

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 18/05/2021 - 18/05/2021

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

18/05/2021

| | | |
|--|---|---|
| 1) [ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ, Σελ. 1,6] [📄] | Η πανδημία επηρεάζει την τακτική λειτουργία του νοσοκομείου | 1 |
| 2) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 18-19] [📄] | Κουνά ξανά το δάχτυλο ο Μπ. | 3 |
| 3) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 21] [📄] | Νέες κινητοποιήσεις σήμερα και το Σάββατο για την ενίσχυση των δημόσιων δομών Υγείας. | 5 |
| 4) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 14] [📄] | Προ των πυλών νέα εμβόλια και φάρμακα. | 6 |
| 5) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 16] [📄] | Μπορεί ο κορωνοϊός να προήλθε από εργαστηριακό ατύχημα; | 7 |
| 6) [ΡΟΛΙΤΙΚΑΛ, Σελ. 18] [📄] | Mega εμβολιαστικό κέντρο στην Κέρκυρα. | 8 |
| 7) [ΑΥΓΗ, Σελ. 14-15] [📄] | Εμπαίζουν προκλητικά τους υγειονομικούς. | 9 |

Η πανδημία επηρεάζει την τακτική λειτουργία του νοσοκομείου

Πηγή: ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ Σελ.: 1,6 Ημερομηνία έκδοσης: 18-05-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 856.23 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η πανδημία επηρεάζει την τακτική λειτουργία του νοσοκομείου





Η πανδημία επηρεάζει την τακτική λειτουργία του νοσοκομείου



Η διαχείριση της λεγόμενης λοιπής νοσηρότητας στην εποχή του covid είναι ένα στοίχημα, που το δημόσιο σύστημα υγείας στο Ρέθυμνο φαίνεται να μην μπορεί να κερδίσει. Και αυτό γιατί το μοναδικό νοσηλευτικό ίδρυμα καλείται σε συνθήκες σοβαρής υποστελέχωσης να διαχειριστεί τα περιστατικά κορωνοϊού, που σταθερά εδώ και μήνες είναι δεκάδες καθημερινά, να επιτελέσει το εμβολιαστικό του έργο, ενώ ταυτόχρονα αδυνατεί να φέρει σε πέρας βασικές λειτουργίες, όπως τα τακτικά χειρουργεία και τα εξωτερικά ιατρεία.

Αυτά περιγράφει, μιλώντας στον Team FM 102 και την «Πρώτη Γραμμή», ο γιατρός Γιάννης Σαριδάκης, ο οποίος εκφράζει τον προβληματισμό του «για τη διαχείριση της λοιπής νοσηρότητας».

«Στο Ρέθυμνο είχαμε πάντα μία υποβαθμισμένη πρωτοβάθμια περιθαλψη, η οποία αυτή τη στιγμή και με τις εμβολιαστικές υποχρεώσεις έχει γίνει ανύπαρκτη. Έχουμε ένα και μοναδικό νοσοκομείο, δεν έχουμε καν ιδιωτική κλινική, ενώ το νοσοκομείο έχει περιστείλει σοβαρά τις τακτικές του λειτουργίες. Είναι δύο χρόνια που δεν γίνονται τακτικά χειρουργεία, έχει συρρικνωθεί δραματικά ο χειρουργικός τομέας για τις ανάγκες της κλινικής covid. Ο πολίτης είναι πρακτικά αποκλεισμένος από τις δομές δημόσιας υγείας, για να πάει να γράψει μία συνταγή ή τις εξετάσεις του. Στο τέλος, που θα κάνουμε το λογαριασμό, θα δούμε ότι από αυτή την κατηγορία πολιτών προέρχονται πολύ περισσότεροι θάνατοι. Ήδη καταγράφεται μια αύξηση των καρκίνων, ήδη σε μεγάλα νοσοκομεία όπως ο Ευαγγελισμός που είχαν 30 εμφράγματα στην εφημερία τώρα έχουν πέντε, επομένως οι υπόλοιποι ή πεθαίνουν σπίτι ή πηγαίνουν στο νοσοκομείο με σοβαρές επιπλοκές. Αυτό είναι και ένα γενικότερο συμπέρασμα, ότι οι ασθενείς που προσέρχονται στα επείγοντα σε μεγάλο βαθμό είναι ασθενείς παραμελημένοι. Αυτό το ζήτημα είναι πολύ σημαντικό και δεν πρέπει να το παραγνωρίζουμε, ειδικά εδώ στο Ρέθυμνο που είναι πολύ περιορισμένες οι δομές δημόσιας υγείας».

• ΣΟΒΑΡΗ Η ΥΠΟΣΤΕΛΕΧΩΣΗ

Η δυστυχώς παγιωμένη υποστελέχωση των τμημάτων έχει οδηγήσει σε πλήρη υπολειτουργία των τακτικών χειρουργείων, με αποτέλεσμα οι ρευματιώτες να μην μπορούν να εξυπηρετηθούν στο τοπικό νοσοκομείο. Αντ' αυτού, είναι υποχρεωμένοι είτε να πηγαίνουν σε ιδιωτικά ιατρεία είτε να καταφεύγουν στο νοσοκομείο Χανίων.

Πριν λίγες ημέρες αποχώρησε ένας ακόμα αναισθησιολόγος και σήμερα υπηρετούν πάλι τρεις, γεγονός που δεν επιτρέπει τακτική λειτουργία χειρουργείων. Εξυπηρετούνται ουσιαστικά μόνο τα έκτακτα. Επιπλέον, από τη ΜΕΘ δύο γιατροί αποχώρησαν, για να προσληφθούν με τις προκλήσεις που έγιναν για τα νοσοκομεία Χανίων και Ηρακλείου, ενώ αποχώρησε και ένας χειρουργός και το ίδιο αναμένεται να γίνει και με μία μικροβιολόγο, σύμφωνα με τον κ. Σαριδάκη.

«Κάτω από αυτές τις συνθήκες μπορεί να εξυπηρετείται η έκτακτη λειτουργία του νοσοκομείου, σε καμία περίπτωση τακτικό χειρουργείο δεν μπορεί να γίνει με αυτή τη σύνθεση. Εδώ και δύο χρόνια οι ρευματιώτες είναι σε απόγνωση. Βρισκόμαστε, εξετάζουμε κάποιους ανθρώπους, στους οποίους λέμε ότι πρέπει να χειρουργηθούν, για παράδειγμα για πέτρα στη χολή, μας ρωτάνε που και δεν ξέρουμε τι να απαντήσουμε.

Πολλοί καταφεύγουν στο νοσοκομείο Χανίων, όσοι έχουν τη δυνατότητα καταφεύγουν στα ιδιωτικά, αλλά πολλοί μένουν χωρίς χειρουργείο.

Πρέπει να λειτουργήσουν σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό όλες οι τακτικές λειτουργίες, όλα τα εξωτερικά ιατρεία για να μπορέσει να εξυπηρετηθεί ο κόσμος. Δυστυχώς κι εκεί έχουμε προβλήματα υποστελέχωσης. Έχει προστεθεί και το επιπλέον έργο, του εμβολιαστικού κέντρου. Η Ομοσπονδία μας έχει επισημάνει ότι τα νοσοκομεία δεν θα έπρεπε να είναι εμβολιαστικά κέντρα και για τους παραπάνω λόγους, αλλά και για το ότι έχουν υψηλό ήκκο φορτίο.

Κάτω από αυτές τις συνθήκες, εμείς το παλεύουμε και κάνουμε ό,τι μπορούμε για να εξυπηρετήσουμε τον κόσμο, αλλά είναι αντικειμενικά δύσκολο. Είναι απαραίτητο να γίνει, αλλά είναι απαραίτητο να εξασφαλιστούν και οι προϋποθέσεις», λέει ο κ. Σαριδάκης.

