **δημοσίων νοσοκομείων**. Τρανταχτό παράδειγμα αυτό του **Κ. Πατέρα** που «κάρφωσε» δημόσια τον **Μπιστοτάκη** ότι του είχε τάζει τη θέση ως **ρουσφετί** διότι εκείνος θα του έφερνε ψήφους. Ολα αυτά έρχονται σε αντίθεση με τα λεγόμενα του **Κυρ. Μπιστοτάκη** ως αρχηγού της αξιωματικής αντιπολίτευσης. Ίδου μια γεύση:

02.02.2016: «Ο **ΣΥΡΙΖΑ** αντί να καλύψει κενά σε σχολεία και **νοσοκομεία** διόρισε κομματικούς **στρατούς**» (φωτογραφία 05).
09.09.2016: «Δεν πρόκειται ν' ανεχτώ πολιτευτές διοικητές **νοσοκομείων**».
08.03.2018: «Το μόνο που έχει πετύχει αυτή η κυβέρνηση είναι η επιστροφή των επόρκων λειτουργών της υγείας στην υπηρεσία τους. Και οι διορισμοί ιδιοκτητών βουλκανιστικής υγείας στην υπηρεσία τους. Και οι διορισμοί ιδιοκτητών βουλκανιστικής υγείας στην υπηρεσία τους. Και οι διορισμοί ιδιοκτητών βουλκανιστικής υγείας στην υπηρεσία τους. Και οι διορισμοί ιδιοκτητών βουλκανιστικής υγείας στην υπηρεσία τους».

22.05.2019: «Το δικό μου σχέδιο θέλει αληθινή κοινωνικά πολιτική. Με υγεία για όλους. Με πολλούς νοσηλευτές στα **νοσοκομεία** μας. Με **νοσοκομεία** τα οποία θα διοικούν στελέχη που θα ξέρουν τι δουλειά τους, όχι κολλητοί των **υπουργών** ή πελάτες του κόμματος άσχετοι με την υγεία».

Και τα ψέματα συνεχίζονται
23.02.2019 **Κυρ. Μπιστοτάκης:** «Πέρασα δεκάδες ώρες μιλώντας με γιατρούς, νοσηλευτές, **φρυσιοθεραπευτές**, διοικητικό προσωπικό. Κυρίως όμως ακούγοντας τους ίδιους τους ασθενείς. Μπορώ να σας βεβαιώσω λοιπόν ότι το πρό-

Στο δεύτερο σαρωτικό κύμα της πανδημίας οι πέτρινες πλάκες των υποσχέσεων Μητσοτάκη για τη δημόσια υγεία έσπασαν σε χίλια κομμάτια αποκαλύπτοντας το πραγματικό του σχέδιο

γραμμά μας υπηρετεί πλήρως τον τίτλο του: παρέχει καλύτερη **δημόσια υγεία** σε όλους τους Έλληνες» (φωτογραφία 01).

Μέχρι σήμερα αρνείται να ακούσει σοβαρά τα αιτήματα των «κρώ» της πρώτης γραμμής, όπως και ο ίδιος τους αποκαλεί.

25.09.2020 Στέλιος Πέτσας: «Αν είχαμε ακούσει τον **ΣΥΡΙΖΑ** για τις **ΜΕΘ**, θα είχαμε πετάξει δεκάδες εκατομμύρια».
24.11.2020 Γ. Γεραπετρίτης: «Εάν είχαμε 5.000 **ΜΕΘ**, θα είχαμε και περισσότερους νεκρούς».

Οι δηλώσεις Πέτσα και Γεραπετρίτη δίνουν την απάντηση στο τι κρυβόταν πίσω από την άλλοτε δέσμευση για «ένισχυση του προσωπικού **στις ΜΕΘ**».

23.02.2019: Κατά την παρουσίαση του προγράμματος υγείας της **ΝΔ** ο **Κυρ. Μπιστοτάκης** έδωσε έμφαση στη συνεργασία του δημόσιου με τον ιδιωτικό τομέα για την οικοδόμηση «σύγχρονου **Εθνικού Συστήματος Υγείας**».

