

**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**  
**ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ**

**Ημερομηνία 07/11/2021 - 07/11/2021**

**ΑΘΗΝΑ**

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

**ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**

Βάκχου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

## ΑΡΘΡΑ

07/11/2021

- 1) [ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 42 ] [📄] ΕΔΕΣΣΑ Συγκέντρωση διαμαρτυρίας για το κλείσιμο της ΜΕΘ . . . . . 1
- 2) [ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 16 ] [📄] Στήνονται ιατρεία post COVID19 και στα Κέντρα Υγείας. . . . . 2
- 3) [ΠΑΡΟΝ, Σελ. 1,7 ] [📄] Ο ΕΟΠΥΥ σε ρόλο ιδιωτικής ασφαλιστικής εταιρείας! . . . . . 3
- 4) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 36 ] [📄] ΑΝΑΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΕΟΠΥΥ: Με κριτήρια οι ιδιώτες πάροχοι. . . . . 5
- 5) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,18 ] [📄] Υπερμεταδότες και ΜΕΘ δοκιμάζουν το ΕΣΥ. . . . . 6
- 6) [ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 9 ] [📄] Ο ΣΥΡΙΖΑ αγοράζει «μουσικές καρέκλες στο ΕΣΥ. . . . . 8
- 7) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,35 ] [📄] ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΣΚΟΥΤΕΛΗΣ, Πρόεδρος της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος: Βαριά, αλλά ιερή η στολή του καθήκοντος. . . . . 9
- 8) [ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 1,15 ] [📄] Στα σκουπίδια εκατομμύρια εμβόλια που έχουν λήξει! . . . . . 11
- 9) [REALNEWS, Σελ. 8 ] [📄] Ο σχεδιασμός για την τρίτη δόση. . . . . 13
- 10) [ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 10 ] [📄] Χωρισμένη στα δυο η Ελλάδα απέναντι στον ιό. . . . . 14

Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	42	Ημερομηνία έκδοσης:	07-11-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	138.99 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΕΔΕΣΣΑ Συγκέντρωση διαμαρτυρίας για το κλείσιμο της ΜΕΘ

Σε συμβολικό αποκλεισμό της εισόδου του Διοικητηρίου Πέλλας προχώρησαν τα μέλη της ΕΝΙΠ, με αφορμή τις εξελίξεις στο θέμα της ΜΕΘ του Νοσοκομείου Έδεσσας. Στη συγκέντρωση διαμαρτυρίας συμμετείχαν εκπρόσωποι σωματείων, κοινωνικών φορέων και συλλόγων της περιοχής που πραγματοποίησαν παρέμβαση στην Διοίκηση της Περιφερειακής Ενότητας Πέλλας, «ενάντια στον κλείσιμο της ΜΕΘ Έδεσσας και την προδιαγραφόμενη κατάρρευση κλινικών του Νοσοκομείου Έδεσσας και Γιαννιτσών». Οι νοσοκομειακοί γιατροί τάσσονται κατά

των συγχωνεύσεων και των μετακινήσεων τμημάτων και κλινικών των δύο νοσοκομείων, απαιτώντας την ενίσχυση και ανάπτυξή τους αλλά και των κέντρων υγείας της περιοχής. Παράλληλα επέδωσαν το «Κοινό Ψήφισμα της Σύσκεψης των Φορέων» με αιχμή την πολιτική του υπουργείου Υγείας. Αντιπροσωπεία των εργαζομένων απαίτησε μαζικές προσλήψεις μόνιμου ιατρικού, νοσηλευτικού, λοιπού προσωπικού, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης με κάλυψη όλων των κενών οργανικών θέσεων στα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας του νομού. Επίσης ζητούν να σταματήσουν οι αναγκαστικές μετακινήσεις γιατρών, να μονιμοποιηθούν όλοι οι επικουρικοί και οι συμβασιούχοι και να επιστρέψουν άμεσα στη δουλειά οι υγειονομικοί που βρίσκονται σε αναστολή.



Πηγή: ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 07-11-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1206.5 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1200  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**LONG COVID**  
Μεγάλη ανησυχία για το σύνδρομο από το οποίο πάσχουν πολλοί ασθενείς - Δημιουργούνται νέες δομές αντιμετώπισής του όπως και η πρώτη Ένωση με έδρα τη Θεσσαλονίκη

**M** Του Βαγγέλη Στολάκη

## Στήνονται ιατρεία post COVID-19 και στα Κέντρα Υγείας

Δύσπνοια, βήχας, μυϊκή ατονία, δερματικά εξανθήματα, αγευσία, ανοσμία, ζάλη, κόπωση μέχρι και κατάθλιψη είναι ορισμένα από τα συμπτώματα που εμφανίζονται όσοι νοσηνούν από κορονοϊό. Οι περισσότεροι από τους ασθενείς μόλις περάσουν δύο με τρεις εβδομάδες, αρνητικοποιούνται (εξαλείφεται η παρουσία ιικού φορτίου στον οργανισμό τους) και σταδιακά επιστρέφουν στην προ COVID κατάσταση τους. Αρκετοί ωστόσο, εκτιμάται πως πρόκειται για το 10%-20% των ασθενών, εξακολουθούν να εμφανίζουν συμπτώματα που μπορεί να τους ταλαιπωρήσουν ακόμα και τέσσερα χρόνια μετά την ασθένειά τους. Αν και στην Ελλάδα, η πολιτεία και η επιστημονική κοινότητα έστρεψε σχετικά αργά το βλέμμα και το ενδιαφέρον της στο επονομαζόμενο σύνδρομο «Long COVID» σε σχέση με χώρες του εξωτερικού όπου ήδη λειτουργούν εξειδικευμένες δημόσιες και ιδιωτικές κλινικές, γίνονται κινήσεις προς την κατεύθυνση αντιμετώπισης τέτοιων περιστατικών. Εκτός από τα ιατρεία που ήδη λειτουργούν στα νοσοκομεία, δημιουργούνται αντίστοιχα εξωτερικά τακτικά ιατρεία και σε Κέντρα Υγείας, ενώ γίνεται το πρώτο βήμα για τη δημιουργία Ένωσης Ασθενών Long COVID με έδρα τη Θεσσαλονίκη.

Μόλις στις αρχές του περασμένου Οκτωβρίου, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, δηλαδή σχεδόν δύο χρόνια μετά την εμφάνιση της πανδημίας, προχώρησε στον ορισμό τους συνδρόμου Long COVID. «Η κατάσταση που προκύπτει μετά τον COVID-19 και εμφανίζεται σε άτομα με ιστορικό πιθανής ή επιβεβαιωμένης λοίμωξης SARS-CoV-2, συνήθως 3 μήνες από την εμφάνιση του ιού με συμπτώματα που διαρκούν τουλάχιστον 2 μήνες και δεν μπορούν να εξηγηθούν με εναλλακτική διάγνωση» αναφέρεται στον ορισμό, ενώ τελευταίες έρευνες δείχνουν πως η κατάσταση αυτή μπορεί να κρατήσει μέχρι και τέσσερα χρόνια.

### Εξειδικευμένα ιατρεία σε Κέντρα Υγείας

Στη Θεσσαλονίκη, με πρωτοβουλία της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας-Θράκης, σύντομα σε συγκεκριμένα Κέντρα Υγείας αναμένεται να ξεκινήσει πιλοτικά η λειτουργία τακτικών εξωτερικών ιατρείων post COVID-19. Την ώρα, που σε πολλά νοσοκομεία της πόλης έχουν ήδη ξεκινήσει να λειτουργούν τέτοιες κλινικές, το μέτρο αναμένεται να εφαρμοστεί και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Σύμφωνα με όσα αναφέρει στη «ΜτΚ» η υποδιοικήτρια της 4ης ΥΠΕ Μακεδονίας-Θράκης, Ειρήνη Χατζοπούλου, πρόθεση είναι τα εν λόγω ιατρεία να λειτουργούν όλα την ίδια μέρα σε συγκεκριμένες

ώρες. «Πρόκειται για ένα μεγάλο πρότζεκτ, μία διαδικασία με προοπτική που θα στηριχτεί σε τεκμηριωμένα επιστημονικά δεδομένα» λέει. Η αρχή αναμένεται να γίνει από τα Κέντρα Υγείας Τούμπα και Μαρτίου. Τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία post COVID-19 αναμένεται να λειτουργούν στα Κέντρα Υγείας κάθε Τετάρτη από τις 8 το πρωί έως τη 1 το μεσημέρι. Πρόθεση της διοίκησης της 4ης ΥΠΕ είναι να αποσυμφωνηθούν τα νοσοκομεία τα οποία βρίσκονται στο «κόκκινο» τη δεδομένη χρονική στιγμή και τέτοιου είδους περιστατικά να αντιμετωπίζονται έξω από τα νοσοκομεία. Αυτή την περίοδο «φιχάρεται» ο ειδικός αλγόριθμος, μέσα από τον οποίο θα προκύπτει ποιος πρέπει να είναι ο ακριβής έλεγχος και εξετάσεις στις οποίες πρέπει να υποβληθούν οι ασθενείς και αναλόγως την συμπτωματολογία που έχει κάποιος να παραπέμπεται στις ανάλογες ιατρικές ειδικότητες. Τα ιατρεία αναμένεται να στελεχωθούν από ομάδες επιστημονών και ιατρών που θα ειδικεύονται στην αντιμετώπιση post COVID-19 περιστατικών. Μετά την έναρξη λειτουργίας των παραπάνω ιατρείων στα δύο μεγάλα αυτά Κέντρα Υγείας της Θεσσαλονίκης θα ακολουθήσουν και τα υπόλοιπα του νομού.

### Λειτουργούν σε νοσοκομεία

Σε επίπεδο 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας-Θράκης λειτουργούν τακτικά εξωτερικά ιατρεία post COVID-19 στα νοσοκομεία: «ΑΧΕΠΑ» (κάθε Δευτέρα 9.00-13.00), «Άγιος Παύλος» (κάθε Τρίτη 10.30-12.30), «Ηπιοκράτειο» (κάθε Δευτέρα και Πέμπτη 9.00-14.00), Χαλκιδικής (κάθε Τετάρτη 10.00-12.00), Ξάνθης (κάθε Δευτέρα 9.00-13.00), Διδυμοστεύου (κάθε Δευτέρα 11.00-13.00), Δράμας (κάθε Τετάρτη 8.00-10.00), Κομοτηνής (κάθε Δευτέρα 9.00-12.00), Καβάλας (κάθε Πέμπτη 12.00-14.00), Αλεξανδρούπολης (κάθε Πέμπτη 11.00-14.00) και Σερρών (κάθε Τετάρτη 9.00-13.00).

### Ένωση με έδρα τη Θεσσαλονίκη

Το επόμενο διάστημα αναμένεται να δημιουργηθεί και η πρώτη Ένωση Ασθενών Long COVID με έδρα τη Θεσσαλονίκη. Την πρωτοβουλία ανέλαβε η παιδίατρος Ελένη Ιασονίδου, η οποία μπορεί να νόσησε από κορονοϊό πέριχ τέτοια εποχή, όταν η Θεσσαλονίκη ήταν στο «κόκκινο», ωστόσο μέχρι και σήμερα, ένα χρόνο μετά αντιμετωπίζει διάφορα προβλήματα υγείας που σχετίζονται με τον κορονοϊό. Όπως υποστηρίζει στη «ΜτΚ» η κ. Ιασονίδου λίγους μήνες μετά τη νόσησή της, τον Οκτώβριο 2020 δημιούργησε στο facebook την ομάδα «Long



### Long Covid Ελληνική ομάδα υποστήριξης >

Private group · 1.3K members

Join Group

### About

Η ομάδα απευθύνεται σε όλους όσους νόσησαν από COVID-19 και συνεχίζουν να αντιμετωπίζουν προβλήματα με την υγεία τους. Είναι μια ομάδα υποστήριξης για όσους νόσησαν και συνεχίζουν να έχουν προβλήματα. Είμαστε εδώ για να στηρίξουμε ο ένας τον άλλο και να αντιληφθούμε ότι δεν είμαστε μόνοι σε αυτό τον αγώνα. Η πορεία της αποθεραπείας μπορεί να είναι μακριά, ανεξάρτητα από την βαρύτητα με την οποία περάσαμε την νόσο. Μπορεί κάποιος να χρειάστηκαν νοσηλεία, κάποιος ΜΕΘ, κάποιος να νόσησαν στο σπίτι, κάποιος ήπια και κάποιος βαριά, στο τέλος όμως όλοι συνεχίζουν να έχουν προβλήματα με την υγεία τους μήνες μετά.

