

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 07/01/2022 - 09/01/2022

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

07/01/2022

- 1) [ΠΑΤΡΙΣ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ, Σελ. 7] [🔗] Σοβαρός κίνδυνος για ενδονοσοκομειακή διασπορά 1

08/01/2022

- 2) [ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ, Σελ. 8] [🔗] Την άρση των αναστολών εργασίας ζητούν νοσηλευτές 2
- 3) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 1,18-21] [🔗] Η ΟΜΙΚΡΟΝ ΑΠΕΙΛΕΙ ΜΕ ΜΠΛΑΚ ΑΟΥΤ 3
- 4) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 1,40-41] [🔗] «Να ενισχθούν άμεσα οι ΜΕΘ με εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό» 8
- 5) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 4] [🔗] Στο «κόκκινο» τα δημόσια νοσοκομεία με αποδεκατισμένο και εξουθενωμένο προσωπικό 11
- 6) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 1,3] [🔗] Να προστατευτεί η υγεία του λαού, όχι τα κέρδη των ομίλων! 12
- 7) [ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ, Σελ. 1,68-69] [🔗] Πλησιάζει η απότομη πτώση της Όμικρον; 14
- 8) [ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ, Σελ. 1,8] [🔗] «ΑΣΠΙΔΑ» ΣΤΟ ΕΣΥ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥΣ 17
- 9) [ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ, Σελ. 1,28,53] [🔗] Το νέο ΕΣΥ 19
- 10) [ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ, Σελ. 1,10] [🔗] Οριακή η κατάσταση στο ΕΣΥ 22
- 11) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,5] [🔗] Επιτάξεις ιδιωτών ιατρών 24
- 12) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 2] [🔗] «Έχουν μετατρέψει σε τέρατα τους νοσηλευτές» 26

09/01/2022

- 13) [ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 1,10] [🔗] Ακρίβεια και μοριακά τεστ «γονατίζουν» την κοινωνία 27
- 14) [ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 40-41] [🔗] Ποδαρικό με υποστελεχωμένα νοσοκομεία 29
- 15) [ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,15] [🔗] Η «Ο» επικρατεί στη Θεσσαλονίκη, η «Δ» στα νοσοκομεία 31
- 16) [ΠΡΙΝ, Σελ. 5] [🔗] «Τελειώνουν» την πανδημία για να μην ενισχύσουν το ΕΣΥ 33



ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ ΠΟΕΔΗΝ

Σοβαρός κίνδυνος για ενδονοσοκομειακή διασπορά

Για κατάσταση που έχει ξεφύγει στα νοσοκομεία κάνει λόγο η ΠΟΕΔΗΝ. «Ασθενείς που θέλουν να κάνουν τεστ για κοροναϊό στοιβάζονται με ασθενείς που θέλουν να εξεταστούν με κίνδυνο να κολλήσουν ο ένας τον άλλον».



Μέχρι τώρα δέχονται περιστατικά κοροναϊού για αποκατάσταση αφού πρώτα σταθεροποιούνται στα νοσοκομεία. Εάν γίνει το ίδιο είναι κοροϊδία.

Δεν έχει νόημα να στερεΐται το σύστημα από 7.000 υπαλλή-

τους που βρίσκονται σε αναστολή μεταξύ αυτών 2.500 ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, την ώρα που εργάζονται εκατοντάδες συνάδελφοι με ενεργή νόσο κοροναϊού λόγω των οδηγιών του ΕΟΔΥ για μείωση των ημερών καραντίνας.

Όπως αναφέρει χαρακτηριστικά η ομοσπονδία σε ανακοίνωσή της «κυκλοφορούν στους διαδρόμους των νοσοκομείων περιμένοντας τα αποτελέσματα διασπείροντας τον ιό εντός του νοσοκομείου».

Το άλλο ανησυχητικό δεδομένο είναι ο υπερδιπλασιασμός των εισαγωγών με τα νοσοκομεία να δέχονται αφόρητη πίεση. Όπως αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ χρειάζεται επίταξη ολόκληρων ιδιωτικών κλινικών χωρίς παζάρια για να μπορέσει να αντιμετωπιστεί η κατάσταση, ενώ ο ΕΟΔΥ πρέπει να αξιοποιήσει τους ιδιώτες γιατρούς στο να επιτηρούν την επιδημιολογική πορεία του ιού στην κοινότητα και να κάνουν δωρεάν τεστ στους πολίτες.

Η ανακοίνωση της ΠΟΕΔΗΝ

Η ΠΟΕΔΗΝ, μεταξύ άλλων, αναφέρει: «Και σήμερα σε όλη τη χώρα δεκάδες ασθενείς βρίσκονται διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ σε θαλάμους ή σε αυτοσχέδιες ΜΕΘ.

Η επίταξη ιδιωτών γιατρών πρέπει να γίνει προκειμένου ο ΕΟΔΥ να τους αξιοποιήσει στην παρακολούθηση περιστατικών κοροναϊού στη κοινότητα και να κάνουν τεστ δωρεάν στους πολίτες.

Θα πρέπει χωρίς παζάρια να γίνει επίταξη ολόκληρων κλινικών του ιδιωτικού τομέα για να εφημερεύουν εξίσου με τα νοσοκομεία, να εξετάζουν έκτακτα περιστατικά και να εισάγουν περιστατικά κοροναϊού για νοσηλεία όχι μόνο σε απλές κλίνες, αλλά και σε ΜΕΘ.

Υπάρχει μεγάλη νοσοκομειακή διασπορά ήδη με 2.500 συναδέλφους σε καραντίνα

«Σε σχέση με τον περασμένο χειμώνα μετράμε 11.000 απώλειες από τα νοσοκομεία. 6.500 αναστολές, 2.000 συνταξιοδοτήσεις και τώρα 2.500 συνάδελφοι σε καραντίνα επειδή νοσοούν. Από αυτούς περίπου 1.200 βρίσκονται στην Αττική.

