

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 31/10/2021 - 02/11/2021

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



ENIMEROSI

www.apo.gr

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

02/11/2021

- 1) [ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ, Σελ. 8] [🔍] Συνάντηση των υγειονομικών του Ρεθύμνου με τον βουλευτή του ΚΚΕ Μ. Συντυχάκη 1
- 2) [ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΣ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ, Σελ. 11] [🔍] Νέο βήμα για την ενίσχυση των περιφερειακών νοσοκομείων 2
- 3) [ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ, Σελ. 5] [🔍] Οικονομική ενίσχυση των νοσοκομείων της Κρήτης 3
- 4) [ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ, Σελ. 16] [🔍] «Στην άνοδο του 4ου κύματος της πανδημίας πιο επιτακτική η στήριξη του δημόσιου συστήματος υγείας» 4
- 5) [ESPRESSO, Σελ. 22] [🔍] Στα σκαριά και τσιρότο 5
- 6) [ΘΕΣΣΑΛΙΑ, Σελ. 10] [🔍] Συνάντηση Αλ. Μεϊκόπουλου με τον υποδιοικητή της 5ης Υ.Π.Ε. για τα προβλήματα στο Νοσοκομείο Βόλου 6
- 7) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 13] [🔍] ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ Πολύμορφες αγωνιστικές δράσεις αύριο ενάντια στις αναστολές ερ 7
- 8) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 12] [🔍] Οι τραγικές ελλείψεις διαμορφώνουν ξανά εφιαλτική κατάσταση Συνεχίζουν τον αγώνα για την ενίσχυση 8
- 9) [ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ, Σελ. 9] [🔍] Πανδημία νοσηλειών ασθενών με covid 9
- 10) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 3] [🔍] Σήμερα η εκδήλωση για το «νέο ΕΣΥ» και τις θέσεις του ΚΚΕ 10
- 11) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 20] [🔍] Μονοκλωνικά: Ερχονται αργά και για πολύ λίγους! 11
- 12) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 1,12-13] [🔍] Η πανδημία προελαύνει, η κυβέρνηση παρατηρεί..... 12
- 13) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 9] [🔍] Νέα έρευνα: Οι εμβολιασμένοι μπορούν να μεταδώσουν εύκολα τη μετάλλαξη Δέλτα 15
- 14) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 8] [🔍] Ο κορωνοϊός θα πιέζει και τα επόμενα χρόνια τα συστήματα Υγείας 16
- 15) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 1,42-43] [🔍] SOS εκπέμπουν τα νοσοκομεία 17
- 16) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 28] [🔍] «Όχι» στο κλείσιμο των ιατρείων 20
- 17) [POLITICAL, Σελ. 1,32] [🔍] Μεταξύ υγειονομικού και πολιτικού κόστους 21
- 18) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 6] [🔍] Ρεκόρ κρουσμάτων με 5.449 νέες λοιμώξεις 23
- 19) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 6] [🔍] Με αστερίσκους η χρησιμότητα των τεστ αντισωμάτων 24
- 20) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 2] [🔍] Πόσες ΜΕΘ έχουμε; 25
- 21) [ΑΥΓΗ, Σελ. 1,4-5] [🔍] Μαύρο ρεκόρ κρουσμάτων και αδράνειας 26
- 22) [ΑΥΓΗ, Σελ. 6-7] [🔍] Εφημερίες τρόμου στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης 29

31/10/2021

- 23) [ΠΡΩΪΝΟΣ ΛΟΓΟΣ ΤΩΝ ΤΡΙΚΑΛΩΝ, Σελ. 5] [🔍] παλαιό και φθινό φάρμακο σώζει ζωές ασθενών 31



Συνάντηση των υγειονομικών του Ρεθύμνου με τον βουλευτή του ΚΚΕ Μ. Συντυχάκη

Πραγματοποιήθηκε την Παρασκευή 29 Οκτωβρίου 2021 συνάντηση των προεδρείων του Δ.Σ. της ΕΓΕΣΥΝΡ (πρόεδρος Εμμ. Χριστοδουλάκης), του Δ.Σ. του ΣΥΓΕΝΙΑΡ (πρόεδρος Κ. Χλιβερός) και του Δ.Σ. του Συλλόγου Εργαζομένων του ΓΝΡ (πρόεδρος Γ. Γεωργακάκης, Γραμματέας Γ. Τέμπλος, ταμίας Αριστ. Λιονή, μέλος Β. Δασκαλάκης) με τον βουλευτή Ηρακλείου του ΚΚΕ Μ. Συντυχάκη και τους αιρετούς Ρεθύμνου με τη Λαϊκή Συσπείρωση, Ν. Μανουσάκη και Μ. Μανουσογιάννη, όπου αναπτύχθηκαν διαλογικά τα παρακάτω ζητήματα:

1. Οι δυσλειτουργίες του ΓΝΡ λόγω της αναστολής εργασίας με αιχμή το Φυσιοθεραπευτικό τμήμα, το Ακτινολογικό τμήμα, η Νοσηλευτική υπηρεσία κ.α. που προκαλούν μεγάλη μείωση στις παρεχόμενες υπηρεσίες. Την εναντίωση όλων σε πρακτικές αναστολής εργασίας και απολύσεων εργαζομένων στη Δημόσια Υγεία και ιδίως των μη εμβολιασμένων υγειονομικών του ΕΣΥ όταν ως επαγγελματικός κλάδος κατέχουν το μεγαλύτερο ποσοστό εμβολιασμού στη χώρα (>95% έχουν ήδη εμβολιαστεί) αντιλαμβανόμενοι την ηθική και δεοντολογική τους υποχρέωση. Την πάγια θέση των θεσμικών Οργάνων των υγειονομικών για καθολικό εμβολιασμό του προσωπικού των ιδιωτικών και δημόσιων δομών υγείας. Τονίστηκε επίσης ότι οι τμήματα συμβάσεις αποτελούν εμβληματικές λύσεις της κυβέρνησης που σε καμία περίπτωση δε δίνουν ουσιαστική λύση στη λειτουργία τμημάτων όπως χειρουργείο - ΜΕΘ - κλινικές - ΤΕΠ.

2. Το πολυαναμενόμενο νομοσχέδιο για το Νέο ΕΣΥ («...Εθνικό αλλά όχι Κρατικό» για πρώτη φορά διά στόματος Υπουργού υγείας), με συγχωνεύσεις κλινικών και νοσοκομείων, μετακινήσεις προσωπικού, εργολάβους, ιδιωτικοποιήσεις - ΣΔΙΤ κ.α. με αιχμή στην εφαρμογή τους την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και έπειτα συνέχεια. Η ομόφωνη διαφωνία των Σωματείων στον επικείμενο σχεδιασμό, με βάση την τεκμηριωμένη αρνητική εμπειρία από εργολάβους και ΣΔΙΤ στην Ελλάδα και στα ανεπτυγμένα συστήματα υγείας του εξωτερικού.

3. Η πολύπλοκη και πολύμηνη γραφειοκρατία που αποτελεί τροχοπέδη στην κάλυψη των κενών στις δημόσιες δομές υγείας, γεγο-



νός απαράδεκτο την εποχή της πανδημίας, της ψηφιακής εποχής και της e-government. Επισημάνθηκε στον Υπουργό (...είχε επισημανθεί και στο τ. Υπουργό υγείας κ. Κικιλία, στον τ. υφυπουργό κ. Κοντοζαμάνη και στον εν ενεργεία Γ.Γ. κ. Κωτιστόπουλο κατά τις πρόσφατες επισκέψεις τους στο Ρέθυμνο όπου είχε γίνει παραδεκτό και αποδεκτή προτεινόμενη από εμάς επιλύση του) ότι απαιτείται η άμεση και αυτόματη επαναπροκήρυξη θέσεων -κυρίως για τα νοσοκομεία της περιφέρειας όπως του Ρεθύμνου που αποτελεί μοναδικό νοσηλευτικό ίδρυμα- με τα κίνητρα των άγονων όταν μία θέση εκκκωνώνεται ή κριθεί άγονη χωρίς εμπλοκή της Κεντρικής Διοίκησης, εφόσον πρόκειται για εγκεκριμένες πιστώσεις από την Πολιτεία. Επίσης, απαιτήθηκε η κατάργηση της υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου για άγονες ειδικότητες, όπως της κρίσιμης ειδικότητας της Αναισθησιολογίας που παρατηρείται έλλειψη στα Δημόσια νοσοκομεία τόσο στην Ελλάδα, όσο και Πανευρωπαϊκά.

4. Η αναγκαιότητα άμεσης έγκρισης του νέου οργανισμού του ΓΝΡ που θα συμπεριλαμβάνει τις στοχευμένες παρεμβάσεις-προτάσεις της ΕΓΕΣΥΝΡ και του Συλλόγου Εργαζομένων και συγκεκριμένα να εισαχθούν - ενταχθούν στους Οργανισμούς των νοσοκομείων - και του ΓΝΡ- η λειτουργία της κλινικής Covid-19 ως ξεχωριστής Κλινικής Λοιμώξεων με μόνιμο και εξειδικευμένο προσωπικό, ως σημαντική παρακαταθήκη για το σήμερα και τις ενδεχόμενες μελλοντικές πανδημίες.

5. Η αναγνώριση της σημαντικότητας και ο αναγκαίος ρόλος του Δημόσιου Συστήμα-

τος Υγείας στην πανδημία (δημόσια Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και νοσοκομεία) και οι αδήριτες περιστάσεις που επιβάλλουν την από κοινού στήριξη του δημόσιου χαρακτήρα της υγείας και της καθολικής κάλυψης των αναγκών κατά τρόπο πάγιο και διαρκή πριν την ολική κατάρρευση του.

6. Η έλλειψη σε ιατρούς αναισθησιολόγους που προκαλεί υπολειτουργία του χειρουργικού τομέα και οδηγεί σε αναγκαστικές μετακινήσεις ιατρών από γειτονικά νοσοκομεία για εφημερίες αλλά και σοβαρό πρόβλημα στην διακομιδή διασωληνωμένων και βαρέως πασχόντων ασθενών του ΓΝΡ. Η εκτός λειτουργίας, πλέον των 2ετών, των τακτικών χειρουργείων και η υπολειτουργία των εξωτερικών υπηρεσιών που οδηγεί τους ασθενείς στον ιδιωτικό τομέα, τλαιπωρώντας και επιβαρύνοντας τους οικονομικά. Η αναδιοργάνωση και ενίσχυση των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών αποκλειστικά με μόνιμο και εξειδικευμένο προσωπικό.

7. Η άμεση ενίσχυση νευραλγικών τμημάτων του ΓΝ Ρεθύμνου (Αναισθησιολογικό, ΜΕΘ, ΤΕΠ) και διασύνδεση με βελτίωση υπηρεσιών (δεύτερη χειρουργική αίθουσα - επαναλειτουργία τακτικών χειρουργείων, διπλασιασμός κλινών ΜΕΘ - 15 κρεβάτια) με τις απαιτούμενες προσλήψεις σε εξειδικευμένο ιατρικό, νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό. Τονίστηκε ότι σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να επαναληφθούν τα απαράδεκτα φαινόμενα νοσηλείας διασωληνωμένων ασθενών εκτός ΜΕΘ.

8. Το καθολικό ΟΧΙ στις μετακινήσεις, ΟΧΙ στις εμβολιαστικές χα-

ρακτήρα λύσεις, ΟΧΙ στα «μπαλώματα» στο Εθνικό Σύστημα Υγείας από τα συλλογικά Όργανα των υγειονομικών ανά την επικράτεια.

9. Η υποχρέωση ενίσχυσης του ΕΚΑΒ με εξειδικευμένο προσωπικό (ξεκάθαρο νομοθετικό πλαίσιο διακομιδών-διασύνδεσης-συνεργασίας με νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας) και ανάληψης του κρίσιμου ρόλου-υποχρέωση του στις διακομιδές διασωληνωμένων και βαρέως πασχόντων, στην επείγουσα προνοσοκομειακή φροντίδα, στις δευτερογενείς διακομιδές στα οποία σήμερα ανεπαρκεί, επιφορτίζοντας σοβαρά τα νοσοκομεία - Κέντρα Υγείας και μετακυλιώντας στον ιδιωτικό τομέα.

10. Η ώριμη «κοινωνική επιταγή» του Ρεθύμνου για τη δημιουργία ενός νέου-σύγχρονου Νοσοκομείου εκτός αστικού ιστού καθώς οι Ρεθεμνιώτες δικαιούνται και αξίζουν επιπέδους καλύτερης συνθήκης περιθαλψής. Συζητήθηκαν τρόποι από κοινού προγραμματισμού και υλοποίησης δράσεων με τον ενεργό ρόλο του Υπουργού προς την κατεύθυνση αυτή μετά και την απόφαση της συγκλήτου του Πανεπιστημίου Κρήτης για την παραχώρηση έκτακτα.

11. Η ανάγκη για εναρμόνιση του ιατρικού μισθολογίου σύμφωνα με τις αποφάσεις του ΣΤΕ και για ένταξη των υγειονομικών του δημόσιου Συστήματος Υγείας στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα (ΒΑΕ), γεγονός πιο αναμφισβήτητο και αδιαπραγμάτευτο από ποτέ στις συνθήκες της πανδημίας.

Ζητήθηκε η στήριξη του ΚΚΕ στην προσπάθεια ενίσχυσης του Νοσοκομείου και της δημόσιας Πρωτοβάθ-

μιας Φροντίδας Υγείας του Ρεθύμνου ως απαραίτητη προϋπόθεση για την επιβίωσή τους και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ανθρώπων του, η συμμετοχή του στην προσπάθεια ευαισθητοποίησης-κινητοποίησης της κοινωνίας του Ρεθύμνου να υπερασπιστεί το δημόσιο χαρακτήρα του ΕΣΥ, αλλά και η στήριξη του σε όλα τα επίπεδα στα κλαδικά αιτήματα (μισθολογική αποκατάσταση, ένταξη στα ΒΑΕ, αναστολή εργασίας, αναστολή αδειών κ.α.).

Ο κ. Συντυχάκης ανέφερε ότι το ΚΚΕ στηρίζει σε όλα τα επίπεδα τα δίκαια αιτήματα των υγειονομικών του δημόσιου συστήματος υγείας και ζήτησε την ανάδειξη της δημοσίας και δωρεάν υγείας. Σχετικά με το νέο ΕΣΥ ανέφερε ότι με αφορμή την πανδημία οι κυβερνώντες ετοιμάζουν ένα ΕΣΥ που θα στηρίζεται στην ιδιωτική χρηματοδότηση. Για τους συμβασιούχους δήλωσε ότι το ΚΚΕ απαιτεί την μετατροπή των επικουρικών θέσεων σε μόνιμες ή αορίστου χρόνου σχέσεις εργασίας για ολική κάλυψη του συνόλου των αναγκών των δημόσιων δομών του ΕΣΥ. Πρότεινε κοινή δράση των υγειονομικών με τους υπόλοιπους κλάδους ιδιωτικού και δημόσιου τομέα, καθώς τα προβλήματα των της δημόσιας υγείας δεν είναι μόνο προβλήματα των υγειονομικών, αλλά προβλήματα ολόκληρης της κοινωνίας. Σε ότι αφορά το κρίσιμο ζήτημα που ταλανίζει τον κλάδο μας και λέγεται βαρέα και ανθυγιεινά, τόνισε ότι το ΚΚΕ είναι υπέρ της ένταξης μας χωρίς αστερίσκους και μας ενημέρωσε ότι από την αρχή της πανδημίας έχει καταθέσει σχετική πρόταση νόμου. Ανέδειξε την αναγκαιότητα δημιουργίας νέου νοσοκομείου εκτός αστικού ιστού και ανάπτυξης της δημόσιας ΠΦΥ κυρίως στον αστικό ιστό, για καθολική, δημόσια, δωρεάν και ποιοτική παροχή υγείας στους πολίτες του Ρεθύμνου.

Τα θεσμικά Όργανα των υγειονομικών του δημόσιου Συστήματος Υγείας του νομού Ρεθύμνου σθεναρά αγωνίζονται από κοινού για τη βελτίωση των υπηρεσιών της δημόσιας υγείας στους πολίτες του Ρεθύμνου και για τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας του προσωπικού.

Το Δ.Σ. της Ένωσης Γιατρών ΕΣΥ Ν. Ρεθύμνου
Το Δ.Σ. του Συλλόγου Γενικών-Οικογενειακών Ιατρών ΠΦΥ ΕΣΥ Ρεθύμνου
Το Δ.Σ. του Συλλόγου Εργαζομένων του ΓΝ Ρεθύμνου



Πηγή: ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΣ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 02-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 607.83 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΑΝΔΗΜΙΑ Νέο βήμα για την ενίσχυση των περιφερειακών νοσοκομείων



Συναγερμός έχει σημάνει στην κυβέρνηση για την ανοδική πορεία των κρουσμάτων της πανδημίας, με τους ειδικούς να εισηγούνται νέα μέτρα για να αποφευχθεί περαιτέρω επιδείνωση των επιδημιολογικών δεσμών.

Σε εξέλιξη είναι ένα μπαράζ συσκέψεων, ενώ αναμένονται και οι νεότερες εισηγήσεις της επιτροπής εμπειρογνομώνων (η οποία πιθανότατα θα συνεδριάσει την Τετάρτη).

Το αρνητικό ρεκόρ κρουσμάτων του Σαββάτου και η αργή πορεία με την οποία προχωρούν οι νέοι **εμβολιασμοί** εντείνουν τον προβληματισμό, ενώ το πρόβλημα είναι εντονότερο στη Βόρεια Ελλάδα. Η πίεση στο σύστημα υγείας αυξάνεται, γεγονός που ανοίγει τη συζήτηση για νέα μέτρα τα οποία θα είναι επικεντρωμένα στους ανεμβολίαστους.

Στο κυβερνητικό στρατόπεδο αναμένουν τις εισηγήσεις της επιτροπής ειδικών, ωστόσο το μήνυμα είναι πως δεν μπορεί να αναβιώσουν lockdown από το παρελθόν. Στόχος είναι να μην ληφθούν οριζόντια μέτρα, καθώς αυτό θα ήταν άδικο και για όλους τους πολίτες έχουν κάνει το βήμα προς την «επιχείρηση Ελευθερία».

Ταυτόχρονα, η κυβέρνηση δεν προκρίνει την επέκταση της υποχρεωτικότητας των **εμβολιασμών** σε άλλες επαγγελματικές ομάδες, προτάσσοντας το επιχειρήματα πως ανάλογο μέτρο στον ιδιωτικό τομέα δεν εφαρμόζεται ποτέ. Όσον αφορά στο δημόσιο τομέα αυτό που επισημαίνεται είναι πως σε μια σειρά κρίσιμων κλάδων υπάρχει συμμετοχή στην «επιχείρηση Ελευθερία». Για παράδειγμα τα ποσοστά **εμβολιασμού** είναι στο 90% στους υγειονομικούς, στο 83% στους εκπαιδευτικούς,

στο 71% στα σώματα ασφαλείας κ.α.

Απαντώντας σε ερωτήσεις δημοσιογράφων ο κυβερνητικός εκπρόσωπος Γιάννης Οικονόμου σημείωσε «συνεχώς εξετάζουμε μέτρα» και μίλησε για αναγκαίες προσαρμογές που εξετάζονται και οι οποίες δεν μπορεί παρά να αφορούν κυρίως στους ανεμβολίαστους.

Τα μέτρα που είναι στο τραπέζι

Μια σειρά προτάσεων είναι στο τραπέζι για να αποφευχθεί περαιτέρω επιδείνωση του επιδημιολογικού φορτίου. Τα «φώτα» σε αυτή τη συγκυρία πέφτουν στην εστίαση και στη διασκέδαση και επί τάπητος είναι η λήψη πρόσθετων μέτρων.

Η αυστηροποίηση των **ελέγχων** το επόμενο διάστημα είναι δεδομένη, προκειμένου να διαπιστωθεί κατά πόσο τηρούνται οι υγειονομικοί κανόνες (όχι μόνο όσον αφορά την είσοδο εμβολιασμένων πολιτών σε αμειψιγούς χώρους αλλά και για την επιβίωση της ταυτοπροσωπίας). Να σημειωθεί πως **ελέγχοι** αναμένεται να γίνουν προκειμένου να διαπιστωθεί αν ανοιχτοί χώροι - στους οποίους κάθονται και ανεμβολίαστοι - με πρόχειρες κατασκευές έχουν κλείσει τελείως και επομένως είναι ευκολότερη η μετάδοσή του ιού. Την ίδια στιγμή υπάρχουν εισηγήσεις ειδικών για την αυστηροποίηση των μέτρων σε μεικτούς χώρους διασκέδασης, κατά προτεραιότητα στις κόκκινες περιοχές.

Από εκεί και πέρα πρόσθετα μέτρα εξετάζονται, όπως η αύξηση του αριθμού των rapid test που θα πρέπει να κάνουν οι ανεμβολίαστοι με δικά τους έξοδα κάθε εβδομάδα. Μια από τις προτάσεις είναι να απαιτούνται δύο test την εβδομάδα σε δημόσιο

και ιδιωτικό τομέα και τρία test για συγκεκριμένες ομάδες εργαζόμενων (π.χ. εργαζόμενους σε εστίαση και διασκέδαση).

Η στήριξη του συστήματος υγείας

Τηλεδιάσκεψη με αντικείμενο την ενίσχυση των περιφερειακών **νοσοκομείων**, την τόνωση των **ελέγχων** για την τήρηση των υφιστάμενων μέτρων και την αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης πραγματοποιήθηκε ναυτίτερα.

Η τηλεδιάσκεψη έγινε με τη συμμετοχή του **Υπουργού Υγείας**, Θάνου Πλεύρη, της Αναπληρώτριας Υπουργού Μίνας Γκάγκα και των Υπουργών Επικρατείας Γιώργου Γεραπετρίτη και Ακη Σκέρτσου. Επίσης έλαβαν μέρος οι Περιφερειάρχες και εκπρόσωποί τους, καθώς και ο Πρόεδρος της ΚΕΔΕ Δημήτρης Παπαστεργίου.