Η κατάσταση περιγράφεται ιδιαίτερα δύσκολη και για το ΤΕΠ, που λειτουργεί με τρεις γιατρούς, πράγμα που ενόψει της τουριστικής σεζόν δείχνει μία ακόμα δύσκολη χρονιά, όπως λέει ο νοσοκομειακός γιατρός, ο οποίος κλείνοντας καταλήγει και στην ανάγκη που έχει δημιουργηθεί πλέον σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας για τη λειτουργία παθολογικών ιατρείων μετά - covid για την παρακολούθηση ασθενών που πέρασαν την ασθένεια, πράγμα που υπό τις συνθήκες που επικρατούν στο σύστημα υγείας της χώρας είναι δύσκολο.





Κουνά ξανά το δάχτυλο ο Μπ

■ Ρίχνει το φταιξιμο στους πολίτες και στην... εστίαση! «Σπόντες» για νέα μέτρα άφπσε ο Τσιόδρας

Αφού η κυβέρνηση άνοιξε τα πάντα, τώρα ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης έριξε την ευθύνη εκ νέου στους πολίτες για ενδεχόμενη νέα έξαρση του κορονοϊού. Δίπλα του ο επικεφαλής των λοιμωξιολόγων Σωτήρης Τσιόδρας, που πέταξε τι... σπόνια για νέα μέτρα σε περίπτωση αναζωπύρωσης της πανδημίας. Για άλλη μια φορά η επικοινωνιακή πολιτική του Μαξίμου, με ορόσημο την ευθύνη των πολιτών, συμπληρώνεται μέσω της τακτικής «μαστίγιου και καρότου»...

Η κυβέρνηση ανακοίνωσε την προηγούμενη εβδομάδα το άνοιγμα του τουρισμού και την επαναλειτουργία πολλών δραστηριοτήτων, επικαλούμενη την επιτυχημένη εμβολιαστική διαδικασία. Ωστόσο, τα νούμερα της Ευρώπης δείχνουν την Ελλάδα να κινείται με ρυθμό κελώνας και αποτρέπει τους τουρίστες να επισκεφτούν τη χώρα μας. Η χαμηλή συμμετοχή στον εμβολιασμό, άλλωστε, αποδεικνύεται και από το ρεπορτάζ της «δημοκρατίας» στις 11 Μαΐου.

Στη χθεσινή σύσκεψη για την πορεία της πανδημίας ο κ. Μητσοτάκης παραδέχτηκε ότι η εμβολιαστική διαδικασία δεν έχει επιτευχθεί στον βαθμό που περίμενε η κυβέρνηση, και οι πολίτες πρέπει να καταλάβουν ότι η ελευθερία δεν σημαίνει ανευθυνότητα. Συνεπώς, εφόσον η κυβέρνηση δεν κατάφερε τον στόχο της, οι ευθύνες μετατίθενται -άλλη μία φορά- στους πολίτες. Την ίδια ώρα, ο αριθμός κρουσμάτων και διασωληνωμένων βρισκόταν στα ύψη, ενώ μειώθηκε ο αριθμός των self tests, που με βάση το κυβερνητικό αφήγημα συνέβαλλαν στην αναχαίτιση της πανδημίας: «Βεβαίως και βλέπουμε μία σημαντική

αποκλιμάκωση στον αριθμό των κρουσμάτων, στις εισαγωγές στα νοσοκομεία και στις διασωληνώσεις, η πανδημία όμως είναι ακόμα εδώ, παραδοκεί, το τέκος ανοσίας δεν έχει κτιστεί ακόμα στον βαθμό που θα θέλαμε, παρά εμβολιάζουμε παραπάνω από 100.000 συμπολίτες μας κάθε μέρα.

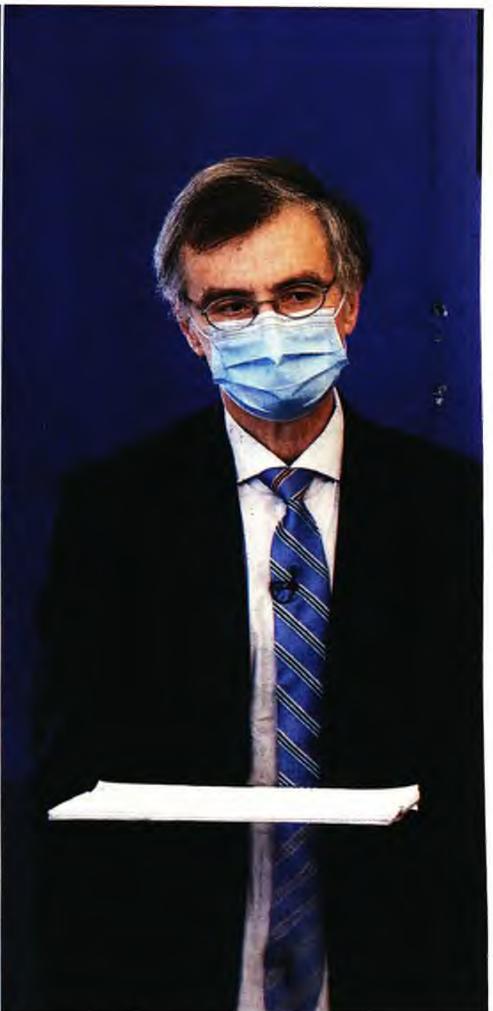
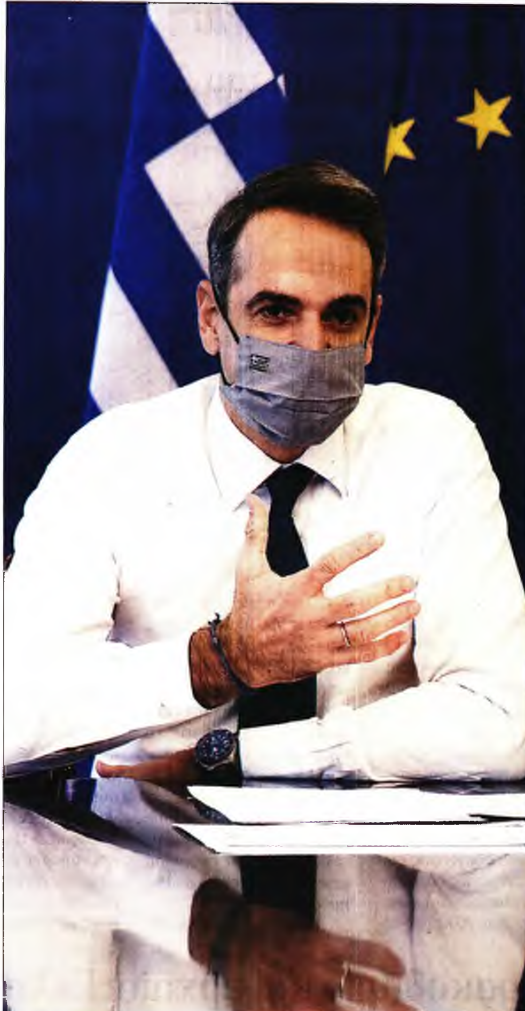
Ο Κυριάκος Μητσοτάκης ζήτησε απόλυτη προσοχή και συμμόρφωση του κλάδου της εστίασης, λες και η εστίαση -ο κλάδος με το μακροβιότερο λουκέτο- ήταν ο κύριος χώρος μετάδοσης του ιού. «Θα είμαστε αυστηροί στην επιβολή του νόμου, καθώς είναι πάρα πολύ σημαντικό αυτή η θετική πορεία η οποία έχει διαμορφωθεί τις τελευταίες εβδομάδες να συνεχιστεί απρόσκοπτα και καθώς θα φτάσουμε πια στον Ιούνιο και θα έρχονται πο-

Ομολογία ήττας: «Το τείχος ανοσίας δεν έχει κτιστεί ακόμα στον βαθμό που θα θέλαμε»

λύ περισσότεροι επισκέπτες στη χώρα μας τα επιδημιολογικά δεδομένα να είναι πολύ καλύτερα απ' ό,τι είναι και σήμερα, ώστε να περάσουμε ένα καλοκαίρι πραγματικά ελεύθερο» δήλωσε και πρόσθεσε τα γνωστά περί ατομικής ευθύνης: «Ελευθερία δεν σημαίνει ανευθυνότητα.