Θα πρέπει να ανακληθούν οι επικίνδυνες οδηγίες του ΕΟΔΥ.

• Να επανέλθει η δεκαήμερη καραντίνα και η επιστροφή στην εργασία με αρνητικό τεστ.

• Συνάδελφοι που έρχονται σε επαφή με θετικά κρούσματα να υποβάλλονται σε τεστ και μέχρι την έκδοση των αποτελεσμάτων να βρίσκονται σε καραντίνα.

• Προληπτικά τεστ στο προσωπικό μια φορά την εβδομάδα. Μετά τους εμβολιασμούς σταμάτησε κάθε προληπτικός έλεγχος.

• Με τις τωρινές οδηγίες του ΕΟΔΥ, υπάρχει μεγάλη διασπορά του ιού σε ασθενείς με μεγάλο κίνδυνο για τη ζωή τους, αναβάλλονται χειρουργεία θεραπείες, εξετάσεις κ.ά.»



Την άρση των αναστολών εργασίας ζητούν νοσηλευτές

Πηγή: NEA ΚΡΗΤΗ

Σελ.: 8

Ημερομηνία έκδοσης: 08-01-2022

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 212.03 cm² Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΛΑΣΙΘΙ

Την άρση των αναστολών εργασίας ζητούν νοσηλευτές

Την άρση των αναστολών εργασίας των υγειονομικών που δεν έχουν εμβολιαστεί ζητά με έγγραφό του προς τον **υπουργό Υγείας** Θάνο Πλεύρη και την αναπληρώτρια **υπουργό Υγείας** Μίνα Γκάγκα το Δ.Σ. του Συλλόγου Νοσηλευτών ΕΣΥ ν. Λασιθίου, μετά την έξαρση - πρωτίστως λόγω "Όμικρον" - της πανδημίας.

Όπως αναφέρουν στο έγγραφό τους οι νοσηλευτές, «η νέα μετάλλαξη "Ο", σύμφωνα με όλες τις εκτιμήσεις των ειδικών, είναι πολύ μεταδοτική και από αυτήν νοσούν όχι μόνο οι ανεμβολίαστοι, αλλά και οι εμβολιασμένοι. Αυτό επιβεβαιώνεται και από το γεγονός ότι τα πρόσφατα μέτρα της κυβέρνησης αφορούν αποκλειστικά σχεδόν στον εμβολιασμένο πληθυσμό (εστίαση, γήπεδα κ.λπ.).

Αποτελεί μεγάλη αντίφαση το γεγονός ότι στον χώρο της υγείας, ενώ έχουν απομακρυνθεί χωρίς μισθό περισσότεροι από 6.000 ανεμβολίαστοι εργαζόμενοι, η κυβέρνηση μείωσε τον χρόνο καραντίνας για τους εμβολιασμένους υγειονομικούς που νοσούν από κορωνοϊό στις 5 ημέρες. Τα πρώτα μηνύματα από τα **νοσοκομεία** του νομού Λασιθίου, αλλά και από τις μονάδες υγείας όλης της χώρας είναι τραγικά, αφού εκατοντάδες εμβολιασμένοι εργαζόμενοι του ΕΣΥ νοσούν αυτή τη στιγμή πανελλαδικά και ο αριθμός αυτός αναμένεται ότι θα αυξηθεί κατακόρυφα τις επόμενες ημέρες.

Είναι χαρακτηριστικό, μάλιστα, ότι η απελευθέρωση των κανονικών αδειών είναι άνευ ουσίας στις περισσότερες περιπτώσεις, αφού οι υπηρέσιες δεν μπορούν να τις κορηγήσουν εξαιτίας των ελλείψεων, των αναστολών αλλά και των εργαζομένων που νοσούν.

Εκ των πραγμάτων, είναι ορατός πλέον ο κίνδυνος αποψίλωσης των δομών Υγείας από προσωπικό, λόγω της νόσησης από τη μετάλλαξη "Ο". Σε αυτή τη δύσκολη περίοδο, χρειάζεται άμεση ενδυνάμωση των **νοσοκομείων** με νέες προσλήψεις, αλλά και με επιστροφή στην εργασία των υγειονομικών που βρίσκονται σε αναστολή, με περιοδικούς ελέγχους όχι μόνο αυτών αλλά και των εμβολιασμένων συναδέλφων, αφού πλέον ο κίνδυνος μετάδοσης υφίσταται για όλους.

Με δεδομένο ότι αυτή την ύστατη στιγμή στο ΕΣΥ δεν περισσεύει κανένας υγειονομικός, σας ζητούμε να προχωρήσετε στις απαραίτητες νομοθετικές ρυθμίσεις για την άρση των αναστολών των ανεμβολίαστων συναδέλφων μας, όπως επίσης και για την άμεση ενίσχυση των **νοσοκομείων** με νέες προσλήψεις προσωπικού».



Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 1,18-21 Ημερομηνία έκδοσης: 08-01-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 4343.0 cm² Κυκλοφορία: 5230
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

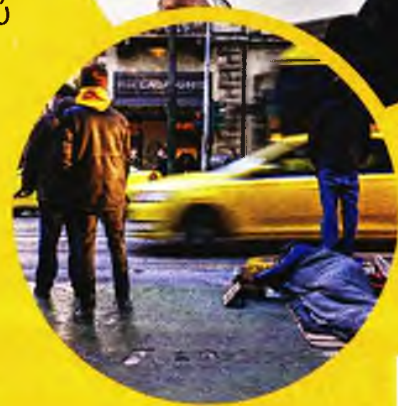


ΜΕ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ-ΛΑΣΤΙΧΟ ΚΑΙ ΘΟΛΑ ΣΧΕΔΙΑ
ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ ΔΕΝ... ΣΒΗΝΕΙ Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ

Η « ΜΙΚΡΟΝ» ΑΠΕΙΛΕΙ ΜΕ ΜΠΛΑΚ ΑΟΥΤ

ΤΟ
ΘΕΜΑ
ΤΗΣ
«ΕΦ.ΣΥΝ.»

- » **ΚΡΙΣΙΜΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ** του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα στο έλεος της ανεξέλεγκτης διασποράς
- » **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ, ΣΧΟΛΕΙΑ, ΣΥΓΚΟΙΝΩΝΙΕΣ** χωρίς εφεδρείες για την κάλυψη όσων μπαίνουν σε καραντίνα
- » **ΦΟΒΟΙ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ** για το ταυτόχρονο άνοιγμα σχολείων και εκπνώσεων τη Δευτέρα
- » **ΜΙΚΡΕΣ ΚΑΙ ΜΕΓΑΛΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ** αντιμέτωπες με αναστολή λειτουργίας
- » **Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ**, όμως, αισιοδοξεί!



ΟΙ ΚΑΡΑΝΤΙΝΕΣ ΑΠΟΔΕΚΑΤΙΖΟΥΝ ΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΜΙΑ ΩΡΟΛΟΓΙΑΚΗ ΒΟΜΒΑ

ΑΠΕΙΛΕΙ

ΔΗΜΟΣΙΟ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ



Ενα μαζικό πείραμα με απροβλέπτα αποτελέσματα θα εξελιχθεί τις επόμενες μέρες στη χώρα με την οικονομία ανοιχτή, με τους εργαζόμενους είτε να νοσοούν είτε να πασχίζουν να μείνουν υγιείς, ενώ η καταγίδα της υπερμεταδοτικής Ομικρον, που θα βρεθεί στο απόγειό της μετά τις γιορτές, αναμένεται να προκαλέσει ένα ντόμινο εξελίξεων στους χώρους δουλειάς με το ταυτόχρονο άνοιγμα σχολείων και την εκκίνηση των χειμερινών εκπαιδύσεων τη Δευτέρα. Τι θα γίνει αν τα κρούσματα σπάνε κάθε μέρα ρεκόρ; Θα υπάρχουν υγειονομικοί να λειτουργήσουν τα νοσοκομεία; Εκπαιδευτικοί για τα σχολεία; Υπάλληλοι για τα δρομολόγια των συγκοινωνιών; Τίποτα από όσα ζήσαμε τα τελευταία σχεδόν δύο χρόνια δεν μπορεί να προδιαγράψει το πώς θα βγει η κοινωνία, η οικονομία και το τσακισμένο εθνικό σύστημα υγείας από την αναμέτρηση με τον ιό, και με μια... αισιόδοξη κυβέρνηση που, όταν δεν κηρύσσει τη λήξη της πανδημίας, τερματίζει και αυτά τα υποτυπώδη πρωτόκολλα υγιεινής και ασφάλειας που εφαρμόζονταν μέχρι πρότινος. Δεν έχουμε (εμφανές) λοκντάουν και απαγορεύσεις μετακινήσεων, δεν έχουμε αποζημιώσεις για τα μαγαζιά -ειδικά τα μικρότερα- που θα αναγκαστούν να κλείσουν, δεν έχουμε 14 μέρες καραντίνα (αλλά μόλις 5), έχουμε ένα υπερμεταδοτικό στέλεχος με μειωμένη δυνατότητα ανίχνευσης από τα γρήγορα τεστ, έχουμε ανοιχτά σχολεία με πολυπληθή τμήματα, χωρίς την «καραμέλα» της προηγούμενης περιόδου, την τηλεκπαίδευση, και χιλιάδες ελλείψεις σε υγειονομικό προσωπικό είτε από νόσηση είτε από... αναστολή. Η κυβέρνηση, η οποία φαίνεται ότι επιλέγει την ανοσία της αγέλης, καθησυχάζει για την ομαλή λειτουργία του δημόσιου τομέα, όμως ήδη τουλάχιστον 4.500 υγειονομικοί και αστυνομικοί είναι σε καραντίνα, ενώ το λιανεμπόριο και η εστίαση αισθάνονται πως ένα «μπλακ άουτ» στην οικονομική δραστηριότητα δεν είναι καθόλου μακριά. Εκτός αν πάρουμε όλοι ένα ντεπόν και τρέξουμε...

ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ «ΕΦ.ΣΥΝ.»

Την ώρα που η κυβέρνηση μοιάζει να εφαρμόζει την πρακτική της ανοσίας της αγέλης την οποία άλλοτε αναθεμάτιζε, με τα ημερήσια κρούσματα να παίρνουν διαρκώς την ανιούσα, το πρωτόκολλο για τους εργαζόμενους που προσβάλλονται από τον ιό οδηγεί με μαθηματική ακρίβεια στην κατάρρευση των χώρων εργασίας ● Πώς θα λειτουργήσουν νοσοκομεία, σχολεία, ΜΜΜ, αλλά και καταστήματα και βιομηχανίες, όταν συμπέσουν πολλές καραντίνες μαζί;