Κατά τη διάρκεια της σύσκεψης εξετάστηκε η θέσπιση περαιτέρω κινήτρων για την ένταξη γιατρών σε **νοσοκομεία** της περιφέρειας, δεδομένων των αυξημένων αναγκών που έχει προκαλέσει η πανδημία. Συζητήθηκε επίσης η δυνατότητα αναδιάρθρωσης του **ιατρικού προσωπικού** που υπηρετεί σε **Κέντρα Υγείας** και εμβολιαστικά **κέντρα** ώστε να διασφαλιστεί η καλύτερη δυνατή αξιοποίησή τους για την κάλυψη όλων των αναγκών του πληθυσμού.

Επισημάνθηκε παράλληλα η σημασία της συμμετοχής της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στην προσπάθεια να πειστούν οι πολίτες που διστάζουν να εμβολιαστούν. Μεταξύ άλλων συζητήθηκε η δυνατότητα ενημέρωσης των πολιτών σε προσωπικό επίπεδο και σε περιβάλλον εμπιστοσύνης, μέσω εξατομικευμένων εκστρατειών ενημέρωσης.



Πηγή: ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 02-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 244.81 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Οικονομική ενίσχυση των νοσοκομείων της Κρήτης

Αυξάνονται σημαντικά τα κονδύλια για την ενίσχυση των νοσοκομείων του νησιού, μετά από αίτημα της διοίκησης της 7ης ΥΠΕ Κρήτης, στο οποίο ανταποκρίθηκε άμεσα το υπουργείο Υγείας.

Συγκεκριμένα, όπως αναφέρεται σε ανακοίνωση της 7ης ΥΠΕ, μετά από πρόταση του προϊσταμένου της Διεύθυνσης Οικονομικής Οργάνωσης και Υποστήριξης της Υπηρεσίας, κ. **Ελευθέριου Κουτάντου** στην διοικήτρια της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης, η κ. **Λ. Μπορμπουδάκη** εισηγήθηκε και διεκδίκησε στο Κεντρικό Συμβούλιο Υγειονομικών Περιφερειών, την αύξηση των πιστώσεων φαρμάκου και λοιπών δα-



πανών για τα Νοσοκομεία αρμοδιότητάς της, επιτυγχάνοντας αύξηση στην φαρμακευτική δαπάνη ύψους 14.300.000€ και αύξηση στις λοιπές δαπάνες, πλην φαρμάκου, ύψους 8.117.600€.

Η διοίκηση της 7ης Υγειονομικής

Η κατανομή ανά νοσοκομείο:

Αύξηση ορίων λοιπών δαπανών και φαρμάκου	Αύξηση πιστώσεων στις λοιπές δαπάνες	Αύξηση φαρμακευτικής δαπάνης
7η ΥΠΕ Κρήτης		
ΠΑΓΝΗ	2.500.000,00	5.250.000,00
Γ.Ν. Βενιζέλειο	2.000.000,00	3.585.000,00
Γ.Ν. Χανίων «Αγ. Γεώργιος»	2.100.000,00	4.100.000,00
Γ.Ν. Ρεθύμνου	507.600,00	570.000,00
Γ.Ν. Αγίου Νικόλαου	410.000,00	700.000,00
Γ.Ν.- Κ.Υ. Ιεράπετρας	320.000,00	55.000,00
Γ.Ν.- Κ.Υ. Σητείας	200.000,00	40.000,00
Γ.Ν.- Κ.Υ. Νεαπολέως	80.000,00	0,00
Σύνολα 7ης ΥΠΕ	8.117.600,00	14.300.000,00

Περιφέρειας Κρήτης μετά από εισήγηση της οικονομικής υπηρεσίας της, η οποία έλαβε υπ' όψιν τα διατιθέμενα οικονομικά στοιχεία των μηνών Ιουλίου - Αύγουστου, καθώς και τα κατά καιρούς αιτήματα των νοσοκομειακών μονάδων για αύξηση πιστώσεων, κατένειμε τα ποσά στα Νοσοκομεία αρμοδιότητάς της, έχοντας ως γνώμονα την απρόσκοπτη λειτουργία τους.

Οι εν λόγω αυξήσεις, υπερκαλύπτουν τις ανάγκες των νοσοκομειακών μονάδων, μέχρι τέλος του έτους.

«Η προσπάθεια για καλύτερες υπηρεσίες υγείας προς όλους, συνεχίζεται» αναφέρει σε ανακοίνωσή της η διοικήτρια Λένα Μπορμπουδάκη.



«Στην άνοδο του 4ου κύματος της πανδημίας πιο επιτακτική η στήριξη του δημόσιου συστήματος υγείας»

Πηγή: ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 02-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 452.15 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΟΙΝΗ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΓΙΑΤΡΩΝ ΚΑΙ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΜΕ ΣΤΕΛΕΧΗ ΤΟΥ ΚΚΕ

«Στην άνοδο του 4ου κύματος της πανδημίας πιο επιτακτική η στήριξη του δημόσιου συστήματος υγείας»

Πραγματοποιήθηκε την Παρασκευή 29 Οκτωβρίου 2021 συνάντηση των προεδρείων του ΔΣ της ΕΓΕΣΥΝΡ (Πρόεδρος Εμμ. Χριστοδουλάκης), του ΔΣ του ΣΥΓΕ-ΝΙΑΡ (Πρόεδρος Κ. Χλιβερός) και του ΔΣ του Συλλόγου Εργαζομένων του ΓΝΡ (Πρόεδρος Γ. Γεωργακάκης, Γραμματέας Γ. Τέμπελος, Ταμίας Αριστ. Λιονή, Μέλος Β. Δασκαλάκης) με τον Βουλευτή Ηρακλείου του ΚΚΕ Μ. Συντυχάκη και τους αιρετούς Ρεθύμνου με τη Λαϊκή Συσπείρωση, Ν. Μανουσάκη και Μ. Μανουσογιάννη, όπου αναπτύχθηκαν διαλογικά τα παρακάτω ζητήματα:



σωπικού, εργολάβους, ιδιωτικοποιήσεις - ΣΔΙΤ κ.α. με αιχμή στην εφαρμογή τους την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και έπεται συνέχεια. Η ομόφωνη διαφωνία των Σωματείων στον επικείμενο σχεδιασμό, με βάση την τεκμηριωμένη αρνητική εμπειρία από εργολάβους και ΣΔΙΤ στην Ελλάδα και στα ανεπτυγμένα συστήματα υγείας του εξωτερικού.

1. Οι δυσλειτουργίες του ΓΝΡ λόγω της αναστολής εργασίας με αιχμή το Φυσιοθεραπευτικό τμήμα, το Ακτινολογικό τμήμα, τη Νοσηλευτική υπηρεσία κ.α. που προκαλούν μεγάλη μείωση στις παρεχόμενες υπηρεσίες. Την εναντίωση όλων σε πρακτικές αναστολής εργασίας και απολύσεων εργαζομένων στη **δημόσια υγεία** και ιδίως των μη εμβολιασμένων υγειονομικών του ΕΣΥ όταν ως επαγγελματικός κλάδος κατέχουν το μεγαλύτερο ποσοστό **εμβολιασμού** στη χώρα (>95% έχουν ήδη εμβολιαστεί) αντιλαμβάνομενοι την ηθική και δεοντολογική τους υποχρέωση. Την πάγια θέση των θεσμικών Οργάνων των υγειονομικών για καθολικό **εμβολιασμό** του προσωπικού των ιδιωτικών και δημόσιων δομών υγείας. Τονίστηκε επίσης ότι οι τρίμηνες συμβάσεις αποτελούν εμβολιαστικές λύσεις της κυβέρνησης που σε καμιά περίπτωση δε δίνουν ουσιαστική λύση στη λειτουργία τμημάτων όπως χειρουργείο - ΜΕΘ - κλινικές - ΤΕΠ.
2. Το πολυαναμενόμενο νομοσχέδιο για το Νέο ΕΣΥ («...Εθνικό αλλά όχι Κρατικό» για πρώτη φορά διά στόματος **υπουργού υγείας**), με συγχωνεύσεις κλινικών και **νοσοκομείων**, μετακινήσεις προ-

3. Η πολύπλοκη και πολύμηνη γραφειοκρατία που αποτελεί τροχοπέδη στην κάλυψη των κενών στις δημόσιες δομές υγείας, γεγονός απαράδεκτο την εποχή της πανδημίας, της ψηφιακής εποχής και της e-government. Επισημάνθηκε στον Υπουργό (...είχε επισημανθεί και στο τ. **υπουργό υγείας** κ. Κικίλια, στον τ. υφυπουργό κ. Κοντοζαμάνη και στον εν ενεργεία Γ.Γ. κ. Κωτσιόπουλο κατά τις πρόσφατες επισκέψεις τους στο Ρέθυμνο όπου είχε γίνει παραδεκτό και αποδεκτή προτεινόμενη από εμάς επίλυσή του) ότι απαιτείται η άμεση και αυτόματη επαναπροκήρυξη θέσεων -κυρίως για τα **νοσοκομεία** της περιφέρειας όπως του Ρεθύμνου που αποτελεί μοναδικό νοσηλευτικό ίδρυμα- με τα κίνητρα των άγονων όταν μία θέση εκκενώνεται ή κριθεί άγονη χωρίς εμπλοκή της Κεντρικής Διοίκησης, εφόσον πρόκειται για εγκεκριμένες πιστώσεις από την Πολιτεία. Επίσης, απαιτήθηκε η κατάργηση της υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου για άγονες ειδικότητες, όπως της κρίσιμης ειδικότητας της Αναισθησιολογίας που παρατηρείται έλλειψη στα **δημόσια νοσοκομεία** τόσο στην Ελλάδα, όσο και Πανευρωπαϊκά.

4. Η αναγκαιότητα άμεσης έγκρισης του νέου οργανισμού του ΓΝΡ που θα συμπεριλαμβάνει τις στοχευμένες παρεμβάσεις-προτάσεις της ΕΓΕΣΥΝΡ και του Συλλόγου Εργαζομένων και συγκεκριμένα να εισαχθούν - ενταχθούν στους Οργανισμούς των **νοσοκομείων** -και του ΓΝΡ- η λειτουργία της κλινικής Covid-19 ως ξεχωριστής Κλινικής Λοιμώξεων με μόνιμο και εξειδικευμένο προσωπικό, ως σημαντική παρακαταθήκη για το σήμερα και τις ενδεχόμενες μελλοντικές πανδημίες.

5. Η αναγνώριση της σημαντικότητας και ο αναντικατάστατος ρόλος του Δημόσιου Συστήματος Υγείας στην πανδημία (δημό-

σια Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και **νοσοκομεία**) και οι αδύραστες περιστάσεις που επιβάλλουν την από κοινού στήριξη του δημόσιου χαρακτήρα της υγείας και της καθολικής κάλυψης των αναγκών κατά τρόπο πάγιο και διαρκή πριν την ολική κατάρρευση του.

6. Η έλλειψη σε ιατρούς αναισθησιολόγους που προκαλεί υπολειτουργία του χειρουργικού τομέα και οδηγεί σε αναγκαστικές μετακινήσεις ιατρών από γειτονικά **νοσοκομεία** για εφημερίες αλλά και σοβαρό πρόβλημα στην διακομιδή διασωληνωμένων και βαρέως πασχόντων ασθενών του ΓΝΡ. Η εκτός λειτουργίας, πλέον των 2 ετών, των τακτικών χειρουργείων και υή υπολειτουργία των εξωτερικών ιατρείων που οδηγεί τους ασθενείς στον ιδιωτικό τομέα, ταλαιπωρώντας και επιβαρύνοντας τους οικονομικά. Η αναδιοργάνωση και ενίσχυση των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών αποκλειστικά με μόνιμο και εξειδικευμένο προσωπικό.



Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 02-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 137.27 cm² Κυκλοφορία: 8330
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Στα σκαριά και τσιρότο κατά του ιού

Ο εμβολιασμός κατά του Covid-19 μέσω τσιρότου μπορεί να επιτυγχάνει πιο αποτελεσματική ανοσία σε σύγκριση με τα παραδοσιακά εμβόλια. Επιπλέον, φαίνεται να υπερτερεί και σε πρακτικές παραμέτρους, αφού είναι δυνατόν να αποθηκευθεί σε θερμοκρασία δωματίου και να τοποθετηθεί χωρίς την ανάγκη **ιατρικού προσωπικού**.

Ερευνητές με επικεφαλής τον Ντέιβιντ Μάλερ του αυστραλιανού πανεπιστημίου του Κουίνσλαντ, οι οποίοι έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο επιστημονικό περιοδικό «Science Advances», έπειτα από πειράματα σε τρωκτικά, έχουν αφιερώσει χρόνια στην ανάπτυξη εμβολίων με τη μορφή επιθέματων δέρματος για διάφορες νόσους, όπως η γρίπη και η πολιομυελίτιδα, και πλέον αξιοποιούν αυτήν την τεχνολογία κατά του νέου κορονοϊού.

5.000 μίνι ακίδες

Το επίθεμα-εμβόλιο έχει πλάτος ενός εκατοστού και διαθέτει 5.000 μικροσκοπικές πλαστικές ακίδες μήκους 0,25 χιλιοστών η καθεμία, οι οποίες είναι επικαλυμμένες με αποξηραμένο εμβόλιο, που είναι πιο σταθερό από τη συνήθως υγρή μορφή του. Το επίθεμα πέζεται ανώδυνα στο δέρμα και έτσι το εμβόλιο εισχωρεί στο σώμα.

Διαπιστώθηκε ότι τα εμβόλια που χορηγούνται με αυτό τον τρόπο προκαλούν ισχυρότερη ανοσολογική απόκριση, επειδή το δέρμα είναι γεμάτο ανοσολογικά κύτταρα. Σύμφωνα με τον δρ Μάλερ, όταν το αντιγριπικό εμβόλιο χορηγείται μέσω του δέρματος, αρκεί το ένα έκτο της κανονικής δόσης ενός ενέσιμου εμβολίου. Η πρώτη δοκιμή του εμβολίου Covid-19 σε μορφή δερματικού επιθέματος σε ανθρώπους θα γίνει το 2022.



Συνάντηση Αλ. Μεικόπουλου με τον υποδιοικητή της 5ης Υ.Π.Ε. για τα προβλήματα στο Νοσοκομείο Βόλου

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 02-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 287.2 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Συνάντηση Αλ. Μεικόπουλου με τον υποδιοικητή της 5ης Υ.Π.Ε. για τα προβλήματα στο Νοσοκομείο Βόλου

Στη Λάρισα μετέβη ο βουλευτής Μαγνησίας του ΣΥ.ΡΙ.Ζ.Α. Αλέξανδρος Μεικόπουλος, όπου συναντήθηκε με τον υποδιοικητή κ. ΣΤ. Παπαγεωργίου της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας, με σκοπό να αποσπάσει δεσμεύσεις για την ενίσχυση του Νοσοκομείου και την άμεση επίλυση των σοβαρών προβλημάτων του.

Ο Αλ. Μεικόπουλος εξήγησε για ακόμη μία φορά την αφόρητη πίεση που ασκείται στο «Αχιλλοπούλειο» Νοσοκομείο Βόλου. Το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, οι Παθολογικές Κλινικές και οι Κλινικές Covid, στενάζουν, καθώς οριακά μπορούν να διαχειριστούν τον αυξανόμενο αριθμό ασθενών με κορωνοϊό.



Ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ επεσήμανε μεταξύ άλλων ότι «η άμεση μετακίνηση ιατρών για κάλυψη των έκτακτων αναγκών που δημιουργεί η έξαρση της πανδημίας στη Μαγνησία, από άλλες δομές της 5ης Υ.Π.Ε., να προκληθούν όλες οι

κενές θέσεις μόνιμων ιατρών στο Τ.Ε.Π. και στις Παθολογικές Κλινικές που έχουν καταστεί άγονες, η αποδοχή της πρότασης του Ιατρικού Συλλόγου Μαγνησίας για συνεργασία με τις λοιπές Δομές Υγείας του Βόλου, για μεταφορά του Εμβολιαστικού Κέντρου εκτός Νοσοκομείου και λειτουργία του υπό την αιγίδα της πρωτοβάθμιας, θα απελευθέρωνε πρόσθετο προσωπικό (νοσηλεύτες και ιατρούς) και θα ενίσχυε τα τμήματα αιχμής του Νοσοκομείου Βόλου.

Επίσης τέθηκε υπόψη του υποδιοικητή, πρόταση ώστε το ΕΚΑΒ λόγω της κρισιμότητας της κατάστασης, να μπορεί να αναλάβει τη μεταφορά ασθενών που παίρνουν εξιτήριο, το Σαββατοκύριακο

και τις αργίες, για να μπορούν να απελευθερωθούν άμεσα κλίνες για ασθενείς που είναι σε αναμονή.

Η στρατηγική αυτή θα μπορούσε να οδηγήσει σε άμεσα αποτελέσματα ώστε να μην επαναληφτούν λάθη του παρελθόντος, που πλέον κοστίζουν ανθρώπινες ζωές, είτε από Covid είτε από άλλες ασθένειες.

Ο υποδιοικητής, συμφώνησε με το σκεπτικό και με τις προτάσεις του βουλευτή, αρκέστηκε, όμως, στο να δώσει αόριστες υποσχέσεις, γιατί όπως είπε, οι αποφάσεις παίρνονται από τον διοικητή κ. Σερέτη, ο οποίος με τη σειρά του δεν θεώρησε σκόπιμο να δώσει το «παρών» στη συνάντηση επικαλούμενος λοιπές

«προτεραιοποιημένες» υποχρεώσεις του. «Η πρότασή μου για σύμπραξη του πολιτικού προσωπικού του Νομού Μαγνησίας και η μετάβασή μας στην 5η Υ.Π.Ε., ώστε να πιέσουμε όλοι μαζί, για τη διόρθωση της έκρυθμης κατάστασης μπορεί να μην ευοδώθηκε, αλλά ελπίζω έστω και την τελευταία στιγμή, πριν να είναι πολύ αργά, το υπουργείο Υγείας, η 5η Υγειονομική Περιφέρεια, και οι εκλεγμένοι βουλευτές του Νομού Μαγνησίας να αντιληφθούν την κατάσταση και να πράξουν τα δέοντα ο καθένας από τον θεσμικό του ρόλο για την άμεση επίλυση της δραματικής κατάστασης που βρίσκεται οι ιατροί, το νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό του Νοσοκομείου μας».



ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Πολύμορφες αγωνιστικές δράσεις αύριο ενάντια στις αναστολές εργ...

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 13 Ημερομηνία έκδοσης: 02-11-2021

Αρθρογράφος: Επιφάνεια 69.26 cm² Κυκλοφορία: 1860

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Πολύμορφες αγωνιστικές δράσεις αύριο ενάντια στις αναστολές εργασίας

Σε μέρα πανελλαδικής δράσης για την ανάκληση των αναστολών εργασίας προχωρούν οι **εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία**, οργανώνοντας παράλληλα πολύμορφες δράσεις αλληλεγγύης στους συναδέλφους τους που είναι σε αναστολή.

Στην **Αθήνα**, μεταξύ άλλων προγραμματίζονται συγκεντρώσεις διαμαρτυρίας από το **Σωματείο Εργαζομένων Νοσοκομείου ΚΑΤ**, στις 12 μ., στην είσοδο του **νοσοκομείου** και παράσταση διαμαρτυρίας στη διοίκηση, και από το **Σωματείο Εργαζομένων «Θριάσιου» Νοσοκομείου**, συγκέντρωση στη 1 μ.μ. στην είσοδο του **νοσοκομείου**.



Οι τραγικές ελλείψεις διαμορφώνουν ξανά εφιαλτική κατάσταση Συνεχίζουν τον αγώνα για την ενίσχυση...

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 02-11-2021

Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1000.58 cm² Κυκλοφορία: 1860

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ ΤΡΙΤΗ 2 ΝΟΕΜΒΡΗ 2021

ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Οι τραγικές ελλείψεις διαμορφώνουν ξανά εφιαλτική κατάσταση

- Πολλαπλασιάζονται οι διασωληνωμένοι σε ουρές αναμονής εκτός ΜΕΘ
- Για περίθαλψη περιστατικών «πριν το εξιτήριο» χαρτζιλικώνεται ο ιδιωτικός τομέας

Τεράστια παραμένει η πίεση που δέχονται τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης, καθώς καλούνται να δώσουν τη μάχη για την προστασία της υγείας αποδεκατισμένα από προσωπικό και με τους εργαζόμενους να δουλεύουν πέρα από τα όρια των αντοχών τους. Οι κλινικές ΜΕΘ Covid δεν επαρκούν, με αποτέλεσμα ασθενείς να νοσηλεύονται διασωληνωμένοι στις κλινικές ή σε θαλάμους που βαρύνονται ΜΑΦ. Κάτω από την πίεση των διαρκώς αυξανόμενων αναγκών, η αρμόδια ΥΠΕ αποφάσισε τη μετατροπή σε Covid της ΜΕΘ του νοσοκομείου «Αγίου Παύλου».

Την ίδια ώρα αποκαλύπτεται πώς «συνδράμει» πάντα με το αζημίωτο ο ιδιωτικός τομέας στην αποσυμφόρηση των νοσοκομείων. Με έγγραφο του παραρτήματος Θεσσαλονίκης του Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας, ενημερώνεται τα νοσοκομεία προκειμένου να προετοιμάσουν τους ασθενείς που θα προωθηθούν προς το κέντρο αποκατάστασης «Αρωγή», με το οποίο υπέγραψε σχετική συμφωνία το υπουργείο Υγείας προκειμένου να περιθάλψει έως 200 ασθενείς. Ενημερώνονται λοιπόν τα νοσοκομεία ότι η «Αρωγή» θα δέχεται τα εξής θετικά περιστατικά: «Περιστατικά πριν το εξιτήριο. Περιστατικά εμβολιασμένα με ήπια συμπτώματα. Περιστατικά με μη δυνατότητα διακομιδής σε άλλο κέντρο αποκατάστασης ή στην οικία τους. Περιστατικά που χρήζουν χαμηλής ροής οξυγόνου». Αυτή είναι η «συνεργασία» με τον ιδιωτικό τομέα, που, αντί να επιταχίσει, θα αποζημιώνει αδρά για στοιχειώδεις παροχές υγείας σε ασθενείς που θα είναι σχεδόν καλά...

Στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης η ΜΕΘ έχει γεμίσει και την ίδια ώρα τουλάχιστον 10 ασθενείς βρίσκονται σε αναμονή για διασωλήνωση, που πιθανότατα θα παρέμειναν στις κλινικές μέχρι να βρεθεί, αν βρεθεί, άδεια κλινική σε κάποια ΜΕΘ. Στο νοσοκομείο το τελευταίο διάστημα λειτουργούν μόνο δύο χειρουργικές αίθουσες, εκ των οποίων η μία σταματάει χτες, λόγω έλλειψης προσωπικού.

Πέρα από το όριο λειτουργίας της Θεσσαλίας

Πέρα από κάθε όριο συνεχίζουν να λειτουργούν τα υποστελεχούμενα δημόσια νοσοκομεία της Θεσσαλίας, καθώς οι ανάγκες νοσηλείας των ασθενών με Covid παραμένουν μεγάλες, η πληρότητα στις ΜΕΘ είναι στο 100%, με την κυβέρνηση να αρνείται ακόμα και τώρα να επιτάξει τον ιδιωτικό τομέα, που μόνο στη Λάρισα διαθέτει 1.984 κρεβάτια.

Αντίθετα, ήδη από την προηγούμενη βδομάδα, για την αποσυμφόρηση του ΕΣΥ το υπουργείο Υγείας έχει προχωρήσει - πάντα με το αζημίωτο - σε συμφωνία με τέσσερις ιδιωτικές κλινικές σε Βόλο και Λάρισα, για τη διάθεση κλινών σε Covid και non Covid ασθενείς.

Λάρισα: Μέχρι και σε γραφείο γιατρών μπήκαν δύο κρεβάτια

Χαρακτηριστικό της κατάστασης στη Λάρισα είναι πως, την Παρασκευή, προκειμένου να φιλοξενηθούν ασθενείς με κορονοϊό, μπήκαν δύο κρεβάτια μέχρι και σε γραφείο γιατρών! Ταυτόχρονα έχουν αρχίσει οι διακομιδές καθημερινά στη Χαλκίδα και στα Γιάννενα.

Στο Γενικό Νοσοκομείο της πόλης λειτουργούν με δύο μόνο γιατρούς η Ογκολογική κλινική, η Ουρολογική, η Νεφρολογική, η Παιδιατρική η οποία εξυπηρετεί και άλλες περιοχές εκτός Λάρισας. Το Σάββατο, μετά από εφημερία στη Β' Παθολογική, νοσηλεύονταν 75 ασθενείς, οι 54 με COVID και για όλους αυτούς υπήρχαν μόνο ένας ειδικός παθολόγος και 2 ειδικευόμενοι!

Σε αυτό το πλαίσιο και αντί να επιταχίσει ο ιδιωτικός τομέας με τα 1.984 κρεβάτια που διαθέτει στην πόλη, σε σύσκεψη της 5ης ΥΠΕ που έγινε χτες, αποφασίστηκε μεταξύ άλλων η μείωση κατά 50% των εξωτερικών χειρουργιών, να σταματήσει η απογευματινή ιατρεία στα δύο νοσοκομεία, ενώ αν υπάρχει κλιμάκωση, θα ζητηθεί η επίσημη μετατροπή του Γενικού Νοσοκομείου σε αποκλειστικά Covid νοσοκομείο.

Συνεχείς μετατροπές κλινικών στα Τρίκαλα

Στο Γενικό Νοσοκομείο Τρικάλων, τουλάχιστον 60 περιστατικά Covid-19 νοσηλεύονται στις 3 κλινικές που ξαναλειτούργησαν για να τα περιθάλψουν. Οι κλινικές αυτές στελεχώνονται με υπέρβαση του πλάφον των εφημεριών των γιατρών του παθολογικού τομέα, με μετακινήσεις νοσηλευτών με συνέπεια τη δυσλειτουργία στα ήδη υποστελεχωμένα τμήματα. Η Πνευμονολογική κλινική μετατράπηκε ξανά σε κλινική Covid υπόπταν, όπως και στο τρίτο κύμα της πανδημίας. Συρρικνώθηκαν και συγχωνεύθηκαν κλινικές, όπως η Ουρολογική στη Χειρουργική, η Οφθαλμολογική στην Ορθοπαιδική.

Η ΜΕΘ Covid με 7 κρεβάτια είναι σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης με πληρότητα στο 100% τις τελευταίες μέρες. Η ΜΕΘ non Covid, με 7 κρεβάτια, μετατρέπεται κι αυτή σε ΜΕΘ Covid, και η σύμπτυξη των δύο σκόπευε να καλυφθούν τα περιστατικά δύο περιφερειακών νοσημάτων, των Τρικάλων και της Καρδίτσας! Η Μονάδα Εμφραγμάτων των 7 κρεβάτια μετατρέπεται σε ΜΕΘ non Covid, σηκώνοντας όλο το βάρος για την κάλυψη των αναγκών για ασθενείς με έμφραγμα και ασθενείς non Covid.

Καρδίτσα: Διασωληνωμένοι ασθενείς περιμένουν εκτός ΜΕΘ

Ασφυκτική είναι η κατάσταση και στην Καρδίτσα, όπου η κλινική Covid ήταν ασφυκτικά γεμάτη, ενώ το νοσοκομείο παραμένει χωρίς ΜΕΘ Covid. Διασωληνωμένοι ασθενείς περιμένουν εκτός ΜΕΘ μέχρι να βρεθεί κρεβάτι σε νοσοκομείο άλλης πόλης, με κίνδυνο να υπάρξουν σοβαρές επιπλοκές στην υγεία τους. Η απόφαση για μετατροπή μέσα στον Νοέμβρη της ΜΕΘ εκ νέου σε ΜΕΘ Covid και η εν συνεχεία μετατροπή της καρδιολογικής μονάδας σε ΜΕΘ, ενώ θα συμβάλει στην αντιμετώπιση των περιστατικών Covid, ταυτόχρονα θα δημιουργήσει κενό σε μια κρίσιμη μονάδα, βάζοντας σε κίνδυνο τη ζωή των ασθενών με καρδιολογικά νοσήματα.

Στην πνευμονολογική Covid κλινική υπήρχαν μόνο 3 γιατροί και για να καλυφθούν κάποιες από τις πολλές εφημερίες γίνονταν μετακινήσεις γιατρών από άλλες κλινικές, αποδυναμώνοντας στη συνέχεια και αυτές. Μόνο τώρα, με την επικείμενη έξαρση των νοσηλεύσεων, μετακινήθηκαν στην κλινική άλλοι 2

γιατροί, αφήνοντας, όμως, τεράστιο κενό και βαρύ φόρτο για την εξυπηρέτηση των επειγόντων περιστατικών.

Σοβαρά προβλήματα και κενά υπάρχουν και σε άλλες κλινικές και κυρίως στην Παθολογική, στην οποία, ενώ προβλέπονται 13 γιατροί στον οργανισμό, οι μόνο 8 γιατροί πρέπει να καλύπτουν παράλληλα τα επειγόντα και την κλινική υπόπταν Covid. Στο Ακτινολογικό και στη Γυναικολογική οι εφημερίες που κάνουν οι γιατροί ξεπερνούν το πλάφον που υπάρχει και πλέον καλύπτονται με «εντέλλεσθε», με κίνδυνο η υπερεμφέρεια να έχει επιπτώσεις στη σωματική και πνευματική τους υγεία, η οποία είναι απαραίτητη για να μπορέσουν να ανταποκριθούν στα καθήκοντά τους.

Αναστέλλεται η λειτουργία όλων των Περιφερειακών Ιατρείων της ΥΠΕ Μακεδονίας - Θράκης

Στο ίδιο πλαίσιο, των επικίνδυνων μολωμάτων για την εξοκονομία πόρων και προσωπικό, την αναστολή της λειτουργίας των Περιφερειακών Ιατρείων και Κέντρων Υγείας των Νομών Δράμας, Σάνης, Ροδόπης και Έβρου ανακοίνωσε και εφαρμόσε (τουλάχιστον έως το τέλος του χρόνου) η 4η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας - Θράκης.

Η αναστολή λειτουργίας των Αγροτικών Ιατρείων στο σύνολο των ΠΕ της Περιφέρειας ΑΜΘ αποφασίστηκε «Λαμβάνοντας υπόψη την επιδημιολογική εικόνα και τις έκτακτες υγειονομικές ανάγκες από την έκρηξη της πανδημίας στην ευρύτερη περιοχή της Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης και προκειμένου να ενισχυθούν περαιτέρω οι δομές Υγείας». Χρόνιοι ψάχνοντες, υπέγραφοι, Αι.Μ.Α και συνολικά ο Λαός της υπόπταν μιας ολόκληρης Περιφέρειας θα αναγκαστούν να διανύσουν πολλά χιλιόμετρα, βάζοντας παράλληλα βαθιά το χέρι στην τσέπη, προκειμένου να έχουν τακτική ιατρική παρακολούθηση ή ακόμα και να λάβουν μια απλή συνταγογράφηση. Την ίδια ώρα, τα ραντεβού με τα εξωτερικά ιατρεία των υποστελεχωμένων νοσοκομείων της περιοχής εξαντλούνται μέσα σε λίγα λεπτά από την ώρα που ανοίγουν οι αντίστοιχες πλατφόρμες.

Την ίδια στιγμή, οι υπάρχουσες κλινικές και οι ΜΕΘ στην περιοχή αγγίζουν πληρότητα 100% και οι ζωές των ασθενών μπαίνουν σε άμεσο κίνδυνο, ενώ οι δυνατότητες για άνομοι νέων κλινικών Covid έχουν περιοριστεί ακόμη περισσότερο μετά τις αναστολές εργασιών εκατοντάδων υγειονομικών που δεν έχουν εμβολιαστεί.

«Εικόνα από το νέο ΕΣΥ»

«Αυτά είναι τα αποτελέσματα της πολιτικής όλων των κυβερνήσεων που μετατρέπουν το δικαίωμα του λαού σε δημόσιες και δωρεάν, σύγχρονες και αναβαθμισμένες υπηρεσίες, Πρόληψη και Υγείας σε ακριβοπληρωμένο εμπόρευμα», σχολιάζει μεταξύ άλλων σε αντίστοιχη ανακοίνωσή της η Επιτροπή Περιοχής Ανατολικής Μακεδονίας - Θράκης του ΚΚΕ. Και απαιτεί να ανακληθεί άμεσα, με ευθύνη της κυβέρνησης, η απόφαση για το κλείσιμο των ιατρείων, τονίζοντας πως η πολιτική αυτή αποτελεί «εικόνα από το μέλλον» του «νέου ΕΣΥ» της κυβέρνησης, «μιας πολιτικής που αναζητά συνεχώς και τους βρόχιες στη στρατηγική συμφωνία του ΣΥΡΙΖΑ, που με τη σειρά του προτείνει «υπουργό Υγείας κοινής αποδοχής».

ΕΡΓΑΤΙΚΑ ΣΩΜΑΤΕΙΑ ΚΑΙ ΦΟΡΕΙΣ ΙΚΑΡΙΑΣ - ΦΟΥΡΝΩΝ

Συνεχίζουν τον αγώνα για την ενίσχυση των δομών Υγείας



Στην Αθήνα μετέβησαν για να πραγματοποιήσουν παράσταση διαμαρτυρίας στο υπουργείο Υγείας, την περασμένη Παρασκευή, εκπρόσωποι από το Εργατικό Κέντρο Σάμου, από σωματεία και φορείς της Ικαρίας και των Φουρνών, διεκδικώντας την ουσιαστική ενίσχυση των δημόσιων δομών Υγείας, «από το Φανάρι μέχρι τον Πάπα και τη Χρυσοσπηλιά», με μόνιμο προσωπικό και κρατικούς πόρους ώστε να καλύπτονται οι λαϊκές ανάγκες. Την αλληλεγγύη στον αγώνα και τα δίκαια αιτήματα των συνδικάτων υποστήριξαν με τη συμμετοχή τους στην κινητοποίηση ο Βουλευτής του ΚΚΕ Χρήστος Κατώτης και αντιπροσωπευτές της «Λαϊκής Συσπείρωσης» Ικαρίας και Φουρνών.

Σαματεία και φορείς παρέδωξαν τις εκατοντάδες υπογραφές κατοίκων των δύο νησιών στη συνάντηση με εκπρόσωπο του υπουργείου Υγείας, ο οποίος αρνήθηκε για την ανθρώπινη υγεία και ζωή», σημειώνουν οι συνδικαλιστικοί φορείς, τονίζοντας: «Η Υγεία δεν είναι εμπόρευμα αλλά αγαθό και κοινωνικό δικαίωμα που οι κάτοικοι των νησιών μας πρέπει να το απολαμβάνουν». Καλούν επίσης στις πανεργατικές συγκεντρώσεις της Πέμπτης 4 Νοεμβρίου, στις 6 μ.μ. στο Εργατικό Κέντρο Σάμου και στις 7 μ.μ. στον Εύδολο Ικαρίας.



Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 02-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 746.87 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΟΚ ΚΑΙ ΔΕΟΣ ΜΕ 244 ΝΕΕΣ ΜΟΛΥΝΣΕΙΣ

Πανδημία νοσηλειών ασθενών με covid

Δοκιμάζονται οι αντοχές των κλινικών, με τους νοσηλευόμενους να έχουν φτάσει τους 83 - Στα 1.449 τα ενεργά κρούσματα στον νομό - Μεγαλώνει η μακάβρια λίστα θανάτων - Συναγερμός για 62χρονο εμβολιασμένο νεφροπαθή, που εισήχθη εκτάκτως στο Αχιλλοπούλειο

Με τον χειρότερο δυνατό τρόπο έκανε ποδαρικό ο Νοέμβριος στη Μαγνησία, μετά την αρνητική τροπή που έχει η πορεία της πανδημίας, με τα κρούσματα να έχουν εκπιασθεί, όπως επίσης και οι νοσηλείες ασθενών.

Χθες ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε 244 νέα κρούσματα κορονοϊού, εκ των οποίων δύο στις Β. Σποράδες, ενώ οι νοσηλευόμενοι ασθενείς στο Νοσοκομείο έφτασαν τους 82, αριθμός ιδιαίτερα υψηλός συγκριτικά με την ίδια περίοδο πέρυσι.

Ο νομός πληρώνει ακριβά το χαμηλό ποσοστό εμβολιαστικής κάλυψης, ενώ το αρνητικό ισοζύγιο νέων εισαγωγών ασθενών και εξιτηρίων ασθενών με κορονοϊό στο Νοσοκομείο έχει διαμορφώσει κατάσταση «κόκκινου» συναγερμού. Στην εφημερία της περασμένης Κυριακής καταγράφηκαν 10 νέες εισαγωγές ασθενών, ενώ χθες Δευτέρα δεν δόθηκε εξιτήριο.

Τα περισσότερα περιστατικά που νοσηλεύονται στις κλινικές αφορούν σε ανεμβολίαστους πολίτες όλων των ηλικιακών κατηγοριών, με αποτέλεσμα να χρειάζεται περισσότερος χρόνος για την ανάρρωσή τους. Κατά μέσο όρο η νοσηλεία στην απλή κλινική διαρκεί από 10 έως 12 ημέρες, υπό την προϋπόθεση ότι δεν θα υπάρξει επιδείνωση, διότι όσοι βρίσκονται στη ΜΕΘ κορονοϊού κατά μέσο όρο νοσηλεύονται 30 ημέρες και πλέον.

Χθες στο Αχιλλοπούλειο νοσηλεύονταν 83 ασθενείς. Οι οκτώ στη ΜΕΘ κορονοϊού, πέντε στον θάλαμο αρνητικής πίεσης, 33 στη Β' covid και 37 στη Γ' covid. Καταγράφηκαν επίσης τρεις απώλειες πολιτών από προχθές Κυριακή μέχρι χθες. Πρόκειται για δύο άνδρες, 78 και 90 χρόνων και μία γυναίκα 91 χρόνων. Από τις 20 Οκτωβρίου του 2020 απεβίωσαν στη Μαγνησία από κορονοϊό 351 άτομα στο Νοσοκομείο, ενώ 12 ασθενείς πέθαναν σπίτι τους ή σε άλλα Νοσοκομεία. Υπό αυτές τις ασφυκτικές συνθήκες χθες στο Νοσοκομείο Βόλου πραγματοποιήθηκε έκτακτη σύσκεψη και εξετάστηκαν όλα τα νέα δεδομένα. Υπό την πίεση της αύξησης των νοσηλειών και με δεδομένη την ανάγκη περιθάλψης και των νοσηλευόμενων ασθενών ελήφθησαν συγκεκριμένες αποφάσεις.

Συγκεκριμένα, αποφασίστηκε να γίνει διαχωρισμός των κλινικών σε covid και non covid. Στο πλαίσιο αυτό για τις νοσηλείες ασθενών με κορονοϊό είναι ανοιχτές 118 κλίνες, ήτοι 8 κλίνες στη ΜΕΘ (δύο ασθενείς από Τρίκαλα και δύο από Καρδίτσα και οι υπόλοιποι από τη Μαγνησία), 5 στον πρώτο όροφο που είναι σε λειτουργία ο θάλαμος αρνητικής πίεσης, 36 κλίνες στην



Τα περισσότερα περιστατικά που νοσηλεύονται στις κλινικές αφορούν σε ανεμβολίαστους πολίτες όλων των ηλικιακών κατηγοριών, με αποτέλεσμα να χρειάζεται περισσότερος χρόνος για την ανάρρωσή τους

παλιά Β' Παθολογική Κλινική, 36 κλίνες στον τρίτο όροφο και 33 κλίνες στον πέμπτο όροφο. Επιπλέον 20 κλίνες έχουν ανοίξει σε Κέντρο Αποκατάστασης. Αναφορικά με τα non covid περιστατικά θα νοσηλεύονται όλα στον 7ο όροφο. Συνολικά έχουν εξασφαλιστεί 43 κλίνες, 34 κλίνες στον 7ο όροφο, επιπλέον 3 στην ορθοπαιδική κλινική και 6 κλίνες στην καρδιολογική. Επιπροσθέτως για non covid περιστατικά έχουν ανοίξει 10 κλίνες σε ιδιωτική κλινική του Βόλου.

Στα 1.449 τα ενεργά κρούσματα κορονοϊού

Στη χερσαία Μαγνησία, σύμφωνα με την Πολιτική Προστασία και τα sms που αποστέλλονται στους δήμους του νομού, οι μολύνσεις την εβδομάδα που πέρασε ήταν 1.425 και στις Σποράδες 24. Στη Λάρισα ήταν 2.398, στην Καρδίτσα 324 και στα Τρίκαλα 571. Σε каранτίνα σε όλη τη Θεσσαλία βρίσκονται 4.425 άτομα και τα ενεργά κρούσματα είναι 4.742.

Συναγερμός για 62χρονο αιμοκαθαρόμενο

Συναγερμός σήμανε χθες αργά το μεσημέρι στο Νοσοκομείο Βόλου όταν προσήλθε στα επείγοντα με κορονοϊό 62χρονος αιμοκαθαρόμενος. Σύμφωνα με πληροφορίες ο 62χρονος είναι εμβολιασμένος, κόλλησε όμως τον ιό και

κρίθηκε απαραίτητη η μεταφορά του στο Αχιλλοπούλειο για νοσηλεία. Οι γιατροί εκτιμούν πως η πορεία της υγείας του θα εξελιχτεί ομαλά, επειδή έχει εμβολιαστεί.

Στις 72 οι μολύνσεις, που έδειξαν τα rapid tests

Τη μεγάλη διασπορά που υπάρχει πλέον στον γενικό πληθυσμό επιβεβαίωσε ο αριθμός των νέων μολύνσεων που προέκυψαν στους έλεγχοι για την ανίχνευση του κορονοϊού μέσω των rapid test. Ειδικότερα, στο λιμάνι της Σκιάθου πραγματοποιήθηκαν 24 rapid test τα αποτελέσματα των οποίων ήταν όλα αρνητικά.

Στην παραλία του Βόλου σε συνολικό αριθμό 400 δειγμάτων καταγράφηκαν 15 θετικά κρούσματα Covid-19. Αφορούν σε έξι γυναίκες και εννιά άντρες με διάμεση ηλικία τα 42 έτη.

Στο Πανθεσσαλικό Στάδιο Βόλου σε συνολικό αριθμό 320 δειγμάτων καταγράφηκαν 19 θετικά κρούσματα Covid-19. Αφορούν σε 11 γυναίκες και οκτώ άντρες με διάμεση ηλικία τα 36 έτη. Στο ΚΑΠΗ Αγίου Βασιλείου σε συνολικό αριθμό 431 δειγμάτων καταγράφηκαν 26 θετικά κρούσματα Covid-19. Αφορούν σε 16 γυναίκες και 10 άντρες με διάμεση ηλικία τα 28 έτη.

Στην ΤΟΜΥ Ιωλκού σε συνολικό αριθμό 160 δειγμάτων καταγράφηκαν 8 θετικά κρούσματα Covid-19. Αφορούν σε πέντε γυναίκες και τρεις

άντρες με διάμεση ηλικία τα 32 έτη.

Στη Βυζίτσα σε συνολικό αριθμό 56 δειγμάτων καταγράφηκε ένα θετικό κρούσμα Covid-19. Αφορά σε γυναίκα 42 ετών, ενώ στην Αργαλαστή σε συνολικό αριθμό 72 δειγμάτων καταγράφηκαν τρία θετικά κρούσματα Covid-19. Αφορούν σε τρεις άντρες με διάμεση ηλικία τα 35 έτη.

Πού θα γίνουν σήμερα δειγματοληψίες

Σήμερα στην Π.Ε. Μαγνησίας και Σποράδων μαζικές δειγματοληψίες θα γίνουν στα εξής σημεία:

- 08:00-16:00 μαζική δειγματοληψία στο ΚΑΠΗ Αγίου Βασιλείου
- 08:00-14:00 μαζική δειγματοληψία στην παραλία του Βόλου, έναντι του Πανεπιστημίου
- 08:00-14:00 μαζική δειγματοληψία στο Μεταξουργείο
- 08:00-14:00 μαζική δειγματοληψία στην Αγριά (σταθμός ΟΣΕ)
- 10:00-13:00 μαζική δειγματοληψία στο Τρίκερι (πλατεία Αγ. Κυριακής)
- 08:30-13:30 μαζική δειγματοληψία έξω από το ΚΥ Αλμυρού
- 08:00-14:30 μαζική δειγματοληψία στο λιμάνι της Σκιάθου.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ



Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 3 Ημερομηνία έκδοσης: 02-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 164.24 cm² Κυκλοφορία: 1860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Σήμερα η εκδήλωση για το «νέο ΕΣΥ» και τις θέσεις του ΚΚΕ

Θα μιλήσει ο ΓΓ της ΚΕ, Δ. Κουτσούμπας

Σήμερα, Τρίτη, πραγματοποιείται η εξ αναβολής εκδήλωση με ομιλήτη τον ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ, **Δημήτρη Κουτσούμπα**, και θέμα «*Η κριτική στο σχέδιο για το "νέο ΕΣΥ" - Οι θέσεις του ΚΚΕ*», στις 7 μ.μ., στην έδρα της ΚΕ του Κόμματος, στον Περισσό.

