

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 06/10/2021 - 06/10/2021

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

06/10/2021

1) [ΡΟΔΙΑΚΗ, Σελ. 1,4] [🔍] Πιεση για λυσεις σε θεματα υγειας	1
2) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 19] [🔍] Σε οριακή κατάσταση τα νοσοκομεία στη Θεσσαλία	3
3) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 1,19] [🔍] Κραυγή αγωνίας και διεκδίκησης για	4
4) [ΤΥΠΟΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ, Σελ. 12] [🔍] Κορωνοϊός: Γιατί κάθε κύμα έχει διάρκεια 2 μήνες	6
5) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 16] [🔍] Σοβαρή καταγγελία	7
6) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 11] [🔍] Δωρεή η χορήγηση των μονοκλωνικών	8
7) [ΑΥΓΗ, Σελ. 19] [🔍] Μαγικό πλεόνασμα 1 δισ. στον ελλειμματικό ΕΦΚΑ	9
8) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 19] [🔍] Αστικοί θρύλοι και δραματικές αλήθειες για τα νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας	10
9) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 18] [🔍] Ο Θεοκλής Ζαούτης στο τιμόνι του ΕΟΔΥ	11
10) [ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, Σελ. 1,10] [🔍] Παράταση του μίνι lockdown στη Θεσσαλονίκη	12
11) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 7] [🔍] Αρση μέτρων για εμβολιασμένους	14
12) [POLITICAL, Σελ. 5] [🔍] Ώρα ελευθερίας για εμβολιασμένους	15
13) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 1-2] [🔍] Πόσο «δωρεάν» θα είναι τα μονοκλωνικά;	16
14) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 10] [🔍] «Αναστολή χειρουργείων στο Αρεταίειο Νοσοκομείο	17

Πηγή: ΡΟΔΙΑΚΗ Σελ.: 1,4 Ημερομηνία έκδοσης: 06-10-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 1130.71 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Με τον **υπουργό Υγείας** πρόκειται να συναντηθεί σήμερα αντιπροσωπεία του δήμου Ρόδου

ΣΕΛ. 4

ΠΙΕΣΗ ΓΙΑ ΛΥΣΕΙΣ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ



Σήμερα η συνάντηση με τον υπουργό Υγείας για τους αναισθησιολόγους

Θα τεθούν, επίσης, από την αντιπροσωπεία του δήμου και άλλα ζητήματα για τη δημόσια υγεία

Συνάντηση με τον υπουργό Υγείας κ. Θάνο Πλεύρη, πρόκειται να έχει σήμερα στην Αθήνα, αντιπροσωπεία του δήμου Ρόδου, για θέματα που αφορούν το νοσοκομείο «Ανδρέας Παπανδρέου», και γενικά ζητήματα που αφορούν την υγεία στην περιοχή μας.

Σύμφωνα με όσα έγιναν γνωστά, την αντιπροσωπεία του δήμου, στο πλαίσιο σχετικής απόφασης που πάρθηκε στην πρόσφατη συνεδρίαση του δημοτικού συμβουλίου, θα απαρτίσουν ο πρόεδρος του δημοτικού συμβουλίου κ. Μιχάλης Σοκορέλος, ο αντιδήμαρχος κ. Γιώργος Τριάντος και ο δημοτικός σύμβουλος κ. Σάββας Καραταπάνης.

Επιτακτικά στη συνάντηση, σύμφωνα με όσα είχαν συζητηθεί στη συνεδρίαση του δημοτικού συμβουλίου, θα τεθεί το θέμα με την έλλειψη αναισθησιολόγων, ζήτημα πάντως που έχουν θέσει και οι βουλευτές Δωδεκανήσου της ΝΔ, σε συναντήσεις που είχαν με τον **υπουργό Υγείας**.

Στη συνεδρίαση του δημοτικού συμβουλίου το θέμα έθεσε κατά την ενημέρωση, κ. Σοκορέλος, λέγοντας ότι αυτή τη στιγμή πάλι στο νοσοκομείο δεν υπάρχει αναισθησιολόγος να εφημερεύσει. «Αυτό το πρόβλημα έχει γίνει φαιδρό και παρ' όλες τις οκλήσεις μέχρι τώρα, διαπιστώνω με μεγάλη μου λύπη

ότι δυστυχώς όλοι σφουρίζουν κλέφτικα», είπε χαρακτηριστικά ο πρόεδρος και συμπλήρωσε ότι αυτό το ξέρει μόνο ο κόσμος που ταλαιπωρείται και περιμένει να χειρουργηθεί.

Στη συνέχεια, κάλεσε τον δήμαρχο να αναθέσει σε κάποιον να κλείσει ραντεβού για τον δήμο και να μεταβούν στην Αθήνα για να δουν τον υπουργό, να του τα εξηγήσουν τετατά.

Από την πλευρά του, ο δήμαρχος, είπε μεταξύ άλλων για το συγκεκριμένο θέμα ότι η παρουσία του είναι δεδομένη και ζήτησε να κλειστεί άμεσα το ραντεβού με τον **υπουργό Υγείας** ώστε να πάνε να ζητήσουν από τον κ. Πλεύρη την άμεση και όχι λεκτική ικανοποίηση του αιτήματός μας, είτε αυτό είναι το θέμα των ελλείψεων στο **Νοσοκομείο** είτε της Υγείας στη Νότια Ρόδο που έχει απασχολήσει αρκετά το δημοτικό συμβούλιο.

Επί του θέματος τοποθετήθηκε και κ. Καραταπάνης, ο οποίος έκανε λόγο για ένα τεράστιο πρόβλημα όσον αφορά το αναισθησιολογικό τμήμα του **νοσοκομείου** και την επίπτωση που έχει στον χειρουργικό τομέα.

ΛΙΣΤΑ ΝΤΡΟΠΗΣ

Στο πρόβλημα με τους αναισθησιολόγους είχε αναφερθεί εκτενώς, πριν από λίγες εβδομάδες στη «Ροδιακή», η οποία σε πρωτοσέ-

λιδο δημοσίευσά της με τίτλο «Λίστα ντροπής και ανησυχίας για τα χειρουργεία του **νοσοκομείου** της Ρόδου», είχε επισημάνει τα εξής:

«Τεράστιο πρόβλημα με ογκούμενες διαστάσεις, λαμβάνει πλέον για την τοπική μας κοινωνία το ζήτημα της έλλειψης αναισθησιολόγων και της μόνιμης στελέξεως του νευραλγικού αυτού τμήματος στο Περιφερειακό **Νοσοκομείο** της Ρόδου, καθώς στις λίστες αναμονής, περιμένουν για να χειρουργηθούν, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του **Νοσοκομείου** της Ρόδου, περισσότεροι από 1.160 συμπολίτες μας.

Από τον περασμένο Απρίλιο, οπότε ουσιαστικά ξεκίνησε να επιδεινώνεται το πρόβλημα, με την έλλειψη, (από παραιτήσεις, μετακινήσεις κ.λπ.) αναισθησιολόγων στο **νοσοκομείο** της Ρόδου μέχρι και χθες, ο αριθμός της λίστας με τους ασθενείς που πρέπει να χειρουργηθούν ολοένα και αυξάνεται περισσότερο.

Την ίδια ώρα, οι λύσεις που δόθηκαν από τη διοίκηση του **νοσοκομείου** της Ρόδου σε συνεργασία με τη Β' **ΔΥΠΕ** και το υπουργείο Υγείας, δεν αντιμετώπισαν στην ουσία τους το πρόβλημα αλλά αποσπασματικά, με αποτέλεσμα τόσους μήνες μετά να βρισκόμαστε και πάλι στο σημείο «μηδέν».

Μιλώντας χθες στη «Ροδιακή» η πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου** **Νοσοκομειακών Γιατρών Ρόδου** και διευθύντρια του αναισθησιολογικού τμήματος Ρόδου και Πολύμνια Γαλανού, υπογράμμισε μεταξύ των άλλων ότι η κατάσταση έχει φθάσει για ακόμα μια φορά σε κρίσιμο σημείο και ότι πρέπει πλέον να κινηθούν ταχύτερες διαδικασίες έτσι ώστε να λειτουργήσει και πάλι σωστά ο τομέας των χειρουργείων και να μπορέσουν να εξυπηρετηθούν οι εκατοντάδες των ασθενών που βρίσκονται σε λίστα αναμονής για να χειρουργηθούν.

Η ίδια, σημείωσε ότι όλες οι λύσεις που δοκίμαστηκαν (μετακινήσεις από άλλα **νοσοκομεία** της Δωδεκανήσου και προσωρινές αποσπάσεις) δεν μπόρεσαν εκ των πραγμάτων να αντιμετωπίσουν την κατάσταση στην ουσία της και το αποτέλεσμα ήταν να



αφάσουμε ξανά στο ίδιο αδιέξοδο.

Από 4 που ήταν οι αναισθησιολόγοι στο **Νοσοκομείο** πριν από μερικούς μήνες, από χθες το **νοσοκομείο** έμεινε με έναν αναισθησιολόγο (την ίδια την διευθύντρια) και έναν ακόμα γιατρό που ανακαλείται από την άδεια ανατροφής τέκνων που έχει λάβει και εκτελεί 8 συνολικά εφημερίες τον μήνα.

Με αυτά τα δεδομένα, τα χειρουργεία που εκτελούνται είναι σχεδόν μόνο τα επείγοντα και το αποτέλεσμα είναι καθημερινά η λίστα με τους ασθενείς να αυξάνεται. Μία αναισθησιολόγος που ήταν να αναλάβει καθήκοντα αυτές τις μέρες, παραιτήθηκε επιδεινώνοντας έτσι ακόμα περισσότερο το πρόβλημα.

«Πρόκειται για μείζον κοινωνικό και υγειονομικό ζήτημα για την περιοχή μας και ήρθε πλέον η ώρα να θεσμοθετηθούν συγκεκριμένες διαδικασίες για κατεπείγουσες προσλήψεις και για κυρώσεις για όσους δεν καλύπτουν τον χρόνο παραμονής που προβλέπεται σε νησιωτικές περιοχές»- τόνισε η κ. Πολύμνια Γαλανού.

Σε δηλώσεις που έκανε χθες στη «Ροδιακή» ο διοικητής του Γενικού **Νοσοκομείου** της Ρόδου κος Γρηγόρης Ρουμάνης, υπογράμμισε ότι παρ' τα προβλήματα που υπάρχουν στη στελέξεση του αναισθησιολογικού τμήματος, την περασμένη εβδομάδα πραγματοποιήθηκαν 74 χειρουργεία (έκτακτα τα περισσότερα) ενώ την προηγούμενη άλλα 82.

Σύμφωνα όμως με τους γιατρούς, με τη λίστα αναμονής που έχει δημιουργηθεί, θα πρέπει προκειμένου να γίνει αποσυμφόρηση να εκτελούνται σε εβδομαδιαία βάση 150 έως 200 τουλάχιστον χειρουργεία (τακτικά και έκτακτα).