Η «πρώτη γραμμή» του Δημοσίου κι από πίσω το χάος

Του ΣΤΕΡΓΙΟΥ ΖΙΑΜΠΑΚΑ

Διασφάλιση της λειτουργίας των υπηρεσιών «πρώτης γραμμής», με αντικατάσταση τυχόν νοσούτων υπαλλήλων από συναδέλφους τους προερχόμενους από υπηρεσίες της ίδιας οργανωτικής δομής. Σε αυτό το πνεύμα θα κινηθεί η λειτουργία του «στενούς» δημόσιου τομέα την (τρέχουσα) περίοδο επικράτησης της μετάλλαξης Ομικρον. Τα κατά τόπους υπουργεία ανταποκρίθηκαν εμπρόθεσμα στο εξαιρετικά επείγον αίτημα του υπουργείου Εσωτερικών, ενημερώνουν πηγές της Βασ. Σοφίας, συντάσσοντας εφεδρικά πλάνα λειτουργίας των υπηρεσιών τους. Κατά τις οδηγίες του -αρμοδίου για τη Δημόσια Διοίκηση- υπουργείου Εσωτερικών, στα εν λόγω «plan b» καταγράφονται ως υπηρεσίες «πρώτης γραμμής», δηλαδή κυρίως οι πιο κρίσιμες για την εξυπηρέτηση των πολιτών υπηρεσίες, όσες έχουν εργασίες που διέπονται από συγκεκριμένες προθεσμίες και όσες έχουν πιο επιτελικό-συντονιστικό χαρακτήρα: για παράδειγμα, το υπουργείο Εσωτερικών θα διασφαλίσει τη λειτουργία/στελέχωση του Τμήματος Πειθαρχικής Ευθύνης και Δεοντολογίας, που είναι και το αρμόδιο για την



έκδοση των εγκυκλίων που αποστέλλονται σε όλες τις δημόσιες υπηρεσίες. Στο ενδεχόμενο κρουσμάτων στις παραπάνω υπηρεσίες, όσοι νοσήσουν θα αντικατασταθούν από το «προσωπικό ασφαλείας» που έχει οριστεί στα

εφεδρικά πλάνα ή/και από άλλες προσωρινές μετακινήσεις.

Υπάρχει το ενδεχόμενο «κατάρρευσης» της λειτουργίας κάποιων δημόσιων υπηρεσιών λόγω έξαρσης κρουσμάτων, «Οχι στις υπηρεσίες πρώτης γραμμής» είναι η απάντηση πηγών του υπουργείου Εσωτερικών. Ορισμένες υπηρεσίες θεωρείται ότι δύνανται να λειτουργήσουν με λιγότερους υπαλλήλους για ένα σύντομο διάστημα, μιας και η έκδοση μιας σειράς πιστοποιητικών που ζητούν οι πολίτες μπορεί πλέον να γίνεται ηλεκτρονικά, ενώ ο περιορισμός της περιόδου απομόνωσης ενός κρούσματος στις 5 ημέρες και η τήρηση των μέτρων προστασίας (μάσκες, αποστάσεις κ.λπ.) στους χώρους εργασίας, κατά το υπουργείο, καθιστούν «μαθηματικά αδύνατο» το ενδεχόμενο να μείνουν κάποιοι υπη-

Η κυβέρνηση χωρίζει τις δημόσιες υπηρεσίες σε περισσότερο και λιγότερο κρίσιμες, οργανώνοντας σύστημα εφεδριών ώστε, σε περίπτωση μαζικών κρουσμάτων, να ενισχυθούν οι πιο ζωτικές υπηρεσίες ● Οι δήμοι δίνουν μεγάλη βαρύτητα στις υπηρεσίες καθαριότητας, χωρίς να αναμένουν σημαντική διασπορά καθώς αφορούν εξωτερικούς χώρους





Η ΟΜΙΚΡΟΝ ΓΟΝΑΤΙΖΕΙ ΤΟΥΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥΣ

Της ΕΥΑΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ

ρεσίες χωρίς προσωπικό σε κάποια φάση της πανδημίας.

Όσον αφορά τις υπηρεσίες των δήμων, η εξάπλωση της Ομικρον δεν μοιάζει να έχει προκαλέσει ιδιαίτερες ανησυχίες. Μέλημα των δημοτικών αρχών, όπως τονίζουν αυτοδιοικητικά στελέχη στην «Εφ. Συν.», είναι να διατηρηθεί η εύρυθμη λειτουργία των υπηρεσιών καθαριότητας και αποκομιδής απορριμμάτων: με δεδομένο ότι πρόκειται για εργασίες που γίνονται σε εξωτερικό χώρο, οι δημοτικές αρχές δεν θεωρούν πιθανή μια έξαρση στις συγκεκριμένες υπηρεσίες.

Προς το παρόν σε στελέχη της Δημόσιας Διοίκησης ή συνδικαλιστικούς εκπροσώπους των υπαλλήλων δεν έχουν σταλεί αναφορές για μαζικά κρούσματα σε υπηρεσίες του «στενού» δημόσιου τομέα. Ωστόσο, μιλώντας στην «Εφ. Συν.» ο προεδρεύων της Εκτελεστικής Επιτροπής της ΑΔΕΔΥ, Δ. Μπράτης, υπογραμμίζει την ανάγκη προληπτικών μέτρων: δωρεάν τακτικά τεστ στους δημόσιους υπαλλήλους, ειδικά σε όσους εργάζονται σε υπηρεσίες που έχουν συναλλαγές με το κοινό, εξυπηρέτηση των πολιτών με ηλεκτρονικό τρόπο έστω για ένα σύντομο διάστημα και τήρηση όλων των μέτρων υγιεινής και ασφάλειας των εργαζομένων.

Την ανάγκη για πλήρη εφαρμογή της τηλεργασίας σε όλες τις υπηρεσίες που το επιτρέπει η φύση του αντικείμενου τους έχει τονίσει ο ΣΥΡΙΖΑ. Αν και τα κυβερνητικά μέτρα έχουν προβλέψει εφαρμογή της τηλεργασίας στο Δημόσιο με ανώτατο όριο το 50% των υπαλλήλων, υπάρχει πλήθος διαμαρτυριών εργαζομένων ότι το μέτρο εφαρμόζεται ανά περιπτώσεις σε χαμηλότερα ποσοστά ή και καθόλου. Το νομοθετικό πλαίσιο του υπουργείου Εσωτερικών για την τηλεργασία στο Δημόσιο έχει μιν ψηφιστεί προ μηνών, εκκρεμεί όμως η έκδοσή του Προεδρικού Διατάγματος για την προστασία των προσωπικών δεδομένων των τηλεεργαζομένων. Σύμφωνα με το αρμόδιο υπουργείο, το διάταγμα είναι υπό την επεξεργασία της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα. Εκτιμάται ότι θα εκδοθεί ως τα τέλη Γενάρη και αμέσως, σύμφωνα με το υπουργείο, θα εφαρμοστούν οι προβλέψεις του νομοσχεδίου.