Στην εκδήλωση θα γίνουν επίσης παρεμβάσεις από στελέχη του κινήματος από τον χώρο της Υγείας και της Πρόνοιας, μεταξύ άλλων για τα εξής:

- Την προώθηση της παραπέρα ιδιωτικοποίησης του ΕΣΥ μέσω των ΣΔΙΤ, της αυτοτέλειας της νοσοκομειακής μονάδας κ.ά.
- Τον ρόλο του υγειονομικού στο

«νέο ΕΣΥ».

- Τη λειτουργία του **ΕΟΠΥΥ** ως ιδιωτικής ασφαλιστικής εταιρείας.

- Κριτική στο Εθνικό Σχέδιο για την Αναπηρία.

Η εκδήλωση πραγματοποιείται σε συνθήκες αναζωπύρωσης της πανδημίας, όπου η κυβέρνηση αντί να πάρει τα αναγκαία μέτρα προστασίας σε χώρους μεγάλης διασποράς και να στηρίζει το δημόσιο σύστημα Υγείας - απαραίτητες προϋποθέσεις και για την αποτελεσματικότητα του **εμβολιασμού**

- προχωράει τα σχέδια περαιτέρω εμπορευματοποίησης της Υγείας, συνεχίζει και εντείνει την ίδια πολιτική

που μας έφερε ως εδώ και ευθύνεται για την κατάρρευση του δημόσιου συστήματος Υγείας σε όλο τον κόσμο.

Έχει ως στόχο να αναδείξει πως σήμερα, με βάση την εμπειρία της πανδημίας που συνεχίζεται, ο αγώνας για αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν Υγεία, ενάντια στα σχέδια για το «νέο ΕΣΥ», βρίσκεται στην πρώτη γραμμή της εργατικής - λαϊκής διεκδίκησης και το ΚΚΕ δίνει όλες του τις δυνάμεις σε όλα τα μέτωπα γι' αυτήν την υπόθεση.

● Η ομιλία του Δ. Κουτσούμπα θα μεταδοθεί απευθείας από το ertnews.gr και το [πόρταλ «902.gr»](http://902.gr).





Μονοκλωνικά: Έρχονται αργά και για πολύ λίγους!

Κοινοτοπίες, ευκολόγια αλλά και ειδήσεις περιελάμβανε η χθεσινή συνέντευξη της αναπληρώτριας υπουργού Υγείας Μίνας Γκάγκα, η οποία μίλησε αναλυτικά για τις προκλήσεις του κορονοϊού, την πορεία των **εμβολιασμών** αλλά και το σχέδιο της κυβέρνησης για τον φετινό χειμώνα, που προμηνύεται ιδιαίτερα δύσκολος.

Με τον Οκτώβριο να κλείνει με 1.110 θανάτους, η κυβέρνηση φαίνεται πως εσπευσμένα σύρεται στη λύση των μονοκλωνικών αντισωμάτων, ώστε να αποφευχθούν οι βαριές νοσηλείες των ασθενών. Όπως αποκάλυψε χθες η **υπουργός Υγείας**, η πρώτη παρτίδα αναμένεται να φτάσει στη χώρα εντός των επόμενων δέκα ημερών και θα αφορά 2.000 δόσεις.

Κοινώς, τελευταίοι και καταϊδρωμένοι θα προμηθευτούμε μόλις 2.000 δόσεις μονοκλωνικών αντισωμάτων, την ώρα που η υπόλοιπη Ευρώπη εδώ και μήνες έχει τα συγκεκριμένα σκευάσματα και σώζει ανθρώπινες ζωές. Μάλιστα, και αυτό ίσως είναι το πιο ανησυχητικό, η αναπληρώτρια **υπουργός Υγείας** δήλωσε πως τα μονοκλωνικά θα τα προμηθεύονται μονάχα τα ανοσοκατεσταλμένα άτομα, την ώρα που στον δυτικό κόσμο η χορήγησή τους γίνεται σε όποιον το έχει ανάγκη και υπάρχει κίνδυνος να διασωληνωθεί.

Όσον αφορά τώρα την πορεία της πανδημίας, η οποία σαρώνει τη βόρεια Ελλάδα, θέτοντας... στην Εντατική τα **δημόσια νοσοκομεία**, η αναπληρώτρια **υπουργός Υγείας** αρκέστηκε να δηλώσει πως «τα νέα μέτρα, αν αυτά κριθούν αναγκαία, θα ανακοινωθούν από την επιτροπή την ερχόμενη Τετάρτη», ενώ επανέλαβε πως η συντριπτική πλειονότη-

■ Οι 2.000 δόσεις που φέρνει η κυβέρνηση θα χορηγηθούν σε ασθενείς με χαμηλό ανοσοποιητικό

των διασωληνωμένων στις ΜΕΘ είναι ανεμβολίαστοι.

Η Μίνα Γκάγκα έκανε εκτενή αναφορά και στην πορεία των **εμβολιασμών**, χαρακτηρίζοντας το πρόγραμμα «Ελευθερία» «πετυχημένο», προσθέτοντας όμως πως θα μπορούσε να είχε και καλύτερα αποτελέσματα. «Προσπαθούμε με κάθε τρόπο να πείσουμε το κόσμο για την ανάγκη του **εμβολιασμού**» ξεκαθάρισε, για να συμπληρώσει: «Στέλνουμε sms, βλέπουμε δήμους και κοινότητες, πηγαίνουμε σε όλα τα **νοσοκομεία**, μιλάμε με κόσμο. Αν έχετε κάποια καλύτερη ιδέα ευχαρίστως να την ακούσω, γιατί σε όλες τις χώρες οι προτάσεις ήρθαν από όλους μαζί. Έχουμε μια τάση να κατακρίνουμε συνεχώς και να μην κάνουμε μια θετική πρόταση. Πάμε όλοι μαζί μπροστά».

Όσον αφορά τώρα την κατάσταση των **δημόσιων νοσοκομείων**, που ιδιαίτερα στη βόρεια Ελλάδα είναι στα όρια της λειτουργικής κατάρρευσης, η Μίνα Γκάγκα επιδόθηκε για ακόμα μία φορά σε ένα ακατάσχετο ευκολόγιο, υποστηρίζοντας πως συμμερίζεται τον κόπο των υγειονομικών και τη δέσμευση του υπουργείου για ενίσχυση του ΕΣΥ. Ωστόσο, όπως αποκάλυψαμε και στο χθεσινό φύλλο της «δημοκρατίας», η **εικόνα στα δημόσια νοσοκομεία** είναι απελπιστική... αν όχι δραματική.



Η πανδημία προελαύνει, η κυβέρνηση παρατηρεί...

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Σελ.: 1,12-13

Ημερομηνία έκδοσης: 02-11-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 1637.15 cm²

Κυκλοφορία: 5230

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΝΕΟ ΑΡΝΗΤΙΚΟ ΡΕΚΟΡ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ

Η πανδημία προελαύνει, η κυβέρνηση παρατηρεί...

● **ΣΤΑ 5.449 ΤΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ** και 52 οι νεκροί σ' ένα 24ωρο

● **ΣΥΣΚΕΨΗ ΣΤΟ ΜΑΞΙΜΟΥ** την ώρα που δοκιμάζονται και πάλι οι αντοχές του ΕΣΥ

● **ΠΟΙΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΚΑΙ ΠΟΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ** βρίσκονται στο κόκκινο

● **ΑΛΕΞΗΣ ΤΣΙΠΡΑΣ:** «Το νέο κύμα φέρει τη σφραγίδα του Κυριάκου Μητσοτάκη»
ΣΕΛ. 12-13



Η πανδημία καλπάζει και το Μαξίμου περί άλλα τυρβάζει

Το τέταρτο επιδημικό κύμα σπάει τα αρνητικά ρεκόρ το ένα μετά το άλλο, αλλά η κυβέρνηση περιορίζεται σε ρόλο άβουλου παρατηρητή

- Το ΕΣΥ έχει γονατίσει, οι Εντατικές δεν επαρκούν και **νοσοκομεία** γεμίζουν ράντα στις εφημερίες
- Το υγειονομικό προσωπικό, λιγότερο από ποτέ, εκπέμπει διαρκή SOS εις ώτα μη ακουόντων

Μ **Των ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ, ΓΙΑΝΝΗ ΜΠΑΣΚΑΚΗ**

Μπορεί το τέταρτο επιδημικό κύμα της πανδημίας στη χώρα να διαγράφει ξέφρενη πορεία, αλλά η κυβέρνηση αγρόν αγοράζει. Εχει επιλέξει τον ρόλο του άβουλου παρατηρητή των εξελίξεων, την ώρα που χθες καταγράφηκε νέο αρνητικό ρεκόρ κρουσμάτων από την αρχή της πανδημίας με 5.449 νέες διαγνώσεις, που μετρήσαμε 52 ανθρώπινες απώλειες σε ένα 24ωρο και που οι διασωληνωμένοι σκαρφάλωσαν στους 430. Μάλιστα, διασωληνωμένοι ασθενείς νοσηλεύονται για μέρες εκτός ΜΕΘ, σε απλούς θαλάμους και ορισμένες φορές -κυρίως ηλικιωμένοι- καταλήγουν.

Στην Αττική, χθες «έσπασε» το ψυχολογικό όριο των 1.000 νέων μολύνσεων -1.021-, ενώ ιδιαίτερα ανησυχητική είναι η εικόνα σε Θεσσαλονίκη που χθες μέτρησε 828 κρούσματα και Λάρισα - 339. Τριψήφιο αριθμό κρουσμάτων κατέγραψαν ακόμα 11 περιοχές: Μαγνησία 242, Αχαΐα 171, Εβρος 167, από 152 Πέλλα και Σέρρες, Ημαθία 141, Μεσσηνία 133, Πιερία 124, Κοζάνη 120, Αιτωλοακαρνανία 115, Δράμα 106.

Το σύστημα υγείας έχει γονατίσει, με το λιγοστό προσωπικό -λιγότερο από τα προηγούμενα κύματα λόγω των αναστολών- να εκπέμπει SOS. Συγκεκριμένα, στα **νοσοκομεία** της χώρας λειτουργούν



Υπουργός και υφυπουργός αναλώνονται σε τηλεδιασκέψεις επικοινωνιακού τύπου, ενώ ο κορονοϊός τρίζει τα δόντια του

508 κλίνες ΜΕΘ Covid-19 από τις οποίες οι 410 είναι καλυμμένες, σύμφωνα με το πληροφοριακό σύστημα του υπουργείου Υγείας, όπως περιγράφει στην «Εφ.Συν.» ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων **Δημόσιων Νοσοκομείων**, Μιχάλης Γιαννάκος, σημειώνοντας πως από τα στοιχεία αυτά «προκύπτει ότι αρκετοί διασωληνωμένοι ασθενείς βρίσκονται εκτός ΜΕΘ σε λίστα αναμονής».

Στη μοίρα τους

Τον περασμένο Απρίλιο λειτουργούσαν 973 κλίνες ΜΕΘ Covid, σύμφωνα με το ίδιο σύστημα, ενώ τώρα δεν υπάρχει προσωπικό για τέτοια επίπεδα λειτουργίας. Στο «κόκκινο» βρίσκονται τα **νοσοκομεία** της Κεντρικής και Δυτικής Μακεδονίας, της Θεσσαλίας και της Στερεάς Ελλάδας όπου δεν υπάρχει **κρεβάτι ΜΕΘ** Covid ούτε για δείγμα. Στη δε Αττική, όπως ο κ. Γιαννάκος τονίζει, οι νοσηλείες αυξάνονται μέρα με τη μέρα, με «7 στους 10 θανάτους να καταγράφονται εκτός ΜΕΘ - κυρίως ηλικιωμένων ανθρώπων».

Η αδράνεια της κυβέρνησης κοστίζει ζωές από περιστατικά Covid και μη, αφού και τα **νοσοκομεία** ξεχειλίζουν από ασθενείς με κορονοϊό που

δεν μπορούν να περιθάλψουν, αλλά και η λοιπή νοσηρότητα είναι αφημένη στη μοίρα της. Το μεγαλύτερο πανεπιστημιακό **νοσοκομείο** της χώρας, το «Αττικόν», χθες στην εφημερία του γέμισε ράντα. Προσήλθαν 111 περιστατικά κορονοϊού και έγιναν 17 εισαγωγές. Εισήχθησαν συνολικά 190 ασθενείς και στάθηκαν 80 ράντα. Γέμισαν οι διάδρομοι των κλινικών. Οι 25 νοσηλευόμενοι με Covid την προηγούμενη εβδομάδα έγιναν 60 χθες και οι 3 στις ΜΕΘ 9.

Τα μηνύματα χαλάρωσης και επιστροφής στην κανονικότητα της κυβέρνησης, που στις 6 Οκτωβρίου σφύριξε τη λήξη της πανδημίας διά στόματος **υπουργού Υγείας** Θάνου Πλεύρη, έχουν φέρει τα **νοσοκομεία** σε αδιέξοδο κι ενώ ο κορονοϊός συνεχίζει να μολύνει τον φθινοπώρο, με τους ειδικούς επιστήμονες να προειδοποιούν για ακόμα χειρότερο χειμώνα. Αλλά η κυβέρνηση συνεχίζει να υποθαμβίζει το ζήτημα της πανδημίας, θεωρώντας ότι η ύπαρξη των εμβολίων της δίνει άλλοθι για όλες τις αμέλειές της στην αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης.

Οι καθημερινές κραυγές αγωνίας των μαχητών της πρώτης γραμμής -των υγειονομικών-, που είναι λιγότεροι

λόγω των αναστολών και τρέχουν από κλινική σε κλινική, δεν φαίνεται να την συγκινούν και αρνείται ακόμα και την ύστατη στιγμή να στηρίξει το δημόσιο σύστημα υγείας με προσλήψεις και άνοιγμα ΜΕΘ.

Αντ' αυτού αναλώνεται σε τηλεδιασκέψεις όπως η χθεσινή -με τη συμμετοχή **υπουργού Υγείας** Θάνου Πλεύρη, της αναπληρωτριάς υπουργού Μίνας Γκάγκα, των υπουργών Επικρατείας Γιώργου Γεραπετρίτη και Ακμ Σκέρτσου, των περιφερειαρχών, καθώς και του προέδρου της ΚΕΔΕ, Δημήτρη Παπαστεργίου, με αντικείμενα «την ενίσχυση των περιφερειακών **νοσοκομείων**, την τόνωση των **ελέγχων** για την τήρηση των υφιστάμενων μέτρων και την αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης».

Αντί για προσλήψεις, «εξετάστηκε η θέσπιση περαιτέρω κινήτρων για την ένταξη γιατρών σε **νοσοκομεία** της περιφέρειας, δεδομένων των αυξημένων αναγκών που έχει προκαλέσει η πανδημία», αλλά και «η δυνατότητα αναδιάρθρωσης του **ιατρικού προσωπικού** που υπηρετεί σε **Κέντρα Υγείας** και εμβολιαστικά κέντρα ώστε να διασφαλιστεί η καλύτερη δυνατή αξιοποίηση τους για την κάλυψη όλων των

αναγκών του πληθυσμού». Με δυο λόγια, οι γιατροί θα συνεχίσουν να μετακινούνται από τη μία δομή του ΕΣΥ στην άλλη καλύπτοντας τρύπες και δημιουργώντας νέες.

Την ίδια ώρα η αποτυχία της κυβέρνησης να πείσει τους πολίτες της χώρας να προσέλθουν στον αναγκαίο **εμβολιασμό** τους είναι πασιφανής: η εμβολιαστική ανοσία είναι μόλις στο 60,8% σύμφωνα με τα χθεσινά στοιχεία του υπουργείου Υγείας και το έλλειμμα κάλυψης στους άνω των 60 ετών (20%) και στους άνω των 80 ετών (25%) είναι επικίνδυνα υψηλό. Σε αυτή την κατεύθυνση, επιμένει -παρά την καταραγή του καθηγητή Ηλία Μόσιαλου- στην αποστολή μηνυμάτων (SMS) στα κινητά τηλέφωνα 450.000 ανεμβολίαστων μέχρι να νοσήσουν ή να εμβολιαστούν.

Λαθροχειρίες

Όσοι είναι στην άυλη συνταγογράφηση και δεν έχουν εμβολιαστεί θα λάβουν αυτή την «υπόμνηση, μία υπενθύμιση [...] για τη χρησιμότητα του εμβολίου», δήλωσε ο υφυπουργός Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Γιώργος Γεωργαντάς (ΑΠΕ), μιλώντας για νομοθετική διάταξη που αναμένεται μέσα στην εβδομάδα να περάσει στη Βουλή, με τη συνδρομή της Αρχής Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων.

Και διά στόματος κυβερνητικού εκπροσώπου Γιάννη Οικονόμου, η κυβέρνηση μιλάει για «προσαρμογές» που «εξετάζει», οι οποίες «δεν μπορεί παρά να αφορούν κυρίως τους ανεμβολιαστούς», ενώ συνεχίζει τις λαθροχειρίες με το ποσοστό των εμβολιασμένων (επιμένει να αναφέρεται μόνο στον ενήλικο πληθυσμό), τα **κρεβάτια ΜΕΘ** και την ανύπαρκτη εκστρατεία πειθούς για τον αναγκαίο **εμβολιασμό**.

Παράλληλα μιλάει για τροπολογία «που θα δίνει κίνητρα και σε ιδιώτες γιατρούς, αλλά και σε γιατρούς του Δημοσίου να συμμετάσχουν και να στηρίζουν τις εφημερίες του ΕΣΥ», χωρίς να δίνει περισσότερες λεπτομέρειες, προσθέτοντας ότι «εδώ είμαστε, εάν δεν υπάρχει η απαραίτητη ανταπόκριση να δούμε και άλλα μέτρα με τα οποία θα ενισχύσουμε το σύστημα με ιδιώτες», που όχι μόνο δεν ββαλαν πλάτη τον καιρό της πανδημίας, αλλά κερδοσκοπούν με τον έναν ή τον άλλον τρόπο (π.χ. τεστ Covid-19, ακτινοθεραπείες, ενοικίαση κλινικών και ΜΕΘ) σε βάρος των ασθενών.



Ακόμα ένας μαύρος Νοέμβριος

► ΤΟΥ ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΛΥΚΕΣΑ

Η ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ ειδικά αλλά και η Βόρεια Ελλάδα συνολικά δέχονται για δεύτερο συνεχόμενο Νοέμβριο το ισχυρότερο χτύπημα της πανδημίας. Ο **ΕΟΔΥ** έδωσε χθες στη Θεσσαλονίκη 828 νέα κρούσματα αλλά και 141 στην Ημαθία, 65 στο Κιλκίς, 152 στην Πέλλα, 124 στην Πιερία, 152 στις Σέρρες και 76 στη Χαλκιδική. Η ανάλυση των στοιχείων, αποκαλυπτική.

Στις 4 Οκτωβρίου είχαμε στον κεντρικό Δήμο Θεσσαλονίκης 1.623 κρούσματα - 164 νοσηλείες, στις 25 Οκτωβρίου 2.638 κρούσματα - 192 νοσηλείες και μέσα σε μόλις μία εβδομάδα, χθες, καταγράφηκαν 3.546 κρούσματα - 227 νοσηλείες! Δηλαδή τα μαύρα σύννεφα των αρχών του προηγούμενου μήνα φέρνουν την καταιγίδα, η οποία ακόμη δεν έχει ξεσπάσει.

Το τι συμβαίνει στα **νοσοκομεία** της πόλης έχει περιγραφεί πλέον επαρκώς από τα τέλη Αυγούστου. Οι κορονοκλινικές είναι γεμάτες, η αναζήτηση έστω ενός άδειου **κρεβατιού ΜΕΘ** είναι περι-



ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΑΚΑΛΙΔΗΣ/POOL EUROKINISSI



Θεσσαλονίκη και Βόρεια Ελλάδα ζουν τις αντίστοιχες μέρες του 2020 με τις ΜΕΘ των νοσοκομείων να φρακάρουν, ενώ καλπάζουν νέα κρούσματα και νοσηλείες • Σαρώνει η πανδημία και στο Αγίον Ορος

πέτεια σε ολόκληρη τη Βόρεια Ελλάδα, το προσωπικό σε καθεστώς υπερκόπωσης. Ενδεικτικό, στη ΜΕΘ Σερρών λειτουργούν από σήμερα με το μισό **ιατρικό προσωπικό** (2 σε αναρρωτικές άδειες, ο ένας παραιτήθηκε).

Ακριβή νέα για την κατάσταση στο Αγίον Ορος δεν έχουμε, αλλά αυτά που γνωρίζουμε δείχνουν ότι η πανδημία σαρώνει το «περιβόλι της Παναγιάς». Εκλείσαν για τους επισκέπτες οι μονές

Παντοκράτορος, Ξενοφώντος, Βατοπεδίου και η σκήπη του Προφήτη Ηλία. Μεταδίδεται ότι έχουν εντοπιστεί περί τα 70 κρούσματα, ενώ τουλάχιστον 4 μοναχοί είναι διασωληνωμένοι σε **νοσοκομεία** της Θεσσαλονίκης. Σύμφωνα με τον **ΕΟΔΥ**, στο Ορος ο αριθμός των νεκρών από τον κορονοϊό σε σχέση με τα γνωστά κρούσματα είναι 5,26%, το υψηλότερο ποσοστό σε ολόκληρη τη χώρα!

ΘΑΝΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΒΟΥΛΗΣ

Και για την πανδημία φταίει ο... ΣΥΡΙΖΑ

ΜΕ ΕΠΙΘΕΣΗ στον ΣΥΡΙΖΑ επιχειρεί η κυβέρνηση να διασκεδάσει τις -επικοινωνιακές- εντυπώσεις από την αρνητική εξέλιξη της πανδημίας του κορονοϊού στην Ελλάδα με εκτόξευση των κρουσμάτων και ασφυξία στα **νοσοκομεία** της βόρειας Ελλάδας. Αντί να απαντήσει επί της ουσίας στην πρόταση του Αλέξη Τσίπρα για σύσταση μιας ολιγομελούς επιτροπής ειδικών κοινής αποδοχής που θα προτείνει μέτρα χωρίς να λαμβάνει υπόψη το πολιτικό κόστος, ο **υπουργός Υγείας** Θάνος Πλεύρης κατηγόρησε τον πρόεδρο του ΣΥΡΙΖΑ για «φθηνή, ανέξοδη και λαϊκίστικη πολιτική» και για «κυδαία

στοχοποίηση» των επιστημόνων. Επικαλούμενος σχετικό tweet του εκδότη του Documento, ο υπουργός κάλεσε τον ΣΥΡΙΖΑ «να μας πείτε από τους 33 επιστήμονες ποιον θεωρείτε ότι είναι πρόσωπο που, όπως λέει ο κ. Βαξεβάνης, είναι όργανο υποχείριο της κυβέρνησης και ποια πρόσωπα συγκεκριμένα σχετίζονται με φαρμακευτικές εταιρείες και είναι επιστημονικά απαξιωμένα». Από την πλευρά τους, βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ και του ΚΚΕ επέκριναν την κυβέρνηση για τη μη στήριξη του ΕΣΥ και για επιφανειακή αντιμετώπιση της πανδημίας. **Χ.ΙΩ.**

«Εξαρση του ιού με υπογραφή Μητσοτάκη»

Η ΕΞΑΡΣΗ της πανδημίας οδήγησε και σε έκτακτη σύγκληση του Πολιτικού Κέντρου του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. από τον Αλέξη Τσίπρα. Ο αρχηγός της αξιωματικής αντιπολίτευσης περιέγραψε την κατάσταση με τα πιο μελανά χρώματα επιρρίπτοντας ευθύνες στην κυβέρνηση καθώς, όπως είπε, «το νέο κύμα της πανδημίας που έρχεται με σφοδρότητα και βρίσκεται τη χώρα πάλι απροετοίμαστη, δύο χρόνια μετά το ξέσπασμα του κορονοϊού, φέρει την πολιτική σφραγίδα και την υπογραφή του Κυριάκου Μητσοτάκη». Ειδικότερα αναφέρθηκε στη μη ενίσχυση του ΕΣΥ και στην αποτυχία της κυβέρνησης να προωθήσει στοχευμένα το εμβολιαστικό πρόγραμμα. Στην Κουμουνδούρου παρακολουθούν στενά την πορεία της πανδημίας και κομματικές πηγές σημείωναν με νόημα πως η κυβέρνηση, ενώφει ενός



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ/ΠΟΛΙΤΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ



Τοποθέτησε Τσίπρα στην έκτακτη συνεδρίαση του Πολιτικού Κέντρου του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ.

δραματικού, όπως φαίνεται, χειμώνα, συνεχίζει αλαζονικά την ψευδαίσθηση αυτάρκειας στη διαχείρισή της. Επανάλαβαν δε ότι η κυβέρνηση αρνείται για άλλη μια φορά να ακο-

λουθήσει τη συναινετική πρόταση του Αλέξη Τσίπρα για τη σύσταση μιας επιστημονικής επιτροπής κοινής αποδοχής που θα κληθεί να αντιμετωπίσει την κατάσταση.





ΥΨΗΛΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ

Νέα έρευνα: Οι εμβολιασμένοι μπορούν να μεταδώσουν εύκολα τη μετάλλαξη Δέλτα

Η ΝΕΑ έρευνα του Imperial College επιβεβαιώνει αυτό που αναφέρουν και άλλες μελέτες σε σχέση με τη μεταδοτικότητα της μετάλλαξης Δέλτα. Ειδικότερα, η συγκεκριμένη έρευνα αναφέρει ότι η παραλλαγή Δέλτα μπορεί να μεταδοθεί εύκολα από εμβολιασμένους, αν και οι επαφές αυτές είναι λιγότερο πιθανόν να μολυνθούν εάν έχουν εμβολιαστεί. Οι ερευνητές υπογράμμισαν ότι τα ευρήματά τους δεν αποδυναμώνουν το επιχείρημα ότι ο εμβολιασμός είναι ο καλύτερος τρόπος για να μειωθεί η βραβιά νόσση και τόνισαν ότι είναι απαραίτητες οι αναμνηστικές δόσεις εμβολίων. Όπως διαπίστωσαν, η λοίμωξη στους εμβολιασμένους περνά γρηγορότερα αλλά το μέγιστο ιικό φορτίο παραμένει παρόμοιο με εκείνο των ανεμβολίαστων. «Με επαναλαμβανόμενες και συχνές δειγματοληψίες στις επαφές των κρουσμάτων της Covid-19 βρήκαμε ότι οι εμβολιασμένοι μπορεί να μολυνθούν και να μεταδώσουν τη μόλυνση στα μέλη του νοικοκυριού τους, ακόμη και στα εμβολιασμένα» εξήγησε η Δρ Ανίκα Σινγκαναϊγάγκαμ, εκ των συγγραφέων της μελέτης.

Υψηλός αριθμός κρουσμάτων

«Τα ευρήματά μας παρέχουν σημαντικές ενδείξεις για το γιατί η παραλλαγή Δέλτα εξακολουθεί να προκαλεί υψηλούς αριθμούς κρουσμάτων σε όλον τον κόσμο, ακόμη και σε χώρες με υψηλά ποσοστά εμβολιασμού», πρόσθεσε. Στη μελέτη συμμετείχαν 621 εθελοντές. Διαπιστώθηκε ότι από τις 205 επαφές ανθρώπων που είχαν προσβληθεί από την παραλλαγή Δέλτα, το 38%, που ήταν ανεμβολίαστοι, βρέθηκαν θετικοί στον νέο κορωνοϊό. Μεταξύ των εμβολιασμένων, θετικοί βρέθηκαν το 25%. Οι εμβολιασμένοι που βρέθηκαν θετικοί στην Covid-19, κατά μέσο όρο είχαν κάνει το εμβόλιο πολύ πριν από εκείνους που βγήκαν αρνητικοί στο τεστ. Αυτό, σύμφωνα με τους συγ-

θεσιμότητα σε κλίνες ΜΕΘ. Ο ίδιος τόνισε ότι εδώ και μία εβδομάδα διασωληνώνονται ασθενείς εκτός ΜΕΘ ενώ υπάρχουν και θάνατοι εκτός εντατικής. «Πραγματικά αρχίζουμε και βιώνουμε τον εφιάλτη του περσινού Νοεμβρίου. Βλέπετε ότι τα κρούσματα είναι πάρα πολλά, το ιικό φορτίο επίσης αυξάνει στην περιοχή της Θεσσαλονίκης, το κυριότερο όμως είναι ότι τα **νοσοκομεία** δέχονται πολύ μεγάλη πίεση. 44 εισαγωγές είναι ρεκόρ εισαγωγών του τέταρτου κύματος. Οι ΜΕΘ του **νοσοκομείου** και οι διαθέσιμες κλίνες είναι σε 100% πληρότητα επομένως αυτή τη στιγμή οι υγειονομικές ανάγκες που είναι μεγάλες δεν μπορούν να εξυπηρετηθούν από τις δυνατότητες κάτι που το είδαμε τον περσινό Νοέμβριο. Είναι ένας εφιάλτης», σημείωσε. «Ήδη από την προηγούμενη εβδομάδα αρχίζουμε και διασωληνώνουμε ασθενείς στα τμήματα, τους μεταφέρουμε στα χειρουργεία προσωρινά μέχρι να βρεθεί μία κλίνη ΜΕΘ που βρίσκεται με πολύ μεγάλη δυσκολία. Αυτή τη στιγμή τα καταφέρνουμε παρόλο που έχουμε και απώλειες ασθενών εκτός ΜΕΘ. Η πίεση αν αυξηθεί τότε πραγματικά θα θρηνήσουμε πάρα πολλά θύματα», συμπλήρωσε.

Ανεμβολίαστοι

Απαντώντας σε ερώτημα που αποδίδεται η έξαρση των κρουσμάτων σχολίασε: «Δεν θέλει και πολύ σκέψη. Το θέμα είναι ότι ένα μεγάλο ποσοστό των συμπολιτών μας δεν έχει πειστεί. Είναι ανεμβολίαστοι. Έρχονται χωρίς προστασία στα νοσοκομεία. Ένα δεύτερο είναι ότι η μετάλλαξη αυτή είναι πάρα πολύ μολυσματική, είναι πιο επικίνδυνη. Η πανδημία άλλαξε εικόνα. Και πλέον το έχουμε συνειδητοποιήσει εμείς στα **νοσοκομεία**. Άρα χρειάζεται μεγαλύτερη προσοχή και συμμόρφωση με τα μέτρα που δεν την βλέπουμε. Τα μέτρα δεν εφαρμόζονται. Είναι



γραφείς, είναι ένδειξη ότι η ανοσία φθίνει με τον καιρό και ενισχύει το επιχείρημα ότι είναι αναγκαίες οι αναμνηστικές δόσεις.

Ο επιδημιολόγος Νιλ Φέργκιουσον σχολίασε ότι η υψηλή μεταδοτικότητα της Δέλτα σημαίνει ότι είναι απίθανο η Βρετανία να επιτύχει την «ανοσία της αγέλης» για μεγάλο διάστημα. «Αυτό μπορεί να συμβεί τις επόμενες εβδομάδες: αν η σημερινή μεταδοτικότητα της επιδημίας κορυφωθεί και μετά αρχίσει να υποχωρεί, έχουμε εξορισμού, κατά κάποια έννοια, φτάσει την ανοσία της αγέλης αλλά αυτό δεν θα είναι κάτι το μόνιμο», είπε στους δημοσιογράφους. «Η ανοσία φθίνει με τον καιρό, είναι ατελής, έτσι θα έχουμε ακόμη μεταδοτικότητα και για αυτό το πρόγραμμα αναμνηστικών δόσεων είναι τόσο σημαντικό», τόνισε.

«Ξυπνά» ο εφιάλτης

Δραματικό τόνο για την επιδημιολογική κατάσταση που επικρατεί λόγω της πανδημίας στη Θεσσαλονίκη από τον διευθυντή της β' ΜΕΘ στο Νοσοκομείο Παπανικολάου Νίκο Καπραβέλο. «Ο εφιάλτης του περασμένου Νοεμβρίου, ξυπνά» επισήμανε, μιλώντας στο δελτίο ειδήσεων του Orpen. Όπως είπε η πόλη είναι ήδη στο «κόκκινο» και τα **νοσοκομεία** στο «μαύρο» με μηδενικά δια-

σαν να έχουμε τελειώσει. Και αυτό θα το πληρώσουμε πάρα πολύ ακριβά». Σε ερώτημα τι ποσοστό ανεμβολίαστων νοσπλεύονται στο δικό του **νοσοκομείο** σημείωσε: «Είναι η συντριπτική πλειοψηφία. Είναι 80-85% των νοσπλευόμενων ασθενών σε απλές κλίνες και το περίεργο είναι ότι είναι και μικρής ηλικίας. Είναι μεταξύ 40 και 50. Ήδη δίνουν μάχη 3-4 ασθενείς 44, 45, 46 χρονών. Δεν έχουμε πάνω από 80. Και αυτό είναι το δυστυχία, βλέπουμε η μόλυνση να έχει επεκταθεί σε τέτοιες ηλικίες, σε παραγωγικές ηλικίες που έχουν πολλά χρόνια μπροστά τους». «Δεν υπάρχουν μαγικές λύσεις. Αυτή τη στιγμή η περιοχή μας είναι στο «κόκκινο». Τα **νοσοκομεία** είναι στο «μαύρο», ουσιαστικά δεν υπάρχουν διαθέσιμες κλίνες ΜΕΘ. Άρα ή θα επεκταθεί η υποχρεωτικότητα στην καθημερινή μας ζωή ή θα παρθούν περιοριστικά μέτρα. Δεν θέλουμε να θρηνήσουμε πάρα πολλές ανθρώπινες ζωές», εξήγησε.

«Από τη στιγμή που δεν υπάρχει άλλη λύση, είναι αδιανόητο. Πόλεμο έχουμε. (...) Δίνουμε τον πόλεμο χωρίς όπλο, είναι επόμενο να θρηνήσουμε θύματα. Επομένως, πρέπει να χρησιμοποιήσουμε και να πιέσουμε τους συμπολίτες μας να χρησιμοποιήσουμε αυτό το όπλο. Ο περιορισμός της ανθρώπινης δραστηριότητας χτυπά και την οικονομία, χτυπά και την ψυχολογία», κατέληξε.



Ο κορωνοϊός θα πιέζει και τα επόμενα χρόνια τα συστήματα Υγείας

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 8

Ημερομηνία έκδοσης: 02-11-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 289.6 cm² Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΤΟ ΣΤΟΧΑΣΤΡΟ Η ΒΡΕΤΑΝΙΑ Ο κορωνοϊός θα πιέζει και τα επόμενα χρόνια τα συστήματα Υγείας

ΟΛΑ δείχνουν πως αντί να αποηλαξαίμε από τον κορωνοϊό, τελικά απλώς θα τον συνθιάσουμε. Όπως γράφει και ο Guardian, ο κορωνοϊός δεν θα εξαφανιστεί, αλλά -κάποια στιγμή- θα γίνει ενδημικός. Σε κάθε περίπτωση ακόμη είμαστε σε μία δυναμική φάση της πανδημίας, η οποία όπως τονίζουν οι ειδικοί θα συνεχίζει να πιέζει τα συστήματα Υγείας και τα επόμενα χρόνια. Πότε όμως θα σταματήσει να μας απασχολεί σε τόσο μεγάλο αριθμό η πανδημία; Η λοιμωξιολόγος του London School of Hygiene & Tropical Medicine, Άνταμ Κουτσάρακι τονίζει πως κάτι τέτοιο θα γίνει όταν περιοριστεί στο ελάχιστο δυνατό ο αριθμός των ευάλωτων στον κορωνοϊό. «Από το σημείο εκείνο και μετά η εξάπλωση της νόσου θα διατηρείται μόνον από την βαθμιαία φθίνουσα ανοσία στον πληθυσμό και την εμφάνιση σχετικά ήπιων νέων παραλλαγών του κορωνοϊού. Όμως ουδείς γνωρίζει ακόμη πότε θα φθάσουμε σε αυτό το σημείο καμνής, επειδή δεν είναι ακόμη ξεκάθαρο πόσο διαρκεί η ανοσία μετά από μόλυνση ή **εμβολιασμό** και πόσο ικανός είναι ο SARS-CoV-2 να δημιουργεί επιθετικότερες παραλλαγές του», αναφέρει.

Η Βρετανία

Η ενδημική φάση ωστόσο δεν θα έρθει ταυτόχρονα σε όλες τις χώρες. Προς το παρόν τα βλήματα στρέφονται στη Βρετανία, που θεωρείται ότι μπορεί να είναι μεταξύ των κρατών που βρίσκονται κοντά στο σημείο κορύφωσης της πανδημίας λόγω των υψηλών ποσοστών νέων κρουσμάτων και εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού της. Η μετάλλαξη Δέλτα, που είναι περίπου τρεις φορές μεταδοτικότερη από το αρχικό στέλεχος του κορωνοϊού της Γουάιν, δεν έχει ακόμη σαρώσει αρκετές χώρες, αλλά από τον περασμένο Μάιο κυριαρχεί στη Βρετανία - λόγος για τον οποίο ορισμένοι επιστήμονες θεωρούν ότι η χώρα εισέρχεται στο τελευταίο κύμα της πανδημίας, από την οποία θα βγει και θα εισέλθει στην ενδημική φάση από την ερχόμενη άνοιξη. Πάντως, άλλοι επιστήμονες εκτιμούν να ακολουθήσουν αρκετά ακόμη κύματα της πανδημίας, ακόμη και στη Βρετανία, ωστόσο θα είναι μικρότερα σε σύγκριση με το παρελθόν.

«Επιθετικές» μεταλλάξεις

Σε κάθε περίπτωση το σίγουρο είναι πως μέχρι οι χώρες να μπουν στην ενδημική φάση, πρώτα θα πληρώσουν αναπόφευκτα το μεγάλο ανθρώπινο κόστος. Η επιλογή να επιτραπεί στον ιό να εξαπλώνεται ανεξέλεγκτα ακόμη και σε πληθυσμούς με πολύ υψηλά ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης εγκυμονεί κινδύνους, όπως η εμφάνιση παραλλαγών ανησυχίας, σημειώνει στον Guardian ο δημιουργός υπολογιστικών μοντέλων, Ρόμπιν Τόμπσον του Πανεπιστημίου του Γουόργουικ. Μέχρι στιγμής δεν έχει εμφανιστεί κάποια παραλλαγή του κορωνοϊού που να προκαλεί σοβαρή λοίμωξη ακόμη και στους πλήρως εμβολιασμένους. Ο ιολόγος Ντιντιέ Τρονό της ελβετικής Ομοσπονδιακής Πολυτεχνικής Σχολής της Λωζάνης είναι συγκρατημένα αισιόδοξος ότι ο κορωνοϊός πλησιάζει τα όρια της ικανότητάς του να αναπροσαρμόζεται.

Οι νέες παραλλαγές

Αν και συνεχίζουν να εμφανίζονται νέες παραλλαγές, όπως η AY.4.2, είναι ελαφρώς μόνον μεταδοτικότερες από την Δέλτα και η Covid-19 δεν είναι πολύ πιο βαριά απ' ό,τι ήταν στις αρχές του 2020. Ωστόσο, καθώς χτίζεται το τεύχος ανοσίας στον πληθυσμό, αυξάνεται και η πίεση από την φυσική επιλογή στον κορωνοϊό να μεταλλάσσεται για να διαπερνά τις άμυνες της ανοσίας - κίνδυνος για τον οποίο προετοιμάζονται οι επιστήμονες που αναπτύσσουν εμβόλια. Για την ώρα τα εμβόλια παρέχουν ανοσία, όχι συλλογική προστασία, αλλά η μορφή που θα πάρει η ενδημική νόσος του κορωνοϊού θα διαμορφωθεί συλλογικά. Η Covid-19 μπορεί στο μέλλον να είναι ήπια όσο το κοινό κρυολόγημα, αλλά μπορεί να είναι και χειρότερη και σε μια τέτοια περίπτωση θα χρειαστεί μια πιο δυναμική απάντηση απ' ό,τι στη γρίπη. «Δεν νομίζω ότι μπορούμε να αποκλείσουμε την πιθανότητα η Covid-19 -αν και σε ενδημική φάση- να συνεχίσει να ασκεί για κάποια χρόνια ασφυκτική πίεση στα εθνικά συστήματα υγείας», λέει στον Guardian ο Κουτσάρακι. Γι' αυτό η πανδημία πρέπει να αντιμετωπιστεί με συλλογική δράση, δηλαδή με τη χρήση масκών και ελαφρά μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης όπου και όταν χρειαστεί, και τον **εμβολιασμό** με ενισχυτικές δόσεις. Μπορεί να έχουμε στριμώξει τον κορωνοϊό στη γωνία, αλλά δεν έχει ακόμη τιθασευτεί, αναφέρει η βρετανική εφημερίδα.



Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ

Σελ.: 1,42-43

Ημερομηνία έκδοσης: 02-11-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 952.39 cm² Κυκλοφορία: 11760

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ ΜΑΥΡΗ ΔΕΥΤΕΡΑ ΓΙΑ ΤΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ, ΓΕΜΙΖΟΥΝ ΟΙ ΜΕΘ ΣΕ ΟΛΗ ΤΗ ΧΩΡΑ



Νέο SOS εκπέμπουν τα νοσοκομεία

Γεμίζουν οι ΜΕΘ σε όλη τη χώρα
■ Στο τραπέζι στοχευμένα μέτρα για την αναχαίτιση του σφοδρού κύματος και την ενδυνάμωση του ΕΣΥ

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Οι προβλέψεις για «μαύρο» Νοέμβρη επιβεβαιώθηκαν ήδη από την πρώτη ημέρα του μήνα, με το ρεκόρ κρουσμάτων και τις αλλεπάλληλες συσκέψεις στο Μαξίμου να προλογίζουν μια προδιαγεγραμμένη τραγωδία, εάν δεν δρομολογηθούν άμεσα στοχευμένα μέτρα για την αναχαίτιση του σφοδρού κύματος. Η κυβέρνηση χορηγεί άμεσα «ενέσεις» ενίσχυσης του ΕΣΥ απαιτώντας παράλληλα την εντατικοποίηση των ελέγχων σε μια προσπάθεια να μετριαστούν οι συνέπειες της ταχύτατης διάδοσης της μετάλλαξης Δέλτα.

Παράλληλα, η επιστημονική κοινότητα σε συνεργασία με τα στελέχη στο Μαξίμου εξετάζει παρεμβάσεις που δεν θα προκαλούν παρενέργειες στην καθημερινότητα των εμβολιασμένων, θα περιορίζουν όμως ακόμα περισσότερο εκείνους που επιλέγουν να μην ακολουθούν τη λύση της «Ελευθερίας».

ΕΛΕΓΧΟΙ. Αλλωστε από το πρωί της Δευτέρας τα βλέμματα στο Μαξίμου είχαν εστιάσει στις ανησυχητικές εξελίξεις, με τους υπουργούς Επικρατείας Γιώργο Γεραπετρίτη και Ακη Σκέρτσο να επιμένουν στην πρωινή τηλεδιάσκεψη με τους περιφερειάρχες και τους εκπροσώπους τους για τη σημασία των ελέγχων, όχι μόνο όσον αφορά την είσοδο εμβολιασμένων πολιτών σε αμιγείς χώρους αλλά και για την επιβεβαίωση της ταυτοπροσωπίας.