Χθες το μεσημέρι, το **Νοσοκομείο** της Ρόδου επισκέ-

φθηκε και ο πρώην υπουργός και νυν βουλευτής Δωδεκανήσου κος Νεκτάριος Σαντορινιός, προκειμένου να ενημερωθεί για τα προβλήματα που καταγράφονται.

Ο κος Σαντορινιός, είχε ενημερωτική συνάντηση με τον διοικητή κ. Γρηγόρη Ρουμάνη, τον επικεφαλής της ιατρικής υπηρεσίας κ. Στέλιο Καραταπάνη και την πρόεδρο των γιατρών και προϊσταμένη του αναισθησιολογικού τμήματος κ. Πολύμνια Γαλανού.

«Δεν... συγκινείται το υπουργείο Υγείας»

Στις 7 Αυγούστου 2021, η δημοτική σύμβουλος της παράταξης του κ. Δημήτρη Κρητικού κα. Κατερίνα Μπιλιά, είχε αποστείλει για το ίδιο θέμα ανοικτή επιστολή στον **υπουργό Υγείας** για τα προβλήματα στο **νοσοκομείο** της Ρόδου.

Στην επιστολή ζητούνταν άμεσες λύσεις για τα προβλήματα που καταγράφονται στο **νοσοκομείο** της Ρόδου. Η ίδια είχε αναφερθεί κυρίως στην έλλειψη αναισθησιολόγων και άλλων γιατρών και στις καθυστερήσεις που δημιουργεί το γεγονός αυτό, στις χειρουργικές επεμβάσεις που πρέπει να γίνουν σε δεκάδες συμπολίτες μας, αλλά και αντίστοιχα στις ελλείψεις νοσοκομειακού προσωπικού που απαιτούνται (τραυματιοφορέων κ.λπ.)

Η ίδια μιλώντας στη «Ροδιακή» επισήμανε ότι δεν μπορεί τα ζητήματα αυτά να αντιμετωπίζονται συνεχώς με προσωρινές λύσεις και ότι για ένα νησί, όπως είναι η Ρόδος, με τους κατοίκους που έχει αλλά και τον τεράστιο όγκο των επισκεπτών, είναι απαράδεκτο να υπάρχουν τέτοιες ελλείψεις. Στην επιστολή της αναφέρεται συγκεκριμένα:

«Αξίотη με **υπουργέ Υγείας**, Δεν είναι δυνατόν σε ένα κοσμοπολίτικο νησί με αρ-

κετό τουρισμό που προσφέρει αρκετά έσοδα στο κράτος να μας αφήνετε στο έλεος του Θεού κυριολεκτικά.

Το **νοσοκομείο** μας εξυπηρετεί, όπως γνωρίζετε, εκτός από τους μόνιμους κατοίκους, τους τουρίστες που έρχονται και τα γύρω νησιά.

Δεν υπάρχουν τραυματιοφορείς, δεν υπάρχουν αναισθησιολόγοι, δεν υπάρχουν γενικά γιατροί όλων των ειδικοτήτων.

Πώς είναι δυνατόν να περιμένει ο ασθενής 5 ώρες ακριβώς στα επείγοντα για να έρθει ο τραυματιοφορέας που είναι μόνο ένας για να τον μεταφέρει στο ακτινολογικό στο οποίο και αυτός είναι ένας γιατρός που κάνει τα πάντα;

Πώς είναι δυνατόν να περιμένει ο ασθενής που έχει τρομερούς πόνους από κάταγμα ή χρήζει άμεσης βοήθειας;

Πώς είναι δυνατόν να περιμένει όταν πρέπει να χειρουργηθεί άμεσα και δεν υπάρχει αναισθησιολόγος και κινδυνεύει η υγεία του;

Πώς είναι δυνατόν να παραιτούνται οι γιατροί γιατί δεν αντέχουν με τις εφημερίες και το φόρτο εργασίας;

Οι κάτοικοι αναγκάζονται να πηγαίνουν στην Αθήνα ή στο εξωτερικό για να νοσηλευτούν ή να εγχειριστούν με δικά τους έξοδα.

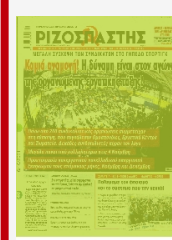
Τι μας προσφέρει το κράτος και κάνει κρατήσεις από τους μισθούς μας για την περιθάλψη;

Σας παρακαλώ να μερμηνήσετε άμεσα για την άμεση ενίσχυση των γιατρών που έχει ανάγκη το **νοσοκομείο** «ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ» στη Ρόδο.

Είναι ντροπή για εμάς που ζούμε εδώ και για τον τουρισμό μας».



Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	19	Ημερομηνία έκδοσης:	06-10-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	183.4 cm ²	Κυκλοφορία:	1860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Σε οριακή κατάσταση τα νοσοκομεία στη Θεσσαλία

Σε οριακή κατάσταση βρίσκεται η λειτουργία των **δημόσιων νοσοκομείων** της **Θεσσαλίας**, καθώς οι εισαγωγές παραμένουν σε διψήφιο αριθμό, οι ΜΕΘ έχουν «φρακάρει» με πληρότητα που φτάνει το 75%, ενώ **στο Νοσοκομείο του Βόλου είναι στο 100%**, με τις διακομιδές στο **Νοσοκομείο** της Λαμίας να έχουν ξεκινήσει από την Κυριακή.

Δίπλα στα εκατοντάδες κενά γιατρών, νοσηλευτών, τεχνικού, διοικητικού προσωπικού, η αναστολή εργασίας εκατοντάδων υγειονομικών που δεν έχουν ακόμα εμβολιαστεί έχει επιδεινώσει την κατάσταση. Μάλιστα, τον επόμενο μήνα, αναμένεται να απολυθούν εκατοντάδες συμβασιούχοι σε καθαριότητα, φύλαξη, σίτιση, από τα **νοσοκομεία** και τα **Κέντρα Υγείας** της Θεσσαλίας.

Χαρακτηριστικές είναι οι καταγγελίες του **Σωματείου Εργαζομένων του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας**, σύμφωνα με τις οποίες «έχουν συνενωθεί οι δύο Παθολογικές κλινικές με συνέπεια τη μείωση των κρεβατιών και τη διασπορά των ασθενών σε άλλες κλινικές. Η Θωρακοχειρουργική κλινική από τις ελλείψεις που παρουσιάζει, αλλά και την αναστολή εργασίας ιατρού της κλινικής που δεν εμβολιάστηκε, είναι στα πρόθυρα να σταματήσει την εφημερία της, αδυνατώντας να καλύψουν τις ανάγκες της οι γιατροί που έχουν απομείνει.

Μεγάλο είναι το πρόβλημα που δημιουργείται από την αναστολή καθηκόντων στους μεταφορείς ασθενών, με αποτέλεσμα να υπάρχει αναμενόμενη

ταλαιπωρία για τους ασθενείς από την καθυστέρηση των απαιτούμενων εξετάσεών τους. Επίσης η έλλειψη νεκροτόμων αναγκάζει την υπηρεσία να μεταθέτει τα καθήκοντά τους στην ήδη υποστελεχωμένη ομάδα των μεταφορέων ασθενών, καθώς και στον εκάστοτε εφημερεύοντα νοσηλευτή (...) Πολιολοί συνάδελφοι σε διάφορες υπηρεσίες και τμήματα του **νοσοκομείου** εργάζονται με περικοπή των ρεπό τους για να αντεπεξέλθουν στις ανάγκες που έχουν δημιουργηθεί από την αναστολή εργασίας των συναδέλφων που δεν έχουν εμβολιαστεί».

Απέναντι σε αυτή την κατάσταση, η **Ενωση Ιατρών Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας Ν. Λάρισας** καλεί τα σωματεία των υγειονομικών από τα δύο **νοσοκομεία** της πόλης και άλλους μαζικούς φορείς σε **σύσκεψη που θα οργανώσει, αύριο, Πέμπτη**, για την οργάνωση του αγώνα για την ενίσχυση των δημοσίων μονάδων με μόνιμο προσωπικό, κρατικούς πόρους στο ύψος των σύγχρονων λαϊκών αναγκών, σ' ένα αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα Υγείας, σε αντίθεση με το υπάρχον και το «νέο ΕΣΥ».

Χτες, στο πλαίσιο της μέρας πανελλαδικής δράσης για τη μονιμοποίηση των συμβασιούχων, πραγματοποιήθηκε συγκέντρωση στην είσοδο του ΤΕΠ του **Νοσοκομείου** Τρικάλων από την Επιτροπή Αγώνα Εργαζομένων Γενικού **Νοσοκομείου** και ΚΥ του νομού.



Κραυγή αγωνίας και διεκδίκησης για

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	1,19	Ημερομηνία έκδοσης:	06-10-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	527.66 cm ²	Κυκλοφορία:	1860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΜΕΡΑ ΔΡΑΣΗΣ ΧΤΕΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

**Κραυγή αγωνίας και διεκδίκησης για
το μειωμένο και εξαντλημένο προσωπικό**

*ΣΕΛ. 19



ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΜΕΡΑ ΔΡΑΣΗΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**

Κραυγή αγωνίας και διεκδίκησης για το μειωμένο και εξαντλημένο προσωπικό

➔ **Κινητοποιήσεις χτες σε όλη τη χώρα**

➔ **Προετοιμασία για την πανυγειονομική απεργία στις 21 Οκτώβρη**

Ενάντια στις απολύσεις, στην ανακύκλωση της ανεργίας και την επέκταση των «ελαστικών» εργασιακών σχέσεων διαδήλωσαν χτες - πανελλαδική μέρα δράσης για τη μονιμοποίηση των συμβασιούχων - οι εργαζόμενοι στις δημόσιες μονάδες Υγείας και Πρόνοιας στο πλαίσιο της στάσης εργασίας (11 π.μ. - 3 μ.μ.).

Τα Σωματεία Εργαζομένων στα **Νοσοκομεία «Θριάσιο», «Δρομοκαϊτείο», Κρατικό Νίκαιας και «Μεταξά»,** συντονίζοντας τη δράση τους, πραγματοποίησαν συγκέντρωση στη συμβολή των οδών Θηβών και Μπελογιάννη και πορεία στα γραφεία της 2ης **ΥΠΕ.**

Αντιπροσωπεία τους συναντήθηκε με τον διοικητή της 2ης **ΥΠΕ,** ενώ προηγουμένως στην κινητοποίηση μίλησαν ο **Μανώλης Βαρδαβάκης,** πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων στο Γενικό **Νοσοκομείο** Ελευσίνας «Θριάσιο», και ο **Μιχάλης Παννάκος,** πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων στο «Δρομοκαϊτείο» και της κλαδικής Ομοσπονδίας. Στην κινητοποίηση κάλεσαν επίσης τα **Σωματεία Εργαζομένων ΨΝΑ - Δαφνί, «Αττικόν» και Τζάνειου.**

Στη συνάντηση η αντιπροσωπεία έθεσε το πλαίσιο αιτημάτων, με τον διοικητή της **ΥΠΕ** να μη δίνει ουσιαστικές απαντήσεις. Όπως ενημέρωσε την αντιπροσωπεία, σχεδιάζεται η λειτουργία του «**Λοιμωδών**» όχι όμως ως αυτοτελούς **νοσοκομείου** με πλήρη εφημερία που θα συνέβαλλε στην καλύτερη υγειονομική περιθαλψη των κατοίκων της ευρύτερης περιοχής, αλλά ως **νοσοκομείου** νοσηλείας των χρόνιων περιστατικών ασθενών που τώρα νοσηλεύονται στο **Νοσοκομείο «Αττικόν».** Όπως δήλαδη συνέβη και τον πρώτο χρόνο της πανδημίας.