COVID Ελληνική Ομάδα Υποστήριξης». Η ομάδα εμφανίστηκε τον Μάρτιο 2021 και σήμερα αριθμεί 1.300 μέλη, μεταξύ αυτών νοσησαντες που συνεχίζουν να βιώνουν τις επιπτώσεις της νόσου αλλά και γιατροί. Η «Long COVID Ελληνική Ομάδα Υποστήριξης» σύμφωνα με την κ. Ιασονίδου έχει ενταχθεί ήδη στον ευρωπαϊκό οργανισμό Long COVID ως επίσημος φορέας του ελληνικού κράτους. Στον ευρωπαϊκό οργανισμό συμμετέχουν περίπου 20 ενώσεις ασθενών από 17 ευρωπαϊκές χώρες. «Η δημιουργία της Ένωσης είναι αναγκαία. Το καταστατικό έχει ήδη γραφτεί και σύντομα αναμένεται να κατατεθεί στις αρμόδιες Αρχές» όπως λέει η κ. Ιασονίδου. Μεταξύ άλλων, περιγράφοντας τους στόχους δημιουργίας της Ένωσης Ασθενών Long COVID η κ. Ιασονίδου αναφέρει την καταγραφή των ανθρώπων που πάσχουν από το σύνδρομο Long COVID, η αναγνώριση της νόσησης, η δημιουργία κλινικών με σκοπό την αποκατάσταση των ασθενών αλλά και η επικοινωνία και προβολή του προβλήματος. «Όπως όλοι οι ασθενείς που πάσχουν από χρόνια νοσήματα έχουν Ένωσεις στις οποίες μπορούν να απευθυνθούν, έτσι πρέπει να αποκτήσουμε και όσοι πάσχουν από σύνδρομο Long COVID. Σε κάποιους ανθρώπους αφήνει μόνιμες βλάβες και αναπηρίες, αλλά και συμπτώματα που μένουν για χρόνια.»

Οι πάσχοντες από σύνδρομο Long COVID είναι δύσκολο να προσδιοριστεί πόσοι είναι αριθμητικά. Εκτιμάται πως πάσχουν το 10%-20% όσων νοσηνούν συνολικά από κορονοϊό. Σύμφωνα με την παιδίατρο, σε χώρες του εξωτερικού όπως είναι η Αγγλία και η Γερμανία, το σύνδρομο έχει αναγνωριστεί εδώ και καιρό και έχουν ήδη δημιουργηθεί υποδομές, όπως κλινικές αποκατάστασης κ.ά. προκειμένου να ιαθούν όσοι πάσχουν.

### Πάσχοντας από το σύνδρομο

Η παιδίατρος Ελένη Ιασονίδου μιλάει για την δική της περιπέτεια με τον κορονοϊό λέει πως νόσησε εμφανίζοντας ήπια συμπτώματα, κυρίως ανοσμία και αγευσία και κόλλυσε πιθανότητα από κάποιον ασθενή υγίατρος. Όπως περιγράφει ενώ η ίδια μετά την каранτίνα και ενώ είχε αρνητικοποιηθεί εμφάνισε περικαρδίτιδα, έκανε εκδηλώσεις από το δέρμα και τους βλεννογονόους, μετά εμφάνισε και δύσπνοια. «Εκτοτε ποτέ δεν έχω γυρίσει στην προηγούμενη κατάσταση. Τα συμπτώματα έρχονται με εξάρσεις και υφέσεις. Κατά καιρούς εμφανίζονται νέα εξοδηλώματα η ίδια. Όταν ζήτησε ιατρική συμβουλή, της εξήγησαν ότι τελικά πάσκει από σύνδρομο Long COVID.



**Πηγή:** ΠΑΡΟΝ **Σελ.:** 1,7 **Ημερομηνία έκδοσης:** 07-11-2021  
**Αρθρογράφος:** **Επιφάνεια** 359.14 cm<sup>2</sup> **Κυκλοφορία:** 960  
**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΕΛΕΝΗ ΜΠΑΓΙΑ**  
Μέλος του Τμήματος Υγείας – Πρόνοιας  
της ΚΕ του ΚΚΕ ..... Σελ. 7





## Ο ΕΟΠΥΥ σε ρόλο ιδιωτικής ασφαλιστικής εταιρείας!

Η **έξαρση των κρουσμάτων** του κορονοϊού στη χώρα, τα απανωτά καθημερινά ρεκόρ σε εισαγωγές ασθενών και διασωληνωμένων καταρρίπτουν δραματικά το αφήγημα της κυβέρνησης της ΝΔ ότι «η Πολιτεία έλαβε όλα τα απαραίτητα μέτρα».

Μέτρουμα 20 μήνες από την έναρξη της πανδημίας, η επιστημονική γνώση και η εμπειρία γίνωσαν από το ζήτημα έχουν αυξηθεί πολύ, αλλά βρισκόμαστε σε χειρότερη θέση, αφού καταμετρούμε δεκάδες νεκρούς καθημερινά, χιλιάδες κρούσματα και νοσηλείες, διασωληνωμένους εκτός ΜΕΘ, σε κοινούς θαλάμους και αιθούσες ανάνηψης.

Το υγειονομικό προσωπικό είναι υπό κατάρρευση από την εξουθένωση και τις συνεχείς προκλήσεις να περιθάλψει όλους ανεξαιρέτως τους ασθενείς. Οι 16.000 νεκροί είναι αποτέλεσμα της εγκληματικής πολιτικής της κυβέρνησης, που θέτει σε προτεραιότητα τα καπιταλιστικά κέρδη και τους ανύστατους δημοσιονομικούς στόχους και όχι την Υγεία του λαού. Στον βωμό της καπιταλιστικής οικονομίας υποτάσσονται τα πάντα.

● Γι' αυτό και δεν λαμβάνονται όλα τα απαραίτητα μέτρα προστασίας στους χώρους δουλειάς, στα σχολεία και στα πανεπιστήμια και στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς.



Της **ΕΛΕΝΗΣ ΜΠΑΓΙΑ**  
Μέλους του Τμήματος Υγείας – Πρόνοιας της ΚΕ του ΚΚΕ.

Παθολόγου – Επιμελήτρια Β' στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του ΓΝΑ «Γ. Γεννηματάς»

● Γι' αυτό και τα υγειονομικά πρωτόκολλα στον τουρισμό έγιναν λάσπη, προκειμένου να αυξηθούν τα κέρδη των ξενοδόχων και των εφοπλιστών.

● Αρνείται να προχωρήσει στην επίταξη του ιδιωτικού τομέα της Υγείας, που συνεχίζει να κερδοσκοπεί ασύστολα, ενώ για την οποία συμμετοχή του κριτήριο είναι η διασφάλιση της υψηλότερης δυνατής κερδοφορίας, μέσω του προκλητικού κόστους ενδοκρίσιμης.

● Η αντιμετώπιση της Υγείας ως εμπορεύματος και των δημόσιων μονάδων Υγείας ως ανταποδοτικών επιχειρήσεων επιβάλλει τη λειτουργία τους με ελάχιστο προσωπικό, με συμβασιούχους, με μετακινήσεις από νοσοκομείο σε νοσοκομείο και από πόλη σε πόλη. Η πραγματικότητα είναι ότι οι ελλείψεις σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό είναι χιλιάδες και οι ακάλυπτες ανάγκες παρακολούθησης των χρόνιων νοσημάτων πολλαπλασιάζονται!

Η κυβέρνηση με προκλητικό τρόπο μεταθέτει τις ευθύνες για τη διαχείριση της πανδημίας στους ανεμβολιαστούς. Όμως, η επικέντρωση σε ένα μόνο μέτρο, όπως ο αναγκαίος εμβολιασμός, είναι εκ του πονηρού, αποσκοπεί να συγκαλύψει τις εγκληματικές ευθύνες της κυβέρνησης, όπως και όλων των προηγούμενων, που φρόντισαν να διαμορφώσουν ένα Σύστημα Υγείας όλο και περισσότερο αναποτελεσματικό των λαϊκών αναγκών.

Τώρα η κυβέρνηση με το σχέδιο για το «νέο ΕΣΥ» ενισχύει την επιχειρηματικότητα των δημόσιων μονάδων Υγείας και την εμπορευματοποίηση των εργασιών τους και αναθέτει στον ΕΟΠΥΥ ρόλο ιδιωτικής ασφαλιστικής εταιρείας, με ακόμα λιγότερες και ακριβότερες για τον λαό παροχές. Αυτή η κυβερνητική πολιτική, που άλλωστε υπηρέτηθηκε και από τις προηγούμενες κυβερνήσεις, αποτρέπει και τη βάση της συναινετικής που ζητά ο ΣΥΡΙΖΑ. Το ανεκδιήγητο «θα λογαριαστούμε μετά» συνεχίστηκε με την πρόταση για υποαργό «κοινής αποδοχής» και τώρα για «εθνική συνεννόηση»...

Τώρα είναι η ώρα να ενισχυθεί η λαϊκή απαίτηση και πάλι για να παρθούν όλα τα απαραίτητα μέτρα, για τα οποία φωνάζουν από την πρώτη στιγμή οι υγειονομικοί, τα σωματεία και οι μαζικοί φορείς:

● Ενίσχυση του Δημοσίου Συστήματος Υγείας και επίταξη του ιδιωτικού τομέα χωρίς αποζημίωση των επιχειρηματιών. Μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού στις μονάδες Υγείας – Πρόνοιας.

● Ολοκληρωμένο εμβολιαστικό πρόγραμμα, με πλήρη, εξαντλητική ενημέρωση του λαού, προληπτικό έλεγχο, φαρμακοεπαγρύπνηση και καθολική δωρεάν παρακολούθηση.

● Δωρεάν επαναλαμβανόμενα προληπτικά τεστ για τον κορονοϊό σε όλους χωρίς εξαιρέση.

● Μέτρα σε χώρους μεγάλης διασποράς, όπως σχολεία, σχολές, Μέσα Μαζικής Μεταφοράς και τόπους δουλειάς.

● Να παρθούν τώρα πίσω τα σχέδια της κυβέρνησης για το «νέο ΕΣΥ», που προβάλλει συγχωνεύσεις, ΣΔΙΤ και βάρη της εμπορευματοποίησης.

● Να καταργηθεί το μέτρο της «αναστολής εργασίας» στην Υγεία – Πρόνοια. Να επανέλθουν όλοι οι ανεμβολιαστοί εργαζόμενοι, με συχνά προληπτικά τεστ και αξιοποίηση σε εργασίες χαμηλής επικινδυνότητας.

● Να χρηματοδοτηθούν από τον κρατικό προϋπολογισμό όλες οι δημόσιες μονάδες Υγείας – Πρόνοιας κατά προτεραιότητα, με όλα χρήματα απαιτούνται για τη στελέχωση, τον εξοπλισμό και την ανάπτυξη τους.



Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 36 Ημερομηνία έκδοσης: 07-11-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 102.21 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 14860  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΝΑΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΕΟΠΥΥ

## Με κριτήρια οι ιδιώτες πάροχοι

**Εισαγωγή** ποιοτικών κριτηρίων βάσει των οποίων ο ΕΟΠΥΥ θα συμβάλλεται και θα αποζημιώνει ιδιώτες παρόχους υγείας, αλλά και **έλεγχο** των παρεχο-

μενων υπηρεσιών σε πραγματικό χρόνο, στο πρότυπο των ασφαλιστικών εταιρειών, προβλέπει σχέδιο νόμου του υπουργείου Υγείας το οποίο αναμένεται το προσεχές διάστημα να κατατεθεί προς ψήφιση στη Βουλή. Το νομοσχέδιο αφορά την αναδιάρθρωση του ΕΟΠΥΥ καθώς και την εφαρμογή άμεσων μέτρων για τον **έλεγχο** της φαρμακευτικής δαπάνης. Ειδικότερα, τα βασικά σημεία του νομοσχεδίου, όπως τα παρουσίασε ο **υπουργός Υγείας** Θάνος Πλεύρης την Πέμπτη στο υπουργικό συμβούλιο, είναι η λειτουργία του ΕΟΠΥΥ ως ολοκληρωμένου ασφαλιστικού φορέα, η εισαγωγή ποιοτικών κριτηρίων σε όλους τους ιδιώτες παρόχους, ο **έλεγχος** των υπηρεσιών σε πραγματικό χρόνο, η επιτάχυνση των διαπραγματεύσεων για την εισαγωγή νέων φαρμάκων στη λίστα όσων αποζημιώνει ο Οργανισμός και η ενίσχυση των κεντρικών διαγωνισμών. Επιπλέον, προβλέπονται η εντατικοποίηση **ελέγχων** όσον αφορά τη συνταγογράφηση και η εφαρμογή θεραπευτικών πρωτοκόλλων, καθώς και η αναθεώρηση των κανόνων θετικής λίστας και η θέσπιση κλειστών προϋπολογισμών ανά κατηγορίες φαρμάκων.



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,18	Ημερομηνία έκδοσης:	07-11-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1645.34 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Το σοκ των «σκληρών δεικτών» και το δεύτερο σχέδιο

*Η εκτίναξη διασωληνωμένων και θανάτων, η ενίσχυση του ΕΣΥ και τα μέτρα στις «κόκκινες» περιοχές*

**Το σοκ** από την εκτίναξη των «σκληρών δεικτών» της πανδημίας (νοσηλίες σε ΜΕΘ, θάνατοι), οι υπερμεταδότες κλειστών και ανοιχτών

χώρων, οι δραματικές εκκλήσεις για **εμβολιασμό**, η εκστρατεία **ελέγχων** δίνουν στίγμα καθοριστικής μάχης πριν από τον χειμώνα. Με

αυτά τα δεδομένα, η κυβέρνηση έχει στο συρτάρι Plan B. Πέραν της περαιτέρω ενίσχυσης του δοκιμαζόμενου ΕΣΥ, εξετάζονται για τις

«κόκκινες» περιοχές μέτρα όπως ο περιορισμός του ωραρίου στην εστίαση, η απαγόρευση ορθίων και μουσικής.





## Υπερμεταδότες και ΜΕΘ δοκιμάζουν το ΕΣΥ

Τι ανησυχεί τους επιστήμονες

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

**Ενώπιον** μιας πολύ κρίσιμης φάσης της πανδημίας, με ένα διαρκώς διογκούμενο επιδημικό κύμα που έχει ξεφυλάσει για το υψος του - ειδικά σε ό,τι αφορά τον αριθμό των ημερήσιων κρουσμάτων - και παράλληλα με ένα ποσοστό εμβολιασμένων της τάξης του 63% που δεν δεικνύει ικανό να αποτρέψει άλλα μια σκληρή μάχη του ΕΣΥ με την COVID-19 βιοκρίση του χώρας μας. Ο μέσος όρος των ημερήσιων κρουσμάτων του τελευταίου επισημομένου ημερησίου Πέμπτη ξεπέρασε τις 5.000 (5.167), όταν μια εβδομάδα πριν ήταν περίπου 3.400 και στα μέσα του Οκτωβρίου 2.400.

Οι υγιονομικές αρκές και ειδικό επιστημονικό παρακολούθημα με ανησυχία την εξέλιξη της επιδημίας στη χώρα μας, εστιάζοντας κυρίως στους «ακλόηρους δείκτες» που είναι οι νοσηλείες σε ΜΕΘ και οι θάνατοι, αλλά και στις δυνατότητες του ΕΣΥ να αντιμετωπίσει αυτή τη νέα επίθεση της COVID-19. Τονίζουν δε σε κάθε τόσο ότι απαιτείται αυξημένη προσοχή και από τους πολίτες - ανεμβολιαστούς αλλά και εμβολιασμένους - τόσο στην τήρηση των μέτρων αποφυγής της διασποράς του ιού, όπως αυτά θεσπίστηκαν από τον πολιτικό, όσο και τον ατομικών μέτρων προστασίας, καθώς όπως τις καταλληλές συνθήκες είναι φορές μπορεί να μολύνει δεκάδες - ακόμα και τριψήφιο αριθμό ατόμων - που θα βρεθούν στον ίδιο χώρο με αυτόν.

Την παραμονή Πέμπτη τα ενεργά κρούσματα στην επικράτεια ξεπεράσαν τις 35.000, ενώ στον επιδημιολογικό χάρτη εμφανίζονται πλέον και νέα «επικέντρα» χρώμα, το σκούρο κόκκινο, για τις πλέον επιβραβευμένες περιοχές της χώρας και με το οποίο έχουν ήδη «χρωματιστεί» 16 περιφερειακές ενότητες σε Βόρεια Ελλάδα, Θεσσαλία και Πελοπόννησο.

Περίπου 3.000 ασθενείς με COVID-19 νοσηλεύονται την παραμονή Πέμπτη σε νοσοκομεία της επικράτειας, εκ των οποίων 1.400 σε νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας και της Θεσσαλίας, όπου παρατηρούνται υψηλά ποσοστά κλήψης των κλινικών ΜΕΘ COVID και τα οποία σε κάποιες περιπτώσεις αγγίζουν το 100%. Την τελευταία εβδομάδα ο αριθμός των νοσηλευόμενων ασθενών με COVID-19 σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας αυξήθηκε κατά 15%. Οι διασωληνωμένοι ασθενείς στα τέλη της εβδομάδας πήλωνα τους 450, με τους ειδικούς να εκφράζουν φόβους ότι μπορεί να φράσουν ή και να ξεπεράσουν τους 600 στα τέλη Νοεμβρίου. Κάθε μέρα περισσότεροι από 300 ασθενείς εισάγονται για νοσηλεία λόγω του κορωνοϊού, με τον σχετικό αριθμό να έχει αυξηθεί κατά 35% τις τελευταίες δύο εβδομάδες. Και όλα αυτά, όταν οι αποφασίσεις

**«Για να αποφευχθεί μια μη διαχειρίσιμη επιβίβαση του ΕΣΥ θα πρέπει να αυξηθεί ο εμβολιασμός, ειδικά σε ομάδες υψηλού κινδύνου και στις μεγαλύτερες ηλικίες».**

που λαμβάνονται από τις αρμόδιες αρχές για την πορεία μας με την COVID-19 βασίζονται πλέον κυρίως στις δυνατότητες του ΕΣΥ να αντέξει σε αυτή τη νέα επίθεση της πανδημίας. Η κυβέρνηση άλλωστε δείχνει αποφασισμένη να μην προχωρήσει σε lockdown, εστιάζοντας στα να βάλει φρένο στη διασπορά μέσω εργασιακών ελέγχων



### Ανεβάζουν ρυθμούς οι εμβολιασμοί

**Αύξηση** στον ρυθμό των εμβολιασμών πρώτης δόσης κατά του SARS-CoV-2 καταγράφηκε τη τελευταία 24ωρα, μετά τη ραγδαία αύξηση του αριθμού των κρουσμάτων που τριπλασε πολλούς, αλλά και την ανακίνηση των νέων μέτρων που καθιστούν πιο έντονη τη διαφορά στην καθημερινότητα εμβολιασμένων και ανεμβολιαστων. Είναι χαρακτηριστικό ότι ενώ τη Δευτέρα διενεργήθηκαν 7.652 εμβολιασμοί πρώτης δόσης, την Πέμπτη ο αντίστοιχος αριθμός ήταν 13.158. Συνολικά το τετράημερο Δευτέρα 01/11/2021 - Πέμπτη 04/11/2021 διενεργήθηκαν 40.994 εμβολιασμοί πρώτης δόσης, έναντι 25.197 το αντίστοιχο τετράημερο της προηγούμενης εβδομάδας. Υψηλό ενδιαφέρον υπήρξε και για προγραμματισμό ραντεβού για πρώτη δόση: την Πέμπτη περίπου 30.000 πολίτες επισκέφθηκαν την πλατφόρμα emvolio.gov.gr για να κλείσουν ραντεβού, όταν κατά μέσο όρο τον Οκτώβριο προγραμματιζόνταν 8.000-9.000 ραντεβού την ημέρα. Παράλληλα, «τρέχει» και ο εμβολιασμός με τον αναμνηστικό δόση. Από την Παρασκευή τη δυνατότητα αυτή έχουν όλοι οι πολίτες άνω των 18 ετών, με την προϋπόθεση ότι έχουν συμπληρώσει έξι μήνες από τη δεύτερη δόση, ή δύο μήνες από τον εμβολιασμό τους με το εμβόλιο της Johnson&Johnson.

και να δελταϊστές τους ανεμβολιαστούς να κλείσουν ραντεβού για το εμβόλιο. «Αυτό που βλέπουμε σε αυτή τη φάση της πανδημίας είναι να αυξημένη διασπορά του ιού στην κοινότητα. Ενδεχομένως αυτό να αυχθεί ακόμα περισσότερο το επόμενο διάστημα», επισημαίνει στην «Κ» ο επικεφαλής καθηγητής Δημόσιας Υγείας στο Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Θεόδωρος Λύρας. Όσο σημειώνει, «είναι όμως που θα κριθεί το παιχνίδι δεν είναι τόσο στον αριθμό των κρουσμάτων αλλά στο ΕΣΥ και το πόσο θα επιβραδυνθεί. Και αυτό έρχεται να άμειν συνάρτηση με την ηλικία όσων μολύνθουν, τα ενδεχόμενα προϋπάρχοντα νοσήματα και εάν

έχουν εμβολιαστεί έναντι του SARS-CoV-2. Για να αποφευχθεί λοιπόν μια μη διαχειρίσιμη επιβίβαση του ΕΣΥ θα πρέπει να αυχθεί ο εμβολιασμός, ειδικά σε ομάδες υψηλού κινδύνου και στις μεγαλύτερες ηλικίες. Αυτό όμως από μόνο του δεν φτάνει. Χρειάζεται και υσιαστική ενίσχυση του ΕΣΥ».

### Οι εργασιακοί χώροι

Από την κνκλιότητα των επιφανών των κρουσμάτων που γίνεται από τις αρμόδιες αρχές, φαίνεται ότι και οι υπερωρίες στον τρόπο μετάρδοσης του ιού οι οικογενειακές και κοινωνικές επαφές, όπως και η εμβολιασμένη παρατηρείται αύξηση της μετάρδοσης και μέσα σε εργασιακούς χώρους. «Σε γενικές γραμμές ισχύει ότι όσο πιο κλειστός και φτωχά αεριζόμενος είναι ένας χώρος και όσο μεγαλύτερος ο συγκροτημένος σε αυτόν τον χώρο, τόσο μεγαλύτερος οι πιθανότητες να κληθεί ο κορωνοϊός, σημειώνει ο κ. Λύρας και τονίζει: «Στις βιβλιοθήκες έχουν καταγραφεί περιστατικά υπερμετάρδοσης, όπου ένα άτομο έχει βρεθεί να είναι αντί για 100 και περισσότερες δευτερογενείς μετάρδοσης. Το να είναι κάποιος υπερμετάρδοτης εξαρτάται

από πολλούς παράγοντες. Από βιολογικούς, δηλαδή να φέρει υψηλό ιικό φορτίο, αλλά και τις δραστηριότητες του, παραδείγματος χάριν να βρίσκεται σε κλειστό στενό χώρο με μεγάλο συνωστισμό και δυνατή μουσική που θα αναγκάζει να μιλάει δυνατά, ή να τραγουδάει. Μπορεί και ο εμβολιασμένος να γίνει υπερμετάρδοτης, αν και είναι σπάνιος μικροεπείσοδος οι πιθανότητες. Εάν όμως οι συνθήκες είναι κατάλληλες μπορεί να μετατραπεί σε υπερμετάρδοτης. Μελέτες έχουν δείξει ότι οι εμβολιασμένοι που νοσηλεύονται στο ίδιο υψηλό ιικό φορτίο με τους ανεμβολιαστούς, αλλά για μικρότερο χρονικό διάστημα».