Σήμερα: Αναγκάστηκε λόγω των συνθηκών να επιτάξει με το ανάλογο οικονομικό αντίτιμο **ιδιωτικές κλινικές**, ενώ πρώτα οι ιδιώτες κλινικές είχαν αρνηθεί. Ακόμη, έμπειροι γιατροί του **ΕΣΥ** πέρασε σε **ιδιωτικές κλινικές** για να εκπαιδευθούν και να βοηθήσουν ενώ σύμφωνα με καταγγελίες, γιατροί του **ΕΣΥ** πέρασε και σε μη επιταγμένα **ιδιωτικά νοσοκομεία**.

23.02.2019 **Κυρ. Μπιστοτάκης:** «Πρωθυμίας χωρίς προκαταλήψεις τη συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα, ιδιαίτερα στον τομέα των ιατρικών πράξεων, αλλά δίχως επιβάρυνση του πολίτη».

Σήμερα: Το τεστ κορονοϊού δεν έχει ακόμη κωδικό στον **ΕΟΠΥΥ**, άρα πληρώνεται άδρα σε ιδιώτες από πολίτες αφού δεν μπορούν να εξεταστούν δωρεάν στα **δημόσια νοσοκομεία**. Επιπλέον, το **υπουργείο Υγείας** πέταξε στον κάλαθο τον ακρήσιτων χαμηλότερη κοστολόγηση της τιμής του τεστ σε σύγκριση

με ό,τι ορίστηκε τελικώς στο πολύκροτο ΦΕΚ, με το «δωρό» των 30 εκατ. ευρώ σε ιδιώτες της υγείας που βαρτίστηκε **«αποζημίωση»**.

20.04.2017: «Απαιτούνται στοχευμένες προσλήψεις στον τομέα της υγείας με προτεραιότητα σε **ιατρούς** και νοσηλευτές» (φωτογραφία 02).

03.03.2018: «Οι δημόσιοι υπάλληλοι πρέπει να νιώθουν ασφαλείς. Δεν θα γίνουν απολύσεις. Όμως ο κανόνας μία πρόσληψη για κάθε πέντε αποχωρήσεις θα εφαρμοστεί. Οι προσλήψεις δεν θα γίνονται άκριτα όπως σήμερα, αλλά με συγκροτημένο σχέδιο. Είναι αδιανόητο να πλεονάζουν γιατροί και να λείπουν νοσηλευτές» (φωτογραφία 03).

06.02.2019: «Το νοσηλευτικό προσωπικό κρατάει όρθιο το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**. Δυστυχώς, οι σοβαρές ελλείψεις νοσηλευτών δεν έχουν αντιμετωπιστεί, καθώς πολύ μικρό ποσοστό των προσλήψεων τακτικού προσωπικού αφορούν νοσηλευτές. Αυτή η στρέβλωση θα διορθωθεί» (φωτογραφία 04).

Σήμερα: Ο,τι γράψαμε και πιο πάνω για τις προσλήψεις. Οσες έγιναν φαντάζουν σταγόνα στον ωκεανό για ένα κράτος που παλεύει με τον κορονοϊό.

Τα ίδια εν μέσω πανδημίας
Τάδε έφη **Κυρ. Μπιστοτάκης:**

11.03.2020: «Προσθέτουμε κρεβάτια **στις ΜΕΘ** των **δημοσίων νοσοκομείων** και αξιοποιούμε εγκαταστάσεις **ιδιωτικών κλινικών** σε όλη τη χώρα. Με διαδικασίες-εξ-πρές προλαμβάνονται 2.000 νοσηλευτές και γιατροί με διεισδυτικές τους **στις** αρχές της επόμενης εβδομάδας».