Ενημερώνοντας τους συγκεντρωμένους για τα αποτελέσματα της συνάντησης, ο Μανώλης Βαρδαβάκης τους κάλεσε σε συνέχιση του αγώνα με συμμετοχή στην **παναττική στάση εργασίας που έχει προκηρύξει η Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία** μεθαύριο Παρασκευή 8 Οκτώβρη, στο πλαίσιο της οποίας, στις 9 π.μ., θα γίνει **συγκέντρωση στο Συμβούλιο της Επικρατείας,** όπου θα εκδικάζεται η προσφυγή της Ομοσπονδίας για το μέτρο των αναστολών. Παράλληλα κάλεσε σε κλιμάκωση του αγώνα με συμμετοχή στην **24ωρη πανελλαδική, πανυγειονομική απεργία στις 21 Οκτώβρη.**

Υπενθυμίζεται ότι χιλιάδες συμβασιούχοι εργαζόμενοι (επικουρικοί, μέσω ΟΑΕΔ και ΕΟΔΥ, με ΣΟΧ) καλύπτουν κρίσιμες ανάγκες στις δημόσι-



Στην Αθήνα



Στο Θεσσαλονίκη

ες μονάδες Υγείας και Πρόνοιας, εργάζονται με κουτσουρεμένα δικαιώματα, είναι καθημερινά αντιμέτωποι με τον κίνδυνο της απόλυσης και της αντικατάστασής τους από άλλους συμβασιούχους ή και, όπως σχεδιάζει η σημερινή κυβέρνηση, την επιστροφή των εργολαβικών εταιρειών.

Στη Θεσσαλονίκη

Συγκέντρωση διαμαρτυρίας πραγματοποιήσαν χτες το πρωί οι εργαζόμενοι στο Θεαγένειο Αντικαρκινικό **Νοσοκομείο** Θεσσαλονίκης αναδεικνύοντας την τραγική υποστελέχωση των τμημάτων και υπηρεσιών του που έχει επιπτώσεις στην περιθαλψη των ογκολογικών ασθενών.

Όπως κατήγγειλαν, έφτασαν στο σημείο σε νοσηλευτικά τμήματα στα οποία νοσηλεύονται 30 ασθενείς, να υπάρχει στη βάρδια μία νοσηλεύτρια και σε εργαστήρια με μεγάλο φόρτο εργασίας ένας τεχνολόγος. Οι ελλείψεις που υπάρχουν στα τμήματα καλύπτονται με μετακινήσεις προσωπικού από τμήμα σε τμήμα σχεδόν σε καθημερινή βάση.

Οι τρίμηνες συμβάσεις που θα κάλυπταν τα κενά από τις αναστολές έμειναν στα λόγια. Οι εργαζόμενοι στη φύλαξη του **νοσοκομείου** με συμβάσεις ορισμένου χρόνου δεν συμπεριλαμβάνονται στην 5μηνη ανανέωση συμβάσεων των υπόλοιπων

επικουρικών και είναι στον «αέρα», αφού η σύμβασή τους λήγει στο τέλος του χρόνου και ο εργολάβος είναι προ των πυλών.

Οι εργαζόμενοι απαιτήσαν: Αμεση επιστροφή όλων των εργαζομένων που βγήκαν σε αναστολή εργασίας. Προσλήψεις μόνιμου προσωπικού όλων των ειδικοτήτων. Μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων (επικουρικών, ΣΟΧ, ΟΑΕΔ). Ενταξη στα ΒΑΕ. Αύξηση της χρηματοδότησης και ενίσχυση του δημόσιου συστήματος Υγείας.

Σε άλλες πόλεις

Στο **ΠΑΓΓΗ,** με πρωτοβουλία του **Σωματείου Εργαζομένων,** πραγματοποιήθηκε συγκέντρωση στο σαλόνι του **νοσοκομείου,** όπου ο πρόεδρος του Σωματείου, **Δ. Βρύσαλης,** απηύθυνε κάλεσμα για τη **Γενική Συνέλευση στις 13 Οκτώβρη** (8 π.μ. - 10 π.μ.) με θέμα την προετοιμασία της πανελλαδικής πανυγειονομικής απεργίας στις 21 Οκτώβρη.

Ο πρόεδρος του Σωματείου στάθηκε στους 130 εργαζόμενους του **ΠΑΓΓΗ** που βγήκαν σε αναστολή ή έχουν προσληφθεί μόλις 50 εργαζόμενοι με 3μηνης συμβάσεις. Επισήμανε την κυβερνητική «εκκρεμότητα» για τους 6.500 εργαζόμενους στην καθαριότητα και τη σίτιση που εξωθήθηκαν επί κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ να υπογράψουν ατομικές συμβάσεις εργασίας με τους εργοδότες - διοικήσεις των **νοσοκομείων** και λήγουν στο τέλος του χρόνου. Μόνο στο **ΠΑΓΓΗ** απειλούνται με απόλυση 160 εργαζόμενοι, καθώς προωθείται ξανά η εισοδος εργολάβων στη σίτιση και την καθαριότητα.

Στην πανελλαδική μέρα δράσης για τη μονιμοποίηση όλων των εργαζομένων με «ελαστικές» μορφές εργασίας συμμετείχε ο **Σύλλογος Εργαζομένων Νοσοκομείου Χαλκίδας,** με διαμαρτυρία στην πύλη του **νοσοκομείου.**

Σύμφωνα με την ανακοίνωση του Συλλόγου, στο **Νοσοκομείο** Χαλκίδας εργάζονται περίπου 250 άτομα με διάφορες μορφές «ελαστικής» εργασίας (επικουρικοί, ΣΟΧ, ΟΑΕΔ, **ΕΟΔΥ**), καλύπτοντας πάγιες και διαρκείς ανάγκες και οι οποίοι βρίσκονται διαρκώς αντιμέτωποι με τον κίνδυνο της απόλυσης και της αντικατάστασής τους από άλλους συμβασιούχους.

Κινητοποιήσεις στο πλαίσιο της πανελλαδικής μέρας δράσης των υγειονομικών έγιναν και σε άλλες πόλεις.





Κορωνοϊός: Γιατί κάθε κύμα έχει διάρκεια 2 μήνες

- Αισιοδοξία πως το τελευταίο μεγάλο κύμα ήταν αυτό της μετάλλαξης Δέλτα

Σε πτώση φαίνεται ότι βρίσκονται οι επιδημιολογικοί δείκτες στις ΗΠΑ αλλά και σε όλον τον κόσμο κάτι που σημαίνει ότι η πανδημία του κορωνοϊού παραμένει μεν, ωστόσο υποχωρεί. Όμως, οι λόγοι της υποχώρησης είναι ασαφείς και δεν υπάρχουν εγγυήσεις ότι η μείωση του επιδημιολογικού φορτίου θα συνεχιστεί.

Σύμφωνα με τους New York Times, στις ΗΠΑ, ο αριθμός των ημερήσιων κρουσμάτων μειώθηκε κατά 35% από την 1η Σεπτεμβρίου, με τα κρούσματα παγκοσμίως να υποχωρούν κατά 30% από τα τέλη Αυγούστου. Ο δρ. Έρικ Τόπολ της εταιρείας έρευνας Schrippe Research έγραψε ότι «βρισκόμαστε στο καλύτερο σημείο που έχουν βρεθεί εδώ και μήνες».

Ιδιαίτερα ενθαρρυντικό είναι ότι οι σοβαρές περιπτώσεις νόσησης είναι επίσης σε ύφεση. Οι Αμερικανοί που νοσηλεύονται με επιπλοκές μειώθηκαν κατά 25% από την 1η Σεπτεμβρίου και οι θάνατοι κατά 10% από τις 20 Σεπτεμβρίου, στοιχείο που σημαίνει ότι πρόκειται για την πρώτη σοβαρή μείωση θανάτων από τις αρχές καλοκαιριού.

Ο μυστηριώδης δίμηνος κύκλος

Η ύφεση παραπέμπει σε ένα μοτίβο, που πλέον πολλοί αναγνωρίζουν: τον μυστηριώδη δίμηνο κύκλο των κυμάτων της πανδημίας. Από τα τέλη του 2019, οπότε και άρχισε να εξαπλώνεται η πανδημία, τα κρούσματα αυξάνονται για δύο μήνες, ενίοτε και λόγω μιας νέας μετάλλαξης, όπως η Δέλτα και στη συνέχεια υποχωρούν για άλλους δύο μήνες.

Οι επιδημιολόγοι δεν έχουν ακόμη προσδιορίσει τον λόγο. Πολλές δημοφιλείς εξηγήσεις, όπως η εποχικότητα ή οι αυξομειώσεις στη χρήση μάσκας και την τήρηση αποστάσεων, είναι προφανώς ανεπαρκείς, αν όχι και λανθασμένες. Ο δίμηνος κύκλος διαπιστώνεται κατά τη διάρκεια διαφορετικών εποχών και εξακολούθησε ακόμη κι όταν η ανθρώπινη συμπεριφορά δεν άλλαξε με προφανείς τρόπους.

Οι περισσότεροι λογικές εξηγήσεις περιλαμβάνουν έναν συνδυασμό ιολογίας και κοινωνικών δικτύων. Μία παραλλαγή είναι είναι περισσότερο πιθανό να μολύνει κάποιους ανθρώπους αλλά όχι όλους, ενώ όταν πολλοί από τους πιο ευπαθείς έχουν εκτεθεί στον ιό, η εξάπλωσή του προσωρινά περιορίζεται. Ενδεχομένως, μια μετάλλαξη χρειάζεται περίπου δύο μήνες για να κυκλοφορήσει σε μια κοινότητα μέσω μεγέθους.

Διακριτό ρόλο παίζει και η ανθρώπινη συμπεριφορά. Οι άνθρωποι έχουν την τάση να είναι πιο προσεκτικοί όταν υπάρχει έξαρση κρουσμάτων. Ωστόσο, συχνά η τήρηση των αποστάσεων



δεν είναι τόσο σημαντική, όσο η δημόσια συζήτηση περί κορωνοϊού τείνει να δείχνει. «Έχουμε αποδώσει υπερβολικά μεγάλη σημασία στην ανθρώπινη επίδραση στην εξάπλωση του ιού», αναφέρει ο Μάικλ Οστερχολμ, λοιμωξιολόγος στο Πανεπιστήμιο της Μινεσότα. Οι πρόσφατες μειώσεις, για παράδειγμα, συνέπεσαν με την επιστροφή εκατομμυρίων Αμερικανών μαθητών στα σχολεία.