Σύμφωνα με τον κ. Λύρα, αυτό σημαίνει ότι τόσο ένας εμβολιασμένος όσο και ένας ανεμβολιασμένος θα πρέπει να ακολουθεί τους βασικούς κανόνες. «Να μένει σπίτι εάν έχει συμπτώματα, να κάνει άμεσα ένα εργασιακό τεστ και να μείνει σε καραντίνα εάν διαγνωσθεί θετικός. Και επειδή υπάρχει η πιθανότητα να επιβραδυνθεί η μετάρδοση να έχει συμπτώματα, θα πρέπει ακόμα και ο εμβολιασμένος να τηρεί τα μέτρα, όπως η χρήση μάσκας, η αποφυγή συγχρωτισμού και η τήρηση των αποστάσεων».

## Επί ποδός 9.000 ελεγκτές για την επιτήρηση των μέτρων

**«Δεν είναι** πιστοποιητικά εμβολιασμού από συγγενείς και φίλους για την είσοδο σε κλειστός χώρος διασκέδασης, αλλά και «βάπτισμα» κλειστών χώρων ως ανοικτών ώστε να μπορούν να εξυπηρετηθούν και όσοι δεν έχουν εμβολιαστεί είναι μεταξύ των πλέον δημοφιλών τρόπων με τους οποίους επικρατούν πολίτες και επιχειρήσεις να προσηλάσουν τα κυβερνητικά μέτρα αποφυγής της διασποράς του κορωνοϊού. Οι νέοι ελεγκτικοί κανόνες που ισχύουν από αχθες, με τα υποχρεωτικά εργασιακά τεστ για τους ανεμβολιαστούς σχεδόν στο σύνολο των δραστηριοτήτων, θέτουν επιπλέον δεδομένα και απαιτούν νέα στρατηγικά για την επιτήρησή τους. Ετσι, χθες και σήμερα 9.000 ελεγκτές από την Ελληνική Αστυνομία, το Λιμενικό Σώμα, την Εθνική Αρχή Διαφάνειας, τη Δημοτική Αστυνομία και τις άλλες συμμετέχουσες υπηρεσίες βρίσκονται επί ποδός και με μερικά, ενισχυμένα κλιμάκια στοχεύουν στα μεγάλα κέντρα διασκέδασης και στα μεγάλα εμπορικά καταστήματα και κέντρα, η είσοδος στα οποία πλέον θα προϋποθέτει την επίδειξη αρνητικού rapid test ή μοριακού PCR.

Τα παραδείγματα καταστράτηγης και χαράσσονται των μέτρων, όπως προκύπτουν από τους ελεγκτές των αρμόδιων οργάνων, είναι πολλά: Την Παρασκευή 29 Οκτωβρίου οι ελεγκτές της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας εντόπισαν πελάτη ενός καφέ μπαρ σε πόλη της Θεσσαλίας, ο οποίος είχε εισέλθει στο κατάστημα χρησιμοποιώντας τα πιστοποιητικά εμβολιασμού του αδελφού του. Η επιχείρηση δεν έλεγξε την

ταυτότητα του πελάτη για να δει αν ήταν αυτός ο κάτοχος του πιστοποιητικού. Στο κατάστημα επιβλήθηκε πρόστιμο ύψους 2.000 ευρώ και αναστολή λειτουργίας του για επτά ημέρες, ενώ και ο ανεμβολιαστος αδελφός έλαβε πρόστιμο 300 ευρώ.

Μια ημέρα μετά, η Εθνική Αρχή Διαφάνειας επέβαλε πρόστιμο 2.000 ευρώ και αναστολή λειτουργίας επτά ημερών σε μπαρ καφέ

**Τον Οκτώβριο πραγματοποιήθηκαν 3.376.956 ελέγχοι σε δημόσιες υπηρεσίες, εργασιακούς χώρους και καταστήματα λιανικής, εστιασής και διασκέδασης.**

στη Θεσσαλονίκη που λειτουργούσε κλειστό χώρο ως μεκάνο. Οι υπεύθυνοι του μπαρ δήλωσαν ότι ο συγκεκριμένος χώρος είναι υπαίθριος, ωστόσο είχε κλειστεί με παραπαιτάσματα από όλες τις πλευρές και σύμφωνα με τις προβλεπόμενες οδηγίες δεν μισοί πλέον να θεωρείται υπαίθριος. Στον χώρο 20 πελάτες δεν διέθεταν πιστοποιητικά εμβολιασμού. Την ίδια μέρα σε Ελέγχο σε περιοχή της Αττικής εντοπίστηκε μπαρ που εν μέσο πανδημίας είχε 183 πελάτες, όταν σύμφωνα με την άδεια λειτουργίας του μπορούσε να έχει έως 81. Υψηλό πρόστιμο 5.000 ευρώ επιβλήθηκε και σε κατάστημα οικιακών ειδών στη Θεσσαλονίκη. Ο λόγος ήταν ένας μεγάλος συνω-



**«Παραπαιτάω»** μια δυσλειτουργία του ιδιωτικού τομέα στην επιτήρηση των μέτρων, στον Ελέγχο των πιστοποιητικών εμβολιασμού ή νόσησης και των ταυτοτήτων, για λόγους που είναι ευνόητοι. Φοβούνται τη δυστροπία του πελάτη, εστιάζει στην «Κ» ο διοικητής της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας, Αγγελος Μπίνις.

στοιχός στα ταμεία του καταστήματος, όπου 30 άτομα περιμένουν να πληρώσουν χωρίς να τηρούν αποστάσεις μεταξύ τους. Συνολικά τον Οκτώβριο οι ελεγκτικές υπηρεσίες (ΕΛ.ΑΣ., Λιμενικό Σώμα, Εθνική Αρχή Διαφάνειας, Διυπουργική Μονάδα Ελέγχου Αγροτών, Σώμα Επιθεωρητών Εργασίας, Περιφέρειες και Δημοτική Αστυνομία) πραγματοποίησαν 3.376.956 ελέγχους σε δημόσιες υπηρεσίες, εργασιακούς χώρους και καταστήματα λιανικής, εστιασής και διασκέδασης. Η συντριπτική πλειονότητα των ελέγχων έγιναν από την ΕΛ.ΑΣ. (2.792.730). Διαπιστώθηκαν 8.349 παραβάσεις και επιβλήθηκαν πρόστιμα ύψους 2.831.100 ευρώ, ενώ

σε 252 περιπτώσεις αποφασίστηκε αναστολή λειτουργίας των επιχειρήσεων λόγω παραβάσεων. Τον Σεπτέμβριο έγιναν πάνω από 5 εκατομμύρια ελέγχοι, διαπιστώθηκαν 9.582 παραβάσεις και επιβλήθηκαν πρόστιμα 3.078.000 ευρώ.

Όσο αναφέρεται στην «Κ» ο διοικητής της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας, Αγγελος Μπίνις, «σε εβδομαδιαία βάση όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς συγκεντρώνονται για να φτιαχίσει το πλάνο των ελέγχων. Προσπαθούμε να στοχεύουμε τους ελεγκτικούς με βάση τα επιδημιολογικά δεδομένα, το ιστορικό παραβάσεων, αλλά και με γνώμονα που αυτοί θα έχουν μεγαλύτερο αντίκτυπο. Παραδείγματα χάρην, το καλοκαίρι

των πιστοποιητικών εμβολιασμού ή νόσησης και των ταυτοτήτων, είτε πρόκειται για ΚΤΕΛ είτε για καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος, για λόγους που είναι ευνόητοι. Φοβούνται τη δυστροπία του πελάτη και δεν θέλουν να γίνει ταμπουράκι, ότι θα τους πουνους δεν έχουν την αρμοδιότητα να ελέγχουν, ή ο πελάτης είναι γνωστός τους και γνέπνεται να του ζήτησουν τα έγγραφα. Και φυσικά κάποιοι κινούν τη στραβή μάλα για να μη χάσουν τους πελάτες τους. Το ραντεβού δεν είναι πρωτόγνωρο, το είχαμε και με τους ελέγχους για τον καπνό. Κάποιος είναι νοσηρής και θα προσπαθήσει να επαφελθεί από τη συνέπεια του ανταγωνιστή. Όμως οι ελέγχοι είναι και διασφάλιση της ανταγωνιστικότητας και της νηγείας της αγοράς».

Σε αυτό τη φάση της πανδημίας που έχουν αλλάξει οι καιρικές συνθήκες οι ελέγχοι εντοπίζουν συχνά επιχειρήσεις που τοποθετούν σκέταστρα και πλαϊνά πετάσματα με συρόμενα τζαμιά, πλεξιγκλάς ή μουσαμάδες σε υπαίθριους χώρους μετατρέποντάς τους κατ'ουσίαν και σε μέσο πανδημίας σε κλειστούς. Όσοι τους λειτουργούν ως μετρώτες, σαν να είναι υπαίθριος. «Όταν τοίχος επιστρώθηκε, η απάντηση συνήθως είναι ότι δεν είναι κλειστός χώρος και ότι μπορούν να τον ανιχνεύσουν εφόσον χρειαστεί. Εμείς έχουμε δώσει από την εποχή των ελέγχων για την αντικανονική νομοθεσία τις προδιαγραφές για τη τα θεωρητικά κλειστό ή το όχι», σημειώνει ο κ. Μπίνις.

ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Πηγή: ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 07-11-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 347.07 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1200  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ο ΣΥΡΙΖΑ αγοράζει «μουσικές καρέκλες» στο ΕΣΥ



Του Χρήστου Μάντι

«**Α**ντί να έχουμε ενίσχυση του ΕΣΥ, οι γιατροί παίζουν μουσικές καρέκλες», δήλωσε με τον γνωστό ήπιο στόμφο του, ο εκπρόσωπος Τύπου του ΣΥΡΙΖΑ, Νάσος Ηλιόπουλος. Οι «μουσικές καρέκλες» είναι ένα ωραίο παιχνίδι με απλούς κανόνες σύμφωνα με το <https://www.paidorama.com/>: «Μετρήστε τους παίκτες. Οι καρέκλες πρέπει να είναι μία λιγότερη από τον αριθμό των παικτών».

Έτσι παίζεται στα σχολεία όλης της χώρας.

Δηλαδή ο εκπαιδευτικός Τύπου του ΣΥΡΙΖΑ, ο οποίος ήθελε να διοικήσει την Αθήνα, όπου ήταν υποψήφιος δήμαρχος, έδωσε ως παράδειγμα για την έλλειψη γιατρών στο ΕΣΥ, ένα παιχνίδι που υπάρχει πλεονάσμα γιατρών και έλλειψη καρεκλών.

Διότι σύμφωνα πάντοτε με τους κανόνες στο [www.paidorama.com](http://www.paidorama.com), μόλις αρχίσει η μουσική οι παίκτες αρχίζουν να τρέχουν γύρω από τις καρέκλες και μόλις η μουσική σταματήσει, πρέπει αμέσως να καθίσουν στην πρώτη διαθέσιμη καρέκλα.

Δηλαδή στο ΕΣΥ σύμφωνα με τον εκπρόσωπο Τύπου του ΣΥΡΙΖΑ, οι γιατροί παίζουν, τραγουδούν, χορεύουν και κάθονται εν μέσω πανδημίας. Κι αυτό πρέπει να ενισχυθεί, όπως λέει ο εκπρόσωπος.

Θα καθίσουν όλοι; Όχι διότι μία καρέκλα λείπει, άρα ένας θα μείνει όρθιος κι αυτός αποχωρεί. Από το παιχνίδι. Δηλαδή από το ΕΣΥ, απολύεται. Μάλλον προμήθεια καρεκλών και απολύσεις εισηγούνταν το παράδειγμα Ηλιόπουλου παρά προσλήψεις γιατρών. Γιατρούς έχουμε, καρέκλες δεν έχουμε. Προφανώς, ο κ. Ηλιόπουλος δεν ήθελε να πει αυτό. Αλλά αυτό είπε. Πιθανόν να μην ήξερε τι είναι οι μουσικές κα-

ρέκλες και τις χρησιμοποίησε ως παράδειγμα γιατί του άρεσε το λεκτικό σχήμα ότι «οι γιατροί παίζουν μουσικές καρέκλες».