02.04.2020: «Σήμερα, ιδιώτες χρηματοδοτούν τη λειτουργία πάνω από 500 **ΜΕΘ**, έχοντας προσφέρει πάνω από 900 αναπνευστήρες. Προϊόντα δωρεάν είναι και εκατομμύρια μάσκες, εκατοντάδες χιλιάδες γάντια και σπολές που καταφάνουν στη χώρα. Συγκραφώ τους φορείς και τα **ιδρύματα** για τις πρωτοβουλίες τους».

Σήμερα: Οι αποκαλύψεις του Documento για τη μη ολοκλήρωση των **ΜΕΘ** από δωρεές ιδιωτών τον διαψεύδουν.

20.05.2020: «Κάνανε τη χώρα μας παράδειγμα προς μίμηση στην αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης»

25.05.2020: «Εάν χτυπήσει το δεύτερο κύμα, θα είμαστε πολύ πιο έτοιμοι. Είμαστε πια εκπαιδευμένοι στα μέτρα ατομικής **προστασίας**. Διπλασιάσαμε τα κρεβάτια εντατικής. Το φθινόπωρο θα έχουμε περισσότερα μόνιμα κρεβάτια μονάδων αυξημένης φροντίδας. Και θα έχουμε καλύτερα φαρμακευτικά πρωτόκολλα» (φωτογραφία 06).

Σήμερα: Τρέχει να επιτάξει **κρεβάτια ΜΕΘ** για non-Covid ασθενείς. Δεν έχει ολοκληρώσει **κρεβάτια ΜΕΘ** από δωρεές ιδιωτών. Δεν πήρε **λεωφορεία**. Δεν αύξησε τα δρομολόγια στα ΜΜΜ. Αφού αύξησε την πληρότητα σε πλοία και **αεροπλάνα**, δίνει και εκατοντάδες εκατομμύρια ευρώ για να διασωθεί μια ιδιωτική εταιρεία αερομεταφορών που προέβλεπε εκατοντάδες απολύσεις εργαζομένων, ενώ σύμφωνα με ανώνυμες καταγγελίες εργαζόντων αν και βρίσκονταν σε αναστολή.

Κραυγή αγωνίας απο γιατρούς και νοσηλευτές

Πηγή: ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ **Σελ.:** 1,12-13 **Ημερομηνία έκδοσης:** 29-11-2020
Επιφάνεια: 1499.45 cm² **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 2600
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