Ανυπομονία Τσιόδρα
 Παράλληλα, ο Σωτήρης Τσιόδρας εξέφρασε την ανυπομονία του για τις μεταλλάξεις του ιού, καθώς άλλα κράτη έχουν προχωρήσει σε επαναπροσδιορισμό της στρατηγικής: «Η επιδημία συνεχίζεται να μας απειλεί. Χρειάζεται διαρκής επιφυλακή. Ανυπομονώ για τα μεταλλάγματα που στελέχη τα οποία οδηγούν σε επαναπροσδιορισμό της στρατηγικής αντιμετώπισης της πανδημίας σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες».

Συνάθως, πάντως, όταν ακούμε τέτοιες δηλώσεις «παρρηγόρια», ανοίγει ο δρόμος για νέους περιορισμούς...



Ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης και ο επικεφαλής των λοιμωξιολόγων Σωτήρης Τσιόδρας σε παλαιότερη κοινή συνέντευξη

1.402 νέα κρούσματα, 56 νεκροί και 647 διασωληνωμένοι

ΣΥΝΕΧΙΖΕΤΑΙ η αργή, αλλά σταθερή αποκλιμάκωση των επιδημιολογικών δεδομένων στη χώρα. Χθες ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε 1.402 νέα κρούσματα σε 23.328 τεστ, ενώ 647 ασθενείς νοσηλεύονται οι διασωληνωμένοι και 56 συμπολίτες μας κατέληξαν από επιπλοκές του ιού στην υγεία τους.

Στην Αττική εντοπίστηκαν 687 μολύνσεις και 134 στη Θεσσαλονίκη. Στο λεκανοπέδιο η διασπορά έχει ως εξής: Ανατολική Αττική (106), Βόρειος Τομέας Αθηνών (75), Δυτική Αττική (50), Δυτικός Τομέας Αθηνών (92), Κεντρικός Τομέας Αθηνών (157), Νήσος (2), Νότιος Τομέ-

ας Αθηνών (101) και Πειραιάς (104). Διπλάσιο αριθμό λοιμώξεων είχαμε σε Αιτωλοακαρνανία (55), Αχαΐα (47), Βοιωτία (20), Έβρο (10), Εύβοια (20), Ημαθία (13), Ηράκλειο (42), Ιωάννινα (11), Κάλυμνο (11), Κέρκυρα (10), Κιλκίς (14), Κορίνθια (21), Λάρισα (41), Μαγνησία (35), Ρέθυμνο (13), Φθιώτιδα (15) και Χαλκίδα (14).

Τα κρούσματα προέκυψαν από 5.352 μοριακά τεστ και 17.976 rapid tests. Σε σύνολο 23.328, η θετικότητα υπολογίζεται σε 6%.

Από τα 1.402 νέα κρούσματα, τα τέσσερα εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 378.485 (ημερήσια μεταβολή +0,4%), εκ των οποίων 51,2% είναι άνδρες. Με βάση τα επιβεβαιωμένα κρούσματα των τελευταίων επτά ημερών, 38 θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 2.324 είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα.

Οι 56 νέοι θάνατοι ασθενών

με Covid-19 ανεβάζουν τον συνολικό αριθμό των θυμάτων σε 11.471 νεκρούς. Το 95,2% είχε υποκείμενο νόσημα ή και ηλικία 70 ετών και άνω.

Η διάμεση ηλικία των 647 ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι (62,6% άνδρες) είναι τα 67 έτη. Το 83,0% έχει υποκείμενο νόσημα ή και ηλικία 70 ετών και άνω. Από την αρχή της πανδημίας έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ 2.287 ασθενείς.

Οι εισαγωγές νέων ασθενών Covid-19 στα νοσοκομεία της επικράτειας είναι 318 (ημερήσια μεταβολή +10,8%). Ο μέσος όρος εισαγωγών του επταημέρου είναι 313 ασθενείς.

Η θετικότητα ανέβηκε στο 6%, σε σύνολο 23.328 τεστ



Μπισοτάκης μετά το άνοιγμα!

Σημαντική μείωση των εισαγωγών στα νοσοκομεία

ΣΥΡΙΖΑ: Μόνος ανεύθυνος, ο κ. Μπισοτάκης

ΝΑ ΣΤΑΜΑΤΗΣΕΙ να κουνά το δάχτυλο στους πολίτες ζητεί ο ΣΥΡΙΖΑ από τον πρωθυπουργό, με αφορμή τις δηλώσεις του περί της πανδημίας, αφού ο ίδιος έχει καταστρατηγήσει ό,τι μέτρο έχει επιβληθεί.

Σύμφωνα με τον ΣΥΡΙΖΑ, είναι αυτόν που με τόσα κρούσματα ημερησίως, παρά το αποτυχημένο εξάμηνο Λοκιάου του κ. Μπισοτάκη, τα μέτρα προστασίας πρέπει να τηρούνται. «Είναι γεγονός ότι η συντριπτική πλειοψηφία τα πρεϊ» συνεχίζει η Κουμουνοδούρου, υπογραμμίζοντας πως ο μόνος που αποδεικνύονται διαχρονικά ανεύθυνοι είναι ο κ. Μπισοτάκης και οι υπουργοί του. «Από τις φήμες πέρυσι, που έλεγε πως νίκησε τον κορονοϊό, και τις διαρκείς παλινωδίες, μέχρι τα κορονογλέντια της Ικαρίας και τα ανεπαρκή self tests στα σχολεία, που από δύο την εβδομάδα έγιναν ξαφνικά ένα, χωρίς κανείς να εξηγήσει γιατί» σημειώνεται.

Αντιδράσεις ΚΙΝ.ΑΛ.
Καθυστερήσει καταλογίζει στον πρωθυπουργό το Κίνημα Αλλαγής, κατηγορώντας τον ότι εδώ και ημέρες καλλιεργούσε κλίμα εφησυχασμού και ισχυριζόμενο ότι χρειάστηκαν οι επανειλημμένες επισημάνσεις της Φώφης Γεννηματά για να το αντληφθεί. «Ελευθερία δεν σημαίνει ανευθυνότητα, κ. Μπισοτάκη, αλλά αυτό ισχύει πρώτα για την κυβέρνηση, όχι μόνο για τους άλλους» καταλήγει η ανακοίνωση.

Το ΜέΡΑ25, μέσω του εκπροσώπου του, κ. Κριθαρίδη, κάνει λόγο για το βολικό για τον πρωθυπουργό «παράμυθι της ατομικής ευθύνης», υπογραμμίζει όμως πως οι πολίτες πλέον γνωρίζουν πολύ καλά ποιος και ποιοι είναι οι πραγματικά και εγκληματικά ανεύθυνοι για όλη αυτή τη δραματική κατάσταση.