Όποιοι κι αν είναι οι λόγοι, ο δίμηνος κύκλος συνεχίζει να συμβαίνει, κάτι που φαίνεται από όλους τους δείκτες και σε πολλές χώρες. Για παράδειγμα σε χώρες όπως η Ινδία, η Ινδονησία, η Ταϊλάνδη, η Βρετανία, η Γαλλία και η Ισπανία, η μετάλλαξη Δέλτα οδήγησε σε αύξηση κρουσμάτων κατά την περίοδο 1,5-2,5 μήνες.

Πάντως ο δίμηνος κύκλος δεν αποτελεί απαραίτητο κανόνα, καθώς εξαιρέσεις έχουν εντοπιστεί σε πολλές περιπτώσεις. Για παράδειγμα στη Βρετανία οι αριθμοί των κρουσμάτων σημειώνουν σκαμπανεβάσματα τους δύο τελευταίους μήνες, αντί να πέφτουν σταθερά.

Η μετάλλαξη Δέλτα οδήγησε στο τελευταίο μεγάλο κύμα;

Την ίδια ώρα, επιστήμονες και ειδικοί διερωτώνται αν η μετάλλαξη Δέλτα αποτελεί το τελευταίο μεγάλο κύμα της πανδημίας.

Στις ΗΠΑ, με την έναρξη των χαμηλών θερμοκρασιών και την αύξηση των εσωτερικών δραστηριοτήτων θα μπορούσε να υπάρξει νέα άνοδος των κρουσμάτων. Η πορεία της πανδημίας παραμένει αβέβαιη. Ωστόσο η αβεβαιότητα για κάποιους σημαίνει ότι το εγγύς μέλλον θα μπορούσε να αποδειχθεί πιο ενθαρρυντικό.

Στις ΗΠΑ, το ποσοστό των πολιτών άνω των 12 ετών με έστω μία δόση εμβολίου έφτασε το 76%, ενώ ο αριθμός θα αυξηθεί μετά την έγκριση εμβολίων για τα παιδιά 5-11 ετών. Επίσης, περίπου το 50% των Αμερικανών έχει νοσήσει με κορωνοϊό, έχοντας εν μέρει μια φυσική ανοσία. Στο τέλος, η ανοσία θα γίνει τόσο εκτεταμένη που δεν θεωρείται πιθανή η εμφάνιση ενός νέου κύματος τόσο μεγάλου και τόσο φονικού,

όσο αυτού που προκάλεσε η Δέλτα. Ο Σκοτ Γκότλιμπ, πρώην επίτροπος του Οργανισμού Τροφίμων και Φαρμάκων δηλώνει ότι εκτός απρόοπτου, αυτό ήταν και το τελευταίο μεγάλο κύμα της πανδημίας.

Ο κορωνοϊός δεν ήταν μόνο μία από τις χειρότερες πανδημίες της σύγχρονης εποχής. Ήταν μία αχρευστή, φοβερή πανδημία. Από τους πάνω από 700.000 Αμερικανούς που πέθαναν λόγω των επιπλοκών της νόσου, περίπου 200.000 πιθανότατα θα είχαν σωθεί, εάν είχαν πάρει το εμβόλιο.

Η Covid-19 δεν θα εξαφανιστεί σύντομα. Θα συνεχίσει για χρόνια να κάνει κύκλος, σύμφωνα με όσα πιστεύουν οι επιστήμονες. Ωστόσο τα εμβόλια μπορούν να μετατρέψουν τον κορωνοϊό σε μια διαχειρίσιμη πάθηση, όχι διαφορετική από τη γρίπη ή το κοινό κρυολόγημα.

«Ο,τι κι αν φέρει το φθινόπωρο, τα χειρότερα της πανδημίας είναι σχεδόν σίγουρα πίσω μας» καταλήγει ο συντάκτης των New York Times.

Πηγή: protothema





Σοβαρή καταγγελία

ΣΤΗΝ καταγγελία - αποκάλυψη πως δύο διασωληνωμένοι ασθενείς με covid βρίσκονταν εκτός ΜΕΘ ελλείψει κενών κλινών ΜΕΘ στο **Νοσοκομείο Παπανικολάου** προέβη ο Βουλευτής Α' Θεσσαλονίκης του ΣΥΡΙΖΑ-Προοδευτική Συμμαχία, Αλέξανδρος Τριανταφυλλίδης. Όπως ανέφερε χαρακτηριστικά ο κ. Τριανταφυλλίδης μιλώντας στην ΕΡΤ1 «Επειδή αυτή τη στιγμή η πόλη μου είναι στο κόκκινο και φοβάται ότι θα ξαναβιώσει στιγμές του Νοεμβρίου του 2020 και επειδή θέλω να χτυπήσω για άλλη μια φορά το καμπανάκι, καταγγέλλω ότι αυτή τη στιγμή υπάρχουν δύο διασωληνωμένοι ασθενείς με covid στο **Νοσοκομείο Παπανικολάου** στη Θεσσαλονίκη εκτός ΜΕΘ. Μιλάμε για το ίδιο **νοσοκομείο** στο οποίο ο κ. Μπιστοτάκης εγκαινίασε 18 κλίνες ΜΕΘ στις 24 Απριλίου. Μετά από 7 μήνες οι 18 νέες κλίνες ΜΕΘ παραμένουν ανενεργές καθώς δεν υπάρχει μόνιμο υγειονομικό προσωπικό για να τις στελεχωσει και για το λόγο αυτό μεταφέρουν προσωπικό από το **Νοσοκομείο «Γεννηματάς»** και τον «Αγιο Δημήτριο».





Δωρεάν η χορήγηση των μονοκλωνικών

Τα μηνύματα από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων για τη χορήγηση της τρίτης δόσης είναι θετικά, και σε συνδυασμό με τα εξαιρετικά ενθαρρυντικά αποτελέσματα στις μελέτες που σχετίζονται με την παραγωγή φαρμάκου, μας επιτρέπουν να είμαστε αισιόδοξοι.

Αυτό τόνισε μεταξύ άλλων η αναπληρώτρια **υπουργός Υγείας**, Μίνα Γκάγκα, μιλώντας στο κρατικό ραδιόφωνο.

Αναφέρθηκε ακόμα στον αριθμό των θανάτων στην Ελλάδα από κορωνοϊό διαψεύδοντας τα στοιχεία που μας κατατάσσουν στις υψηλότερες θέσεις της Ευρώπης, ενώ εκτίμησε ότι μπορούμε να φτάσουμε ένα υψηλό ποσοστό **εμβολιασμού**.

Όπως είπε η κ. Γκάγκα, δεν είμαστε τρομακτικά μακριά από τον στόχο **εμβολιασμού** του 70% με 80% του ενήλικου πληθυσμού. «Νομίζω ότι έχει γίνει μια πολύ καλή κάλυψη. Σαφώς θέλουμε μεγαλύτερη. Αυτή τη στιγμή στη Βόρεια Ελλάδα έχουμε 157 διασωληνωμένους και από αυτούς 3 είναι εμβολιασμένοι. Αυτό σημαίνει ότι ένα ποσοστό 92% είναι μη εμβολιασμένοι όταν ήδη οι μισοί περίπου από τους ενήλικες έχουν εμβολιαστεί», ανέφερε και πρόσθεσε:

«Είναι πολύ μεγάλη ασπίδα το εμβόλιο για να το αφήσουμε και να μην το κάνουμε. Νομίζω ότι είμαστε πολύ καλύτερα από εκεί που ήμασταν πέρσι. Πέρσι δεν ήταν κανείς εμβολιασμένος και στη Βόρεια Ελλάδα αυτό ήταν ένα πάρα πολύ βαρύ τμήμα».

Όπως ανακοίνωσε, σήμερα αναμένονται οι αποφάσεις, σχετικά με τις ελευθερίες για τους εμβολιασμένους. Ωστόσο το μήνυμα παραμέ-

νει ότι πρέπει να προσέχουμε, να κρατήσουμε τα μέτρα και εμβολιαζόμαστε. Σε εσωτερικούς χώρους όταν είμαστε μόνο εμβολιασμένοι πιθανόν να μπορούμε να αφαιρέσουμε τις μάσκες.

Η υπουργός διέψευσε τα στοιχεία που μας κατατάσσει στις υψηλότερες θέσεις της Ευρώπης σε αναλογία θανάτων ανά εκατομμύριο πληθυσμού. Αν δούμε συνολικά τον αριθμό των θανάτων, ανέφερε, είμαστε πιθανόν στις πέντε χαμηλότερες στην Ευρώπη. Σε συνολικό αριθμό θανάτων είμαστε στις πέντε καλύτερες (χαμηλότερες) χώρες της Ευρώπης.

Έχουμε καλά νέα, τόνισε για το θέμα των φαρμάκων. Εκτός από τα μονοκλωνικά που παίρνουν τον δρόμο τους, έχουμε και νέα φάρμακα κατά του κορωνοϊού. Είναι σε φάση μελέτης αλλά τα αποτελέσματα είναι πάρα πολύ ενθαρρυντικά. Άρα θα έχουμε μέσα θεραπευτικά στα χέρια μας, ανέφερε. Πιστεύω, πρόσθεσε, ότι ως το τέλος του χρόνου θα έχουν οριοθετηθεί οι εγκρίσεις σε όλα.

Σε ό,τι αφορά τη δαπάνη τους, η κ. Γκάγκα τόνισε ότι φυσικά θα καλύπτεται και για αυτά τα φάρμακα, όπως συμβαίνει γενικά με τα ακριβά φάρμακα σαν και αυτό αν σκεφτεί κανείς ότι μία δόση κοστίζει 2000 ευρώ.

Σχετικά με την χορήγηση 3ης δόσης εμβολίου, διαβεβαίωσε για την επάρκεια κάλυψης. Δηλαδή, όπως είπε, το ότι έχουμε 10 εκ. πολίτες και έχουμε εμβόλια για 10 εκ. πολίτες και αυτό είναι μια πολύ μεγάλη ασφάλεια σε ένα ποσοστό 90% τουλάχιστον. Και αν χρειαστεί και 3η δόση, μπορούμε να την έχουμε για όλο τον πληθυσμό της Ελλάδας.