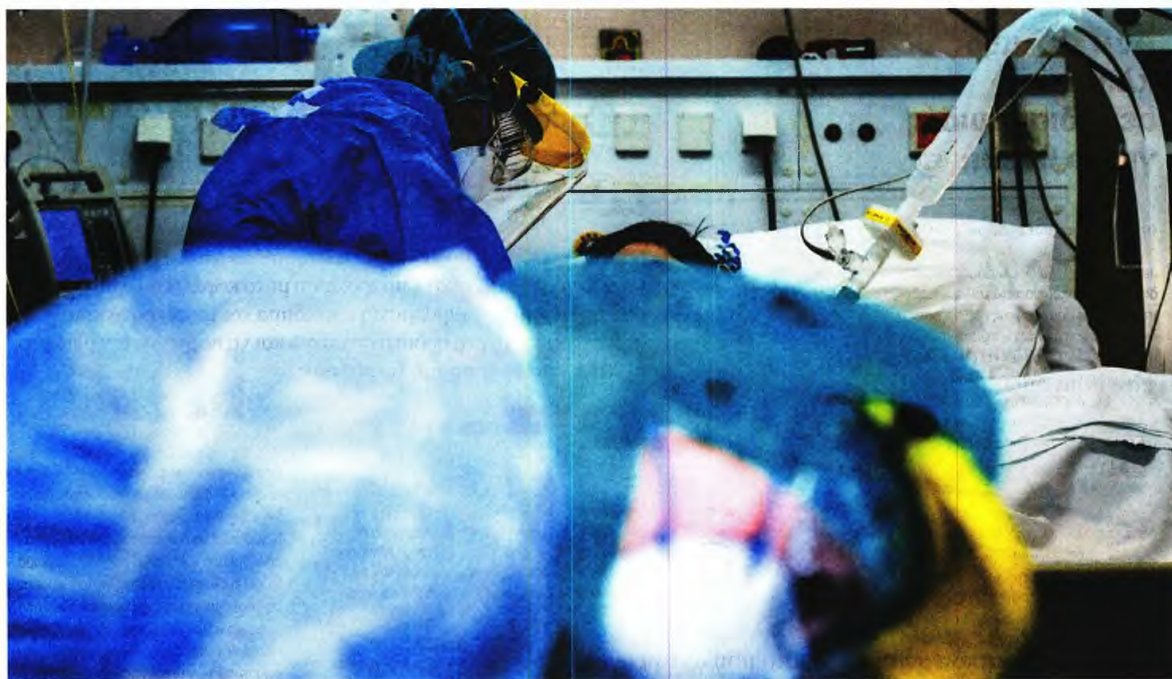


Μαρτυρίες στην ΑΥΓΗ

Κραυγή αγωνίας από γιατρούς και νοσηλευτές

Διευθυντής ΜΕΘ στον Γεραπετρίτη:
Απαράδεκτη η τοποθέτησή σας.
Προσβολή για το προσωπικό των ΜΕΘ

σελίδες 12-13



Νοσοκομεία μιας νόσου, εργαζόμενοι σε εξάντληση

Η πρόεδρος του σωματίου εργαζομένων στο νοσοκομείο «Παπανικολάου» Ελένη Σιώτου περιγράφει τη δραματική κατάσταση στην οποία βρίσκονται τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης επισημαίνοντας ότι «έχουν μετατραπεί σχεδόν κατ' αποκλειστικότητα σε νοσοκομεία μιας νόσου». Όσο για τη δέσμευση του πρωθυπουργού για μονιμοποίηση των επικουρικών στις ΜΕΘ, λέει με νόημα: «Στο 'Παπανικολάου' με πάνω από 1.900 εργαζόμενους θα μονιμοποιηθούν 3 επικουρικοί. Αυτή είναι η ενίσχυση»

Του ΣΠΥΡΟΥ ΡΑΠΑΝΑΚΗ

Την ώρα που ασθενείς με Covid-19 από τη βόρεια Ελλάδα μεταφέρονται στην Αθήνα με C-130 ο ιδιωτικές κλινικές της Θεσσαλονίκης μένουν «καθαρές», όπως καταγγέλλουν γιατροί και υγειονομικοί εργαζόμενοι στην πόλη. Η πρόεδρος του σωματίου εργαζομένων στο νοσοκομείο «Παπανικολάου» Ελένη Σιώτου περιγράφει στην ΑΥΓΗ τη δραματική κατάσταση.

«Μακάρι οι αεροδιακομίδες να ήταν το αποκορύφωμα αυτής της κατάστασης. Την Πέμπτη ήταν μια τραγική εφημερία με σχεδόν 280 άτομα στις κλίνες και όλες τις ΜΕΘ γεμάτες» σημειώνει παρομοιάζοντας τις ΜΕΘ με ένα κωνί με μεγάλο στόμιο και μικρή απόληξη, καθώς είναι πολλοί οι άνθρωποι που περιμένουν να εισαχθούν σε αυτές, ενώ κάθε κλίνη που αδειάζει αμέσως γεμίζει. Ιδίως από τη στιγμή που, όπως υπογραμμίζει, έχει αυξηθεί ο αριθμός των νέων ανθρώπων που εισάγονται σε ΜΕΘ. «Ένας νέος άνθρωπος 35-40 χρόνων μπορεί να αντέξει και να μείνει στη ΜΕΘ ακόμη και δυο μήνες» εξηγεί.

«Τα δημόσια νοσοκομεία της πόλης έχουν μετατραπεί σχεδόν κατ' αποκλειστικότητα σε νοσοκομεία μιας νόσου» επισημαίνει εξηγώντας ότι στο «Παπανικολάου» λειτουργούν πολλά τμήματα εξειδικευμένα και πρω-

τόπορα, όπως η γονιδιακή θεραπεία, το τιμ-μα νεφρού που λειτουργεί με τηλειατρική, η καρδιοχειρουργική, οι πνευμονολογικές κλινικές, οι ΩΡΛ με εξειδίκευση στους όγκους. «Όλες αυτές οι κλινικές, εξαιρουμένης της αιματολογικής, έχουν κλείσει και έχουν διατεθεί για την Covid» αναφέρει.