«Η "ανευθυνότητα" και οι παλινωδίες, σε σχέση με τα μέτρα προστασίας της δημόσιας υγείας, αφορούν πρωτίστως την κυβέρνηση» σημειώνει ο ΚΚΕ.

ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ είναι η μείωση των εισαγωγών ασθενών με κορονοϊό στα νοσοκομεία, καθώς αγγίζει το 60%. Χαρακτηριστικό παράδειγμα το Αττικόν, στο οποίο την Κυριακή εισήχθησαν 32 ασθενείς με κορονοϊό, από 100 που είχαμε την περίοδο της έξαρσης του τρίτου κύματος.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλη Γιαννάκο, τα νοσοκομεία έχουν αρχίσει να επανέρχονται σε μερική κανονικότητα. «Αδειάζουν κλινικές κορονοϊού και μετατρέπονται σε γενικές κλινικές. Αδειάζουν οι αυτοσχέδιες ΜΕΘ, όπως οι χειρουργικές αίθουσες, και ευελπιστούμε σύντομα να ξεκινήσουν τα χειρουργεία, γιατί θα το πληρώσουμε».

Το Θριάσιο, νοσοκομείο κορονοϊού, από την Παρασκευή μπαίνει στη γενική εφημερία. Αυτή τη στιγμή νοσηλεύονται σε αυτό 119 περιστατικά κορονοϊού, τα οποία φιλοξενοούνται

σε τρεις κλινικές. Από τις 25 κλίνες ΜΕΘ, οι οποίες μετατρέπονται σε γενική ΜΕΘ. Επίσης, διατίθενται δύο χειρουργικές αίθουσες για έκτακτα χειρουργεία.

Στο Σισμανόγλειο νοσηλεύονται 175 περιστατικά κορονοϊού, από 300 και πλέον κατά την κορύφωση. Σης ΜΕΘ, που είχε πάντα πολλούς διασωληνωμένους εκτός Εντατικής, νοσηλεύονται 19 ασθενείς στις 25 κλίνες. Επίσης, ανακοινώθηκε η σταδιακή μετατροπή του σε γενικό νοσοκομείο.

300 περιστατικά στον Ερ. Σταυρό
Ωστόσο ο Ερυθρός Σταυρός είναι γεμάτος με 300 περιστατικά, χωρίς να έχει ανακοινωθεί κάτι για τη μετατροπή του σε γενικό νοσοκομείο. Σύμφωνα με τον πρόεδρο της ΠΟΕΔΗΝ, πρέπει το συντομότερο να αδειάσουν οι προσωρινές

και πρόχειρες ΜΕΘ και να λειτουργήσουν για τον σκοπό που φτιάχτηκαν (χειρουργικές αίθουσες, ανάνηψη, καρδιολογικές μονάδες κ.ά.).

Ο κ. Γιαννάκος αναφέρει ότι πέρσι το δεύτερο κύμα της πανδημίας στη Βόρεια Ελλάδα άρχισε από τα σύνορα, όπου δεν υπήρχε έλεγχος, και από παραθεριστικά μέρη με τον τουρισμό. «Δεν αρκεί ο εμβολιασμός των μόνιμων κατοίκων, που αποτελούν ισχυρή μειοψηφία στα νησιά. Με τους εποχικούς εργαζομένους, τους τουρίστες η γίνεται; Οι παραθεριστές που θα βρεθούν σε νησί μεταδίδουν τον ιό είτε εκεί είτε πίσω στον τόπο διαμονής τους, όπου θα γυρίσουν. Τα ζήσαμε πέρσι».

Παράλληλα, υγειονομικές μονάδες πολλών νησιών αντιμετωπίζουν μεγάλα προβλήματα στη στελέκωση και δεν μπορούν να ανταποκριθούν στα στοιχεία, όπως σε γενικές αίματος,



Η μακροχρόνια νοσηλεία «σκοτώσε» 35χρονη στο Ρίο

ΣΑΡΩΤΙΚΟ φαίνεται ότι είναι το πέρασμα του κορονοϊού από τη Χαλκίδα, όπου, μετά τον τραυματισμό που «έσβησε» προχθές, ακόμη ένας άνδρας, ηλικίας 55 ετών, άφησε την τελευταία του πνοή σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του νοσοκομείου.

Όπως αναφέρουν τοπικά μέσα ενημέρωσης, ο υπάλληλος του δήμου και πατέρας ενός παιδιού έδινε μάχη στο νοσοκομείο για αρκετές ημέρες, όμως η κατάσταση της υγείας του επιδεινώθηκε και εξήπνευσε.

Σημειώνεται πως τα συμπτώματα του Σαββάτου ακόμη ένας άνδρας, 44 ετών, από τη Χαλκίδα και ένας 76χρονος κατέληξαν σε ΜΕΘ του νοσοκομείου της πόλης από επιπλοκές του κορονοϊού.

Στο μεταξύ, στο πένθος βυθίστηκε το Ρίο μετά τον χαμό μιας 35χρονης γυναίκας, η οποία έδινε μάχη για τρεις μήνες με τον κορονοϊό. Σύμφωνα με όσα έχουν γίνει γνωστά, η άτυχη γυναίκα νόσησε στις 24 Ιανουαρίου, όταν πήγε στο σπίτι μιας ηλικιωμένης γυναίκας για να της προσφέρει βοήθεια.

Αρχικά τα συμπτώματα που παρουσίασε ήταν ήπια, όμως

γρήγορα η κατάστασή της χειροτέρεψε και χρειάστηκε διασωλήνωση.

Στη συνέχεια μεταφέρθηκε στην Παθολογική Κλινική, καθώς ήταν πλέον αρνητική στον ιό, αλλά τα προβλήματα που είχαν ανακύψει από την πολύμηνη ταλαιπωρία και την κατάκλιση την κατέβαλαν σε τέτοιο σημείο που δεν μπόρεσε να ανακάμψει.

«Μιλούσαμε στο τηλέφωνο μέχρι και πρότινος. Είχε προβλήματα. Δεν μπορούσε να σηκωθεί, πονούσε. Ήταν ένα κορίτσι γεμάτο καλοσύνη. Ένας χρυσός άνθρωπος ανέφερε άτομο από το περιβάλλον της».

Τέλος, μεγάλη φαίνεται ότι είναι η διασπορά του κορονοϊού και στο Ηράκλειο, όπου χθες έκλεισαν δύο σχολεία του Δήμου Φαιστού εξαιτίας κρουσμάτων ανάμεσα σε μαθητές. Τα παιδιά και οι δάσκαλοι θα μείνουν σε κατ'οίκον περιορισμό έως τις 28 Μαΐου και στις αίθουσες θα γίνει απολύμανση. Ανάλογη είναι η εικόνα και στον Δήμο Μεσσαράς του Ηρακλείου, όπου τμήματα από δύο γυμνάσια κι ένα νηπιαγωγείο θα παραμείνουν κλειστά έως τα τέλη του μήνα.

Απαντωί θάνατοι καταγράφονται στη Χαλκίδα



Νέες κινητοποιήσεις σήμερα και το Σάββατο για την ενίσχυση των δημόσιων δομών Υγείας

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 21 Ημερομηνία έκδοσης: 18-05-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 290.09 cm² Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΩΜΑΤΕΙΑ ΚΑΙ ΦΟΡΕΙΣ
ΤΗΣ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

Νέες κινητοποιήσεις σήμερα και το Σάββατο για την ενίσχυση των δημόσιων δομών Υγείας

Κλιμακώνουν τη δράση τους σωματεία και φορείς της Δυτικής Αττικής, διεκδικώντας την άμεση ενίσχυση του «Θριάσιου» Νοσοκομείου, το οποίο σύμφωνα με την κυβέρνηση στις 21 Μάη επανέρχεται στην πρότερη λειτουργία του, έχοντας να αντιμετωπίσει «ουρά» ιατρικών περιστατικών που έμειναν στον αέρα, όπως και του Κέντρου Υγείας Μεγάρων, με επείγουσες προλήψεις και μονιμοποίηση συμβασιούχων, τη δημιουργία Περιφερειακών Ιατρείων σε Νέα Πέραμο και Κινέτα.