ΕΥΡΕΤΗΣ/ΓΙΩΡΓΟΣ ΜΟΥΤΑΪΣ

Στο πλαίσιο αυτό, αναμένεται να ξεκινήσει ένα «σαφάρι» ελέγχων σε εστιατόρια, μπαρ, νυχτερινά κέντρα κ.ο.κ., με την Εθνική Αρχή Διαφάνειας και την Ελληνική Αστυνομία να οργάνων την επικράτεια διαπιστώνοντας εάν τηρούνται τα μέτρα πρόληψης διασποράς του κορωνοϊού και επιβάλλοντας πρόστιμα στους παραβάτες.

Στην ίδια σύσκεψη εντούτοις διαμηνύθηκε ότι πρέπει να γίνουν πιο εντατικές προσπάθειες για την ενίσχυση της εκστρατείας πειθούς, διαδίδοντας τα οφέλη του εμβολίου από στόμα σε στόμα και κάνοντας εμβολιασμούς πόρτα πόρτα.

ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΣΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ. Την ίδια όμως ώρα τα νοσοκομεία της χώρας εκπέμπουν νέο SOS ξυπνώντας τον εφιάλτη του 2ου και του 3ου κύματος. Η προβληματική αύξηση σε νοσηλευομένους και διασωληνωμένους λόγω επιπλοκών της λοίμωξης COVID-19 φέρνει και πάλι στην επιφάνεια τις ελλείψεις σε προσωπικό και σε κλίνες ΜΕΘ, με το καταβεβλημένο υγειονομικό προσωπικό να βρίσκεται και πάλι αντιμέτωπο με μια νέα δοκιμασία.

Υπό τις εξελίξεις αυτές κατά τη δεύτερη





Συνεχώς αυξάνονται οι ασθενείς που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι, φτάνοντας τους 430, εκ των οποίων 364 (84,65%) είναι ανεμβολίαστοι ή μερικώς εμβολιασμένοι

Πρόταση ΣΥΡΙΖΑ για επισιήμενες κοινής αποδοχής

Χθες ο Αλέξης Τσίπρας συγκάλεσε εκτάκτως Πολιτικό Κέντρο (διευρυμένος πρωινός καφές) με αφορμή την πορεία της πανδημίας, τονίζοντας πως «με αίσημα ευθύνης απέναντι στην ανθρώπινη ζωή, για τρίτη φορά σε έναν χρόνο τείνουμε χείρα βοήθειας με πρόταση για μίνιμουμ συναίνεση, ώστε να αντιμετωπιστεί η πανδημία από επισιήμενες κοινής αποδοχής που δεν θα λειτουργούν με βάση το πολιτικό κόστος. Για τρίτη φορά ο κ. Μητσοτάκης αρνήθηκε, επιβεβαιώνοντας την αλαζονεία του αλλά και το έλλειμμα κατανόησης της κρισιμότητας των στιγμών. Συνεπώς η πολιτική ευθύνη τόσο για τη σημερινή κατάσταση αλλά και για ό,τι έρχεται τον δύσκολο χειμώνα που έχουμε μπροστά μας του ανήκει αποκλειστικά».

– διά ζώσης αυτή τη φορά – σύσκεψη στο Μαξίμου, στην οποία συμμετείχαν εκτός από τον **υπουργό Υγείας** Θάνο Πλεύρη και την αναπληρώτρια υπουργό Μίνα Γκάγκα και ο καθηγητής Λοιμωξιολογίας Σωτήρης Τσιόδρας, η ενδυνάμωση του ΕΣΥ βρέθηκε σε πρώτο πλάνο.

Τα οικονομικά κίνητρα που θα δοθούν σε γιατρούς – δημόσιους και ιδιώτες – για

Εξετάζεται να αυξηθεί ο αριθμός των rapid tests που διενεργούν οι μη εμβολιασμένοι εργαζόμενοι σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα

να συνδράμουν στις **εφημερίες** των νοσοκομείων (με αποζημίωση ύψους 250 ευρώ ανά εφημερία) είναι ένα από τα μέτρα στα οποία επενδύει η κυβέρνηση για την πλήρωση των κενών που ανακύπτουν, με έμφαση στην Περιφέρεια.

Επίσης συζητήθηκε η δυνατότητα αναδιάταξης του **ιατρικού προσωπικού** που υπηρετεί σε **Κέντρα Υγείας** και εμβολιαστικά **κέντρα**, ώστε να διασφαλιστεί η

καλύτερη δυνατή αξιοποίησή τους για την κάλυψη όλων των αναγκών του πληθυσμού, δεδομένου ότι οι ταχύτητες της εκστρατείας «Ελευθερία» έχουν πέσει σημαντικά.

Είναι σημαντικό πάντως να σημειωθεί ότι το... κύμα νοσηλείων αυξάνεται σταδιακά και στην πρωτεύουσα. Οι εργαζόμενοι στα **νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ)** αναφέρουν ενδεικτικά τα στοιχεία που αφορούν την τελευταία **εφημερία του νοσοκομείου** Αττικών, κατά τη διάρκεια της οποίας προσήλθαν 111 περιστατικά κορωνοϊού και έγιναν 17 εισαγωγές. Επιπλέον καταγγέλλουν πως διασωληνωμένοι ασθενείς νοσηλεύονται εκτός ΜΕΘ – στις κόκκινες περιοχές –, καθώς δεν «υπάρχει προσωπικό» για να αυξηθούν οι κλίνες.

ΜΕΤΡΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΝΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΣ.

Εν τω μεταξύ για αύριο έχει προγραμματιστεί – εκτός απροόπτου – η σύσκεψη των μελών της Επιτροπής Εμπειρογνομητών, αναζητώντας στοχευμένα μέτρα που θα ανακόψουν τις... παράπλευρες οδούς που βρίσκει η μετάλλαξη Δέλτα για να διασπαρεί στην κοινότητα.

Αναφερόμενος χθες στο θέμα αυτό ο κυβερνητικός εκπρόσωπος Γιάννης Οικονόμου διευκρίνισε πως βρίσκονται σε εξέλιξη οι συζητήσεις του υπουργείου Υγείας με τους ειδικούς και αν κάτι πρόκειται να αλλάξει στο πλαίσιο των μέτρων θα αφορά τους ανεμβολίαστους.

Αναλυτικότερα και κατά πληροφορίες αναμένεται να αυξηθεί ο αριθμός των rapid tests που διενεργούν οι μη εμβολιασμένοι εργαζόμενοι σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, αυξάνοντας την ταλαιπωρία τους αλλά και το κόστος που επωμίζονται. Έτσι όσοι επαγγελματίες υποβάλλονται σε έναν **έλεγχο** πιθανόν να αναγκαστούν να εκτελούν και δεύτερο σε διάστημα επτά ημερών με ερωτηματικό για το τι θα ισχύσει σε εργαζόμενους σε κλάδους όπως είναι η εστίαση – για τους οποίους ήδη προβλέπονται δύο rapid tests την εβδομάδα.

Παράλληλα, ζητούμενο παραμένουν και οι εξωτερικοί μεικτοί χώροι, τους οποίους οι ιδιοκτήτες κλείνουν παράτυπα με πλαϊνά προστατευτικά. Μάλιστα, υπάρχουν σκέψεις για μείωση στις πληρότητες αλλά ακόμα και στους καθημένους ανά τραπέζι.



«Οχι» στο κλείσιμο των ιατρείων

Θύμα της υποστελέχωσης του ΕΣΥ τα περιφερειακά ιατρεία στη Θράκη, τα οποία κλείνει η κυβέρνηση για να μετακινήσει τους γιατρούς τους σε νοσοκομεία • Ολα, εκτός από ένα, στην ιδιαίτερη πατρίδα της Μίνας Γκάγκα...

Του **ΑΝΤΩΝΗ ΤΣΑΠΟΠΟΥΛΟΥ**

Κλημάκωνονται οι αντιδράσεις ενάντια στην απόφαση του υπουργείου Υγείας να κλείσει τα περιφερειακά ιατρεία στη Θράκη και να συρρικνωθεί η λειτουργία του Κέντρου Υγείας Αβδήρων σε πενήδημερη λειτουργία 7.00-15.00, με τη μετακίνηση του προσωπικού στο Νοσοκομείο Ξάνθης, το οποίο αδυνατεί λόγω της μη ενίσχυσής του με προσωπικό να αντέξει το νέο κύμα ασθενών με Covid-19 που έχει κατακλύσει τα νοσοκομεία της Β. Ελλάδας.

Η συγκεκριμένη απόφαση έχει αμφισβητηθεί έντονα από την τοπική κοινωνία, καθώς θεωρήθηκε αποσπασματικό μέτρο που όχι μόνο δεν λύνει τα τεράστια ζητήματα που αντιμετωπίζουν τα τοπικά νοσοκομεία, αλλά δημιουργεί παράλληλα και νέα τεράστια προβλήματα στους κατοίκους των ακριτικών περιοχών. Μάλιστα ο Δήμος Αβδήρων απο-

φάσισε σε έκτακτη συνεδρίαση του δημοτικού συμβουλίου του να προχωρήσει σε κινητοποιήσεις αρχικά από σήμερα το μεσημέρι με το κλείσιμο των εθνικών οδών και στη συνέχεια με κλείσιμο των εισόδων της Εγνατίας την Τετάρτη και του νοσοκομείου την Πέμπτη.

Δίμηνη αναστολή

Από την πλευρά του, μιλώντας στην ΕΡΤ Ορεστιάδας ο διοικητής της 4ης ΥΠΕ Δημήτρης Τσαλικάκης υπεραμύνθηκε των συγκεκριμένων αποφάσεων, επικαλούμενος για ακόμη μία φορά την έξαρση της πανδημίας. Ο ίδιος τόνισε πως στόχος της απόφασης για δίμηνη αναστολή λειτουργίας των περιφερειακών ιατρείων και στον Εβρο είναι η μετακίνηση των γιατρών τους στα όμορα νοσοκομεία, προκειμένου να μη χρειάζεται η μετακίνηση περιστατικών Covid σε άλλα νοσοκομεία αλλά να είναι δυνατή η νοσηλεία τους στα νοσοκομεία της περιοχής τους.

Όπως είπε μάλιστα, αυτή η ανάγκη προ-



έκυψε επειδή, παρά την πρόθεση κάλυψης των κενών από την πλευρά υπουργείου και 4ης ΥΠΕ, τελικός υπήρξε δυσκολία να καλυφθούν άγονες θέσεις σε συγκεκριμένες ειδικότητες, κρίσιμες για τη διαχείριση του κορονοϊού. Τέλος, υπογράμμισε πως οι αποφάσεις έχουν χρονικό ορίζοντα δύο μηνών αλλά αν το νέο κύμα, που φαίνεται πάντως ότι έρχεται με ένταση, σταματήσει ή παρουσιάσει κάμψη ή σταθεροποίηση, τα κέντρα υγείας και τα περιφερειακά ιατρεία θα ανοίξουν άμεσα.

Εντύπωση, ωστόσο, προκάλεσε το γεγονός της μερικής ανάκλησης του κλεισίματος του

πολυδύναμου Περιφερειακού Ιατρείου Φερών στον Εβρο, που θα συνεχίσει να λειτουργεί, καθώς προσφέρει σημαντικές υπηρεσίες, όπως όμως ισχύει και για τα υπόλοιπα. Την είδηση αυτή δεν την καλοδέχτηκαν οι κάτοικοι των υπόλοιπων περιοχών της Θράκης, με τοπικά δημοσιεύματα κυρίως στην Ξάνθη να κάνουν λόγο για «ρουσφέτι», αφού η εξαίρεση ελήφθη μόλις ολοκληρώθηκε η περιοδεία της αναπληρώτριας υπουργού Υγείας Μίνας Γκάγκα στον Εβρο, ιδιαίτερη πατρίδα της και, όπως λένε οι κακές γλώσσες, επόμενη εκλογική της περιφέρεια.



Μεταξύ υγειονομικού και πολιτικού κόστους

Πηγή: POLITICAL Σελ.: 1,32 Ημερομηνία έκδοσης: 02-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 787.46 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ι.Δ. ΠΑΠΟΥΤΣΑΝΗΣ

Μεταξύ
υγειονομικού και
πολιτικού κόστους

ΣΕΛ. 32





Μεταξύ υγειονομικού και πολιτικού κόστους



Γράφει
Ο Ι.Δ. Παπουτσάνης

ipapoutsanis@hotmail.com

Οσοι φοβούνται ότι το νέο σφοδρό κύμα της πανδημίας θα εκτοξεύσει τους αριθμούς κρουσμάτων και θυμάτων, θα απειλήσει περισσότερο το δοκιμαζόμενο ήδη ΕΣΥ και θα ωθήσει τη χώρα στον πάτο της λίστας των επιτυχημένων στην αντιμετώπιση του κορονοϊού ευρωπαϊκών χωρών, έχουν απόλυτο δίκιο. Αυτές θα είναι οι συνέπειες σε ό,τι αφορά το υγειονομικό μέρος της κρίσης. Γιατί υπάρχουν και οι άλλες. Αθέατες επί του παρόντος, που αφορούν το πολιτικό.

Η ταύτιση μέρους των αντιεμβολιαστών με φανατικούς εκτός του δημοκρατικού τόξου, η ενίσχυσή τους από παραθηρσκευτικές οργανώσεις και εθνικιστικούς κύκλους, η αρχική ουδετερότητα κρίσιμων θεσμών και το εγχείρημα διαμόρφωσης αντιεμβολιαστικού «κινήματος» με την κάλυψη, αν όχι υποκίνηση, νοσταλγών των «αγανακτισμένων» είναι το μικρότερο πρόβλημα. Μεγαλύτερο και από αυτό είναι η κρίση εμπιστοσύνης προς το κράτος και η αμφισβήτηση της αποτελεσματικότητας λειτουργιών και υπηρεσιών, με αφορμή την υπόνοια παραίτησης της Πολιτείας από τη βασική της υποχρέωση, που είναι η προστασία της ζωής των πολιτών. Οι καθημερινές (και στιμωμένες) συμπεριφορές ανομίας που παρατηρούνται δεν είναι παρά αποτέλεσμα αυτής της κατάστασης. Χθες ήταν η κακοποίηση ενός γιατρού που ζήτησε από τον καταστηματαρχή τον **έλεγχο εμβολια-**

σμού των πελατών του. Ό,τι, δηλαδή, ορίζει ο νόμος. Προχθές ο ξυλοδαρμός πολίτη που ζήτησε από συνεπιβάτη του σε λεωφορείο να φορέσει μάσκα. Δεκάδες είναι τα περιστατικά που δεν καταγράφονται, καθώς έχουν γίνει και αυτά συνήθεια.

Από τη μία κρίση εμπιστοσύνης προς το κράτος και από την άλλη πόλωση (για να αποφυγώ άλλον βαρύτερο όρο) μεταξύ εμβολιασμένων και μη. Μεταξύ αυτών που τηρούν τα μέτρα και εκείνων που συνευθύνονται τα καταπατούν. Μεταξύ ορθολογιστών και ανορθολογιστών. Το καταπληκτικό είναι ότι το γαϊτανάκι της σύγκρουσης σέρνουν τα πολιτικά κόμματα, τα οποία, αντί να μονοψήφουν στο στοιχειώδες, διαγκωνίζονται στην απόδοση ευθυνών. Το επεισόδιο μεταξύ κυβέρνησης και αξιωματικής αντιπολίτευσης, με αφορμή την πρόταση για τη σύσταση υπερκομματικής επιστημονικής επιτροπής, οι αποφάσεις της οποίας απαρεγκλίτως θα εφαρμόζονται, είναι το τελευταίο σε μια σειρά συγκρούσεων, εντός και εκτός Βουλής, οι

οποίες ούτε σοφότερους μας έκαναν αλλά ούτε και ύψωσαν κάποιο ανάχωμα στη διασπορά του κορονοϊού.

Διαβάζουμε για τους προβληματισμούς κυβέρνησης και επιστημόνων προκειμένου να ληφθούν επιπλέον μέτρα για την αντιμετώπιση της πανδημίας, έστω στις «κόκκινες περιοχές». Για την αποστολή μηνυμάτων προς τους ανεμβολίαστους, για την υποχρεωτική χρήση μάσκας, την αύξηση των αποστάσεων μεταξύ των τραπεζιών στα καταστήματα εστίασης, ακόμη και για επαναφορά του μέτρου της απαγόρευσης μουσικής. Αντιθέτως, δεν ακούμε λέξη για τη διεύρυνση της υποχρεωτικότητας των **εμβολιασμών** που επιτυχώς έχει εφαρμοστεί σε χώρες όπως οι ΗΠΑ, το Ηνωμένο Βασίλειο και η γειτονική μας Ιταλία.

Από τη μία ο φόβος του πολιτικού κόστους και από την άλλη η απουσία συναίνεσης. Μεταξύ αυτών των δύο δεινών πορευθήκαμε επιτυχημένα στην αρχή, ανεπιτυχώς στη συνέχεια. Το ερώτημα είναι πώς θα συνεχίσουμε. Γιατί το δίλημμα είναι απλό: είτε αφήνοντας πίσω μας το κακό παρελθόν της καταστροφολογίας και των αντιπαραθέσεων ολόκληρο το πολιτικό σύστημα θα συστρατευτεί στην αντιμετώπιση του νέου κύματος της πανδημίας, αντιπαρτιθέμενο με τους, εκ κατασκευής παρά εκ πεποιθήσεως, «νεοαγανακτισμένους» είτε το υγειονομικό κόστος σήμερα και το πολιτικό αύριο θα είναι δυσβάστακτα. Και θα αφορούν όλους.

Η υγειονομική κρίση τείνει να εξελιχθεί σε κρίση εμπιστοσύνης των πολιτών προς το κράτος, τις υπηρεσίες και τις λειτουργίες του



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	02-11-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	265.56 cm ²	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ρεκόρ κρουσμάτων με 5.449 νέες λοιμώξεις

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Με ένα πολύ αρνητικό ρεκόρ στον αριθμό των διαγνώσεων COVID-19, που δείχνει και την εκτεταμένη διασπορά του SARS-CoV-2 στη χώρα μας, αλλά και με περαιτέρω επιδείνωση των σκληρών επιδημιολογικών δεικτών, ξεκίνησε ο Νοέμβριος. Χθες ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε 5.449 νέα κρούσματα της νόσου –σε σύνολο 82.593 εργαστηριακών τεστ–, που είναι και ο μεγαλύτερος αριθμός από την αρχή της επιδημίας. Στην Αττική εντοπίστηκαν 1.021 νέα κρούσματα, στη Θεσσαλονίκη 828, στη Λάρισα 339 και στη Μαγνησία 242. Οι νέοι θάνατοι ασθενών με COVID-19 είναι 52 (15.990 από την αρχή της επιδημίας), ενώ 430 ασθενείς νοσηλεύονταν χθες διασωληνωμένοι, έναντι 354 επτά ημέρες πριν. Σύμφωνα με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων, χθες στα νοσοκομεία της χώρας λειτουργούσαν 508 κλίνες ΜΕΘ COVID

Ο μεγαλύτερος αριθμός από την αρχή της επιδημίας – Στην Αττική εντοπίστηκαν 1.021 και στη Θεσσαλονίκη 828.

εκ των οποίων καλυμμένες ήταν 410 (80,7%). Στη Θεσσαλονίκη χθες το μεσημέρι ήταν κατειλημμένες και οι 85 κλίνες ΜΕΘ COVID, ενώ υπήρχαν και διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ σε λίστα αναμονής. Στα υπόλοιπα νοσοκομεία της κεντρικής Μακεδονίας καλυμμένες ήταν οι 30 εκ των 33 κλινών ΜΕΘ, ενώ από τις 44 κλίνες στη Θεσσαλία, μία μόνο ήταν κενή.

Η ραγδαία επιδημιολογική επιδείνωση και κυρίως η πίεση που ασκείται στο ΕΣΥ φέρνει στο τραπέζι των συζητήσεων ειδικών και κυβέρνησης μέτρα για ενίσχυση του ΕΣΥ, επιτάχυνση των εμβολιασμών, καθώς και μείωση της διασποράς του ιού. Σήμε-

ρα η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών αναμένεται να αποφασίσει την επέκταση του εμβολιασμού με τρίτη δόση και σε άτομα κάτω των 50 ετών, ενώ από την Παρασκευή, όσοι έχουν λάβει το μονοδοσικό της Johnson & Johnson θα μπορούν να κλείσουν ραντεβού για αναμνηστική δόση. Οπως ανέφερε η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών Μαρία Θεοδωρίδου, πρόσφατη μελέτη του Πανεπιστημίου του Χάρβαρντ, που δημοσιεύθηκε στο Lancet και βασίστηκε σε δεδομένα από το Ισραήλ, κατέδειξε ότι όσοι είχαν εμβολιαστεί με 3η δόση είχαν 93% μικρότερη πιθανότητα νοσηλείας, 92% μικρότερο κίνδυνο σοβαρής COVID-19 και 81% μικρότερο κίνδυνο θανάτου από τη νόσο σε σχέση με αυτούς που είχαν κάνει δύο δόσεις του εμβολίου. Σύμφωνα με τον γενικό γραμματέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριο Θεμιστοκλέους, έως και χθες πλήρως εμβολιασμένοι ήταν το 60,8% του γενικού πληθυσμού. Για την αύξηση

των εμβολιασμών η κυβέρνηση έχει αποφασίσει την αποστολή υπενθυμιστικών sms σε ανεμβολίαστους, η οποία αναμένεται να ξεκινήσει το επόμενο διάστημα.

Μέτρα ενίσχυσης του ΕΣΥ μελετά το υπουργείο Υγείας, που ειδικά σε περιχές με έντονη πίεση θα ζητήσει την επιστροφή στη «βάση» γιατρών που είχαν αποσπαστεί σε εμβολιαστικά κέντρα. Επιπλέον, με τροπολογία επεκτείνονται τα κίνητρα που ίσχυαν για τους αναίτησιολόγους για μετακινήσεις σε άλλα νοσοκομεία και κάλυψη των εφημεριών και σε άλλες ειδικότητες και συγκεκριμένα πνευμονολόγους, παθολόγους, εντατικολόγους και σε έκτακτες περιστάσεις και άλλες ειδικότητες. Υπενθυμίζεται πως το κίνητρο είναι ένα επιπλέον ημερομίσθιο για κάθε ημέρα απασχόλησης σε νοσοκομείο που έχουν μετακινηθεί (γιατροί ΕΣΥ) και 250 ευρώ αποζημίωση ανά 24ωρη εφημερία (γιατροί ΕΣΥ και ιδιώτες).