Εκρηκτική αύξηση εισαγωγών ασθενών με Covid και πολλαπλά κρούσματα μεταξύ του υγειονομικού προσωπικού -περισσότερα από κάθε άλλη φορά σε όλη διάρκεια της πανδημίας- συνθέτουν την εικόνα στα νοσοκομεία της χώρας, που ετοιμάζονται με τρόπο να δεχθούν το νέο κύμα ασθενών μετά τις γιορτές. Συνολικά σε όλη τη χώρα οι υγειονομικοί που νοσούν ξεπερνούν τους 2.500, εκ των οποίων οι 1.200 βρίσκονται μόνο στην Αττική (πηγή ΠΟΕΔΗΝ). Περίπου 64 υγειονομικοί εργαζόμενοι του «Γεννηματάς», 55 εργαζόμενοι του Νοσοκομείου «Σωτηρία», 66 του ΚΑΤ και 37 υγειονομικοί του «Αγίου Σάββα» βρίσκονται σε καραντίνα μέσα στη βδομάδα. Τα νούμερα είναι μαθηματικά βέβαιο πως θα αυξηθούν. Αναζητούμε αν υπάρχει έστω και την ύστατη ώρα κάποιο σχέδιο.

«Έχουμε σχέδιο αλλά και εναλλακτικό σενάριο για την ενίσχυση του ΕΣΥ, αν έχουμε μεγάλα ποσοστά νοσούντων υγειονομικών», τονίζει την Τετάρτη σε τηλεοπτική του συνέντευξη ο Θ. Πλεύρης στην προσπάθειά του να πείσει για το αμερικανικό μοντέλο της πενήμερης καραντίνας των υγειονομικών.

Με χιλιάδες υγειονομικούς εκτός μάχης, η κυβέρνηση στρέφεται πλέον σε ακριβοπληρωμένες «επιτάξεις» κλινών από ιδιωτικές κλινικές και επιστρατεύσεις ιδιωτών γιατρών. Μια επικερδής συμφωνία με τον Σύνδεσμο Ελληνικών Κλινικών, με την οποία ο ιδιωτικός τομέας στην Αθήνα θα δώσει 10-15% των απλών κλινών του για νοσηλείες Covid περιστατικών, δηλαδή 300-400 κλίνες. Αυτό σε συνδυασμό με την ημιαπασχόληση ιδιωτών γιατρών, που θα μπουν χωρίς την κατάλληλη εμπειρία στα δημόσια νοσοκομεία και είναι αμφίβολο αν μπορούν να βοηθήσουν ουσιαστικά.

Την ίδια στιγμή ξεκινούν οι επιτάξεις ολόκληρων νοσοκομειακών ορόφων για την αντιμετώπιση περιστατικών Covid. Με επίγον επιχειρησιακό πλάνο, το υπουργείο Υγείας και η 1η ΥΠΕ αιτούνται από νοσοκομεία της Αττικής να μετατρέψουν και άλλες κλίνες σε κλίνες για Covid περιστατικά, στερώνοντας κρεβάτια από άλλους ασθενείς, με όποιες επιπτώσεις αυτό συνεπάγεται για την παραλελυμένη επί δύο χρόνια λοιπή νοσηρότητα.

Το Νοσοκομείο «Ερυθρός Σταυρός»

ρήχτηκε στη μάχη της πανδημίας με 10 ειδικευμένους παθολόγους. Πατρός του νοσοκομείου (τα στοιχεία του στη διάθεση της εφημερίδας) μιλά στην «Εφ. Συν.» και περιγράφει την εξωφρενική συνθήκη των τελευταίων εβδομάδων, τη δραματική αύξηση της προσέλευσης ασθενών και την υπερμετάδοση της μετάλλαξης Ομικρον σε ασθενείς και υγειονομικό προσωπικό: «Δέκα γιατροί όλοι κι όλοι για να επιβλέπουν καθημερινά 180 κλίνες, 50 Covid και 130 μη Covid. Στο κέντρο της Αθήνας, σε τρίτοβάθμιο νοσοκομείο, η αναλογία ασθενών-γιατρών είναι τραγική, όχι απλά επικίνδυνη. Υπάρχουν 12 κενές οργανικές θέσεις γιατί ακόμη δεν έχουν γίνει προσλήψεις, ενώ οι εισαγωγές καθημερινά αυξάνονται».

Τις τελευταίες μέρες έχουν νοσήσει συνολικά 60-70 γιατροί του νοσοκομείου: «Οι εργαζόμενοι αρρωσταίνουν, φεύγουν, έρχονται, κολλάνε τους επόμενους, φεύγουν και εκείνοι. Έρχονται πίσω την πέμπτη μέρα για να δουλέψουν μέσα στο χάος περιβάλλον του νοσοκομείου, γιατί αλλιώς, χωρίς εργατικά χέρια, το σύστημα θα καταρρεύσει. Η Ομικρον μεταδίδεται πανεύκολα και είμαστε εξοντωμένοι, τόσο που είναι δεδομένο πως θα γίνει ένας λάθος χειρισμός στη μάσκα ή τον εξοπλισμό και θα κολλήσουμε. Με αλυσιδωτές εφημερίες και εξαντλημένους οργανισμούς, ζαλιζόμαστε από τη δίψα και την κόπωση».