Το περασμένο Σάββατο μάλιστα πραγματοποιήθηκε συγκέντρωση διαμαρτυρίας και συναυλία στην πλατεία Ηρώων στην Ελευσίνα, ενώ σήμερα Τρίτη στις 7 το απόγευμα θα πραγματοποιηθεί αυτοκινητοπορεία, με αφετηρία το ΚΥ Μεγάρων.

Το Σάββατο 22 Μάη θα πραγματοποιηθεί νέα συγκέντρωση διαμαρτυρίας, στις 7 μ.μ. στην πλατεία Δημαρχείου Μεγάρων.

Οι αγωνιστικές πρωτοβουλίες οργανώνονται γιατί «δεν ανεχόμαστε να συνεχιστεί η σημερινή απαράδεκτη κατάσταση», σημειώνουν οι φορείς που κινητοποιούνται, εξηγώντας:

- Στο «Θριάσιο» παραμένουν κενές 250 οργανικές θέσεις προσωπικού και είναι επιτακτική η ανάγκη για άμεση ενίσχυση με πνευμονολόγους, παθολόγους, εντατικολόγους, καθώς και νοσηλευτικό, βοηθητικό υγειονομικό και παραϊατρικό προσωπικό. Ταυτόχρονα, τους επόμενους μήνες κινδυνεύουν με απόλυση περισσότεροι από 200 συμβασιούχοι - ανάμεσά τους 32 γιατροί - που είναι απολύτως αναγκαίοι για τη λειτουργία του νοσοκομείου.

- Στο Κέντρο Υγείας Μεγάρων υπάρχουν μόνο 2 μόνιμοι γιατροί και 1 επικουρικός, αντί για 11 που προβλέπει ο οργανισμός. Δεν έχει ολοκληρωθεί ακόμα η πρόσληψη 2 γενικών γιατρών, που έχουν προκηρυχθεί οι θέσεις τους, δεν υπάρχει κανένας ακτινολόγος, γυναικολόγος, νευρολόγος, ουρολόγος ή ψυχίατρος. Αν και στο Κέντρο Υγείας λειτουργούν πολλαπλές εμβολιαστικές γραμμές, δεν υπήρξε ουσιαστική ενίσχυση με γιατρούς, ενώ ταυτόχρονα διατηρείται ο διαχωρισμός μεταξύ 1ου και 2ου Κέντρου Υγείας. Ελλείψεις υπάρχουν και στο υπόλοιπο προσωπικό - για παράδειγμα, αν και το Κέντρο Υγείας είναι εμβολιαστικό κέντρο, δεν υπάρχει κανένας επισκέπτης Υγείας - ενώ κρίσιμες ανάγκες καλύπτουν οι 14 συμβασιούχοι (επικουρικοί και μέσω προγράμματος του ΟΑΕΔ), που κινδυνεύουν με απόλυση τους επόμενους μήνες.

- Σε Νέα Πέραμο και Κινέτα δεν υπάρχει Περιφερειακό Ιατρείο, ενώ και ο γενικός γιατρός από το ΠΙ Αλεποχωρίου μετακινείται τις περισσότερες μέρες στο ΚΥ Μεγάρων.

«Αυτά είναι τα αποτελέσματα της εφαρμογής από όλες τις κυβερνήσεις της στρατηγικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης, σύμφωνα με την οποία η υγεία είναι ατομική ευθύνη και η υγειονομική περίθαλψη είναι εμπόρευμα που πρέπει να υπόκειται στους νόμους της αγοράς», υπογραμμίζει μεταξύ άλλων το Σωματείο Εργαζομένων «Θριάσιου» Νοσοκομείου, καλώντας τον λαό της περιοχής σε μαζική συμμετοχή στις αγωνιστικές πρωτοβουλίες.



Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 18-05-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 617.33 cm² Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΑΝΔΗΜΙΑ: ΑΙΣΙΟΔΟΞΙΑ ΑΠΟ ΤΙΣ ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΕΣ ΔΟΣΕΙΣ ΤΗΣ SANOFI ● ΕΛΠΙΔΕΣ ΓΙΑ ΑΝΤΙ-ΙΙΚΟ ΣΚΕΥΑΣΜΑ

Προ των πυλών νέα εμβόλια και φάρμακα

Ενδείξει σταθεροποίησης εμφανίζει η πανδημία κορονοϊού σε παγκόσμιο επίπεδο, κυρίως λόγω του **εμβολιασμών** που προχωρούν σε όλο τον κόσμο. Η μάχη για την καταπολέμηση της υγειονομικής κρίσης συνεχίζεται με αμείωτο ρυθμό και αναμένεται το «οπλοστάσιο» να ενισχυθεί περαιτέρω με νέα εμβόλια και θεραπείες κατά του ιού. Την προηγούμενη εβδομάδα καταγράφηκε παγκοσμίως μείωση των θανάτων από Covid-19 κατά 12% και των νέων κρουσμάτων κατά 4% σε σχέση με μία εβδομάδα ωρύτερα.

Από το τέλος του 2019, οπότε καταγράφηκαν τα πρώτα κρούσματα στην Κίνα, ο ιός έχει σκοτώσει περισσότερους από 3,93 εκατομμύρια ανθρώπους και έχει μολύνει σχεδόν 166,72 εκατομμύρια, με βάση στοιχεία της βάσης δεδομένων «Worldometers.info».

Οι ανισότητες στον **εμβολιασμό** δημιουργούν πρωτοφανείς προκλήσεις για τις χώρες, ειδικά για τις αναπτυσσόμενες, την ώρα που σχεδόν 1,46 δισεκατομμύρια δόσεις έχουν χορηγηθεί, συνολικά, στον παγκόσμιο πληθυσμό των σχεδόν 7,9 δισεκατομμυρίων ανθρώπων και τα περισσότερα αφορούν το εμβόλιο των Pfizer/BioNTech. Χορηγούνται,

ΑΘΗΝΑ ΣΟΥΤΖΟΥ
asoutzou@e-typos.com

πλέον, σχεδόν 23,7 εκατομμύρια δόσεις την ημέρα, παγκοσμίως, σύμφωνα με το πρακτορείο «Bloomberg», και ήδη έχει εμβολιαστεί πλήρως σχεδόν ο ένας στους δέκα κατοίκους του πλανήτη (ποσοστό 9,5%).

Ελπιδοφόρα μηνύματα

Την ίδια ώρα, η επιστημονική κοινότητα προχωράει ακάθεκτη στην έρευνα θεραπειών. Μείωση έως και 99,9% του ιικού φορτίου στους πνεύμονες των ποντικών πέτυχε ένα αντι-ικό φάρμακο κατά της Covid-19, γεγονός που θα μπορούσε να αποδειχθεί αποτελεσματικό και για τη χρήση κατά των νέων μεταλλάξεων, εφόσον η χρήση του εγκριθεί και για τους ανθρώπους.