Έως τα τέλη του έτους θα εγκριθούν προς γενική χρήση τα νέα φάρμακα κατά του κορωνοϊού και η δαπάνη τους θα ταμεία σύμφωνα με την κ. Γκάγκα



Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 19 Ημερομηνία έκδοσης: 06-10-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 727.22 cm² Κυκλοφορία: 760
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Μαγικό πλεόνασμα 1 δις. στον ελλειμματικό ΕΦΚΑ

Τι προβλέπει το προσχέδιο για τα ασφαλιστικά ταμεία που φέτος παρουσιάζουν έλλειμμα και λόγω πανδημίας, με πρώτο τον ΕΦΚΑ, που το πρώτο επτάμηνο του 2021 παρουσιάζει «τρύπα» που υπερβαίνει το 1 δις. ευρώ

Στα όρια της φαντασίας είναι το πλεόνασμα που προβλέπεται για τον ΕΦΚΑ το οικονομικό επιτελείο στο προσχέδιο του προϋπολογισμού της επόμενης χρονιάς, φτάνοντας τα 1,039 δις. ευρώ.

Την ώρα που η πανδημία έχει πλήξει τα ασφαλιστικά ταμεία, με αποτέλεσμα το έλλειμμα του ΕΦΚΑ το πρώτο επτάμηνο του 2021 να παρουσιάζει «τρύπα» που υπερβαίνει το 1 δις. ευρώ, το προσχέδιο του κρατικού προϋπολογισμού που κατατέθηκε στη Βουλή εκτιμά πως το πλεόνασμα των Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης (ΟΚΑ) θα ανέλθει σε 1,039 δις. ευρώ. Το... ευοίωνο σενάριο στηρίζεται στην πρόβλεψη για σημαντική μείωση του ποσοστού ανεργίας στο 14,3% (από 16% φέτος) αλλά και αντίστοιχη αύξηση της απασχόλησης κατά 2,7 ποσοστιαίες μονάδες.

Μόνο που το πραγματικό ποσοστό ανεργίας, σύμφωνα με τα στοιχεία της εγγραφισμένης ανεργίας του ΟΑΕΔ (για τουλάχιστον 12 μήνες καταγράφουν εγγραφισμένους άνεργους πάνω από 1 εκατομμύριο άτομα), κυμαίνεται στο 22% - 23%. Η αισιοδοξία του οικονομικού επιτελείου και της ηγεσίας του υπουργείου Εργασίας «τρέχει από τα μπατζάκια». Κι αυτό καθώς είναι ενδεικτικό το γεγονός ότι και το 2022 θα διατηρηθεί η μείωση των ασφαλιστικών εισφορών κατά 3 ποσοστιαίες μονάδες, το δημοσιονομικό αποτέλεσμα των ασφαλιστικών ταμείων προβλέπεται ότι θα βελτιωθεί σε σχέση με την εκτίμηση του Μεσοπρόθεσμου Προγράμματος κατά 654 εκατ. ευρώ.

Ειδικότερα, το οικονομικό επιτελείο στο προσχέδιο εκτιμά για τον ΕΦΚΑ:

- Οι ασφαλιστικές εισφορές προβλέ-

πεται ότι θα παρουσιάσουν αύξηση κατά 749 εκατ. ευρώ ως απόρροια της αναμενόμενης αύξησης της απασχόλησης λαμβάνοντας υπόψη τα στοιχεία εκτέλεσης και το αναθεωρημένο μακροοικονομικό σενάριο. Οι μεταβιβάσεις από τον κρατικό προϋπολογισμό προβλέπονται αυξημένες κατά 209 εκατ. ευρώ. Η ανωτέρω μεταβολή οφείλεται κατά κύριο λόγο:

- Στην αυξημένη επιχορήγηση που εκτιμάται πως θα λάβει ο **ΕΟΠΥΥ** για την κάλυψη της δαπάνης συμψηφισμού της αυτόματης επιστροφής (clawback) φαρμακευτικής δαπάνης με ποσοστά επί των δαπανών έρευνας και ανάπτυξης και των δαπανών επενδυτικών σχεδίων ανάπτυξης προϊόντων ή υπηρεσιών ή γραμμών παραγωγής.
- Στην επανεκτίμηση κατά 33 εκατ. ευρώ του ύψους της επιχορήγησης για την κάλυψη της απώλειας εσό-

δων του e-ΕΦΚΑ και του ΟΑΕΔ από την παράταση και για το έτος 2022 της μείωσης κατά 3 ποσοστιαίες μονάδες των ασφαλιστικών εισφορών των μισθωτών του ιδιωτικού τομέα.

Τέλος, στο προσχέδιο εκτιμάται πως οι δαπάνες των ασφαλιστικών ταμείων θα παρουσιάσουν αύξηση κατά 314 εκατ. ευρώ, καθώς θα αυξηθούν οι δικαιούχοι κύριων συντάξεων, εφάπαξ παροχών και παροχών ασθένειας σε είδος, ενώ προεξοφλείται το κύμα μαζικών αιτήσεων συνταξιοδότησης, καθώς αναφέρεται χαρακτηριστικά ότι η αύξηση των δαπανών «αντικατοπτρίζει την αναμενόμενη αύξηση του αριθμού των νέων συνταξιούχων», όπως και τις αυξημένες συντάξεις λόγω των νέων ποσοστών αναπλήρωσης.

Α. Πετρόπουλος



Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 19 Ημερομηνία έκδοσης: 06-10-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 443.7 cm² Κυκλοφορία: 5230
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



► Του ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΛΥΚΕΣΙΑ

ΟΛΟ ΤΟ ΧΑΟΣ του σχεδιασμού αντιμετώπισης της πανδημίας και οι δραματικές συνέπειες στην καθημερινότητα των νοσοκομείων της Βόρειας Ελλάδας αποτυπώνονται σε τρεις παράλληλες ιστορίες που καταγράφει ο μόνος κθες στις Σέρρες, τη Θεσσαλονίκη και την Κοζάνη.

Στις Σέρρες, τη στιγμή που ο νόμος οδεύει προς μίνι lockdown, οι «αστικοί θρύλοι» γίνονται μπουσουλές για πολιτικές αποφάσεις, προσλαμβάνοντας διαστάσεις ιλαροτραγωδίας. Ο δήμαρχος Σερρών Αλέξανδρος Χρυσάφης δήλωσε ότι «η περιοχή μας είναι η μόνη περιοχή που πάλι στη Βόρεια Ελλάδα δεν έχει περιορισμούς. Ζούμε ακριβώς αυτό που συνέβη πέρσι τέτοιοι καιρό. Τα μαγαζιά είναι κανονικά ανοικτά, δεν υπάρχει δηλαδή συγκεκριμένο ωράριο και υπάρχει κανονικά μουσική. Άρα η πραγματικότητα είναι ότι θα έρθει και έρχεται κόσμος για διασκέδαση. Αυτό, λοιπόν, δημιουργεί κατ' αρχάς μια δύσκολη κατάσταση. Και ενώ πέρσι, μπορεί να δεχτεί κάποιος ότι ήταν "ακαρτογράφητα τα ύδατα" και δεν μπορούσε να σχεδιαστεί κάτι, φέτος δεν δικαιολογούνται τέτοιες καταστά-

Αστικοί θρύλοι και δραματικές αλήθειες για τα νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας

σεις» (Radio North 98). Και μάλιστα έγιναν επαφές με κυβερνητικά στελέχη, έτσι είπε, αφού «θα έπρεπε κατά την άποψη πολλών να επιβληθεί και ένα προληπτικό lockdown για να μην υπάρξει αύξηση κρουσμάτων σε αυτές τις περιοχές ή να υπάρξει ένας περιορισμός στις μετακινήσεις προς αυτές τις περιοχές». Πόσα από τα περυσινά γεγονότα που επικαλείται είναι στη βάση στοιχείων και ποιων είναι άγνωστο, ωστόσο το σενάριο αποτέλεσε έναν διαδεδομένο «αστικό θρύλο» και στις Σέρρες και στη Θεσσαλονίκη. Και είναι «θύλος», διότι αμέσως μετά βγήκε το Συμβούλιο της Επικρατείας, λέγοντας πως «διαβεβαιώνουμε ως επαγγελματίες πως το Σαββατοκύριακο που πέρασε ήταν ήρεμο, χωρίς πλεονάζουσες αφίξεις από τους γειτονικούς νομούς που βρίσκονται σε καθεστώς mini lockdown».

Στη Θεσσαλονίκη οι εργαζόμενοι στο αντικαρκινικό νοσοκομείο

✦ Απίστευτο κι όμως αληθινό: Εδώ και τρεις μέρες ασθενής από τη Θεσσαλονίκη δεν μπορεί να βγει από τη ΜΕΘ, διότι δεν έχουν νοσοκομείο να τον στείλουν, αφού πρέπει να μπει για ένα διάστημα σε Πνευμονολογική Κλινική

«Θεαγένειο» βγήκαν στον δρόμο να φωνάξουν ότι «οι ασθενείς στην Ελλάδα δεν είναι μόνο ο κορονοϊός. Εδώ αντιμετωπίζουμε χιλιάδες ογκολογικούς ασθενείς», αλλά με την υποστελέχωση του νοσοκομείου, στην οποία προστέθηκαν οι αναστολές και οι συνταξιοδοτήσεις προσωπικού που δεν αντικαταστάθηκαν τα προβλήματα πολλαπλασιάστηκαν. Σύμφωνα με τον πρόεδρο του σωματείου εργαζομένων, Βασίλη Μουρατίδη, στα ογκολογικά τμήματα, μία νοσηλεύτρια εξυπηρετεί πάνω από 30 ασθενείς καθημερινά, ενώ στα παρειατρικά υπάρχει ένας

τεχνολόγος. Και η περιγραφή του είναι τόσο σαφής που δεν χρήζει επεξηγήσεων: «Εκατοντάδες ασθενείς συνωστίζονται και στα εξωτερικά ιατρεία, στο τμήμα ημερήσιας νοσηλείας και στις ακτινοθεραπείες. Τον επόμενο μήνα θα μεταφερθεί το τμήμα ημερήσιας νοσηλείας στην Πυλαία. Εκεί θα χρειαστούν τουλάχιστον 40 και πλέον συνάδελφοι, οι οποίοι δεν έχουν έρθει ακόμα. Δυστυχώς βλέπουμε για ακόμη μια φορά ότι η κυβέρνηση μας εμπιάζει».