Η πενήμερη καραντίνα χαρακτηρίστηκε από την ΟΕΝΓΕ οδηγία «αντιεπισημονική, αντεργατική και επικίνδυνη», η οποία «εκδόθηκε με κριτήριο "τις αντοχές της οικονομίας" και με μοναδικό σκοπό την εξυπηρέτηση των συμφερόντων του κράτους, της κυβέρνησης και της μεγαλύτερης οικονομίας». Τόνιζε, μάλιστα, πως το CDC των ΗΠΑ αναθεώρησε τις οδηγίες

και πλέον συνιστά απαραίτητα αρνητικό τεστ για την επιστροφή στην εργασία των ασυμπτωματικών εργαζομένων μετά το πενήμερο, με την Ομοσπονδία να απαιτεί την άμεση απόσυρση της οδηγίας του υπουργείου Υγείας και του ΕΟΔΥ.

Αλλά και η επιστροφή αυτοαπασχολούμενων γιατρών, στους οποίους, σύμφωνα με την αναπληρώτρια υπουργό Υγείας, θα σταλούν φύλλα πορείας ως τη Δευτέρα, δεν αποτελεί λύση, όσο και αν η κυβέρνηση προωθεί το μέτρο ως το μαγικό ραβδί για την αποσυμπίεση του συστήματος υγείας. Οχι μόνο δεν καλύπτονται οι χιλιάδες κενές οργανικές θέσεις που παραμένουν σαν ανοιχτή πληγή, αλλά, όπως τονίζει ο συνομιλητής μας από τον «Ερυθρό Σταυρό», «οι ιδιώτες γιατροί που έρχονται πρακτικά δεν έχουν την εμπειρία που απαιτείται για να καλύψουν τη δική μας δουλειά στα επείγοντα ιατρεία».

Εμπειροί διευθυντές ΕΣΥ, όπως ο Χρήστος Στεφανίδης («Ιπποκράτειο» Θεσσαλονίκης), ξεκαθαρίζουν πως η επιστροφή ιατρών από τον ιδιωτικό τομέα δεν μπορεί, άμεσα, να λύσει κανένα πρόβλημα που προκύπτει από την απουσία των νοσοκομειακών, καθώς δεν μπορούν να προσαρμοστούν στην εξειδικευμένη λειτουργία των νοσοκομείων, πόσο μάλλον στις πτέρυγες Covid, όπως φάνηκε από τους προηγούμενους επιστρατευθέντες γιατρούς (βλ. συνέντευξη σελ. 17).

Με την έξαρση της πανδημίας να τσακίζει τους υγειονομικούς, ο Μιχάλης Γιαννάκος, πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, τονίζει στην «Εφ. Συν.» την ανάγκη προληπτικού ελέγχου κάθε βδομάδα. «Η κατάσταση είναι τραγική. Συνάδελφοι που έρχονται σε επαφή με θετικά κρούσματα υποβάλλονται σε τεστ και μέχρι την έκδοσή του συνεχίζουν να μεταδίδουν τον ιό. Άλλοι, λόγω της πενήμερης καραντίνας, έρχονται με ενεργή νόσο μέσα στα νοσοκομεία. Σε κάθε νοσοκομείο της Αττικής δεκάδες εργαζόμενοι νοσούν. Με τα εμπόδια να συμβάλλουν στην ημιώτερη-πολλές φορές ασυμπτωματική- νόσο είναι σχεδόν αδύνατο να ελεγχθεί η διασπορά. Χωρίς προληπτικό έλεγχο, ουσιαστικά δεν έχουμε την πραγματική εικόνα. Οι υγειονομικοί έχουν σηκώσει τα χέρια ψηλά πλέον, βλέπουν έναν νέο Γολγοθά με τσακισμένο ηθικό και ένα προσωπικό που συνεχώς χάνεται».

Εκτός κάθε ελέγχου η διασπορά στα νοσοκομεία, θέτει εκτός μάχης υπερπολύτιμο υγειονομικό προσωπικό ● Αυτή τη στιγμή πάνω από 2.500 γιατροί και νοσηλευτές νοσούν, ενώ οι υπόλοιποι εξαντλούνται ● Με χρυσοπληρωμένες «επιτάξεις» από τον ιδιωτικό τομέα απαντά η κυβέρνηση, που όμως δεν ανταποκρίνεται στις υψηλές απαιτήσεις της περίπτωσης

ΓΥΡΙΣΤΕ ΣΕΛΙΔΑ



ΟΙ ΚΑΡΑΝΤΙΝΕΣ ΑΠΟΔΕΚΑΤΙΖΟΥΝ ΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΠΕΡΙΜΕΝΟΝΤΑΣ ΤΟ «ΤΣΟΥΝΑΜΙ» ΣΕ ΕΜΠΟΡΙΟ ΚΑΙ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ



άουτ», ενώ χιλιάδες εργαζόμενοι θα βγαίνουν σε καραντίνα, είναι ο αναπόφευκτος καρπός της -επεικώς- ακατανόητης «στρατηγικής» της κυβέρνησης.

Το λιανεμπόριο είναι στη δίνη του κυκλώνα. «Αναρωτιόμαστε αν ο συνδυασμός ταυτόχρονου ανοίγματος των σχολείων και έναρξης των εκπτώσεων τη Δευτέρα μπορεί τελικά να αποβεί μοιραίος και για την εκπαίδευση και για το εμπόριο» εξομολογείται στην «Εφ.Συν.» παράγοντας του λιανεμπορίου. «Έχουν πάει τον σχεδιασμό σε... άλλο επίπεδο» είναι το ειρωνικό σχόλιο του για τις κυβερνητικές επιλογές. Και αναρωτιέται αν, παρά τις απώλειες τζίρου, θα ήταν

προτιμότερη μια πιο δραστική αντίδραση: ένα ολιγοήμερο λοκντάουν και μια παράλληλη μετάθεση της επανεκκίνησης των σχολείων.