Η θεραπεία εμποδίζει τον ιό να αναπαραχθεί, καθώς επιτίθεται κατευθείαν στο γονιδίωμα του, σύμφωνα με τους επιστήμονες του Ινστιτούτου Υγείας «Menzies» του Πανεπιστημίου Γκρίφιθ της Αυστραλίας και του Ινστιτούτου «City of Hope» της Καλιφόρνια. Μάλιστα, το φάρμακο έχει σχεδιαστεί να αποδίδει τόσο ενάντια στην Sars-Cov-2, καθώς επίσης και έναντι κάθε νέας



Σχεδόν 1,46 δισ. δόσεις έχουν χορηγηθεί στον παγκόσμιο πληθυσμό των σχεδόν 7,9 δισ. ανθρώπων, ωστόσο η «μαύρη τρύπα» της επικείμενης έχει να κάνει με την ανισότητα στους **εμβολιασμούς** και τον εφοδιασμό των αναπτυσσόμενων χωρών.

ΒΕΛΤΙΩΣΗ

Την προηγούμενη εβδομάδα καταγράφηκε παγκοσμίως μείωση των θανάτων από Covid-19 κατά 12% και των νέων κρουσμάτων κατά 4% σε σχέση με μία εβδομάδα ωρύτερα

μετάλλαξης που μπορεί να προκύψει. Στο μεταξύ, δυναμικά επανέρχεται στην «κούρσα» των εμβολίων η γαλλική Sanofi, που ανακοίνωσε εντυπωσιακά αποτελέσματα εμβολίου από κλινικές δοκιμές «Φάση 2».

Θεαματικά αποτελέσματα

Τα ενδιάμεσα αποτελέσματα δείχνουν παραγωγή αντισωμάτων στο 95% έως 100% των περιπτώσεων μετά τη χορήγηση μιας δεύτερης δόσης σε όλες τις ηλικιακές ομάδες (18 έως 95 ετών) και για όλες τις δόσεις που μελετήθηκαν.

Σε όσους από τους συμμετέχοντες είχαν ήδη μολυνθεί από την Covid-19, μία μόνο δόση του εμβολίου προκάλεσε την παραγωγή αυξημένων συγκεντρώσεων εξουδε-

τερωτικών αντισωμάτων, «κάτι που υπογραμμίζει το ενδιαφέρον που έχει η ανάπτυξη του για τον αναμνηστικό **εμβολιασμό**», αναφέρει η Sanofi.

Η εταιρία που συνεργάζεται με τη βρετανική GlaxoSmithKline ανακοίνωσε πως άμεσα θα ξεκινήσουν οι κλινικές δοκιμές «Φάση 3», όπως και η παραγωγή των πρώτων εμβολίων.

Η σημερινή ανακοίνωση είναι μια ανακούφιση για τις Sanofi και GSK, αφού αναγκάστηκαν τον περασμένο Δεκέμβριο να ξαναρχίσουν τη δοκιμή τους και να καθυστερήσουν την κυκλοφορία του εμβολίου, όταν αυτό έδειξε χαμηλή ανοσολογική απόκριση σε μεγαλύτερους ηλικιακούς ως αποτέλεσμα ασθενούς σχηματισμού αντισωμάτων. ■





Μπορεί ο κορωνοϊός να προήλθε από εργαστηριακό ατύχημα;

της ΜΑΡΙΑΝΝΑΣ ΝΤΑΛΑΜΑΓΚΑ*

Στις 30 Μαρτίου 2021 δόθηκε στη δημοσιότητα η πολυαναμενόμενη έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) για την προέλευση της πανδημίας του κορωνοϊού. Διαβάζοντας τις 120 σελίδες της έκθεσης, τα αποτελέσματα της έρευνας ούτε εκπλήσσουν αλλά ούτε αποσφηνίζουν τα αίτια και την προέλευση της πανδημίας. Η έναρξη της πανδημίας τοποθετείται χρονικά μερικούς μήνες πριν από τα μέσα του Δεκεμβρίου 2019, ενώ αναφέρονται τέσσερα ενδεχόμενα μεταδόσεις: 1) από νυχτερίδες σε ανθρώπους μέσω άλλου ενδιάμεσου ξενιστή, ο οποίος δεν έχει προσδιοριστεί ακόμη, 2) μετάδοση απευθείας από νυχτερίδες σε ανθρώπους, 3) μετάδοση μέσω κατεψυγμένων προϊόντων και 4) διαρροή του ιού SARS-CoV-2 από κάποιο εργαστήριο. Η τελευταία πιθανότητα θεωρείται εξαιρετικά μικρή με βάση την έκθεση. Ωστόσο, η καχυποψία της διεθνούς κοινής γνώμης γύρω από την απαρχή της πανδημίας παραμένει, ενώ οι ειδικοί τονίζουν στην έκθεση ότι θα πρέπει να γίνουν περαιτέρω έρευνες και ως προς τη θεωρία διαρροής του ιού από εργαστήριο, ακόμα και αν η πιθανότητα είναι μικρή.



Η καχυποψία της διεθνούς κοινής γνώμης γύρω από την απαρχή της πανδημίας παραμένει, ενώ στην έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας οι ειδικοί τονίζουν ότι θα πρέπει να γίνουν περαιτέρω έρευνες και ως προς τη θεωρία διαρροής του ιού από εργαστήριο, ακόμα και αν η πιθανότητα είναι μικρή.

Τα τέσσερα ενδεχόμενα μετάδοσης του SARS-CoV-2 σύμφωνα με τον ΠΟΥ και τα επιχειρήματα για την πιθανότητα διαρροής,

και απομονώθηκε το 2013 από δειγματοληψίες σε περιπτώματα νυχτερίδων στο σπύλαιο της Μοτζίτζανγκ στη Γουάναν της Νότιας Κίνας από το ιολογικό εργαστήριο της Γουαγκάν. Το 2012, όπως αναφέρθηκε εκτενώς σε μια κινεζική μεταπτυχιακή εργασία αλλά και στο περιοδικό Science, παρουσιάστηκαν έξι περιπτώσεις εργαζομένων στο σπύλαιο της Μοτζίτζανγκ

με συμπτώματα, εργαστηριακά και απεικονιστικά ευρήματα συμβατά με λοίμωξη ομοιάζουσα με την COVID-19. Οι τρεις κατέληξαν ενώ η πλειοψηφία των ασθενών είχε αντισώματα έναντι του κορωνοϊού υπεύθυνου για το SARS. Σε συνέντευξη στο περιοδικό Scientific American, η υπεύθυνη του ιολογικού εργαστηρίου της Γουαγκάν, δρ Zhenghi Shi, έκανε λόγο για πιθανή λοίμωξη από μύκητα, αλλά κανείς δεν μπορεί να αποκλείσει μια λοίμωξη από κορωνοϊό παραπλήσιο του ιού SARS-CoV-2. Παρά το γεγονός ότι ο κορωνοϊός SARS-CoV-2 απέχει εξελικτικά από τον ιό RaTG13, δεν μπορεί να αποκλειστεί το ενδεχόμενο μιας πιθανής προέλευσης του SARS-CoV-2 από ανακαλλιέργειες συγγενούς κορωνοϊού σε ανθρώπινα κύτταρα που

εκφράζουν τον υποδοχέα ACE2, ο οποίος χρησιμοποιείται για την είσοδο του κορωνοϊού στον ανθρώπινο οργανισμό (υπόθεση ορισμένων ιολόγων αλλά και του γνωστού Αυστραλού ανασολόγου Νικολάι Πετρόβσκι). Οι διαδοχικές ανακαλλιέργειες μιμούνται τρόπον τινά τη φυσική εξέλιξη του ιού. Το ιολογικό εργαστήριο της Γουαγκάν έχει απομονώσει και έχει μελετήσει κορωνοϊούς (όπως τον RaTG13), ενώ πραγματοποιήσε πειράματα με υβριδικούς ιούς. Η υπόθεση αυτή δεν έρχεται σε αντίθεση με την προέλευση του ιού από τις νυχτερίδες. Υπέρ αυτής της θεωρίας συνηγορεί και το γεγονός ότι στην επίμαχη αγορά Χουανάν της Γουαγκάν δεν διατίθενται νυχτερίδες. Εξάλλου, υπάρχουν αρκετές αναφορές για πλημ-