Με αστερίσκους η χρησιμότητα των τεστ αντισωμάτων

Σε λανθασμένη εκτίμηση της ανοσίας έναντι του SARS-CoV-2 ενδέχεται να οδηγήσουν τα τεστ αντισωμάτων, επισημαίνουν οι ειδικοί γιατροί, τονίζοντας ότι για την αποφυγή της μόλυνσης από τον κορωνοϊό η λύση είναι ο γνωστός συνδυασμός των μέτρων: **εμβολιασμός**, συχνό πλύσιμο των χεριών, χρήση μάσκας και αποφυγή συνωστισμού μεγάλου αριθμού ατόμων σε εσωτερικούς χώρους. Σε πρόσφατο άρθρο στο περιοδικό JAMA, τα βασικά σημεία του οποίου συνοψίζουν οι καθηγητές του ΕΚΠΑ Ουρανία Τσιτσιλιώνη, Ευάγγελος Τέρπος, Ιωάννης Τρουγκάκος και Θάνος Δημόπουλος, παρουσιάζονται βασικά προβλήματα στην εκτίμηση της ανοσίας με βάση τα τεστ αντισωμάτων. Ειδικότερα:

- Ορισμένα τεστ ανιχνεύουν αντισώματα που παράγει το ανοσοποιητικό σύστημα μόνο έπειτα από μόλυνση με τον ιό και επομένως άτομα που δεν είχαν μολυνθεί θα μπορούσαν να είναι αρνητικά για τα αντισώματα παρά το γεγονός ότι μετά τον **εμβολιασμό** έχουν αποκτήσει ανοσία.
- Τα τεστ αντισωμάτων δεν σχεδιάστηκαν για να αξιολογήσουν την ανοσία και τα προστατευτικά αντισώματα, όπως και τα προστατευτικά επίπεδά τους δεν έχουν ακόμα καθοριστεί. Αυτό που γνωρίζουμε είναι ότι τα αντισώματα που αναγνωρίζουν την πρωτεΐνη-ακίδα (S) του SARS-CoV-2 –ιδιαιτέρως τα εξουδετερωτικά– συσχετίζονται με την προστασία. Ωστόσο, δεν υπάρχει σαφές επίπεδο που εξασφαλίζει την πλήρη προστασία. Στο Ισραήλ, για παράδειγμα, από τους περίπου 1.500 πλήρως εμβολιασμένους υγιονομικούς με το εμβόλιο των Pfizer/BioNTech, οι 39 που μολύνθηκαν είχαν χαμηλότερα επίπεδα εξουδετερωτικών αντισωμάτων από αυτούς που δεν μολύνθηκαν.
- Τα εργαστηριακά τεστ αντισωμάτων δεν έχουν ακόμα προτυποποιηθεί. Ορισμένα τεστ δίνουν απλώς ένα θετικό ή αρνητικό αποτέλεσμα, χωρίς τιμές αντισωμάτων. Αυτά που είναι ποσοτικά χρησιμοποιούν

διαφορετικές μεθόδους, ανιχνεύουν διαφορετικές κατηγορίες αντισωμάτων και προσδιορίζουν τιμές με διαφορετικές μονάδες μέτρησης. Για να καθοριστούν συνεπώς όρια προστασίας, τα τεστ πρέπει να τυποποιηθούν και να βαθμονομηθούν, όπως έχει γίνει με τα τεστ αντισωμάτων για άλλα **νόσηματα** που προλαμβάνονται με εμβόλια (τέτανος, διφθερίτιδα, ιλαρά).

- Η μέτρηση των εξουδετερωτικών αντισωμάτων απαιτεί πολύπλοκα τεστ με ζωντανό ή αδρανοποιημένο ιό, που γίνονται μόνο σε λίγα εργαστήρια και προς το παρόν δεν είναι διαθέσιμα για ευρεία διαγνωστική χρήση.
- Τα κυκλοφορούντα αντισώματα δεν δίνουν την πλήρη εικόνα της ανοσίας έναντι του SARS-CoV-2.

Πώς μπορούν να οδηγήσουν σε λανθασμένη εκτίμηση της ανοσίας έναντι του SARS-CoV-2.

Φτάνουν στην κορύφωσή τους 2-3 μήνες μετά τη φυσική μόλυνση ή τον **εμβολιασμό**, αλλά στη συνέχεια αρχίζουν να μειώνονται. Το ανοσολογικό στοιχείο που σχετίζεται με την προστασία είναι τα B και τα T κύτταρα μνήμης, που «θυμούνται» ότι έχουν ξαναδεί την πρωτεΐνη-ακίδα του SARS-CoV-2. Οι μέχρι τώρα μελέτες δείχνουν ότι τα κύτταρα μνήμης παραμένουν για τουλάχιστον 6-8 μήνες και ενεργοποιούνται προστατεύοντας τον οργανισμό από σοβαρή COVID-19 στην περίπτωση επαναμολύνσης.

- Τέλος, φαίνεται ότι καθώς τα αντισώματα μειώνονται με τον χρόνο, η ευαισθησία σε ασυμπτωματικές ή ηπιότερες λοιμώξεις από COVID-19 αυξάνεται. Γι' αυτό και συνιστάται η χορήγηση αναμνηστικής δόσης του εμβολίου, ειδικά σε άτομα με μεγαλύτερο κίνδυνο σοβαρής νόσησης.

π. μπ.



Τα τεστ αντισωμάτων δεν σχεδιάστηκαν για να αξιολογήσουν την ανοσία και τα προστατευτικά αντισώματα, όπως και τα προστατευτικά επίπεδά τους δεν έχουν ακόμα καθοριστεί.



Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ

Σελ.: 2

Ημερομηνία έκδοσης: 02-11-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 79.42 cm²

Κυκλοφορία: 6090

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Πόσες ΜΕΘ έχουμε;

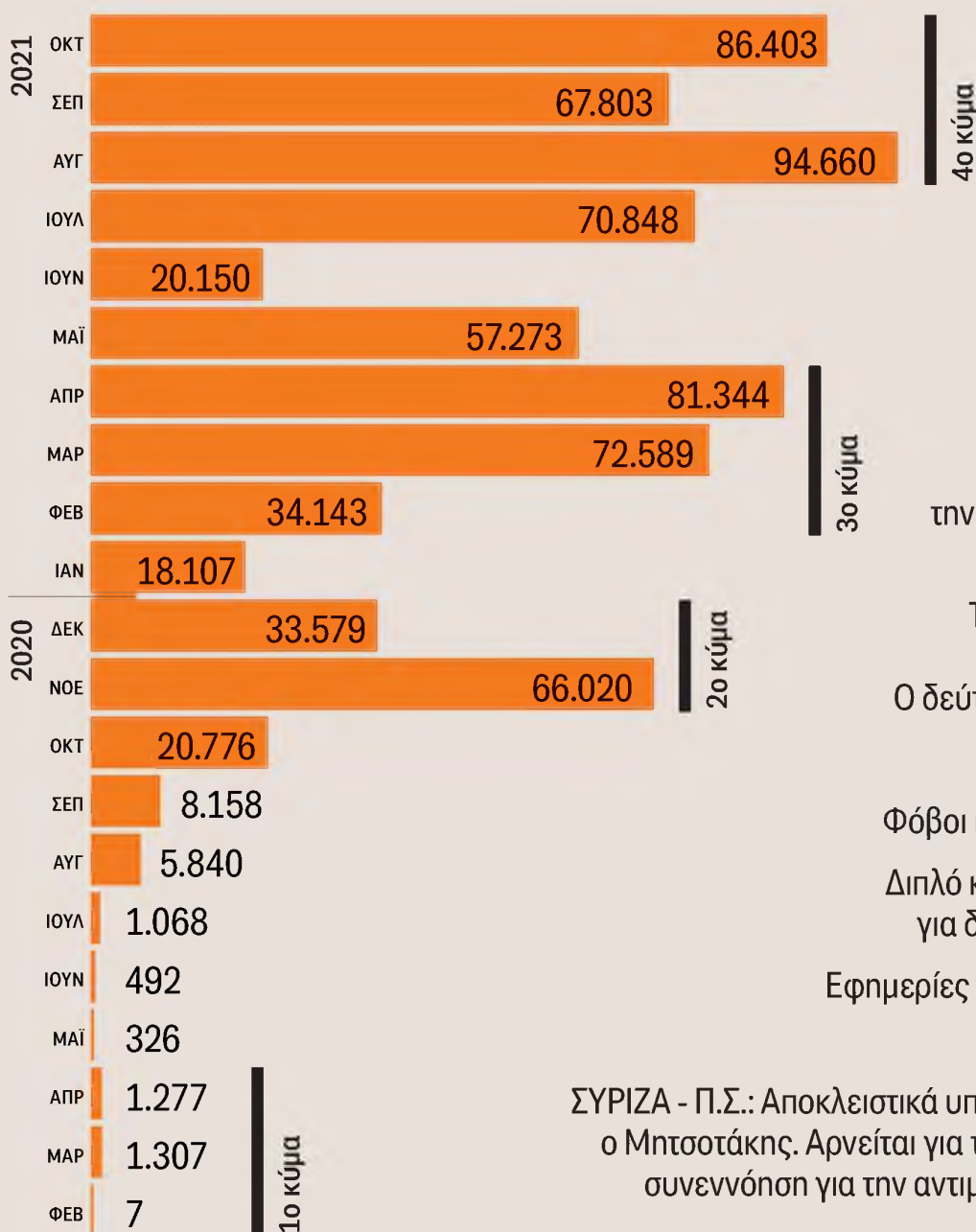
«Στερεύουν» μέρα την ημέρα οι κλίνες ΜΕΘ, σύμφωνα με στοιχεία που έδωσε στη δημοσιότητα η ΠΟΕΔΗΝ. Τα στοιχεία εμφανίζουν μόλις 104 κενές κλίνες ΜΕΘ σε όλη την Ελλάδα, την ώρα που οι διασωληνωμένοι ασθενείς αυξάνονται. Από την άλλη, η Μίνα Γκάγκα μάλλον μας δίνει... εικονικά νούμερα για τις ΜΕΘ, αφού σε δηλώσεις της κάνει λόγο για 1.300 ΜΕΘ από 500 που δήθεν είχαμε. Όμως, βάσει «διασωληνωμένων» (81%) ή έχουμε δώσει 520 ΜΕΘ από τις 1.300 ή απλώς δεν έχουμε ενεργές 1.300 ΜΕΘ. Μάλλον το δεύτερο...



Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 1,4-5 Ημερομηνία έκδοσης: 02-11-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 1527.16 cm² Κυκλοφορία: 760
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Μαύρο ρεκόρ κρουσμάτων και αδράνειας



Συσκέψεις για τα SMS και την επικοινωνία από την κυβέρνηση την ώρα που τα κρούσματα έφθασαν χθες τα 5.449

Τραγικός ο απολογισμός του Οκτωβρίου. Ο δεύτερος χειρότερος μήνας με 86.403 κρούσματα και 1.110 θανάτους. Φόβοι και για μαύρο Νοέμβριο

Διπλό καμπανάκι επιστημόνων για διασπορά και ιικό φορτίο

Εφημερίες τρόμου στα νοσοκομεία της βόρειας Ελλάδας

ΣΥΡΙΖΑ - Π.Σ.: Αποκλειστικά υπεύθυνος για ό,τι συμβεί ο Μητσοτάκης. Αρνείται για τρίτη φορά την ελάχιστη συνεννόηση για την αντιμετώπιση της πανδημίας



Μαύρη παρακαταθήκη σε κρούσματα, θανάτους και νοσηλείες

Ο Οκτώβριος σε απόλυτους αριθμούς κρουσμάτων είναι ο δεύτερος χειρότερος μήνας, πίσω μόνο από τον περασμένο Αύγουστο. Τα φετινά κρούσματα είναι υπερτετραπλάσια από τα περσινά, ενώ χτες είχαμε αρνητικό ρεκόρ ημέρας με 5.449 νέα κρούσματα! Ο Οκτώβριος ξεκίνησε με 329 διασωληνωμένους και μας άφησε με 421, ενώ οι θάνατοι έφτασαν τους 1.110. Με αυτά τα δεδομένα, η ιστορία όχι μόνο επαναλαμβάνεται σαν τραγωδία, αλλά γίνεται και με χειρότερους όρους, προμηνύοντας έναν εφιαλτικό Νοέμβριο

Του ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ

Δραματική κληρονομιά αφήνει ο Οκτώβριος στο πεδίο της πανδημίας, καθώς είναι ένας από τους χειρότερους μήνες, με πολύ υψηλά επιδημιολογικά δεδομένα. Σε απόλυτο αριθμό κρουσμάτων είναι ο δεύτερος χειρότερος μήνας, πίσω μόνο από τον περασμένο Αύγουστο. Μάλιστα, το γεγονός ότι ο συγκεκριμένος μήνας μετράει τα περισσότερα κρούσματα αναδεικνύει το γεγονός ότι ο τουρισμός άνοιξε χωρίς κανένα σχέδιο από την κυβέρνηση.

Συγκεκριμένα, ο Οκτώβριος συνολικά είχε 86.403 κρούσματα, περισσότερα δηλαδή από κάθε άλλο μήνα, συμπεριλαμβανομένων και αυτών που βρίσκονταν στην καρδιά των μεγάλων εξάρσεων της πανδημίας σε δεύτερο και τρίτο κύμα. Ενδεικτικό είναι ότι το Σάββατο 30 Οκτωβρίου είχαμε και νέο αρνητικό ρεκόρ μολύνσεων (4.696) έως τότε, το οποίο κρατούσε από τις 24 Αυγούστου, όταν είχαν εντοπιστεί 4.608 λοιμώξεις.

Παράλληλα, από το σύνολο των κρουσμάτων Οκτωβρίου, τα 22.685 αφορούν παιδιά 0-17 ετών, που μεταφράζεται σε 26,3%. Αποτυπώνονται, επομένως, οι συνέπειες από την έλλειψη μέτρων κατά της διασποράς του ιού στα σχολεία.

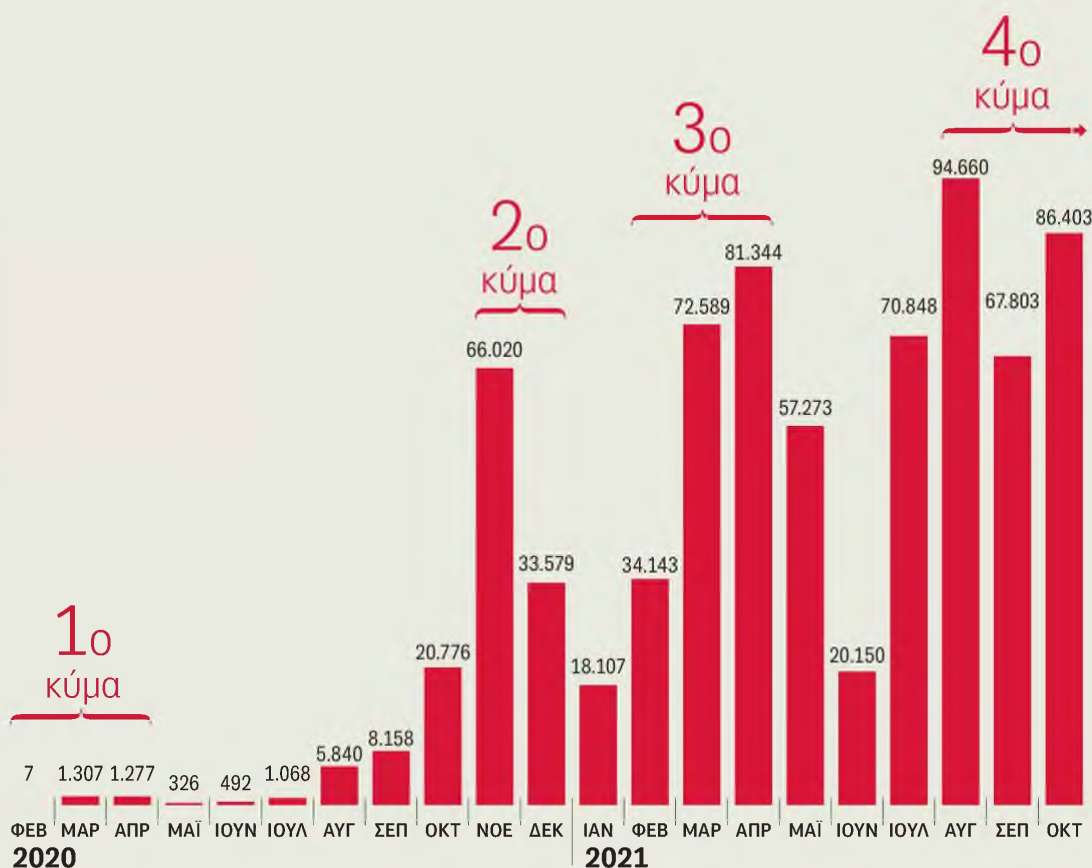
Νοσοκομεία στο κόκκινο

Ο νέος Γολγοθάς που ανεβαίνει η χώρα φαίνεται και στη σύγκριση με τον Σεπτέμβριο, οπότε διαγνώστηκαν 67.803 μολύνσεις, δηλαδή είχαμε άνοδο της τάξεως του 27,5%.

Τα κρούσματα πάντως είναι η μία όψη του νομίσματος της πανδημίας, καθώς οι υπόλοιποι επιδημιολογικοί δείκτες συμπληρώνουν το παζλ της κατάστασης στην οποία βρισκόμαστε.

Ο Οκτώβριος ξεκίνησε με 329 διασωληνωμένους και μας άφησε με 421, άνοδο 92 ασθενών σε μόλις έναν μήνα, κάτι που μεταφράζεται σε αύξηση κατά 29%. Μια λογική εξέλιξη αν συνυπολογιστεί η διαφορά Σεπτεμβρίου - Οκτωβρίου στις εισαγωγές ασθενών στα νοσοκομεία της επικράτειας. Τον Οκτώβριο αυτός ο αριθμός σκαρφάλωσε στους 6.631 από 6.033. Ακό-

Κρούσματα Covid ανά μήνα



μα πιο διαφωτιστικός για την τάση των ροών στις εισαγωγές είναι ο μέσος όρος της τελευταίας εβδομάδας κάθε μήνα. Το τελευταίο επτάημερο του Σεπτεμβρίου είχαμε 177,4 εισαγωγές την ημέρα, ενώ στο αντίστοιχο διάστημα του επόμενου μήνα αυτές ανέβηκαν στις 272,9.

Ερχεται ακόμα πιο μαύρος Νοέμβριος

Ο τραγικός απολογισμός των θανάτων του Οκτωβρίου σταμάτησε στις 1.110 απώλειες, παρουσιάζοντας μείωση σε σχέση με τον Σεπτέμβριο, όταν κατέληξαν 1.137 συμπολίτες μας. Ωστόσο, η μικρότερη καταγραφή δεν αφήνει περιθώρια εφησυχασμού. Αφενός λόγω του μεγάλου αριθμού απωλειών, αφετέρου για το γεγονός ότι αυτό εξηγείται λόγω των κρουσμάτων Σεπτεμβρίου. Συνεπώς, αναμένεται σημαντική άνοδος των θανάτων τον Νοέμβριο...

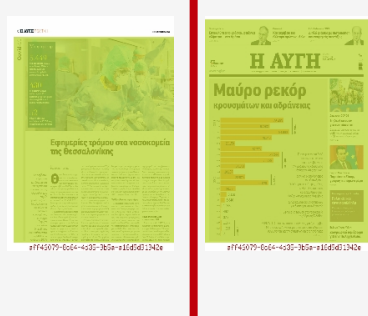
Η ανοδική καμπύλη των κρουσμάτων επαναφέρει μήνες των προηγούμενων δραματικών κυμάτων στη χώρα. Χαρακτηριστικά, παρόμοια απότομη άνοδο είχαμε τον Οκτώβριο του 2020, λίγο πριν ξεσπάσει το δεύτερο κύμα. Επίσης, ανάλογη αυξητική τάση είδαμε τον Μάρτιο με το τρίτο κύμα. Ωστόσο, σήμερα υπάρχει μια σημαντική διαφορά. Τα φετινά κρούσματα του Οκτωβρίου είναι υπερτετραπλάσια από τα περσινά και περίπου 14.000 περισσότερα από τον Μάρτιο. Μ' αυτό το δεδομένο, η ιστορία όχι μόνο επαναλαμβάνεται σαν τραγωδία, αλλά γίνεται και με χειρότερους όρους, προμηνύοντας έναν εφιαλτικό Νοέμβριο.

Επαληθεύτηκαν οι φόβοι

Η προδιαγεγραμμένη αρνητική εξέλιξη της πανδημίας δυστυχώς επιβεβαιώθηκε με τον χειρότερο τρόπο στη θεσμική ανακοίνωση του ΕΟΔΥ. Ο πάχος του αρνητικού ρεκόρ κρουσμάτων ανέβηκε στα 5.449, ενώ πραγματοποιήθηκαν μόλις 82.593 τεστ, διαμορφώνοντας τη θετικότητα στο 6,6%!

Οι διασωληνωμένοι αυξήθηκαν εκ νέου στους 430, εκ των οποίων το 84,65% παραμένει ανεμβολίαστο ή μερικώς εμβολιασμένο. Τέλος, ακόμα 52 συμπολίτες μας κατέληξαν, ανεβάζοντας τον τραγικό απολογισμό της πανδημίας στους 15.990 νεκρούς...