Ίδια η εικόνα και στο μεγαλύτερο νοσοκομείο της πόλης, το Ιπποκράτειο, όπου, σύμφωνα με πληροφορίες, το 80% των δυνάμεων του νοσοκομείου, κλινικών και προσωπικού, έχουν επιστρατευτεί για την αντιμετώπιση της Covid-19.

«Δεν υπάρχει πλέον δυνατότητα, ακόμα και η επέκταση της μονάδας ΜΕΘ είναι γεμάτη. Φυλάμε σαν κόρη οφθαλμού λίγες χειρουργικές κλίνες για έκτακτα περιστατικά τραυματος και καισαρικές. Δεν βλέπουμε καμία κάμψη, είχαμε πάνω από 100 εισαγωγές Covid-19 στην εφημερία της Τετάρτης, ενώ είδαμε ένα σύνολο κοντά 320 περιστατικών» αναφέρουν εργαζόμενοι στο Ιπποκράτειο. Μια εφημερία που είναι κριτήριο για τη συνολική κατάσταση, όπως μας εξηγούν, αφού είναι το νοσοκομείο που βρίσκεται μέσα στην πόλη της Θεσσαλονίκης. Φυσικά η μετατροπή των δημόσιων νοσοκομείων σε νοσοκομεία Covid-19 μεταφράζεται σε αυξημένη πελατία για τους κλινικούς.

Ταυτόχρονα αναδεικνύεται ακόμα ένα δραματικό σκέλος, συνέπεια της ανεπαρκούς ή ανύπαρκτης προετοιμασίας και προστασίας των ανθρώπων της πρώτης γραμ-



«Μακάρι οι αεροδιακομίδες να ήταν το αποκορύφωμα αυτής της κατάστασης. Την Πέμπτη ήταν μια τραγική εφημερία με σχεδόν 280 άτομα στις κλίνες και όλες τις ΜΕΘ γεμάτες»

μής. Μόνο από το Ιπποκράτειο από τον Σεπτέμβριο έχουν βγει σε αναρωτική λόγω Covid-19 τουλάχιστον 250 εργαζόμενοι, 8 γιατροί μόνο την προηγούμενη εβδομάδα. Κάτι που, σε συνδυασμό με τη φυσική εξάντληση των εργαζομένων, που δεν δικαιούνται ούτε μια μέρα άδεια στην πρώτη γραμμή της μάχης, φέρνει στα όριά του όχι μόνο το σύστημα, αλλά κυρίως τους ανθρώπους του. «Και η δέσμευση του πρωθυπουργού

για μονιμοποίηση των επικουρικών στις ΜΕΘ» ρωτάει την Ελ. Σιώτου. «Η προηγούμενη κυβέρνηση πήρε επικουρικούς στις αρχές του 2018. Η θητεία τους έληξε στις αρχές του 2020, αλλά λόγω της πανδημίας δεν τους έδωσαν. Τώρα θα τους μονιμοποιήσουν. Στο 'Παπανικολάου', με πάνω από 1.900 εργαζόμενους, δημόσιους και εργαλβικούς, θα μονιμοποιηθούν 3 επικουρικοί. Αυτή είναι η ενίσχυση».

Αντί επίταξης κλινικών, αεροδιακομιδές για το θεαθήναι

Οι αεροδιακομιδές ασθενών με Covid-19 όχι από κάποιο απομονωμένο νησί, αλλά από περιοχές της βόρειας Ελλάδας που διαθέτουν **δημόσια νοσοκομεία**, έρχεται να καταδείξει την απόλυτη αποτυχία της κυβέρνησης στη διαχείριση του δεύτερου κύματος της πανδημίας της Covid-19 και ότι το δημόσιο σύστημα Υγείας «κλάταρε», διότι δεν υπήρξε κανένας σοβαρός σχεδιασμός για την ενίσχυση του όλου τους προηγούμενου μήνες, παρά τις διαβεβαιώσεις του τύπου «τώρα είμαστε πιο καλά προετοιμασμένοι».