μελές επίπεδο βιοασφάλειας στο συγκεκριμένο εργαστήριο, με τουλάχιστον τρεις περιπτώσεις ερευνητών να έχουν προσβληθεί το φθινόπωρο του 2019 από λοίμωξη ομοιάζουσα με την COVID-19 (με την αναφορά ενός θανάτου). Το ιολογικό εργαστήριο της Γουαγκάν είχε λάβει δύο επίσημες προειδοποιήσεις για τα πλημμελή μέτρα βιοασφάλειας, ενώ κατηγόρηθηκε ότι δεν πληρούσε ορισμένα πρότυπα βιοασφάλειας. Στο παρελθόν είχαν αναφερθεί περιπτώσεις εργαζομένων που δαγκώθηκαν από νυχτερίδα ή εκτέθηκαν σε ούρα νυχτερίδας.

Αλλά επιχειρήματα που συνηγορούν υπέρ της διαρροής είναι η απουσία ανεύρεσης μέχρι στιγμής ενδιάμεσου ξενιστή για τη μετάδοση του SARS-CoV-2, όπως συμβαίνει στον άλλον Sarbecovirus β-κορωνοϊό που είναι υπεύθυνος για τον SARS ή στον κορωνοϊό του MERS, καθώς και η μεγάλη ταχύτητα εξάπλωσης του κορωνοϊού στον άνθρωπο.

– Έχουν γίνει στο παρελθόν παρόμοιες διαρροές;

– Στο παρελθόν έχουν καταγραφεί πάνω από 1.100 περιπτώσεις διαρροής ιών και άλλων λοιμογόνων παραγόντων από εργαστήρια, ενώ έχουν αναφερθεί έξι περιπτώσεις διαρροής του κορωνοϊού που προκάλεσε το SARS από εργαστήρια της Σιγκαπούρης, της Ταϊβάν και του Πεκίνου.

– Ποια είναι τα επιχειρήματα κατά της υπόθεσης;

– Ένα βασικό επιχείρημα κατά της υπόθεσης διαρροής είναι ότι ο ιός SARS-CoV-2 αποτελούσε άγνωστο ιό πριν από την πανδημία, χωρίς να υπάρχουν στοιχεία αναφορικά με τη νουκλεοτιδική του αλληλουχία σε ερευνητικά άρθρα ή βάσεις δεδομένων. Τέλος, ορισμένοι ερευνητές δεν θεωρούν

αρκετά πιθανό ένα εργαστήριο να κρατήσει μυστικές πληροφορίες που αφορούν σε εργαστηριακό ατύχημα.

– Τι χρειάζεται να γίνει;

– Εκτός των άλλων πιθανοτήτων, το ενδεχόμενο της εργαστηριακής διαρροής του ιού πρέπει να διερευνηθεί πλήρως. Χρειάζεται να συσταθεί μια ανεξάρτητη διεθνής έμπειρη ομάδα αποτελούμενη και από ειδικούς βιοασφάλειας που θα διερευνήσουν όλα τα ενδεχόμενα. Η ομάδα αυτή πρέπει να περιλαμβάνει άτομα που κατά το δυνατόν έχουν τις λιγότερες δυνατές σχέσεις με την Κίνα (να μην έχουν χρηματοδοτηθεί ή συνεργαστεί με κινεζικούς οργανισμούς) ώστε να διασφαλιστεί η αμεροληψία. Οι κινεζικές αρχές πρέπει να δώσουν πρωτογενή δεδομένα (raw data), να επιτρέψουν τον έλεγχο βιολογικών δειγμάτων, αρχείων και προσωπικού του εργαστηρίου της Γουαγκάν. Επίσης, χρειάζεται να πραγματοποιηθεί έλεγχος δειγμάτων σε αμοιβώσεις και βιοτράπεζες της Κίνας, εστιάζοντας στους έξι μήνες πριν από την αναφορά των πρώτων περιπτώσεων COVID-19 αλλά και των περιπτώσεων της Μοτζίτζανγκ-Γουανάν. Η έρευνα αυτή δεν έχει ως στόχο την τιμωρία των κινεζικών αρχών αλλά την ενημέρωση της επιστημονικής και διεθνούς κοινότητας και την αποτροπή παρόμοιων ατυχημάτων που μπορεί να κοστίσουν ανθρώπινες ζωές αλλά και παγκόσμια οικονομική δυσπραγία με την εμφάνιση μιας νέας πανδημίας. Το κόστος της παρουσίας πανδημίας σε ανθρώπινα και οικονομικό επίπεδο είναι τεράστιο. Η ανθρωπότητα οφείλει να έχει πλήρη και διαφανή ενημέρωση.

* Η κ. Μαριάννα Νταλαμάγκα είναι ιατρός βιοπαθολόγος - επιδημιολόγος, καθηγήτρια της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ.



| | | | | | |
|--------------|---------------|-------------|------------------------|---------------------|------------|
| Πηγή: | POLITICAL | Σελ.: | 18 | Ημερομηνία έκδοσης: | 18-05-2021 |
| Αρθρογράφος: | | Επιφάνεια : | 103.58 cm ² | Κυκλοφορία: | 0 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



Ιόνια Νησιά

Mega εμβολιαστικό κέντρο στην Κέρκυρα



Με στόχο τον καθολικό εμβολιασμό των μόνιμων κατοίκων των νησιών στο πνεύμα της «Γαλάζιας Ελευθερίας» η Περιφερειακή Αρχή προτείνει το ΕΑΚ, το ΓΟΚ, το Παλαιό ΚΤΕΛ και τον Κερκυραϊκό Γυμναστικό Σύλλογο στο κέντρο της πόλης Κέρκυρας ως τις πιο προσιτές τοποθεσίες για δημιουργία Mega εμβολιαστικού κέντρου. Σημειώνεται ότι έχει υπάρξει σχετική συζήτηση της περιφερειάρχου Ρόδης Κράτσα - Τσαγκαροπούλου με τον υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας Νίκο Χαρδαλιά. Από την πλευρά του Δήμου Κεντρικής Κέρκυρας προτείνεται το κτίριο του Δημοτικού Θεάτρου. Πάντως, η τελική επιλογή ανήκει στη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας.

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 14-15 Ημερομηνία έκδοσης: 18-05-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1105.38 cm² Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Covid-19

Μείωση στους διασωληνωμένους

1.402

νέα κρούσματα (134 στη Θεσσαλονίκη, 55 στην Αιτωλοακαρνανία, 47 στην Αχαΐα). Στα 378.485 ο συνολικός αριθμός

687

κρούσματα στην Αττική (157 στον Κεντρικό Τομέα, 106 στην Ανατολική Αττική, 104 στον Πειραιά)

647

οι διασωληνωμένοι ασθενείς

56

θάνατοι ανακοινώθηκαν και χθες, ανεβάζοντας σε 11.471 τους νεκρούς από την πανδημία



Εμπαίζουν προκλητικά τους υγειονομικούς

Του ΤΑΣΟΥ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΥ

«Βάφτισαν» υγειονομικό επίδομα την αποζημίωση για συμμετοχή σε πρόγραμμα εκπαίδευσης του ΕΚΑΒ που είχε σχεδιαστεί πριν από την πανδημία

Το περασμένο Σάββατο θα προσέξατε ίσως τον πρωτοσέλιδο πηχυαίο τίτλο των «Νέων»: «Ποιο υγειονομικό επιβαρύνονται πρώτοι - Βοήθημα 1.000 -».