Covid-19

Μαύρα ρεκόρ

5.449

νέα κρούσματα (1.021 στην Αττική, 828 στη Θεσσαλονίκη). Ο συνολικός αριθμός ανέρχεται σε 747.595

430

οι διασωληνωμένοι ασθενείς, από 421 προχθές. Οι 364 (84,65%) είναι ανεμβολίαστοι ή μερικώς εμβολιασμένοι

52

θάνατοι χθες, που ανεβάζουν σε 15.990 τους νεκρούς από την πανδημία



Εφημερίες τρόμου στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης

Της ΜΑΡΟΥΛΑΣ ΠΛΗΚΑ

Το Σαββατοκύριακο η κατάσταση στα εφημερεύοντα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης θύμιζε εμπόλεμη ζώνη. Εκτοξεύθηκε η προσέλευση ύποπτων κρουσμάτων, οι εισαγωγές θύμιζαν τον «μαύρο Νοέμβριο», ενώ η πληρότητα στις ΜΕΘ έχει φτάσει το 100%

Θεσσαλονίκη: Οι εφημερίες του τρόμου ξεκίνησαν στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης και γενικότερα της βόρειας Ελλάδας, ενώ οι ειδικοί επιστήμονες προειδοποιούν ότι «τα δύσκολα είναι μπροστά μας» και ότι αν δεν ληφθούν άμεσα ουσιαστικά μέτρα που να αναχαιτίζουν τη διασπορά του SARS-CoV-2, θα βιώσουμε νέα και μεγαλύτερη τραγωδία, με χιλιάδες νεκρούς κατά το τέταρτο κύμα της πανδημίας.

Το Σαββατοκύριακο η κατάσταση στα δύο εφημερεύοντα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης θύμιζε και πάλι εμπόλεμη ζώνη. Η προσέλευση ύποπτων κρουσμάτων κορωνοϊού εκτοξεύθηκε και οι εισαγωγές που έγιναν θύμιζαν τις ημέρες του περασμένου «μαύρου Νοέμβριου». Η πληρότητα στις ΜΕΘ έχει φτάσει το 100%, ενώ σε λίγες ημέρες δεν θα υπάρχει κρεβάτι ούτε και στις απλές κλινικές

Covid στα δημόσια νοσοκομεία. Σύμφωνα με τους ειδικούς, οι 200 απλές κλινές του ιδιωτικού κέντρου αποκατάστασης «Αρωγή» που διατέθηκαν με το αζημίωτο, για να υποδεχθούν είτε ασθενείς που είναι στο στάδιο της αποθεραπείας είτε ήπια περιστατικά Covid-19, δεν θα αρκούν σε λίγες ημέρες αν συνεχιστεί αυτή η τεράστια πίεση που παρατηρείται τις τελευταίες ημέρες. Και ακόμη δεν έχει καταγραφεί το επιδημιολογικό αποτόπωμα του εορταστικού τριημέρου της 26ης και 28ης Οκτωβρίου, αφού η κυβέρνηση αποφάσισε ότι δεν χρειάζεται κανέναν περιορισμό στα διάφορα εορταστικά πανηγύρια που στήθηκαν στον Άγιο Δημήτριο και στη στρατιωτικά παράλαση.

Οι ειδικοί επιστήμονες δεν κρύβουν την αγωνία τους γι' αυτά που έρχονται και, όπως τονίζουν, είναι πολύ πιθανόν από τα μέσα Νοεμβρίου όλα τα νοσοκομεία της βόρειας Ελλάδας να λειτουργούν ως νοσοκομεία μιας νόσου. Τα ημερήσια κρούσματα στη Θεσσαλονίκη χθες

ξεπέρασαν για μια ακόμη φορά τα 800 και, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των επιστημόνων, γρήγορα θα φτάσουν τα 1.200, αν η κυβέρνηση συνεχίσει να παρακολουθεί με την ίδια «ανεμελιά» την επιδημιολογική έξαρση στην πόλη. «Αν αποφάσισε η κυβέρνηση να εφαρμόσει την λεγόμενη 'ανοσία της αγέλης', ας το πει καθαρά», σχολίασε χαρακτηριστικά στην ΑΥΓΗ πνευμονολόγος σε ΜΕΘ.

Τα δύσκολα είναι μπροστά μας

Η τελευταία εφημερία στο νοσοκομείο «Παπανικολάου» ήταν επιληπτική. Όπως περιέγραψε στην ΕΡΤ ο διευθυντής της Β' ΜΕΘ Νίκος Καπραβέλος, η εφημερία χθες το πρωί είχε «ενενήντα προσελεύσεις, τριάντα τέσσερις εισαγωγές, μία απλή κλίνη Covid άδεια, τριάντα κλίνες εντατικής γεμάτες, δηλαδή πληρότητα 100%». Είπε επίσης ότι θα ζητηθεί η συνδρομή του χειρουργικού τομέα στην περίθαλψη των ασθενών που έχουν εισαχθεί στο νοσοκομείο, ενώ τάχθηκε υπέρ του μεγαλύτερου

περιορισμού του ανεμβολίαστου πληθυσμού, φέρνοντας ως παράδειγμα το «πράσινο πάσο» που ισχύει στην Ιταλία. «Πρέπει να ελεγχθεί η πανδημία πάσο θυσία. Τα δύσκολα είναι μπροστά μας. Το υκίο φορτίο συνέχεια ανεβαίνει» είπε χαρακτηριστικά για να προειδοποιήσει ότι «η τέταρτη φάση της πανδημίας απειλεί με μια τραγωδία. Αν δεν ληφθούν άμεσα μέτρα τον Νοέμβριο, θα τρίβουμε τα μάτια μας»... Σημείωσε, τέλος, ότι ήδη πέντε ασθενείς από νοσοκομεία της βόρειας Ελλάδας και της Θεσσαλίας διακομίσθηκαν στην Αθήνα «αφού δεν βρίσκουν κρεβάτι για να νοσηλευτούν».

Πάνω από πέντε ώρες η αναμονή στα ΤΕΠ

Στο νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, στην εφημερία του περασμένου Σαββάτου, προσήλθαν περίπου 200 άτομα στα ΤΕΠ της Covid 19 για να ελεγχθούν και τα περίπου 180 βρέθηκαν θετικά! Από αυτά εισήχθησαν για νοσηλεία τα 20, ενώ στο νοσοκομείο





Νέα παραδοχή ήττας στον εμβολιασμό

Από τα πλέον αρμόδια χείλη, αυτά του γενικού γραμματέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριου Θεμιστοκλέους, η κυβέρνηση ομολογεί για ακόμα μία φορά την αποτυχία της στο εμβολιαστικό πρόγραμμα. Σύμφωνα με τον Μ. Θεμιστοκλέους στη χθεσινή ενημέρωση του υπουργείου Υγείας, πλήρως εμβολιασμένοι είναι το 60,8% του γενικού πληθυσμού, άνοδος μόλις 0,3% από την προηγούμενη εβδομάδα. Με μία δόση έχει εμβολιαστεί το 63,4%, όταν την προηγούμενη εβδομάδα αυτό το ποσοστό βρισκόταν στο 63%.

Παράλληλα, ο γ.γ. Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας παραδέχτηκε ότι η χώρα μας βρίσκεται στη 16η θέση στον κυλιόμενο ευρωπαϊκό μέσο όρο εμβολιασμών, στην ίδια θέση για τους πλήρως εμβολιασμένους και στη 15η όσον αφορά την πρώτη δόση.

Αποφασίζουν για τρίτη δόση σε κάτω των 50

Όπως δήλωσε ο Μ. Θεμιστοκλέους, σήμερα η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών θα αποφασίσει για την αναμνηστική δόση για τους πολίτες κάτω των 50 ετών, ενώ θα γίνει σύντομα γνωστό και πότε θα ανοίξει η πλατφόρμα. Υπενθύμισε ότι την Παρασκευή ανοίγει η πλατφόρμα αναμνηστικής δόσης για Johnson & Johnson, που θα είναι με το ίδιο εμβόλιο, Pfizer, και λίγο αργότερα με Moderna.

Από την πλευρά της, η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών Μαρία Θεοδωρίδου τόνισε ότι ο εμβολιασμός προσφέρει υψηλή και σταθερή ανοσία που υπερτερεί της φυσικής ανοσίας από τη νόσηση. Συμπλήρωσε ότι η φυσική ανοσία συμπληρώνεται από αυτή του εμβολίου.

Αντ.Ραυτ.



Σήμα κινδύνου από επιστήμονες για διασπορά και ικό φορτίο

Θωμαΐδης: Στα λύματα της Ψυττάλειας το ικό φορτίο παρουσίασε αύξηση 93% τον τελευταίο μήνα, ενώ δεκαπλασιάστηκε σε σχέση με πέρυσι. Λινού: Η πολιτική που εφαρμόζουμε είναι ουσιαστικά η πολιτική που εφάρμοσε η Βρετανία τους τελευταίους μήνες και, δυστυχώς, απέτυχε



Ραγδαία είναι η άνοδος του ικού φορτίου μέσα στον Οκτώβριο, σύμφωνα με τον καθηγητή Αναλυτικής Χημείας του ΕΚΠΑ Νίκο Θωμαΐδη. Μιλώντας στον ρ/ο Στο Κόκκινο και τον Νίκο Σινδάκη, ο Ν. Θωμαΐδης τόνισε ότι στα λύματα της Ψυττάλειας παρουσιάστηκε αύξηση 93% τον τελευταίο μήνα, ενώ δεκαπλασιάστηκε σε σχέση με πέρυσι.

«Ο εβδομαδιαίος μέσος όρος κρουσμάτων αυτή τη στιγμή στην επικράτεια είναι περίπου 3.450 κρούσματα, ενώ τον Μάρτιο που είχαμε την κορύφωση του τρίτου κύματος ήταν 3.080» είπε ο καθηγητής Αναλυτικής Χημείας και εξήγησε ότι ξεκινάμε από μια πολύ υψηλή βάση για τον Νοέμβριο.

Διευκρίνισε δε ότι τον Ιούνιο είχαμε σημαντική μείωση, ενώ με το άνοιγμα των μαγαζιών είχαμε την έλευση του τέταρτου κύματος και την επέκταση της μετάλλαξης Δέλτα, η οποία κορυφώθηκε τον Αύγουστο.

Παράλληλα, προέβλεψε ότι μέσα στις πρώτες εβδομάδες του Νοεμβρίου θα αυξηθούν σημαντικά τα κρούσματα, ενώ μέσα στον Δεκέμβριο θα κορυφωθούν οι εισαγωγές στις ΜΕΘ.

Σημαντικός παράγοντας είναι η εμβολιαστική κάλυψη. Όσο αυτή δεν αυξάνεται, το ικό φορτίο θα παραμείνει υψηλό τον Δεκέμβριο και τον Ιανουάριο. «Στη συνέχεια, θα υπάρξει ένα τελευταίο κύμα τον Φεβρουάριο και τον Μάρτιο, το οποίο θα ολοκληρωθεί τον Απρίλιο, μαζί ουσιαστικά με

το τείχος ανοσίας που αναμένουμε να έχει δημιουργηθεί στη χώρα».

Άμεση ανάγκη αλλαγής πολιτικής

Την άμεση αλλαγή πολιτικής για την αντιμετώπιση της πανδημίας υπογράμμισε η καθηγήτρια Επιδημιολογίας Αθηνά Λινού μιλώντας στον ΑΝΤ1. Η Αθ. Λινού επέκρινε την κυβέρνηση Μητσοτάκη για τα SMS στους ανεμβολίαστους τονίζοντας ότι «δεν ξέρω σε τι δεδομένα στηρίζεται η Πολιτεία, αν έχει εφαρμοστεί αυτό το μέτρο κάπου στον κόσμο ή πολιτικά στη χώρα μας», όπως είπε, όπως και ότι «δεν ξέρω πού στηρίζει ο κ. Μόσαλος την άποψή του ότι δεν θα έχουμε απόδοση, αν έχει κάποια δεδομένα».

Επίσης σημείωσε ότι σήμερα «η πολιτική που εφαρμόζουμε είναι ουσιαστικά η πολιτική που εφάρμοσε η Βρετανία τους τελευταίους μήνες και, δυστυχώς, απέτυχε, το 30% των νοσηλευόμενων είναι παιδιά κάτω των 15 ετών, αυξάνονται τα κρούσματα που χρειάζονται νοσηλεία». Στην Ελλάδα, κατά την ίδια, «πρέπει να δούμε πώς εμείς θα μιμηθούμε ή θα αντιγράψουμε επιτυχημένα συστήματα».

Τέλος, σημείωσε ότι το βασικό είναι να ξαναρχίσουμε να τηρούμε μέτρα, όπως μάσκες και αποστάσεις. «Να μην διαχωρίζουμε τον πληθυσμό σε εμβολιασμένους και μη. Όλα τα δεδομένα δείχνουν ότι και οι εμβολιασμένοι μεταδίδουν, απλώς για λιγότερες ημέρες».

Αντώνης Ραυτόπουλος

δεν υπάρχει κενή κλίνη ΜΕΘ. Η παντελής απουσία πρωτοβάθμιας περιθαλψής δοκιμάζει τις αντοχές των νοσοκομείων και των ασθενών. Η αναμονή είναι πολύωρη και η ταλαιπωρία τεράστια, αφού σε πολλές περιπτώσεις οι ασθενείς χρειάζεται να περιμένουν παραπάνω από πέντε ώρες για να εξεταστούν. Πολλοί/ές δεν αντέχουν και αποφασίζουν να αποχωρήσουν πριν ολοκληρωθούν οι εξετάσεις τους, με ό,τι αυτό σημαίνει για την υγεία τους, αλλά και τη διασπορά του SARS-CoV-2.

Υποχρεωτικά self test και σε εμβολιασμένους εργαζόμενους

«Είμαστε σε μια αυξητική πορεία, η οποία, αν δεν κάνουμε κάτι, θα γίνει πιο έντονη μετά τις 15 του μήνα» τόνισε χθες ο καθηγητής Περιβαλλοντικής Μηχανικής του ΑΠΘ Δημοσθένης Σαρηγιάννης και επανέλαβε την πρόταση για υποχρεωτική χρήση των self test μια φορά την εβδομάδα τουλάχιστον για όλους τους εμβολιασμένους εργαζόμενους.



Πηγή: ΠΡΩΪΝΟΣ ΛΟΓΟΣ ΤΩΝ ΤΡΙΚΑΛΩΝ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 31-10-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 678.44 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ένα παλιό και φθινό φάρμακο σώζει ζωές ασθενών

Η φλουβοξαμίνη, ένα φθινό φάρμακο που χορηγείται ως αντικαταθλιπτικό, φάνηκε να μειώνει τις εισαγωγές σε νοσοκομεία ως και κατά 30%

Ένα φθινό φάρμακο, η φλουβοξαμίνη, που χορηγείται για την αντιμετώπιση ψυχικών νοσημάτων όπως η κατάθλιψη και η ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή μπορεί να σώσει τη ζωή ασθενών με COVID-19 και να μειώσει τις εισαγωγές σε νοσοκομεία ως και κατά 30%, σύμφωνα με αποτελέσματα μεγάλης κλινικής δοκιμής που δημοσιεύθηκαν στην επιθεώρηση «The Lancet Global Health».

Η κλινική δοκιμή Η μελέτη διεξήχθη από ερευνητές του Πανεπιστημίου McMaster στον Καναδά, του Πανεπιστημίου Ουάσινγκτον στο Σεντ Λούις των ΗΠΑ και του Ιατρικού Κέντρου CardResearch Cardiologia Assistencial e de Pesquisa LTDA στη Βραζιλία. Οι ερευνητές χορήγησαν μεταξύ της 15ης Ιανουαρίου και της 6ης Αυγούστου του 2021 φλουβοξαμίνη (100 mg δύο φορές την ημέρα επί 10 ημερών) σε 741 τυχαία επιλεγμένους ασθενείς με COVID-19 στη Βραζιλία οι οποίοι κατέφυγαν με συμπτώματα της νόσου στο νοσοκομείο – συγχρόνως 756 ασθενείς με COVID-19 έλαβαν εικονικό φάρμακο.

Το «προφίλ» των ασθενών

Όλοι οι ασθενείς ήταν συμπτωματικοί, ανεμβολίαστοι και πληρούσαν τουλάχιστον ένα επιπλέον κριτήριο ώστε να θεωρούνται υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσηση. Ως υψηλού κινδύνου κρίθηκαν ασθενείς πολλών και διαφορετικών ομάδων όπως οι διαβητικοί, τα άτομα με υπέρταση, με καρδιαγγειακά νοσήματα, με χρόνια αναπνευστικά νοσήματα, οι καπνιστές, οι παχύσαρκοι, οι μεταμοσχευμένοι, οι ασθενείς με χρόνια νεφροπάθεια και όσοι χρειάζονταν αιμοκάθαρση, οι ανοσοκατεσταλμένοι, άτομα με πρόσφατο ιστορικό καρκίνου ή όσα βρίσκονταν υπό θεραπεία για τον καρκίνο, καθώς και τα άτομα 50 ετών και άνω και οι ανεμβολίαστοι.

Μείωση κατά 30% των νοσηλείων

Στο σύνολό τους οι ασθενείς παρακολούθησαν επί 28 ημέρες προκειμένου να προσδιοριστεί η πορεία της υγείας τους καθώς και το αν θα χρειάζονταν νοσηλεία. Με βάση τα ευρήματα, μετά τη λήψη φλουβοξαμίνης, από το σύνολο των 741 ασθενών 79 χρειάστηκαν περαιτέρω θεραπεία ή νοσηλεία, σε σύγκριση με 119 ασθενείς επί συνόλου 756 στην ομάδα του εικονικού φαρμάκου.

Σε ποσοστό αυτό μεταφράζεται σε σχετική μείωση κατά 30% στις νοσηλείες ατόμων που έλαβαν φλουβοξαμίνη σε σύγκριση με την ομάδα του εικονικού φαρμάκου.

Η θνητότητα

Παράλληλα, ενώ στο πλαίσιο της συγκεκριμένης δοκιμής δεν περιελήφθη επίσημα η ανάλυση σχετικά με τη θνητότητα των ασθενών, μια δευτερεύουσα ανάλυση, έδειξε μόνο έναν θάνατο στην ομάδα της φλουβοξαμίνης σε σύγκριση με 12 θανάτους στην ομάδα του εικονικού φαρμάκου.

Η δοκιμή TOGETHER

Σημειώνεται ότι η κλινική δοκιμή της φλουβοξαμίνης η οποία είναι ένας εκλεκτικός αναστολέας επαναπρόσληψης της σεροτονίνης (SSRI) αποτελούσε μέρος της μεγαλύτερης δοκιμής TOGETHER η οποία ξεκίνησε τον Μάιο του 2020 και περιλαμβάνει πλήθος δοκιμών οκτώ υποψήφιων θεραπειών για την COVID-19 οι οποίες δοκιμάζονται σε συνθήκες του πραγματικού κόσμου.

Από τις σημαντικότερες ανακαλύψεις στο θεραπευτικό πεδίο

«Η φλουβοξαμίνη είναι, μέχρι στιγμής, η μόνη θεραπεία η οποία, αν χορηγηθεί νωρίς μπορεί να αποτρέψει την COVID-19 από το να μετατραπεί σε μια επικίνδυνη για τη ζωή νόσο. Μπορεί να αποτελέσει ένα από τα πιο ισχυρά όπλα μας ενάντια στον ιό SARS-CoV-2. Η αποδεικνυόμενη αποτελεσματικότητα του φαρμάκου είναι μια από τις σημαντικότερες ανακαλύψεις που έχουμε κάνει στο θεραπευτικό πεδίο από την αρχή της πανδημίας» ανέφερε ο Εντουαρντ Μίλς, εκ των δύο κύριων ερευνητών της κλινικής δοκιμής TOGETHER, καθηγητής στο Πανεπιστήμιο McMaster και προσέθεσε ότι αυτό το φθινό χάπι μπορεί να επιτρέψει στα νοσοκομεία ανά τον κόσμο να αποφύγουν τη χρήση ακρι-



Οι επιστήμονες χρησιμοποιούν ένα παλιό και φθινό φάρμακο στη μάχη κατά της πανδημίας

βών και ορισμένες φορές ακόμη και ριψοκίνδυνων θεραπειών.

Χαμηλό κόστος, σωτήριο για τις αναπτυσσόμενες χώρες

Σημειώνεται ότι η φλουβοξαμίνη κοστίζει περί τα 4 δολάρια για θεραπεία διάρκειας 10 ημερών – το χαμηλό κόστος της μπορεί να τη μετατρέψει σε ένα φάρμακο που θα κάνει τη διαφορά στις αναπτυσσόμενες χώρες όπου τα ποσοστά εμβολιασμού είναι πάρα πολύ χαμηλά και υπάρχει σοβαρό πρόβλημα πρόσβασης του πληθυσμού σε πιο ακριβές θεραπείες.

Μείωση της καταγίδας των κυτταροκινών

Πρόκειται για ένα δοκιμασμένο φάρμακο – χρησιμοποιείται από τη δεκαε-

τία του 1990 ως αντικαταθλιπτικό και το προφίλ ασφαλείας του είναι γνωστό. Από την αρχή της πανδημίας τράβηξε το ενδιαφέρον των επιστημόνων καθώς διαθέτει αντιφλεγμονώδη δράση και φαίνεται ότι μπορεί να μειώσει την καταγίδα κυτταροκινών στους ασθενείς με COVID-19. Η καταγίδα κυτταροκινών αποτελεί μια σοβαρή υπέρμετρη ανοσοαπόκριση στη νόσο του νέου κοροναϊού η οποία μπορεί να οδηγήσει ακόμη και σε θανατηφόρες οργανικές βλάβες.

Οι περιορισμοί

Οι συγγραφείς της μελέτης στο «Lancet Global Health» αναγνωρίζουν πάντως κάποιους περιορισμούς σε ό,τι αφορά τη χρήση του φαρμάκου. Παρότι η φλουβοξαμίνη είναι ευρέως

χορηγούμενη, δεν περιλαμβάνεται στον Πρότυπο Κατάλογο Βασικών Φαρμάκων του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ). Ένα συγγενές SSRI, η φλουοξετίνη, περιλαμβάνεται στον Κατάλογο, και είναι τώρα ζωτικής σημασίας να προσδιοριστεί αν μπορούν τα δύο αυτά συγγενή φάρμακα να χρησιμοποιούνται ως ισοδύναμα καθώς και αν ο συνδυασμός της φλουβοξαμίνης με άλλα φάρμακα μπορεί να προσφέρει καλύτερο θεραπευτικό αποτέλεσμα. Επιπλέον, οι ερευνητές τονίζουν ότι η επιτυχής χορήγηση της φλουβοξαμίνης εξαρτάται πλήρως από το αν γίνεται εγκαίρως, όταν οι ασθενείς βρίσκονται σε πρώιμο στάδιο της νόσου και δεν έχουν εμφανίσει επιπλοκές.