Οι τακτικοί αναγνώστες της «Εφ.Συν.» γνωρίζουν ότι το πρόβλημα με τις γεμάτες ΜΕΘ στη Βόρεια Ελλάδα δεν ενέσκηψε όταν το ανακάλυψαν τα κανάλια, κρατά από το... τέλος Αυγούστου (!!!) όταν προειδοποιούσαμε με πρωτοεπίδη αναφορά (31.8.2021, «Πληρότητα 100% στις ΜΕΘ»), καταγράφοντας ότι δύο ασθενείς από τη Θεσσαλονίκη είχαν μεταφερθεί στη ΜΕΘ του Μαμάτσειου Νοσοκομείου Κοζάνης. Νεράκι πέρασαν οι μέρες και οι νύχτες από τότε, φτάσαμε

Οκτώβρη, και από εκείνους τους δύο ασθενείς ο ένας –με πληθώρα υποκείμενων νοσημάτων– απεβίωσε, ο άλλος όμως, ένας άντρας 60 χρόνων από τη Θεσσαλονίκη, τα κατάφερε σε μια κλινική ΜΕΘ που, παρά την υποστελέχωση, έχει εντυπωσιακά θετικά αποτελέσματα. Εδώ και τρεις μέρες ο ασθενής αυτός δεν μπορεί να βγει από τη ΜΕΘ, διότι δεν έχουν νοσοκομείο να τον στείλουν οι άνθρωποι, αφού πρέπει να μπει για ένα διάστημα σε Πνευμονολογική Κλινική. Ρωτώνε κόσμο και ντουιναί και κρεβάτι σε νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης δεν βρίσκεται, τελευταία ελπίδα να τον στείλουν τελικά σε ιδιωτικό κέντρο αποκατάστασης στη Λάρισα, που έχει αποδείξει ότι μπορεί να νοσηλεύει τέτοια περιστατικά. Την ίδια ώρα, στον πάνω όροφο του Μαμάτσειου στην Παθολογική, ένας 80χρονος έχει διασωληνωθεί και περιμένει να αδειάσει κάποιο κρεβάτι ΜΕΘ ακόμη και σε άλλο νοσοκομείο, αφού τη στιγμή που γράφονται αυτές οι γραμμές είναι όγδοος στη λίστα του ΕΚΕΠΥ και... περιμένει! Όσο για τη δική μας λίστα ανάλογων περιστατικών στα νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας, είναι δυστυχώς ακαταμέτρητη...



Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	18	Ημερομηνία έκδοσης:	06-10-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	165.29 cm ²	Κυκλοφορία:	5230
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ο Θεοκλής Ζαούτης στο τιμόνι του ΕΟΔΥ

ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΟ που θα αναλάβει τα νηία του **ΕΟΔΥ** ανακοίνωσε χθες ο **υπουργός Υγείας**, Θάνος Πλεύρης. Πρόκειται για τον καθηγητή Παιδιατρικής στο Πανεπιστήμιο Αθηνών και ομότιμο καθηγητή Επιδημιολογίας στο Πανεπιστήμιο της Πενσυλβάνια, Θεοκλή Ζαούτη. Ο πανεπιστημιακός γιατρός, που διετέλεσε επικεφαλής του Τμήματος Λοιμώξεων του **Νοσοκομείου** Παίδων της Φιλαδέλφεια (CHOP) από το 2014 έως το 2018 είναι σύμβουλος του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» για την Πρωτοβουλία «Υποστήριξη του Τομέα Υγείας της Ελλάδας», σύμβουλος στο Περιφερειακό Γραφείο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την Ευρώπη στην Ελλάδα και μέλος της Εθνικής Επιτροπής Προστασίας της Δημόσιας Υγείας έναντι του Covid-19, του υπουργείου Υγείας.

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	1,10	Ημερομηνία έκδοσης:	06-10-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	814.74 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΥΞΑΝΕΤΑΙ Η ΠΙΕΣΗ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Παράταση του μίνι lockdown στη Θεσσαλονίκη

Σε αναμονή των νέων μέτρων για τους εμβολιασμένους και τους ανεμβολίαστους, η Θεσσαλονίκη θα ξεκινήσει τη δεύτερη εβδομάδα μέσα σε «μίνι – lockdown». ΣΕΛ 10

Παράταση για μίνι – lockdown στη Θεσσαλονίκη καθώς αυξάνεται η πίεση

Αυξάνεται σταθερά το επίπεδο του ιού στα λύματα της πόλης

Σε αναμονή των νέων μέτρων για τους εμβολιασμένους και τους ανεμβολίαστους, η Θεσσαλονίκη θα ξεκινήσει τη δεύτερη εβδομάδα μέσα σε «μίνι – lockdown», την ώρα που βλέπει την πίεση στα νοσοκομεία να αυξάνεται και την πορεία του ιού στα λύματα να έχει σαφώς ανοδικές τάσεις. «Χρειάζεται προσοχή στη Θεσσαλονίκη για τις επόμενες εβδομάδες», τονίζει ο καθηγητής ΑΠΘ Δημόσιας Υγείας Σαρηγιάννης καθώς πλέον η Θεσσαλονίκη έχει αρκετά υψηλότερο αριθμό νέων κρουσμάτων (κυλιόμενο μέσο όρο 7 ημερών) ανά 100.000 πληθυσμού σε σχέση με την Αθήνα (31 έναντι 12), οπότε υπάρχει δυναμικό ταχύτερα αναπτυσσόμενο κύματος κατά τη Φθινοπωρινή περίοδο.



Αύξηση 50% του ιού στα λύματα της πόλης σε 2 εβδομάδες

Σύμφωνα με τον Κ. Σαρηγιάννη, βλέπουμε ήδη τις αρχικές επιπτώσεις του ανοίγματος των σχολείων στην πορεία της πανδημίας αν και αυτό θα φανεί πιο καθαρά την επόμενη εβδομάδα. Η πίεση όμως στα νοσοκομεία αυξάνεται, όπως τονίζει ο διευθυντής ΜΕΘ στο νοσοκομείο Παπανικολάου Νίκος Καπραβέλος. «Αυτή τη στιγμή τα κρεβάτια εντατικής είναι γεμάτα 100%. Οκτώ ασθενείς είναι διασωληνωμένοι σε άλλες κλινές σε νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας και νύχτουν κρεβάτι εντατικής». Ο κ. Καπραβέλος έκρουσε καμπανάκι κινδύνου για την τέλεση των παρελάσεων με θεατές καθώς η πίεση όπως είπε στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας** στη Βόρεια Ελλάδα είναι ασφυκτική.

Ξανά σε «μίνι lockdown» η Θεσσαλονίκη

Ολοκληρώθηκε η συνεδρίαση των επιδημιολόγων. Σύμφωνα με πληροφορίες εισηγούνται να ανέβουν στο κόκκινο επίπεδο οι Σέρρες και η Καρδίτσα και παρατείνονται τα περιοριστικά μέτρα στις υπόλοιπες 11 κόκκινες περιοχές, ανάμεσα στις οποίες και η Θεσσαλονίκη.

Τα μέτρα παρατείνονται στις Περιφερειακές Ενότητες Λάρισας, Χαλκιδικής, Κιλκίς Θεσσαλονίκης, Πιερίας, Ημαθίας, Πέλλας, Καβάλας, Καστοριάς, Ξάνθης και Δράμας, μετά την εκ νέου αξιολόγηση των επιδημιολογικών δεδομένων.

Η απόφαση αναμένεται να οριστικοποιηθεί αύριο κατά τη συνεδρίαση της ολομέλειας των επιστημόνων προκειμένου και επίσημα Σέρρες και Καρδίτσα να μουν σε καθεστώς έκτακτων μέτρων.

Να σημειωθεί ότι στις περιοχές τα έκτακτα μέτρα που ισχύουν είναι τα εξής:

-Απαγόρευση κυκλοφορίας από 01:00 το βράδυ έως 06:00 το πρωί, με εξαίρεση λόγους εργασίας και σοβαρούς λόγους υγείας.

-Απαγόρευση μουσικής καθ' όλο το εικοσιτετράωρο σε καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος και ψυχαγωγίας.

δōδεκα (6/12) περιοχές που ελέγχθηκαν από το Εθνικό Δίκτυο Επιδημιολογίας Λυμάτων (ΕΔΕΛ). Καθάρια αυξητικές τάσεις παρατηρήθηκαν στην Ξάνθη (+44%), στη Λάρισα (+125%) και στο Ρέθυμνο (+308%), ενώ οριακές ήταν οι αυξήσεις που παρατηρήθηκαν στα Χανιά (+11%), στη Θεσσαλονίκη (+28%) και στο Βόλο (+32%). Οριακά πτωτικές τάσεις παρατηρήθηκαν σε τρεις από τις δōδεκα (3/12) περιοχές του ΕΔΕΛ και συγκεκριμένα στην Πάτρα (-20%), στον Άγιο Νικόλαο (-25%) και στα Ιωάννινα (-32%). Σταθερό παρέμεινε ουσιαστικά το ικό φορτίο των αστικών λυμάτων στην Αττική, στο Ηράκλειο και στην Αλεξανδρούπολη, όπου οι μεταβολές στο ικό φορτίο των αστικών λυμάτων κυμάνθηκαν στο ±10%.

ΕΟΔΥ: 527 νέα κρούσματα στην Αττική, ακόμη 441 στη Θεσσαλονίκη

Ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε χθες ότι τα νέα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα κορονοϊού που καταγράφηκαν τις τελευταίες 24 ώρες είναι 2.876, εκ των οποίων 6 εντοπίστηκαν κατόπιν **ελέγχου** στις πύλες εισόδου της χώρας. Στη Θεσσαλονίκη συγκεκριμένα τα νέα κρούσματα είναι 441, ενώ στην Αττική 527.

Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 666.517 (ημερήσια μεταβολή +0.5%), εκ των οποίων 50.9% άνδρες. Με βάση τα επιβεβαιωμένα κρούσματα των τελευταίων 7 ημερών, 99 θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 2.837 είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα.

Οι νέοι θάνατοι ασθενών με COVID-19 είναι 34, ενώ από την έναρξη της επιδημίας έχουν καταγραφεί συνολικά 14.991 θάνατοι. Το 95.4% είχε υποκείμενο **νόσημα** ή/και ηλικία 70 ετών και

άνο. Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 334 (61.4% άνδρες). Η διάμεση ηλικία τους είναι 66 έτη. Το 80.5% έχει υποκείμενο **νόσημα** ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Μεταξύ των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι, 300 (89.82%) είναι ανεμβολίαστοι ή μερικούς εμβολιασμένοι και 34 (10.18%) είναι πλήρως εμβολιασμένοι. Από την αρχή της πανδημίας έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ 3.188 ασθενείς.

Πλεύρη:

«Ακόμα και τα περιοριστικά μέτρα που υπάρχουν στις «κόκκινες» περιοχές δεν είναι lockdown. Μπορεί οι πολίτες να έχουν περιορισμούς κινήσεων, στη μουσική, αλλά τα μέτρα αυτά δεν έχουν καμία σχέση με αυτό που είχαμε ζήσει. Σε κάθε περίπτωση, αύριο (σ.σ.σήμερα) θα γίνουν ανακοινώσεις. Δεν σας λέω κάτι παραπάνω, όχι επειδή είμαι κρυφίνους, αλλά επειδή συνεδριάζει και η Επιτροπή και αντιλαμβάνεστε ότι οι όποιες ανακοινώσεις θα γίνουν σε συνεννόηση και αφού μιλήσουμε με την Επιτροπή των Λοιμωξιολόγων», τόνισε από την πλευρά του χθες ο κ. Πλεύρης.