Μήπως πράγματι η κυβέρνηση αποφάσισε επιτέλους να αναγνωρίσει την προσφορά των υγειονομικών που δίνουν τη μάχη στην πρώτη γραμμή αντιμετώπισης της πανδημίας, μετά την άδικη μεταχείριση που τους επιφύλαξε όλη αυτήν την περίοδο;

Αν διαβάσει κάποιος το ρεπορτάζ, καταλαβαίνει ότι αναφέρεται σε 4.000 εργαζόμενους του ΕΚΑΒ που θα λάβουν μπόνους από ένα πρόγραμμα ΕΣΠΑ προκειμένου να συμμετάσχουν σε πρόγραμμα εκπαίδευσης! Άνθρωκες, τελικά, η «επιβράβευση».

Το πρόγραμμα έχει σχεδιαστεί πριν από την πανδημία

Ως συνήθως, ο διάβολος κρύβεται στις λεπτομέρειες. Όπως εξηγούν τα «Νέα», «το ευρωπαϊκό πρόγραμμα προβλέπει την εκπαίδευσή τους (σ.σ.

των εργαζόμενων του ΕΚΑΒ) σε σύγχρονα ευρωπαϊκά πρωτόκολλα για ασφαλείς διασωσείς με τα νέα πηπτικά μέσα επείγουσας διακομιδής» (εννοεί τα δύο νέα αεροπλάνα και τα δύο νέα ελικόπτερα, από δωρεά του Ιδρύματος «Νιάρκος»).

Εν ολίγοις, πρόκειται για 150 ώρες εκπαίδευσης που θα γίνουν και θα αποτελέσουν την προϋπόθεση για τα 1.000 ευρώ. Είναι δηλαδή η αποζημίωση ενός εκπαιδευτικού προγράμματος που έχει σχεδιαστεί πριν από το ξέσπασμα της πανδημίας, για τελειώσας λόγο (δεξιότητες των πληρωμάτων του ΕΚΑΒ στις αεροδιακομιδές) και χρηματοδοτείται από ευρωπαϊκά κονδύλια (ΕΣΠΑ).

Νέο «σκόλι ελικτικού»;

Ουσιαστικά «μοιράζουν ψίχουλα στους εργαζόμενους, μέσω προγραμμάτων ΕΣΠΑ, κοροϊδευόντάς τους ότι είναι 'βοήθημα' της κυβέρνησης» σχολιάζει στη ΑΥΓΗ ο Θεωωρής Κωνσταντίνου, μέλος του Δ.Σ. του σωματείου εργαζομένων ΕΚΑΒ. «Η κυβέρνηση και ο κ. Μητσοτάκης πρέπει να καταλάβουν επιτέλους ότι οι εργαζόμενοι δεν είμαστε κορόιδα να μας φλομώνουν με ψέματα, υποσχέ-

σεις και βοηθήματα - 'μαϊμού'» προσθέτει.

Υπάρχουν όμως κι άλλες λεπτομέρειες: σε κάθε εργαζόμενο από τους 4.000 αντιστοιχούν 1.600 ευρώ (μεικτά). Αν κάνουμε τον πολλαπλασιασμό, φτάνουμε στα 6.400.000 ευρώ. Άρα, «περισσεύουν» 5.600.000 ευρώ. Εργαζόμενοι του ΕΚΑΒ εκτιμούν ότι ένα μεγάλο κομμάτι από αυτά θα κατευθυνθεί σε Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης, ορισμένα εκ των οποίων έγιναν πρόσφατα γνωστά για τα «σκόλι ελικτικού» και το «Μέτζη του νέουκτπ».

Θα αναλάβουν τη θεωρητική εκπαίδευση (300 ώρες ανά εργαζόμενο) όσων εργαζόμενων θα συμμετάσχουν στη διαδικασία. Και αυτό, παρότι το ΕΚΑΒ έχει δικό του ΙΕΚ που αναλαμβάνει τη διαρκή μεταεκπαίδευση των εργαζόμενων με βάση τις αλλαγές στα πρωτόκολλα.

Καλά... Χριστούγεννα για τους υπόλοιπους υγειονομικούς

Όπως είναι φανερό, το υποτιθέμενο βοήθημα δεν αφορά σε όλο το ΕΣΥ, που έχει 100.000 υπαλλήλους, ούτε καν στο σύνολο των υπαλλήλων του ΕΚΑΒ. Για να φτάσουν τους

4.000, θα πρέπει να εκπαιδεύσει κανείς και τους μη μάχιμους υπαλλήλους του (ακόμη και τους διοικητικούς).

Αυτά που δεν τόλμησε, βέβαια, να υποσχεθεί η κυβέρνηση, παρότι τα διεκδικούν επίμονα οι υγειονομικοί, είναι οι δίκαιες αμοιβές, ο διπλασιασμός ανθυγιεινού και ωρομίσθιου, η ένταξη στα ΒΑΕ, η επαναφορά 13ου - 14ου μισθού και η μονιμοποίηση των συμβασιούχων.

Για να προλάβει αντιδράσεις από τους υπόλοιπους υγειονομικούς, η υφυπουργός Υγείας Ζωή Ράπτη δήλωσε ότι «το βοήθημα προς τους εργαζόμενους ιατρούς και νοσηλευτές του ΕΣΥ, όπως έχει πει ο πρωθυπουργός, θα ανακοινωθεί μετά την πανδημία».

Δηλαδή, από τα περσινά Χριστούγεννα φτάσαμε στο φετινό Πάσχα και τελικά η ενίσχυση (,) αν υπάρξει, παραπέμπεται στο 2022. Θυμίζουμε ότι η μόνη ενίσχυση στην περίοδο της πανδημίας ήταν... μισός βασικός μισθός πέρσι το Πάσχα και ένα ποσό σε υγειονομικούς που εργάζονταν σε ΜΕΘ και σε κλινικές κορωνοϊού, που δίκασε το προσωπικό των νοσοκομείων.





«Είναι καλοδεχούμενο το όποιο βοήθημα, αλλά δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι η κυβέρνηση έχει αθετήσει την υπόσχεση για οικονομική ενίσχυση των γιατρών» σχολιάζει στην ΑΥΓΗ ο Κώστας Λιβαδάς, μέλος της Εκτελεστικής Γραμματείας της ΟΕΝΓΕ και μέλος του Δ.Σ. της ΕΙΝΑΠ. Εκφράζει την κάθετη διαφωνία του με την πολιτική των επιδομάτων και της άπαξ προσφοράς βοήθειας και θυμίζει ότι βασικό αίτημα της ΟΕΝΓΕ είναι η εφαρμογή της απόφασης του ΣτΕ για επαναφορά των μισθών στα επίπεδα του 2012.

Επισημαίνει ότι πρέπει άμεσα να ξεκινήσουν συζητήσεις με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας για την αναμόρφωση του ιατρικού μισθολογίου και του ωρομισθίου των εφημεριών. Θυμίζει ότι η καταβολή των πρόσθετων εφημεριών υπερβαίνει ακόμα και τους 6 μήνες και επαναλαμβάνει το αίτημα για κατάργηση των πρόσθετων εφημεριών (όλες δηλαδή οι εφημερίες πρέπει να νοούνται και να αποζημιώνονται ως τακτικές), δεδομένου ότι η μεγάλη υποστελέχωση αναγκάζει τους γιατρούς να κάνουν σε μόνιμη βάση παραπάνω εφημερίες από όσες προβλέπονται.