Ο Θέμης Γρηγοριάδης, πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ιδιωτικών Υπαλλήλων (ΟΙΥΕ) που εκπροσωπεί πολλούς από τους 200.000 μισθωτούς στο λιανεμπόριο τροφίμων και στα σούπερ μάρκετ, επισημαίνει έναν πολύ συγκεκριμένο κίνδυνο: «Η πλειονότητα των εργαζομένων στα σούπερ μάρκετ είναι γονείς. Τι θα γίνει όταν, εκτός από τις καραντίνες υπαλλήλων, αρχίσουν και οι άδειες ειδικού σκοπού για εργαζόμενους γονείς που τα σχολεία των παιδιών

τους θα κλείνουν;» Τα κρούσματα αυξάνονται εκθετικά κι αν σήμερα δεν είναι απαγορευτικά για τη λειτουργία των καταστημάτων, την ερχόμενη εβδομάδα μπορεί να γίνουν, λέει ο πρόεδρος της ΟΙΥΕ. Ζητά αυστηρή τήρηση των μέτρων προστασίας και δωρεάν τεστ σε όλους τους εργαζόμενους. «Είναι ο μοναδικός τρόπος να ιχνηλατηθεί σωστά και να απομονωθεί ο ιός» λέει ο κ. Γρηγοριάδης, υπογραμμίζοντας με οργή το τεράστιο κόστος που επιμίζονται οι εργαζόμενοι λόγω της άρνησης της κυβέρνησης να αναλάβει την ευθύνη της.

Ανάλογα μηνύματα εκπέμπουν οι εμποροϋπάλληλοι της Αθήνας. Η πρόεδρος του συλλόγου τους Ντίνα Γκογκάκη επισημαίνει στην «Εφ.Συν.» ότι από τους εργοδοτικούς

κύκλους, ιδιαίτερα των μεγάλων αλυσίδων, διακινείται η αντίληψη «όλοι θα κολλήσουμε, δεν θα πάθουμε τίποτα από την Ομικρον, είναι ήπια». Η αντίληψη εμμέσως υποστηρίζεται από τα παραδοξα πρωτόκολλα του ΕΟΔΥ. «Δεν υπάρχει κοινή λογική. Βγαίνει κάποιος σε πενήνθημερη καραντίνα λόγω μόλυνσης, βάζουν τον διπλανό του να κάνει τεστ την επόμενη μέρα, βγαίνει αρνητικό. Μα τι άλλο θα γινόταν; Κανείς δεν θέλει να κλείσουν τα καταστήματα, αλλά τι θα γίνει όταν σε έναν χώρο έχεις 30-40 κρούσματα; Οι μεγάλες αλυσίδες έχουν τον τρόπο να καλύπτουν τα κενά, μεταφέρουν υπαλλήλους ακόμη και από άλλες πόλεις ή παίρνουν νέους με μηνιαίες συμβάσεις από ιδιωτικά γραφεία. Τα μικρά καταστήματα όμως τι θα κάνουν;»

Ανάλογο ερώτημα διατυπώνει ο πρόεδρος της Ελληνικής Συνομοσπονδίας Εμπορίου και Επιχειρηματικότητας, Γιώργος Καρανίκας. «Η μεγάλη αγωνία μας είναι τι θα κάνουν οι περίπου 140.000 αυτοαπασχολούμενοι του εμπορίου, τα μικρομάγαζα που τα δουλεύουν οι ιδιοκτήτες τους. Θα κοληθούν, θα κλείσουν για πέντε μέρες. Ποιος θα αποζημιώσει αυτούς τους ανθρώπους; Έχουμε τρομοκρατηθεί... Βλέπουμε την Ομικρον να περνάει δίπλα μας κι αναρωτιόμαστε πότε θα μας επισκεφτεί» λέει ο κ. Καρανίκας, υπογραμμίζοντας κι έναν επιπλέον κίνδυνο: τον πειρασμό της παραβίασης του πρωτοκόλλου υπό την πίεση της επιβίωσης. Αυτός ήταν κι ο λόγος που η ΕΣΕΕ με επιστολή προς τους συναρμόδιους υπουργούς ζήτησε τη θέσπιση ειδικού επιδόματος για τους νοσούντες αυτοαπα-

σχολούμενους εμπόρους. Καταναλωτές και εργαζόμενοι παίρνουν ήδη γεύση από το άτυπο λοκντάουν που επιβάλλει η Ομικρον. Στις μεγάλες αντιπροσωπείες αυτοκινήτων στην περιοχή των Τραχώνων, στον Αλιμο, τα συνεργεία έχουν σχεδόν αδειάσει από προσωπικό και οι αναμονές για τις επισκευές είναι πολυήμερες. Σε μεγάλες μονάδες στις βιομηχανικές ζώνες (Θήβα, Οινόφυτα, Μάνδρα, Εύβοια κ.α.), όπου έχουν καθιερωθεί σχεδόν καθημερινά τεστ, ήδη καταγράφηκαν αναγκαστικές διακοπές λειτουργίας λόγω μόλυνσης δεκάδων εργαζομένων. Οπως επισημαίνει στην «Εφ.Συν.» ο εκπρόσωπος Τύπου του ΣΕΒ, Δημήτρης Βέργαδος, οι περισσότερες επιχειρήσεις που εκπροσωπεί ο σύνδεσμος έχουν αναπτύξει πρωτόκολλα ασφάλειας και διαθέτουν «Plan B» σε περίπτωση μεγάλης αύξησης των κρουσμάτων. «Ωστόσο μεγάλο μέρος των κινδύνων απορροφώνται από την τηλεργασία που έχει υιοθετηθεί σε ποσοστό άνω του 50% εκεί που τεχνικά επιτρέπεται, ενώ σε άλλες μεγάλες μονάδες της βαριάς βιομηχανίας σχετική ασφάλεια προσφέρουν οι αποστάσεις μεταξύ των εργαζομένων και η