Ανάμεσα στην χρήση ενός εντυπωσιακού λεκτικού σχήματος του οποίου το νόημα δεν ήξερε και στην διατύπωση της σκέψης του με απλά λιτά Ελληνικά, προτίμησε το πρώτο με αποτέλεσμα να εμφανίζεται να λέει ανοησίες που δεν βγάζουν πολιτικό νόημα και στέλνουν το αντίθετο πολιτικό μήνυμα από αυτό που ήθελε.

Ο πολιτικός λόγος του ΣΥΡΙΖΑ, βρίθει τέτοιων ανόητων και κακοχρησιμοποιημένων κοινοτοπιών. Οι οποίες νομίζουν ότι τους εξασφαλίζουν λαϊκότητα, όπως για παράδειγμα ένας άλλος βουλευτής που κατηγορήσε την κυβέρνηση ότι ακολουθεί πιστά την τακτική «μας φταίει ο γάιδαρος και χτυπάμε το σαμάρι» για να τιμωρήσει την εστίαση και το λιανεμπόριο. Διάβασα και ξαναδιάβασα τη δήλωση αλλά δεν κατάλαβα αν η εστίαση και το λιανεμπόριο είναι ο γάιδαρος ή το σαμάρι.

Το ερώτημα είναι γιατί να τους πάρει ένας πολίτης στα σοβαρά όταν οι ίδιοι δεν παίρνουν σοβαρά τον εαυτό τους; Προφανώς ο κ. Ηλιόπουλος είναι πολύ ευχαριστημένος με τον εαυτό του που είπε τέτοια εξυπνάδα. Τέτοιες εξυπνάδες χρησιμοποιούσε ο Βουτσάς στις ταινίες του και γελούσαν οι θεατές, αλλά ο Βουτσάς κυριάρχησε πενήντα χρόνια στην ελληνική showbiz διότι δεν είχε εκφράσει την επιθυμία να κυβερνήσει την χώρα. Διότι πολιτική με εξυπνάδες δεν γίνεται. Ούτε εξυπνάδες αντί πολιτικής.



# ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΣΚΟΥΤΕΛΗΣ, Πρόεδρος της Ενωσης Νοσηλευτών Ελλάδος: Βαριά, αλλά ιερή η στολή του καθήκοντος

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1,35 Ημερομηνία έκδοσης: 07-11-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 1623.22 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 14860  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΣΚΟΥΤΕΛΗΣ

Πρόεδρος της Ενωσης  
Νοσηλευτών Ελλάδος

Σελ. 35





## Γ Ε Υ Μ Α



ΕΙΚΟΝΟΓΡΑΦΙΕΣ: ΤΙΤΙΝΑ ΚΑΛΑΜΑΤΖΗ

Δημήτρης Σκουτέλης, πρόεδρος της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδας

### Οι σταθμοί του

- 1985** Εισάγεται στην τριτοβάθμια εκπαίδευση.
- 1992** Ξεκινά να εργάζεται στο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Η Ελπίς».
- 1999** Πατριεύεται συνάδελφο νοσηλεύτρια.
- 2001** Γεννιέται ο πρώτος γιος του.
- 2004** Ιδρύεται η Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος, γεννιέται ο δεύτερος γιος του.
- 2005** Αναλαμβάνει την προεδρία του Δ.Σ. της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος.
- 2018** Ο πρωτότοκος γιος του εισάγεται στην τριτοβάθμια εκπαίδευση.
- 2021** Επανεκλέγεται στην προεδρία του Δ.Σ. της ΕΝΕ για πέμπτη συνεχή φορά.

# Βαριά, αλλά ιερή η στολή του καθήκοντος

Η αναμέτρηση με την πανδημία ήταν μια πρωτόγνωρη εμπειρία, όμως οι νοσηλευτές κράτησαν το υγειονομικό σύστημα όρθιο

Της ΤΑΣΟΥΛΑΣ ΚΑΡΑΪΚΑΚΗ

Ο Δημήτρης Σκουτέλης δεν είναι τυχαία η ψυχή των ηρωικών νοσηλευτών, η ενσάρκωση των υψηλών αξιών τους είναι ένας άνθρωπος με μια ανυπόκριτη φιλοφιλία και ευγένεια, βελούδινο, αλλά και ευθύμι, αποτελεσματικός, με μια δύναμη που πηγάζει θάρρος από τη νίκη της ζωής σε εξαιρετικά δύσκολες μάχες. Άλλωστε, ο ίδιος ως νοσηλευτής θα επικρατούσε όσον η προσφορά αποτιμώνταν κριτικά στον στους θαλάμους των νοσοκομείων και τις ψυχές των ασθενών και των οικογενειών τους, φέρει ένα αόρατο φορτίο χιλιάδων πόνων.

«Η αναμέτρηση με την πανδημία ήταν μια πρωτόγνωρη εμπειρία. Όμως, οι νοσηλευτές κράτησαν το υγειονομικό σύστημα όρθιο. Στην αρχή με μεγάλο φόβο, καθώς επρόκειτο για έναν καινούργιο εχθρό, δεν γνωρίζαμε πώς να χειριστούμε τον ασθενή, πηγαίναμε βήμα βήμα, με τρομερό άγχος μήπως μεταδώσουμε τον ιό στις οικογένειές μας. Συνάδελφοι πάντως κριτικά στον τους θαλάμους των νοσοκομείων και τις ψυχές των ασθενών και των οικογενειών τους, φέρει ένα αόρατο φορτίο χιλιάδων πόνων.

«Τώρα έχουμε την εμπειρία ως όπλο. Δεν υπάρχει φόβος στη φροντίδα των ασθενών, υπάρχει προηγούμενο. Όμως, παρά τις τεράστιες προσπάθειες όλων των επαγγελματιών υγείας, με τη ραγδαία άνοδο των κρουσμάτων η πίεση είναι και πάλι αφόρητη. Και το παραμένει το πρόβλημα της τραγικής υποστελέχωσης, η οποία επιδεινώθηκε περαιτέρω με την αναστολή εργασιών - το 13% με 14% του συνολικού νοσηλευτικού προσωπικού (συμπεριλαμβανομένου βοηθών, τραυματιοφορέων κ.ά.) είναι σε αναστολή. Οπότε οι συνάδελφοι που έμειναν πίσω αναγκάζονται να μην παίρνουν όλα τα ρεπό, να αναστρέφουν τις κανονικές άδειες που τόσο πολύ έχουν ανάγκη και να εξοντώνονται ακόμη περισσότερο. Η καθημερινότητά μας είναι έτσι κι αλλιώς ανελέητη, δεν είμαστε δημόσιοι υπάλληλοι, δεν υπάρχει Σαββατοκύριακο, Χριστούγεννα και Πάσχα. Έχουμε κυλάει αφορμή, άσπρη να συνέλθει από τη νικητήρια βάρ-



Όταν οι νοσηλευτές δουλεύουν κάτω από εξαντλητικά ωράρια, σε αντιστοίχες ένας νοσηλευτής - ένας βοηθός νοσηλεύτη προς 30 και 40 ασθενείς, δεν μιλώ για ασφαλή και υγιεινή στον χώρο εργασίας, αλλά για εμπόκητη ζήνα, λέει ο κ. Σκουτέλης.

δια αρχίζει η νέα νικητήρια βάρδια. Επειτα, υπάρχουν σύζυγοι και μικρά παιδιά με τα δικά τους φόβους, οικογένειες τινάζονται στον αέρα. Σε περιόδους κρίσης όπως η σημερινή, τα ζευγάρια νοσηλευτών δεν σταντάνονται ούτε στο σπίτι τους... Τα νοσοκομεία έχουν μετατραπεί σε τοξικό περιβάλλον εργασίας για τους νοσηλευτές. Όλη αυτή η πίεση, σε συνδυασμό με τον αυξημένο μέσο όρο ηλικίας τους (48 έτη), φέρνουν αιχμόνοσα και χρόνια νοσήματα, επαγγελματική εξουθένωση, ψυχολογικά προβλήματα. Και ως συνέπεια, μακροχρόνιες αναρρωτικές άδειες, αναπηρίες και επιπλέον μεγάλα κενά».

Αυτή τη στιγμή στο ΕΣΥ υπηρετούν περίπου 16.000 νοσηλευτές τριτοβάθμιας εκπαίδευσης και 15.000 βοηθοί νοσηλευτών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, τραυματιοφορέας κ.ά. Τα διαχρονικά κενά υπολογίζονται στις 15.000. «Η πανδημία ανέδειξε όσα επαναλαμβάναμε εμμετρικά χρόνια τώρα σε όλους τους υποσυστήματα υγείας - τις τεράστιες διαχρονικές ανάγκες. Οι ολιγόμηνες συμβάσεις έχουν εκκαθαρά ανασταλτικό χαρακτήρα, καθώς έρχονται να αναπληρώσουν όσους νοσηλευτές αποχωρούν με σύνταξη, όσους έχουν μακροχρόνιες αναρρωτικές ή λαμβάνουν άδειες ειδικού σκοπού, οπότε επί της ουσίας

Τώρα έχουμε την εμπειρία ως όπλο. Όμως, παρά τις τεράστιες προσπάθειες όλων των επαγγελματιών υγείας, με τη ραγδαία άνοδο των κρουσμάτων η πίεση είναι και πάλι αφόρητη.

Τα νοσοκομεία λειτουργούν με νοσηλευτές εξουθενωμένους, άρα με μεγάλη επισφάλεια. Τα ιατρικά λάθη καρδοκύνουν.

βοηθούν το ΕΣΥ να ισορροπήσει στο ήδη εσφαλές εργασιακό περιβάλλον. Επιπλέον, οι πρόσφατες γρήγορες εισαγωγές νοσηλευτών στις υπηρεσίες Υγείας δεν άφησαν περιθώρια εκπαίδευσης και προσαρμογής, με αποτέλεσμα να επιβραδύνονται ή άλλο οι εναπομεινένες νοσηλευτές, οι οποίοι έπρεπε να εκπαιδεύουν παράλληλα τους νέους, ιδιαίτερα εκείνους που απασχολούνται στις ΜΕΘ και τις κλινικές COVID-19. Πάντως, δεν υπάρχουν αυτή τη στιγμή νοσηλευτές προς πρόληψη στη χώρα, καθώς όλοι απασχολούνται ως επικουρικοί. Περιμένουμε αυτούς που θα αποφοιτήσουν από τα πανεπιστήμια. Προγραμματίζεται μια προκήρυξη για 4.900 θέσεις, όμως τις θέσεις αυτές θα καταλάβουν όσοι εργάζονται ήδη με συμβόλαια. Δηλαδή δεν αυξάνεται το προσωπικό, αλλά μονιμοποιείται», εξηγεί ο κ. Σκουτέλης.

«Αυτή τη στιγμή τα νοσοκομεία λειτουργούν με νοσηλευτές εξουθενωμένους, άρα με μεγάλη επισφάλεια. Βρισκόμαστε στο κέντρο και το malpractice - τα ιατρικά λάθη - καρδοκύνουν. Γνωρίζαμε από την αρχή της επαγγελματικής μας σταδιοδρομίας ότι η καθημερινότητά μας είναι δίπλα στον ασθενή, όμως οι εργασιακές συνθήκες θα έπρεπε να ήταν ανθρώπινες, όχι αντιεπαγγελματικές και αντιεπιστημονικές».