Την περασμένη Πέμπτη είχαμε από το **αεροδρόμιο της Καβάλας** τις πρώτες σοκαριστικές εικόνες με τις τρεις «κάψουλες» μέσα σε ένα **στρατιωτικό C-130**, στις οποίες θα έμπαιναν διασωληνωμένοι ασθενείς από το **νοσοκομείο της Δράμας**. Ήταν διακομιδή από ένα περιφερειακό **νοσοκομείο** που εκπέμπει SOS εδώ και μέρες, καθώς οι 12 κλίνες ΜΕΘ που διαθέτει είχαν γεμίσει από ασθενείς με Covid-19 και τις νέες διασωληνώσεις τις «στάθμευε» στους χώρους των χειρουργείων.

Το ίδιο σήμα κινδύνου εκπέμπουν εδώ και μέρες όχι μόνο τα περιφερειακά **νοσοκομεία**, αλλά δυστυχώς και οι «πυλώνες» του συστήματος, τα μεγάλα **νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης**. Αυτά ήταν που στο πρώτο κύμα της πανδημίας υποδέχθηκαν και περιέθαλψαν όλα τα σοβαρά περιστατικά Covid-19. Η κατάσταση έχει εκτροχιαστεί στον βορειοελλαδικό χώρο από την ώρα που η **Θεσσαλονίκη** ξέμεινε από κλίνες ΜΕΘ και αυτό ήταν αναμενόμενο. Όμως η κυβέρνηση, αντί να επιτάξει κάποιες μεγάλες **ιδιωτικές κλινικές**, που διαθέτουν και έναν ικανό αριθμό κλινών ΜΕΘ για την περίθαλψη ασθενών με Covid-19, συνέχισε να διαχειρίζεται την κρίση με επικοινωνιακούς όρους.

Προχώρησε σε δήθεν επίταξη μιας **μικρής ιδιωτικής κλινικής** (α.σ.: στην οποία μάλιστα έστειλε **γιατρούς** και νοσηλευτές του ΕΣΥ), που ήταν φανερό ότι δεν πληροί τα «στάνταρντ» για τη νοσηλεία ασθενών της Covid-19. «Η κυβέρνηση επίταξε τους τοίχους και τα κτήρια, οι κλινικάρχες επέταξαν τους **γιατρούς** και τους νοσηλευτές του ΕΣΥ» σχολίαζε χαρακτηριστικά στην ΑΥΓΗ η Ελ. Σιώτου, πρόεδρος του σωματείου εργαζομένων στο **νοσοκομείο «Παπανικολάου»**.

Συγχρόνως συνεχίζει τα περίεργα «παζάρια» με γνωστό όμιλο, που διαθέτει και **γενική κλινική** και ένα **κέντρο αποκατάστασης**, αλλά μέχρι την ώρα που γράφονται αυτές οι γραμμές ούτε ένας ασθενής με κορωνοϊό δεν νοσηλεύονταν **στις** δύο ιδιωτικές δομές...

«Αν αυτό το κύμα της πανδημίας δαμαστεί και το σύστημα ισορροπήσει προς το τέλος Δεκεμβρίου, αμέσως έρχεται το τρίτο κύμα της πανδημίας, που θα είναι ακόμη πιο ισχυρό» προειδοποιούν οι νοσοκομειακοί **γιατροί** και ζητούν εδώ και τώρα πραγματική επίταξη των **ιδιωτικών κλινικών**. Προειδοποιούν, επίσης, ότι το επόμενο δεκαπενθήμερο θα «ψάχνουν **κρεβάτι ΜΕΘ** και στην **Αθήνα**».

Μαρούλα Πλήκα