«Κατά την άποψή μου, λοιπόν, όχι τιμωρητικά, το ξεκαθαρίζω, όταν θα δοθεί η δυνατότητα στους εμβολιασμένους εκεί που βρίσκονται μόνοι τους να έχουν πολλά περισσότερα προνόμια, θα αποτελέσει και αυτό ένα κίνητρο, ειδικά στις νεότερες ηλικίες 18-30 που θέλουν να βγούν έξω, να ξαναζήσουν τη ζωή τους, να δουν ότι το εμβόλιο είναι η μοναδική, η βασική εναλλακτική την οποία έχουμε. Εκεί, λοιπόν, πιστεύουμε ότι θα πετύχουμε κάποιους καλύτερους στόχους. Αλλά να συμφωνήσω σε κάτι που είπατε. Στην Ελλάδα υπάρχει και μία ιδεολογικοποίηση. Δεν λέω για αυτόν που φοβάται. Εμείς προσπαθούμε να πείσουμε αυτόν που φοβάται. Αλλά το ότι υπάρχει μία κατευθυνση με πολιτικό πρόσημο ως προς τον αντιεμβολιασμό που βασιζέται στη συνανοσιολογία, αυτό κατάλαβαίτε είναι μία διάσταση που μας προβληματίζει», κατέληξε ο κ. Πλεύρης.

Χωρίς rapid test στον οδοντίατρο

Τις νέες οδηγίες προς τους οδοντιατρικούς συλλόγους ανήρτησε στο site της η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία στις 30 Σεπτεμβρίου.

Οπως σημειώνεται, με βάση την νέα ΚΥΑ, ισχύουν οι οδηγίες που είχαν εκδοθεί οι ίδιοι στις 20/9, δηλαδή:

-οι εμβολιασμένοι ασθενείς προσέρχονται χωρίς rapid test, όπως και οι εμβολιασμένοι συνοδοί.

-οι ανεμβολίαστοι πρέπει να έχουν rapid test 48 ωρών, εκτός κι αν πρόκειται για επείγου περιστατικό

Στις νέες οδηγίες επισημαίνονται ότι ο οδοντίατρος έχει την ευχέρεια να ζητήσει rapid test και από εμβολιασμένους, εάν το κρίνει απαραίτητο βάσει συγκεκριμένων κριτηρίων.



Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 06-10-2021
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 459.86 cm² Κυκλοφορία: 14860
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αρση μέτρων για εμβολιασμένους

Σήμερα οι ανακοινώσεις – Ο Θ. Ζαούτης ανέλαβε τη θέση του προέδρου του ΕΟΔΥ

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Μεγαλύτερος βαθμός ελευθερίας στους εμβολιασμένους με ξεκάθαρο διαχωρισμό των δραστηριοτήτων που μπορούν να απολαμβάνουν σε σχέση με τους ανεμβολιαστούς είναι η βασική φιλοσοφία των μέτρων που αναμένεται να ανακοινώσει σήμερα το υπουργείο Υγείας κατόπιν συνεννόησης με την επιτροπή εμπειρογνομόνων. Η άρση των περιορισμών για τους εμβολιασμένους αναμένεται να ισχύει ανεξαρτήτως επιδημιολογικού φορτίου της περιοχής στην οποία βρίσκονται. Δεν αποκλείεται να εξετασθεί η κατάργηση των περιοριστικών μέτρων που συνοδεύει την αύξηση του επιπέδου ετοιμότητας της κάθε περιοχής (κατ' ουσίαν τις «κόκκινες» περιοχές), τώρα που οι καιρικές συνθήκες μεταφέρουν τη διασκέδαση σε κλειστούς χώρους, όπου ούτως ή άλλως επιτρέπεται να βρίσκονται μόνο εμβολιασμένοι.

Χθες, ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε 2.876 νέα κρούσματα της COVID-19, εκ των οποίων 527 στην Αττική, 441 στη Θεσσαλονίκη, 208 στη Λάρισα και 105 στη Δράμα. Οι νέοι θάνατοι ασθενών με COVID-19 είναι 34. Διασωληνωμένοι νοσηλεύονται 334 ασθενείς. Σαφής αύξηση του ιικού φορτίου καταγράφεται, σύμφωνα με το Εθνικό Δίκτυο Επιδημιολογίας Λυμάτων, σε Ρέθυμνο (+308%), Λάρισα (+125) και Ξάνθη (+44%), ενώ οριακές είναι οι αυξήσεις σε Χανιά, Θεσσαλονίκη και Βόλο. Σταθερό είναι το ιικό φορτίο των αστικών λυμάτων στην Αττική.

Με το βλέμμα στραμμένο στην προάσπιση της δημόσιας υγείας την επόμενη ημέρα της πανδημίας της COVID-19, ο καθηγητής

Παιδιατρικής και Επιδημιολογίας Θεοκλής Ζαούτης ανέλαβε χθες τη θέση του προέδρου του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας. Η επιλογή του κ. Ζαούτη έγινε με γνώμονα αφενός το εντυπωσιακό του βιογραφικό και την εμπειρία του στη διαχείριση της πανδημίας ως μέλος της επιτροπής εμπειρογνομόνων του υπουργείου Υγείας, αφετέρου την εμπειρία του σε προγράμματα για την αντιμετώπιση των ενδοοσοκομειακών λοιμώξεων. Ο Θεοκλής Ζαούτης, MD, MSCE, PhD, είναι καθηγητής Παιδιατρικής στο ΕΚΠΑ και ομότιμος καθηγητής Επιδημιολογίας στην Ιατρική Σχολή Perelman του Πανεπιστημίου της Πενσυλβανίας και στο Children's Hospital of Philadelphia.

Το 2015 ήταν ένας από τους δύο φινάλιστ για τη θέση του διευθυντή του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ECDC). Είναι σύμβουλος του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος για την πρωτοβουλία «Υποστήριξη του Τομέα Υγείας της Ελλάδας» και σύμβουλος στο Περιφερειακό Γραφείο του ΠΟΥ για την Ευρώπη στην Ελλάδα. Από το 2018 είναι επικεφαλής επιστημονικός υπεύθυνος του Ιδρύματος Penta, ενός από τους κορυφαίους οργανισμούς στην Ευρώπη, που διεξάγει έρευνα για τις παιδιατρικές λοιμώξεις.

Στις ΗΠΑ κατέχει τη θέση του προέδρου του ειδικού Τμήματος Παιδιατρικής της Ομάδας του Εθνικού Ινστιτούτου Υγείας (NIH) για την αντιμικροβιακή διαχείριση, ενώ είναι και μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου για την Καταπολέμηση της Μικροβιακής Αντοχής του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC).



Χθες, ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε 2.876 νέα κρούσματα της COVID-19.



Τεστ και εμβόλιο, κλειδιά για ανοιχτά ΑΕΙ

Τη **μεγάλη** συμβολή των συχνών εργαστηριακών **ελέγχων** αλλά και των εμβολίων στο να μη χαθούν εκπαιδευτικές ώρες στα πανεπιστήμια αναδεικνύει μελέτη από τις ΗΠΑ που δημοσιεύθηκε στο περιοδικό JAMA. Σύμφωνα με τη μελέτη, η οποία χρησιμοποίησε δεδομένα από 5.000 φοιτητές στο Πανεπιστήμιο Duke στη βόρεια Καρολίνα, σε έναν εμβολιασμένο πληθυσμό φοιτητών με εμβόλια αποτελεσματικότητας 90% έναντι της COVID-19, ο εβδομαδιαίος **έλεγχος** ρουτίνας συσχετίστηκε με οριακή μείωση στη μετάδοση του ιού. Αν η αποτελεσματικότητα του εμβολίου τοποθετηθεί στο 50% με 75%, ο δειγματοληπτικός **έλεγχος** μειώνει τη μετάδοση κατά 93,6%. Ο συχνός και αυξημένος **έλεγχος** των ύποπτων επαφών υπολογίστηκε ως εξίσου αποτελεσματικός με την εφαρμογή καραντίνας στη μείωση της διασποράς. Κατά τους ερευνητές, σε ένα πανεπιστημιακό περιβάλλον όπου το 100% των φοιτητών είναι εμβολιασμένο, ακόμα και σε μειωμένη αποτελεσματικότητα του εμβολίου, ο εβδομαδιαίος **έλεγχος** μείωσε τις λοιμώξεις, ενώ η δεκαήμερη καραντίνα δεν υπερτερούσε των συχνών τεστ. Σύμφωνα με τους ερευνητές, με βάση τα στοιχεία αυτά μπορούν τα πανεπιστήμια να σχεδιάσουν το πρωτόκολλο λειτουργίας τους για το νέο ακαδημαϊκό έτος, ώστε να καθούν όσο το δυνατόν λιγότερες εκπαιδευτικές ώρες, θέτοντας παράλληλα τη διασπορά υπό **έλεγχο**.



Πηγή: POLITICAL Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 06-10-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 630.68 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ώρα ελευθερίας για εμβολιασμένους

Χωρίς περιορισμούς αναμένεται να πορεύονται πλέον οι εμβολιασμένοι πολίτες, ακόμη και σε «κόκκινες» περιοχές της χώρας, όπως αναμένεται να ανακοινώσει σήμερα ο υπουργός Υγείας Θάνος Πλεύρης, προς επιβεβαίωση του χθεσινού ρεπορτάζ της «Political».



Γράφει ο Γιώργος Ευγενίδης

g_evgenidis@yahoo.gr

Πρακτικά, δεν θα υπάρχουν πλέον μέτρα στο πλαίσιο του «κοκκινίσματος» μιας περιοχής για εμβολιασμένους πολίτες, καθώς θα μπορούν και να παραμένουν σε καταστήματα εστίασης και μετά τη 1 τη νύχτα, θα μπορούν να είναι όρθιοι στο εσωτερικό των καταστημάτων, όπου επίσης θα παίζει κανονικά μουσική, κάτι που αναμένεται να μη συμβαίνει στους εξωτερικούς χώρους, που είναι μεικτοί - και για εμβολιασμένους και για ανεμβολίαστους.

Κάτι τέτοιο γίνεται, άλλωστε, και σε άλλα ευρωπαϊκά κράτη, όπου το πιστοποιητικό εμβολιασμού συνιστά επί της ουσίας ένα «διαβατήριο» για κανονική ζωή χωρίς ιδιαίτερους περιορισμούς.

Άλλωστε, όπως έλεγαν κυβερνητικά στελέχη, δεν πρέπει να χαθεί άλλος χρόνος, με δεδομένο ότι πολλοί εμβολιασμένοι αισθάνονται ότι αδικούνται με τη λογική των οριζόντιων μέτρων, έστω και αν αυτοί έχουν κάνει ό,τι έπρεπε για να προστατεύσουν εαυτούς και αλλήλους. Κυβερνητικές πηγές, παράλληλα, αναγνωρίζουν ότι το σχέδιο που εφαρμόστηκε με τα περιοριστικά μέτρα στις λεγόμενες «κόκκινες» περιοχές δεν απέδωσε, καθώς και η εμβολιαστική κάλυψη δεν αυξήθηκε ιδιαίτερα και οι εμβολιασμένοι πολίτες αισθάν-



θηκαν να υφίστανται μια ιδιότυπη τιμωρία.