Υπάρχει μια έτω στοιχειώδης υγιεινή και ασφάλεια στους χώρους εργασίας; «Όταν η αντιστοιχία νοσηλευτών/ασθενών είναι από τις χαμηλότερες σε παγκόσμιο επίπεδο, δεν μπορούμε να μιλάμε για ασφαλείς περιβάλλον. Όταν οι νοσηλευτές δουλεύουν κάτω από εξαντλητικές συνθήκες, οι οποίοι έπρεπε να εκπαιδεύουν παράλληλα τους νέους, ιδιαίτερα εκείνους που απασχολούνται στις ΜΕΘ και τις κλινικές COVID-19. Πάντως, δεν υπάρχουν αυτή τη στιγμή νοσηλευτές προς πρόληψη στη χώρα, καθώς όλοι απασχολούνται ως επικουρικοί. Περιμένουμε αυτούς που θα αποφοιτήσουν από τα πανεπιστήμια. Προγραμματίζεται μια προκήρυξη για 4.900 θέσεις, όμως τις θέσεις αυτές θα καταλάβουν όσοι εργάζονται ήδη με συμβόλαια. Δηλαδή δεν αυξάνεται το προσωπικό, αλλά μονιμοποιείται», εξηγεί ο κ. Σκουτέλης.

«Αυτή τη στιγμή τα νοσοκομεία λειτουργούν με νοσηλευτές εξουθενωμένους, άρα με μεγάλη επισφάλεια. Τα ιατρικά λάθη καρδοκύνουν.

### Η συνάντηση

Δύο μέρες ραντεβού για καφέ στα γραφεία της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδας, στη Βασιλίσσης Σοφίας, καθώς ο χρόνος του κ. Σκουτέλη είναι δραστηρικά περιορισμένος. Μιλώμε για τα φορτία που κρέμονται στη Νοσηλευτική Σχολή στη Λάρισα, για τα πρώτα χρόνια της δουλειάς του στο «Ελπίς», για το πρόσφατο συνέδριο της ΕΝΕ στη Θεσσαλονίκη, για συζητήσεις μαρτυρίες νοσηλευτών στις ΜΕΘ, για την καθοριστική συμβολή των στατιστικών νοσηλευτών στην πανδημία και κυρίως στα κέντρα εμβολιασμού. «Λυγίσαμε όλοι και δώσαμε τον χρόνο στο ΕΣΥ να μπορεί, για λίγο, να ορθοποδέσει».

### Οι παθογένειες

«Εκτελούμε ένα πλήθος πράξεων στα νοσοκομεία που δεν είναι καταγεγραμμένες ποσότητες. Μια προσπάθεια να θεσμοθετηθεί καθοριστικό ορόσημο στις αναρρωτικές των γιατρών, που θεωρούσαμε ότι ορισμένες από αυτές τις πράξεις δεν θα έπρεπε να εκτελούνται από τον νοσηλευτή. Το καθοριστικό ορόσημο θα μας καθόριζε σε περίπτωση ομίλειας ή λάθους». Ακόμη, οι νοσηλευτές δεν διαθέτουν μια διακριτή επαγγελματική ταυτότητα, «δεν έχουμε ενταχθεί σε έναν κλάδο ώστε να ορίζουμε τα του όκου μας, κυρίως λόγω της πίεσης των βοηθών νοσηλευτών να περιληφθούν στον ίδιο κλάδο μολονότι δεν διαθέτουν τριτοβάθμια εκπαίδευση. «Οι παθογένειες του ΕΣΥ και οι λαμβανόμενες πολιτικές υγείας πέφτουν στην κοινωνία μια σπέρμη επιδημιολογική ταυτότητα των νοσηλευτών, με αποτέλεσμα να υπάρχει μια κατεπείγουσα ανάγκη απώθησης των σποδίων μας, η οποία σε συνδυασμό με την υποστελέχωση συντέλεσε ώστε ο κλάδος να αυτοσυνταχθεί νοσηλευτική χωρίς να έχει το σκεπτικό υποβόθρο».

## Η καθημερινή επαφή με τον πόνο των ανθρώπων είναι συντριπτική

«Τα Νοσηλευτικά τα δέλωλα στο μηχανογραφικό για να πάρω αναβολή από τον στρατό. Πήγα και γράφω στα στοιχεία απίως για να δω πώς είναι... λέει ο κ. Σκουτέλης. Όμως τα μαθήματα των κερδών αμείωσις και με την πάροδο του χρόνου άρκεσε να σφύξει όλο και βαθύτερα μέσα στην ουσία του λειτουργημάτων. Τελείωσε το σχολή, ολοκλήρωσε δύο μεταπτυχιακά, εμπέδωσε περαιτέρω τις γνώσεις του, διευρύνει έως τα άκρα την ανθρωπιστική διάσταση του επαγγέλματος, από μια

ισχυρή εσωτερική ορμή για προσφορά, που με τα χρόνια εντεινόμενη και δεν τον εγκατέλειψε ποτέ. «Είναι μια δουλειά που σε γεμίζει με πλήθος συναισθημάτων, με θέρμη και αγνότητα για τους πάσχοντες, με ικανοποίηση για όσα τους προσφέρεις, αλλά και με οδύνη. Είναι πολύ σκληρό, σπαρτακτικό να βλέπεις νέους ανθρώπους να φεύγουν από τη ζωή και πολύ δύσκολο, εξοντωτικό συναισθηματικά για διαχειριζόσαι τους τραγικούς συγγενείς... Αυτή η συνεχής καθημερινή επαφή με τον

πόνο των ανθρώπων, που στην αρχή τον κουβαλούσα στο σπίτι μου, ακόμη το κάνω, είναι συντριπτική». Νοσηλεύτρια είναι και η σύζυγός του. «Υπήρχε αλληλοκατανόηση στο σπίτι», και με τη βοήθεια των παιποιόων στο μεγαλύτερο των δύο σιγμένων τους (ο ένας είναι στο τρίτο έτος του πανεπιστημίου, ο άλλος στη Γ. Λυκείου) «νομίζω ότι τα καταφέραμε». Εργάζεται στη ΜΕΘ του Ευαγγελίου και ως πρόεδρος της ΕΝΕ -εκλέγεται συνεχώς από το 2005

θέση να ανταποκρίνονται στις πολυάριθμες ανάγκες του ΕΣΥ. Το πρόβλημα είναι ότι οι πολιτικές υγείας διαχρονικά μας κρατούν εκτός κέντρων λήψης αποφάσεων. Πάντως, το σύνολο των νοσηλευτών της χώρας κατέχουν μεταπτυχιακούς τίτλους σπουδών και μεγάλο ποσοστό εξ αυτών είναι κάτοχοι διδακτορικών διατριβών». Για παράδειγμα, η υπηρεσία στις ΜΕΘ απαιτεί, «πέραν της βασικής προπτυχιακής εκπαίδευσης των νοσηλευτών στα πανεπιστημιακά τμήματα Νοσηλευτικής,

μεταπτυχιακή εξειδίκευση και ειδικότητα Ειδικότητας Νοσηλευτικής». Όπως βεβαιώνει ο κ. Σκουτέλης, «σήμερα οι νοσηλευτές είναι στις πρώτες θέσεις τις αναβάθμισης των επιστημονικών τους γνώσεων ανάμεσα σε όλα τα επαγγέλματα. Παρά τις αντιθέσεις που αντιμετωπίζουν, συνεχίζουν ακατάπαυστα να εμφορούνται. Είναι πλήρως ενημερωμένοι γύρω από τις τρέχουσες εξελίξεις και συμμετέχουν δυναμικά σε εκπαιδευτικά προγράμματα σε συνεργασία με επιστημονικούς φορείς».

Η «Κ» θέλει τη συνεργασία σας για να ανακαλύψει και άλλους ενδιαφέροντες ανθρώπους ώστε να φιλοξενηθούν σε αυτή τη σελίδα. Στείλτε τις ιδέες σας στο email [gevma@kathimerini.gr](mailto:gevma@kathimerini.gr)



# Στα σκουπίδια εκατομμύρια εμβόλια που έχουν λήξει!

Πηγή:	ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	1,15	Ημερομηνία έκδοσης:	07-11-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1186.66 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	11000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Ελλάδα: Περισσεύουν 15.000.000 εμβόλια με ημερομηνία λήξης!

Εξωφρενικές και εκτός πραγματικότητας οι παραγγελίες από τις χώρες της Ε.Ε. Πετάνε τώρα εκατομμύρια σκευάσματα. ■ 15





# Στα σκουπίδια εκατομμύρια εμβόλια που έχουν λήξει!



Από τον  
**Βασίλη Γαλούπη**  
dimokratia@dimokratianews.gr

**Τ**α το 2021 η Ελλάδα έχει παραγγείλει 27.500.000 δόσεις εμβολίων, ποσότητα ικανή να εμβολιάσει πλήρως 16.100.000 πολίτες! Μέχρι σήμερα έγιναν 12.800.000 εμβολιασμοί. Το ερώτημα εύλογο: Τι θα απογίνουν τα εκατομμύρια εμβόλια με «ζωή» λίγων μηνών μέχρι τη λήξη τους, που δεν θα χρησιμοποιηθούν τελικά, αν κι έχουν χρυσοπληρωθεί;

Η κεντρική διαχείριση για τις προμήθειες εμβολίων γίνεται με απευθείας συμφωνίες μεταξύ Βρυξελλών - φαρμακευτικών. Τα χρήματα, όμως, βγαίνουν από τις τσέπες όλων των φορολογουμένων, Ελλήνων και Ευρωπαίων.

Ενα κρίσιμο ερώτημα έχει να κάνει με το πόσο ακριβός λήγουν τα εμβόλια. Η διάρκεια ζωής τους, όμως, διαφέρει. Τα εμβόλια Pfizer, Moderna και AstraZeneca έχουν εξαμηνιαία διάρκεια ζωής, ενώ το μονοδοσικό της J&J τριμήνιο. Σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες, όμως, υπάρχουν ήδη εκατομμύρια δόσεις εμβολίων που λήγουν. Ο βασικός λόγος γι' αυτή τη σπατάλη είναι ότι λιγότεροι άνθρωποι εμφανίζονται τελικά στα εμβολιαστικά κέντρα απ' ό,τι είχε αρχικά εκτιμηθεί και, δευτερευόντως, τα λάθη και οι κακές συνθήκες αποθήκευσης.

## ► Οι παρατάσεις πέραν της αναγραφόμενης ημερομηνίας και οι αυξήσεις των τιμών από τις Pfizer - Moderna

Ο ακριβής αριθμός των δόσεων εμβολίων που κάθισαν στην Ε.Ε. δεν είναι διαθέσιμος ούτε από το ECDC ούτε από την Κομισιόν, επειδή η διαχείριση των εμβολίων εμπίπτει στην αρμοδιότητα κάθε κράτους.

Οι ημερομηνίες λήξης για τα εμβόλια καθορίζονται με βάση δεδομένα που υποβάλλει ο κατασκευαστής στις ρυθμιστικές Αρχές. Επειδή όμως, τα εμβόλια για τον Covid είναι καινούργια, οι φαρμακευτικές κάνουν διαρκώς ελέγχους σε δείγματα παρτίδων για να δουν αν και πόσο οι ημερομηνίες λήξης τους μπορούν να παραταθούν.

Ετσι τον Αύγουστο αποφασίστηκε ότι κάποιες παρτίδες του εμβολίου της Pfizer μπορούν να παραμείνουν σε χρήση για τρεις μήνες πέραν της αναγραφόμενης ημερομηνίας λήξης, ενώ η διάρκεια ζωής του J&J αυξήθηκε ως τώρα δύο φορές, αρχικά από το τρίμηνο στους 4,5 μήνες και κατόπιν στο εξάμηνο.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που έδωσε στη δημοσιότητα στις 27 Σεπτεμβρίου ο γενικός γραμματέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριος Θεμιστοκλέους, η Ελλάδα έχει παραλάβει ως τώρα:

■ 12.100.000 δόσεις Pfizer

Οι χώρες της Ε.Ε. φορτώθηκαν παραπάνω σκευάσματα. Εξωφρενικές και εκτός πραγματικότητας οι παραγγελίες

- 1.890.000 δόσεις Moderna
- 3.800.000 δόσεις AstraZeneca
- 765.000 δόσεις J&J.

Από τις 18.500.000 δόσεις εμβολίων που έχει ήδη παραλάβει η χώρα μας, χρησιμοποιήθηκαν ως τώρα 12.800.000 δόσεις, ενώ αναμένονται ακόμα 9.000.000 δόσεις ως το τέλος του έτους. Ωστόσο, επίσημη ενημέρωση για το αν υπάρχουν εμβόλια που ήδη έχουν λήξει και πετάχθηκαν, δεν έχει γίνει. Όπως δεν έχει γνωστοποιηθεί και κάποιος ρεαλιστικός σχεδιασμός για τον τρόπο που η Ελλάδα θα καταφέρει να χρησιμοποιήσει τα συνολικά 27.500.000 εμβόλια.

Η μοναδική ενημέρωση που έχει γίνει είναι ότι η Ελλάδα δώρισε περίπου 2.000.000 δόσεις, κυρίως του εμβολίου AstraZeneca, σε 12 χώρες.

Η Ε.Ε. προμηθεύτηκε εμβόλια ικανά να εμβολιάσουν τρεις φορές τον πληθυσμό της. Αποδεικνύεται, όμως, ότι οι χώρες φορτώθηκαν εκατομμύρια παραπάνω σκευάσματα που εν τέλει θα λήξουν στα κέρια τους. Και ή θα τα δωρίσουν άρον άρον ή θα τα πουλήσουν όσο όσο ή θα τα πετάξουν.

Σύμφωνα με το Euractiv:

- Στη Λιθουανία πετάχθηκαν τον Ιούλιο 20.000 ληγμένες δόσεις εμβολίων Covid.
- Στην Πολωνία 73.000 δόσεις έληξαν και πετάχθηκαν.
- Στην Τσεχία 3.000 δόσεις ακρωτηρώθηκαν

## ► Η Ελλάδα, από τις 18.500.000 δόσεις που παρέλαβε το 2021, έχει πραγματοποιήσει μόνο 12.800.000 εμβολιασμούς

λόγω κακών συνθηκών αποθήκευσης.

- Το υπουργείο Υγείας της Γαλλίας εκτίμησε ότι τον Ιούλιο έληξαν 50.000 δόσεις.
- Γερμανικός δήμος επέστρεψε 7000 εμβόλια στην AstraZeneca επειδή έληξαν.
- Στη Ρουμανία 42.000 εμβόλια έληξαν από τον Ιούνιο και καταστράφηκαν.

Η «Washington Post» αποκάλυψε ότι 200.000 δόσεις αναμένονταν να λήξουν τον Οκτώβριο στην Ολλανδία και ότι 469.000 δόσεις από δωρεές δυτικών χωρών στην Αφρική αποδείχθηκαν άχρηστες επειδή έληξαν τον Αύγουστο, με τον ΠΟΥ να «καρφώνει» τους δωρητές ότι «τα πιο πολλά εμβόλια που φτάνουν λίγουν πολύ σύντομα».

Η Ε.Ε. διαπραγματεύτηκε με τις φαρμακευτικές ως «μπλοκ κρατών», όμως κατέληξε να ψωνίζει εκ απλώς πελάτης, παραλαμβάνοντας με καθυστέρηση συγκριτικά με Βρετανία και ΗΠΑ.

Μάλιστα, το καλοκαίρι οι Pfizer, Moderna αύξησαν τις τιμές στα νέα συμβόλαια με την Ε.Ε. Τον Αύγουστο, σύμφωνα με τους «Financial Times», η τιμή για μία δόση της Pfizer ανέβηκε στα 23 δολάρια από 18,5 και της Moderna, στα 25,5 δολάρια από 22,6.



## Οι φορολογούμενοι θα πληρώσουν ακριβά τη μονοδιάστατη στρατηγική

**ΑΚΟΜΑ ΚΑΙ** με υπεραρτιόδοξες προβλέψεις για τη χώρα μας, οι 27.500.000 δόσεις είναι απίθανο να χρησιμοποιηθούν όλες προτού λήξουν. Το κύμα εμβολιασμών άνοιξης και καλοκαιριού κόπασε. Αλλά, έχουν γίνει αιτήματα προς Ε.Ε. και εταιρίες για αναπροσαρμογή των παραγγελιών σε μεγέθη που να βασίζονται στην πραγματικότητα, έτσι ώστε να δοθεί κι ένα μέρος των χρημάτων π.χ. για αγορά μονοκλωνικών φαρμάκων;

Η μήπως έτσι εξηγείται η μονοδιάστατη στρατηγική για την αντιμετώπιση της πανδημίας μόνο με εμβολιασμούς, δίχως να λαμβάνεται καμία άλλη ουσιαστική πρόνοια; Τα εμβόλια αποτελούν, αναμφισβήτητα,

την «πρώτη γραμμή», αλλά, για να μειωθούν οι θάνατοι και να απελευθερωθούν ΜΕΘ, είναι απαραίτητο να υπάρχουν κι άλλα όπλα, όπως φάρμακα και θεραπείες. Και η πρώτη παραγγελία των 2.000 δόσεων μονοκλωνικών που έρχεται στην Ελλάδα στις 11 Νοεμβρίου μοιάζει με σταγόνα στον ωκεανό.

Τέλος, παραμένει απορίας άξιον γιατί ποτέ δεν έκαναν οι Βρυξέλλες μια ρεαλιστική επανεκτίμηση προτού πεταχτούν στα σκουπίδια, μαζί με τα ληγμένα εμβόλια, τα δισεκατομμύρια ευρώ των πολιτών της Ε.Ε., επιτρέποντας σε εταιρίες να επιβάλλουν τους όρους τους. Στο τέλος, πάντως, ο λογαριασμός θα έρθει στους φορολογούμενους πολίτες.





Πηγή:	REALNEWS	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	07-11-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1163.66 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	40500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΠΟΛΙΤΙΚΗ

## Τείχος ανοσίας

Του ΠΑΡΤΟΥ ΣΙΑΔΗΜΑ  
g.siadimas@realnews.gr

Το «κλειδί» στη μάχη που δίνεται απέναντι στην πανδημία φαίνεται πως είναι η τρίτη, ενισχυτική δόση του εμβολιασμού, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι η κυβέρνηση δεν έχει στραμμένο το βλέμμα της και στους πολίτες που δεν έχουν κλείσει μέχρι σήμερα ραντεβού για να εμβολιαστούν με την πρώτη δόση.

Με το 63% του συνολικού πληθυσμού να έχει εμβολιαστεί πλήρως, το υπουργείο Υγείας δεν θέλει σε καμία περίπτωση να προκληθεί ρωγμή στο τείχος ανοσίας που έχει δημιουργηθεί από τους εμβολιασμένους και πλέον φτάνει ή έχει ήδη φτάσει η σειρά τους για την τρίτη και αναμνηστική δόση. Αλλιώς, μετά από ένα συγκεκριμένο διάστημα, με μέσο όρο τους 6 μήνες μετά τη δεύτερη δόση, τα αντισώματα μειώνονται και απαιτείται ο εμβολιασμός για τρίτη φορά, ειδικά στις μεγαλύτερες ηλικίες.

Μέχρι την Τετάρτη το βράδυ είχαν εμβολιαστεί περίπου 400.000 άτομα με την τρίτη δόση και πάνω από 90.000, σε σύνολο 1.400.000 πολιτών, είχαν προγραμματίσει ραντεβού για να εμβολιαστούν μέχρι να ανοίξει η πλατφόρμα της Παρασκευής, που διευρύνει κι άλλο τον κύκλο των δικαιούχων. Μέχρι το βράδυ της Τετάρτης είχε εμβολιαστεί ή είχε κλείσει ραντεβού για την αναμνηστική δόση πάνω από το 35% των δικαιούχων, εκείνων δηλαδή που έχουν κλείσει 6 μήνες από τη δεύτερη δόση. Αυτό σημαίνει ότι, αν και υπάρχει καλή ροή για την τρίτη δόση, πρέπει να αυξηθούν και άλλο οι εμβολιαστικοί ρυθμοί.

Μέχρι την Τετάρτη το βράδυ είχαν εμβολιαστεί 400.000 άτομα με την τρίτη δόση και πάνω από 90.000 είχαν προγραμματίσει ραντεβού

Αυτή η διαδικασία, όμως, έχει ανοίξει και τη συζήτηση για το αν το πιστοποιητικό εμβολιασμού με τις δύο δόσεις μετά από ένα εύλογο διάστημα θα ισχύει ή όχι, αν κάποιος δεν κάνει την αναμνηστική δόση.

Στο συγκεκριμένο ζήτημα, μάλιστα, αναφέρθηκε και ο Κυριάκος Μητσοτάκης, σε συνέντευξή του μέσα στην εβδομάδα, ξεκαθαρίζοντας πως αυτό θα αξιολογηθεί.

Παράλληλα, ο πρωθυπουργός τόνισε πως πρέπει να γίνει η τρίτη δόση. «Έχουμε όλα τα επιστημονικά δεδομένα ότι το τείχος ανοσίας αρχίζει μετά το εξάμηνο να παρουσιάζει ρωγμές, ειδικά στις μεγάλες ηλικίες, και ο μόνος τρόπος να ενισχυθεί είναι η τρίτη ενισχυτική δόση», ανέφερε.

Σύμφωνα με πληροφορίες, το ζήτημα του πιστοποιητικού εμβολιασμού και της χρονικής ισχύος του έχει ήδη τεθεί και στην Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, αλλά ακόμα δεν έχει ληφθεί οριστική απόφαση για αλλαγή, αφού πρώτα θέλουν να αξιολογήσουν ακόμα περισσότερα κάποια επιστημονικά δεδομένα. Να σημειωθεί πως, από το σύνολο συμπολιτών μας που έχασαν τη ζωή τους εξαιτίας του κορωνοϊού, περίπου το 4% ήταν εμβολιασμένοι, αλλά δεν είχαν κάνει την τρίτη δόση ή είχαν υποκείμενα νοσήματα και τα αντισώματα είχαν εξασθενήσει.

Σημαντικό ρόλο στην τελική απόφαση για τα πιστοποιητικά θα έχει και η ροή των εμβολιασμών για την αναμνηστική δόση. Είναι σαφές όμως, πως το πιστοποιητικό δεν θα μπορεί να έχει ισχύ για ένα χρόνο, την ώρα που τα αντι-

σώματα διαρκούν 6 με 8 μήνες μετά τη δεύτερη δόση, όπως σημειώνουν κυβερνητικά στελέχη.

Μάλιστα, μεταξύ άλλων, ο κυβερνητικός εκπρόσωπος Πάννης Οικονομίδης τόνισε ότι «προφανώς πρέπει να συνδέεται το πιστοποιητικό με την πληρότητα των αντισωμάτων. Είναι ένα ζήτημα που πρέπει να μας απασχολήσει».

Όσον αφορά την τρίτη δόση, μέχρι και την Παρασκευή, που άνοιξε η πλατφόρμα για τους 18 και άνω, οι δικαιούχοι για την αναμνηστική δόση είναι περίπου 2 εκατομμύρια συμπολίτες μας.

στον κορωνοϊό, ώστε να προσέλθουν να εμβολιαστούν, καθώς αρκετοί δεν έχουν κάνει ούτε την πρώτη δόση.

Μέχρι την Παρασκευή είχαν κάνει την πρώτη δόση ή είχαν κλείσει ραντεβού:

- 1 To 69% στις ηλικίες 60-64 ετών.
- 2 To 72% στις ηλικίες 65-69 ετών.
- 3 To 69% στις ηλικίες 70-74 ετών.
- 4 To 86% στις ηλικίες 75-79 ετών.
- 5 To 73% στις ηλικίες 80-84 ετών.



# Ο σχεδιασμός για την τρίτη δόση

### Ανοίγει η συζήτηση για τη χρονική ισχύ των πιστοποιητικών, για όσους έχουν εμβολιαστεί με τις δύο δόσεις

Συγκεκριμένα, αφορά:

- 1 1.401.261 πολίτες από 50 ετών και άνω, για τους οποίους έχει παρέλθει το εξάμηνο από τότε που εμβολιάστηκαν.
- 2 375.358 πολίτες που έχουν κάνει το μονοδοσικό εμβόλιο της Johnson & Johnson και έχουν περάσει δύο μήνες από τότε που το έκαναν. Οι πολίτες αυτοί θα μπορούν να κάνουν την αναμνηστική δόση είτε με εμβόλιο Johnson & Johnson είτε με το εμβόλιο της Pfizer ή της Moderna.
- 3 130.760 πολίτες 18 ετών και άνω, για τους οποίους έχει παρέλθει το εξάμηνο από τότε που εμβολιάστηκαν.