«Αυτό που έχω να πω είναι ότι οι εμβολιασμένοι συμπολίτες μας δικαιούνται να έχουν προνόμια για τη συμβολή τους στην εθνική προσπάθεια», δήλωσε χθες επί του ζητήματος ο κυβερνητικός εκπρόσωπος Γιάννης Οικονόμου. «Μπορούμε να προχωρήσουμε σε περαιτέρω βαθμούς ελευθερίας ή και απόλυτους βαθμούς ελευθερίας ως προς τους εμβολιασμένους πολίτες», σημείωσε με τη σειρά του ο υπουργός Επικρατείας Άκης Σκέρτσος (ΑιΡα 9,89), ο οποίος μαζί με τον κ. Πλεύρη ήταν υπεύθυνος για την επανααποδοκιμολόγηση των μέτρων, προκειμένου να είναι απλούστερα και πιο εύληπτα ενόψει και των χειμερινών μηνών που έρχονται.

Νέος πρόεδρος

Ο καθηγητής Παιδιατρικής και Επιδημιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων Θεοκλής Ζαούτης αναλαμβάνει τελικά την προεδρία του ΕΟΔΥ, όπως είχε αποκαλύψει χθες η «Political». Ο **υπουργός Υγείας** Θά-

νος Πλεύρης συναντήθηκε χθες με τον καθηγητή και επικεφαλής πλέον του **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας**.

Ο Θεοκλής Ζαούτης, MD, MSCE, PhD είναι καθηγητής Παιδιατρικής στο Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών και ομότιμος καθηγητής Επιδημιολογίας στην Ιατρική Σχολή Perelman του Πανεπιστημίου της Pennsylvania και στο Children's Hospital of Philadelphia (CHOP), όπου διετέλεσε επικεφαλής του Τμήματος Λοιμώξεων από το 2014 έως το 2018. Έλαβε το μεγαλύτερο μέρος της ιατρικής του εκπαίδευσης στις Ηνωμένες Πολιτείες, με εξαίρεση το διδακτορικό του, το οποίο ολοκλήρωσε στην Ιατρική Σχολή του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.

Το 2015 ήταν ένας από τους δύο φιναλίστ για τη θέση του διευθυντή του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και **Ελέγχου** Νόσων (ECDC).

Είναι σύμβουλος του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» για την Πρωτοβουλία «Υποστήριξη

του Τομέα Υγείας της Ελλάδας», που ξεκίνησε τον Μάρτιο του 2018, καθώς και σύμβουλος στο Περιφερειακό Γραφείο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) για την Ευρώπη στην Ελλάδα, ιδιότητα την οποία υποστηρίζει το υπουργείο Υγείας της Ελλάδας στην ανάπτυξη κλινικών κατευθυντήριων γραμμών πρωτοβάθμιας περίθαλψης και συνταγογράφησης πρωτοκόλλων για οξείες αναπνευστικές λοιμώξεις και λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος.

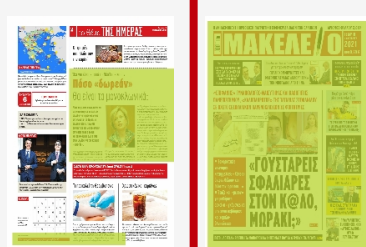
Από την έναρξη της πανδημίας Covid-19 είναι μέλος της Εθνικής Επιτροπής Προστασίας της Δημόσιας Υγείας έναντι της Covid-19 του υπουργείου Υγείας. Από το 2018 είναι επικεφαλής επιστημονικός υπεύθυνος του Ιδρύματος Penta, ενός από τους κορυφαίους Οργανισμούς στην Ευρώπη, που διεξάγει έρευνα για τις παιδιατρικές λοιμώξεις. Στις Ηνωμένες Πολιτείες κατέχει τη θέση του προέδρου του Ειδικού Τμήματος Παιδιατρικής της Ομάδας του Εθνικού Ινστιτούτου Υγείας (NIH) για την Αντιμικροβιακή Διαχείριση.

Είναι μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου για την Καταπολέμηση της Μικροβιακής Αντοχής του **Κέντρου Ελέγχου** και Πρόληψης **Νοσημάτων** (CDC) και μέλος της Επιτροπής για τις **Λοιμώδεις** Νόσους (The Red Book Committee) της Αμερικανικής Ακαδημίας Παιδιατρικής (AAP). Έχει περισσότερες από 270 επιστημονικά αξιολογημένες δημοσιεύσεις, τις περισσότερες στον τομέα των παιδιατρικών λοιμώξεων, με επίκεντρο τις νοσοκομειακές λοιμώξεις, την αντιμικροβιακή χρήση και αντοχή και τον **εμβολιασμό**.

Χωρίς περιορισμούς ακόμη και σε «κόκκινες» περιοχές της χώρας



Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 1-2 Ημερομηνία έκδοσης: 06-10-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 304.97 cm² Κυκλοφορία: 6090
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΟΣΟ «ΔΩΡΕΑΝ» ΘΑ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΜΟΝΟΚΛΩΝΙΚΑ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΠΟΥ ΤΑ ΦΕΡΝΟΥΝ ΓΙΑ ΛΙΓΟΥΣ; Ξελ. 2

Όχι για όλους, από το Νέο Έτος και αν!

Πόσο «δωρεάν»

θα είναι τα μονοκλωνικά;

Μετά τη γενική κατακραυγή και τις διαμαρτυρίες σε όλη την Ελλάδα για τα μονοκλωνικά αντισώματα -τη θεραπεία δηλαδή (που λειτουργεί ουσιαστικά και ως πρόληψη) την οποία πήρε ο Τραμπ και ακολούθησε όλη η ελίτ στην Ελλάδα- θα την έχουμε «δωρεάν».



Αυτό τουλάχιστον ανακοίνωσε η αναπληρώτρια **υπουργός Υγείας**, Μίνα Γκάγκα, ωστόσο αν κρατήσουμε μικρό καλάθι, μιας που ο ίδιος ο υπουργός θάνατος

Πλεύρης έχει ανακοινώσει ότι επειδή είναι συγκεκριμένες οι δόσεις που θα παραλάβουμε, δεν έχουν την πολυτέλεια όσοι αρρωσταίνουν να λαμβάνουν την

εν λόγω θεραπεία, η οποία κοστολογείται γύρω στο διχίλιανο η δόση. Άλλωστε, η έγκριση περιλαμβάνει «συγκεκριμένες περιπτώσεις» χρήσης τους.

«Έχουμε καλά νέα», τόνισε για το θέμα των φαρμάκων. «Εκτός από τα μονοκλωνικά που παίρνουν τον δρόμο τους, έχουμε και νέα φάρμακα κατά του Covid-19. Είναι σε φάση μελέτης, αλλά τα αποτελέσματα είναι πάρα πολύ ενθαρρυντικά. Άρα, θα έχουμε μέσα θεραπευτικά στα χέρια μας», ανέφερε. «Πιστεύω», πρόσθεσε, «ότι ως το τέλος του χρόνου θα έχουν οριοθετηθεί οι εγκρίσεις σε όλα». Σε ό,τι αφορά τη δαπάνη τους, η κα Γκάγκα τόνισε ότι «φυσικά θα καλύπτεται και γι' αυτά τα φάρμακα, όπως συμβαίνει γενικά με τα ακριβά φάρμακα σαν και αυτό, αν σκεφτεί κανείς ότι μία δόση κοστίζει 2.000 ευρώ». Να το δούμε και να μην το πιστεύουμε..



Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ

Σελ.: 10

Ημερομηνία έκδοσης: 06-10-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 174.47 cm² Κυκλοφορία: 6090

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Εθνικών και Καθοδηγητικών
Πανεπιστημίων Αθηνών
ΛΕΥΚΕΣ ΤΟ ΒΕΤΤ

ΕΦΟΡΕΙΑ ΑΡΕΤΑΙΕΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ
Ταχ. Δ/ση : Βασ. Σοφίας 76 - 115 28
Πληροφορίες : Μπολιδάκη Αλεξία
Τηλέφωνο : 210-7286430
Fax : 210-7211007
e-mail : alboloudaki@aretaieio.uoa.gr

Αθήνα, 03-09-2021
Αρ. Πρωτ. 1367

ΕΞΑΙΡΗΤΙΚΩΣ ΕΠΕΙΓΟΝ

ΠΡΟΣ
-1^ο Υ.Π.Ε. ΑΤΤΙΚΗΣ
Ζαχαρώφ 2 ΑΘΗΝΑ 115 21

Κοινοποίηση:
Εθνικό κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας
(Ε.Κ.Ε.Π.Υ.)
Μακεδονίας 6-8 ΑΘΗΝΑ 104 33

ΘΕΜΑ: Αναστολή λειτουργίας τακτικών και έκτακτων χειρουργείων

Σας ενημερώνουμε ότι, σήμερα 03 Σεπτεμβρίου 2021 στην έκτακτη Συνεδρίαση της Εφορείας του Νοσοκομείου ετέθη θέμα μείζονος σημασίας, αναφορικά με τη λειτουργία των Χειρουργείων του Νοσοκομείου, λόγω της αναστολής των καθηκόντων εργαζομένων κατ' εφαρμογήν των σχετικών διατάξεων.

Στο πλαίσιο αυτό θέτουμε εν γνώσει σας ότι η λειτουργία των χειρουργείων είναι ιδιαίτερα επισφαλής, καθόσον δεν υφίσταται πλέον εξειδικευμένο προσωπικό διαχείρισης και ασφαλούς παροχής των ιατρικών αερίων.

Εν όψει των ανωτέρω γνωστοποιούμε ότι η Εφορεία του Νοσοκομείου προκειμένου να διασφαλίσει από οιονδήποτε κίνδυνο την προστασία των νοσηλευόμενων ασθενών αποφασίζει από σήμερα Παρασκευή 03/09/2021 την αναστολή όλων των τακτικών & έκτακτων χειρουργείων, καθώς επίσης & της εφημερίας του Νοσοκομείου για έκτακτα Χειρουργικά, Γυναικολογικά & Μαιευτικά περιστατικά, έως ότου επιλυθεί το οξύτατο αυτό ζήτημα και καλυφθεί η Τεχνική Υπηρεσία του Νοσοκομείου με εξειδικευμένο προσωπικό διαχείρισης ιατρικών αερίων.

Περαιτέρω, σημειώνουμε ότι θα σας γνωστοποιήσουμε τον όρο της σχετικής απόφασής μας κατά το χρόνο παραμείνσης του υφιστάμενου προβλήματος.

Ο Πρόεδρος
Νικόλαος Αρκαδόπουλος, Καθηγητής

► «Αναστολή χειρουργείων στο Αρεταίειο Νοσοκομείο λόγω ελλείψεων ιατρών! Οπότε αυτό σημαίνει ότι η κυβέρνηση έχει προκαλέσει γάγγραινα σε όλο το σώμα του συστήματος υγείας»...

Αναγνώστης