Όπως είναι φυσικό, τις επόμενες ημέρες το σύστημα θα ανοίγει σταδιακά για όσους κλείσουν 6 μήνες από τη δεύτερη δόση, ώστε να μπορέσουν να κλείσουν ραντεβού για την τρίτη, ενισχυτική δόση.

### Ηλικιωμένοι

Την ίδια ώρα, όμως, η κυβέρνηση βάζει στο μικροσκόπιο και τους 60 ετών και άνω, που είναι ακόμα πιο ευάλωτοι απέναντι

1 To 73% στις ηλικίες 85 ετών και άνω.

Είναι σαφές πως υπάρχουν περιθώρια να βελτιωθούν τα ποσοστά του εμβολιασμού συνολικά και σε αυτές τις ηλικίες και τις επόμενες ημέρες θα υπάρχουν στοχευμένες κινήσεις. Είτε μέσω της περαιτέρω ενημέρωσης ενόψει και του χειμώνα είτε με κινητές μονάδες εμβολιασμού που φέρουν αποτέλεσμα ειδικά σε απομακρυσμένες περιοχές ή ακόμα και με τη συνδρομή της Εκκλησίας.

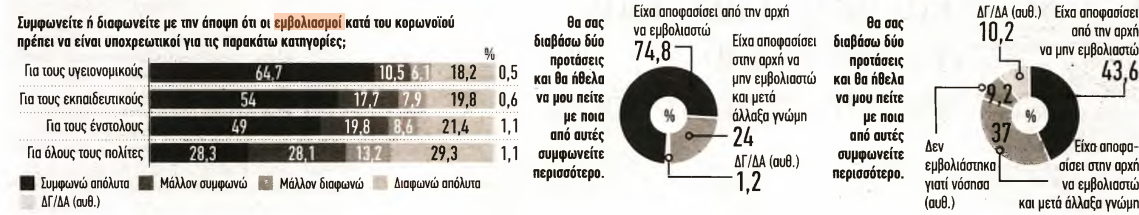
Εξάλλου, στις τοπικές κοινωνίες, αυτοδιοικητικοί, ιεράρχες και ιερείς μπορούν να επικοινωνήσουν ακόμα καλύτερα τη χρησιμότητα του εμβολιασμού. Παράλληλα, από το πρωί του Σαββάτου, τέθηκαν σε ισχύ τα νέα μέτρα για τους ανεμβολιαστούς, κάτι που αύξησε κατά πολύ τα νέα ραντεβού για πρώτη δόση από τα μέσα της εβδομάδας.



Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 07-11-2021  
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1138.14 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 32170  
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΟΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ ΓΙΑ ΤΑ LOCKDOWNS, ΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΟ ΠΟΙΟΝ ΕΜΠΙΣΤΕΥΟΝΤΑΙ ΣΤΗ ΜΑΧΗ ΜΕ ΤΗΝ COVID-19



# Χωρισμένη στα δυο η Ελλάδα απέναντι στον ιό

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Ξορκίζοντας τα lockdowns αλλά και με την πεποίθηση ότι η πανδημία θα αργήσει να λήξει πορεύονται οι Έλληνες εν μέσω του τέταρτου, σφοδρότερου κύματος. Εντούτοις, το 15% των πολιτών εμφανίζεται για μια ακόμα φορά αμετανόητο και ακλόνητο, καθώς παρά τα χιλιάδες ημερήσια κρούσματα και τους δεκάδες θανάτους αρνείται να εμβολιαστεί. Μάλιστα, το 41% από αυτούς (που αντιστοιχεί σε περίπου 800.000) δηλώνει με βεβαιότητα πως κανένα μέτρο – ούτε και η επέκταση της υποχρεωτικότητας – δεν θα το έκαμπε, αποκαλύπτοντας τα... πλατό στο τείχος ανοσίας. Η νέα έρευνα της διαNEO-Οις (η έβδομη κατά σειρά), με τίτλο «Οι Έλληνες μετά από 20 μήνες πανδημίας», η οποία σημειωτέον εκπονήθηκε από τη Metron Analysis και διενεργήθηκε σε δείγμα 1.101 ατόμων ηλικίας 17 ετών και άνω κατά το διάστημα 5-14 Οκτωβρίου 2021, λειτουργεί ως «καθρέφτης» των στάσεων και των απόψεων των πολιτών σε μια κρίσιμη περίοδο για τη χώρα. Και αναδεικνύει πως η Ελλάδα είναι χωρισμένη σε δύο... κόσμους, δίχως μιαν αμφίρροπη μάχη.

**Για την каранτίνα**  
 Έτσι, από τη μία οι εμβολιασμένοι πολίτες εμφανίζονται αποφασισμένοι να διατηρήσουν ιαχυρό το τείχος ανοσίας που δημιούργησαν με αγωνία, καθώς οκτώ στους δέκα δηλώνουν ότι θα κάνουν

Έρευνα της διαNEO-Οις δείχνει το χάσμα μεταξύ αυτών που με τον εμβολιασμό τους οχυρώνουν τη δημόσια υγεία και όσων στέκονται ακλόνητοι κατά της επιχείρησης «Ελευθερία»

και την αναμνηστική δόση του εμβολίου όταν τους δοθεί η δυνατότητα. Μάλιστα, είναι ενδιαφέρον να επισημανθεί ότι το ποσοστό των προθύμων είναι πολύ υψηλό σε όλες τις ηλικιακές κατηγορίες – συμπεριλαμβανομένων των 17-24 (77%). Καθώς, δε, έχουν «συμμετοχή» για έναν κοινό σκοπό, την οχύρωση της δημόσιας υγείας, εκτιμούν πως η λύση των lockdowns ανήκει πλέον στο παρελθόν. Αντιθέτως, προκαλεί εντύπωση το ότι οι μισοί ανεμβολίαστοι πολίτες θεωρούν, αντίθετα, πως θα οδηγηθούμε σε μια νέα σκληρή каранτίνα.

Πρόκειται, δε, για μια οξεία πρόβλεψη, δεδομένου ότι το 51,2% των μη εμβολιασμένων συνεχίζει, έπειτα από 16.200 και πλέον θανάτους, να πιστεύει πως η λοίμωξη COVID είναι μια «απλή ασθένεια».

**Πώς το αποφασίζουν**  
 Πάντως, και καθώς στο τελευταίο ερωτηματολόγιο προστέθηκαν νέες ερωτήσεις, από τα δεδομένα προκύπτουν χρήσιμες πληροφορίες για την εκστρατεία «πειθούς». Πιο συγκεκριμένα, από αυτούς που έχουν εμβολιαστεί το 58% δηλώνουν ότι το αποφασίζουν μόνοι ή μόνες, ενώ ένας στους τέσσερις δηλώνει πως

παρακινήθηκε από τον γιατρό του. Επίσης, ένας στους τέσσερις παραδέχεται πως στην αρχή είχε αποφασίσει να μην εμβολιαστεί αλλά στη συνέχεια άλλαξε γνώμη. Αντίστοιχα στους ανεμβολιαστούς (που σημειωτέον αποτελούν το 23% επί του συνόλου του δείγματος), ίδιο ποσοστό (58%) δηλώνει πως μόνοι ή μόνες αποφασίζουν να μην εμβολιαστούν. Επιπροσθέτως, ένας στους πέντε μαρτυρά ότι επηρεάστηκε «από όσα έχει διαβάσει ή ακούσει» και μόνο ένας στους 10 επειδή παρακινήθηκε από τον γιατρό του. Είναι σημαντικό, δε, να σημειωθεί

πως από αυτό το 23% περίπου οι μισοί δηλώνουν ότι εξαρχής είχαν αποφασίσει να μην εμβολιαστούν, ενώ οι άλλοι μισοί ότι σκόπευαν να εμβολιαστούν και άλλαξαν εκ των υστέρων γνώμη.

**Για τα παιδιά**  
 Εν τω μεταξύ σταδιακά φαίνεται να σβήνουν και οι δεύτερες σκέψεις των γονέων για τον εμβολιασμό των ανηλίκων. Πιο συγκεκριμένα, τον Μάιο του 2021, λίγο προτού ο EMA εγκρίνει τη χρήση του εμβολίου για τα παιδιά ηλικίας 12 ετών και άνω στην Ευρώπη, το 58,1% των ελλήνων γονέων δήλωνε πως δεν θα εμβολίαζαν τα παιδιά τους. Σήμερα όμως έξι στους 10 γονείς παιδιών ηλικίας άνω των 12 ετών δηλώνουν ότι τα παιδιά τους είτε έχουν ήδη εμβολιαστεί (38%) είτε πρόκειται να εμβολιαστούν (20%). Αναφορικά, δε, με τον εμβολιασμό των μικρότερων παιδιών (δηλαδή κάτω των 12 ετών) και εν αναμονή των σχετικών αποφάσεων από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA), μόνο ένας στους τρεις γονείς δηλώνει πως θα ακολουθήσει τις οδηγίες της επιστημονικής κοινότητας, την ώρα που το 46% δηλώνει ότι τα παιδιά του δεν θα εμβολιαστούν.

## Η ΕΥΡΩΠΗ ΣΤΗ ΔΙΝΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

### Εικόνες Μπέργκαμο στη Ρουμανία, πρόβλεψη-σοκ από τον ΠΟΥ

Με μια δραματική προειδοποίηση για μια εκατομμύριο νεκρούς το επόμενο τρίμηνο ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας χτυπάει καμπανάκι κινδύνου για την επέλαση του κορωνοϊού στην Ευρώπη, όπου η πανδημία βρίσκεται σε πλήρη αναζωπύρωση με σχεδόν 250.000 νέα κρούσματα την ημέρα εδώ και σχεδόν ενάμιση μήνα. Μόνο την περασμένη εβδομάδα οι νέες μολύνσεις στη Γηραιά Ήπειρο άγγιξαν τα 1,8 εκατομμύρια, αύξηση κατά 6% σε σύγκριση με την αμέσως προηγούμενη, ενώ οι θάνατοι για την ίδια περίοδο κατέγραψαν άνοδο κατά 12%. Η αύξηση που παρατηρείται οφείλεται πρωτίτως στη Ρωσία, όπου οι Αρχές επέ-

βαλαν ημέρες αργίας σε όλη την επικράτεια. Στις 14 Οκτωβρίου η χώρα ξεπέρασε το φράγμα των 30.000 κρουσμάτων και μέχρι τις 4 Νοεμβρίου οι νέες μολύνσεις άγγιξαν τις 39.357. Την ίδια ημέρα οι Αρχές ανακοίνωσαν το μακρόβιο ρεκόρ 1.195 θανάτων μέσα σε 24 ώρες. Τραγική είναι η κατάσταση στην Ουκρανία, τη χώρα με τη μικρότερη εμβολιαστική κάλυψη σε όλη την Ευρώπη, μόλις στο 17,36%, η οποία την περασμένη εβδομάδα ξεπέρασε τους 4.000 θανάτους, ενώ ο καθημερινός μέσος όρος μολύνσεων άγγιξε τις 22.000. Η Ρουμανία, άλλη χώρα που έμεινε πίσω στο εμβολιαστικό πρόγραμμα (32,91%), καταγράφει τη μεγαλύτερη

θηνησιμότητα στην Ευρώπη (συγκριτικά με τον πληθυσμό της), με πάνω από 3.100 θανάτους την περασμένη εβδομάδα. Το χτύπημα του κορωνοϊού είναι ανελέητο στη βαλκανική χώρα, με τις εικόνες από το νοσοκομείο στην πόλη Μπουζάου να θυμίζουν Μπέργκαμο. Δεκάδες ασθενείς με βαριά συμπτώματα COVID νοσηλεύονται μέσα στα αυτοκίνητά τους με φιάλες οξυγόνου στο πάρκινγκ του νοσοκομείου, αφού μέσα δεν υπάρχει ούτε ένα κρεβάτι διαθέσιμο. Αρνητικά ρεκόρ κρουσμάτων σημειώθηκαν και σε Γερμανία και Γαλλία.

ΜΑΡΙΛΕΝΑ ΓΕΡΑΝΤΩΝΗ