Του ΓΙΑΝΝΗ ΚΙΜΠΟΥΡΟΠΟΥΛΟΥ

Τα τσουνάμι, όταν γεννιούνται στα βάθη των ωκεανών έπειτα από σεισμό ή ηφαίστειο, μπορεί να έχουν ύψος μόλις ένα μέτρο και να τρέχουν με 700 χιλιόμετρα την ώρα χωρίς καν να γίνονται αντιληπτά. Όταν όμως σκάνε στις ακτές, η ταχύτητά τους πέφτει στα 40 χιλιόμετρα, αλλά το ύψος των 20-40 μέτρων που στην πορεία έχουν αποκτήσει μπορεί να σκορπίσει τον όλεθρο.

Η μηχανική του τσουνάμι, στις αναλογίες της οικονομικής δραστηριότητας, είναι πολύ πιθανό να εκδηλωθεί με την αστραπιαία μετάδοση της Ομικρον τις προσεχείς μέρες. Όλοι οι συντελεστές του ιδιωτικού τομέα, εργαζόμενοι, επιχειρηματίες, αυτοαπασχολούμενοι, έστω και με τις αντιτιθέμενες οπτικές τους, συγκλίνουν στη διαπίστωση ότι το ενδεχόμενο ενός «μπλακ

ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ «ΕΦ.ΣΥΝ.»

Εκπρόσωποι των εργαζομένων και των επιχειρήσεων περιγράφουν με... δέος την «κοινωνική μηχανική» των παράδοξων πρωτοκόλλων του ΕΟΔΥ και τις ενδείξεις συναγερμού που θα μπορούσαν να οδηγήσουν τις προσεχείς μέρες και εβδομάδες σε αναγκαστική αναστολή λειτουργίας εκτεταμένες ζώνες της οικονομικής δραστηριότητας
 ● Ο «μοιραίος» συνδυασμός εκκίνησης των σχολείων και των εκπτώσεων



ΠΛΕΟΝΑΖΟΥΣΑ ΑΔΙΑΦΟΡΙΑ (και) ΓΙΑ ΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ

Του ΚΩΣΤΑ ΖΑΦΕΙΡΟΠΟΥΛΟΥ

Σε αχαρτογράφητα νερά θα κινηθεί η εκπαίδευση στη χώρα το επόμενο διάστημα μετά την απόφαση της κυβέρνησης για άνοιγμα των σχολείων σχεδόν όπως έκλεισαν, παρά την έξαρση των κρουσμάτων. Εκπαιδευτικοί, διευθυντές σχολικών μονάδων, ομοσπονδίες και πρωτόβθια σωματεία εκφράζουν αγωνία για τις συνέπειες που θα έχει το άνοιγμα στην υγεία όλων και για τις δυσλειτουργίες που αναπόφευκτα θα δημιουργηθούν τις επόμενες εβδομάδες, με τον γενικό γραμματέα του υπουργείου Παιδείας, Αλέξανδρο Κόπτση, να παραδέχεται πως είναι «η δυσκολότερη συγκυρία που αντιμετώπισε ποτέ η εκπαιδευτική κοινότητα».

Με τη διατήρηση του πρωτοκόλλου για κλείσιμο ενός τμήματος μόνο αν υπάρχουν θετικά κρούσματα στο 50% συν 1 των μαθητών διαφωνούν σχεδόν όλοι, πλην κυρίως του υπουργείου Παιδείας που εμμένει στην απόφασή του. «Οι κίνδυνοι είναι πολύ μεγάλοι και δεν τους ανακαλύπτουμε εμείς, τους αναφέρουν πλήθος επιστημόνων, λοιμωξιολόγων και άλλων. Είχαμε θέσει το θέμα στην υπουργό έγκαιρα από τις 15 Δεκεμβρίου, ζητώντας συνάντηση μαζί της, όμως το αρνήθηκε και μας συνάντησε κατόπιν εορτών και ανακοινώσεων. Όμως και η επιτροπή των ειδικών δεν μας έχει συναντήσει ποτέ εδώ και δύο χρόνια, από την έναρξη της πανδημίας, παρά τα συνεχόμενα αιτήματά μας» εξηγεί στην «Εφ.Συν.» ο πρόεδρος της ΟΛΜΕ, Θόδωρος Τσούχλος.

Η συνάντηση της ΟΛΜΕ, της ΔΟΕ και της ΟΙΕΑΕ με την υπουργό Παιδείας την Τετάρτη απέβη άκαρπη. Οι εκπαιδευτικοί ζήτησαν απαραίτητως μείωση του πρωτοκόλλου του 50% έστω και την ύστατη ώρα, διενέργεια rapid test στις μονάδες από εξειδικευμένο προσωπικό, πρότειναν παράταση τουλάχιστον μιας εβδομάδας στο άνοιγμα (για να μπορέσουν να επιτευχθούν η σωστότερη προετοιμασία και οι έλεγχοι), ζητώντας παράλληλα αναστολή των συγχωνεύσεων των τμημάτων τουλάχιστον για φέτος και κυρίως πρόσληψη αναπληρωτών καθηγητών, ακριβώς επειδή θεωρείται δεδομένο πως θα υπάρχουν συνεχώς καθηγητές που θα βγαίνουν νοκ άουτ, υποχρεωμένοι σε καραντίνα σπίτι τους. Με το πρωτόκολλο υπερμετάδοσης του 50% μπορεί τώρα ένα τμήμα να κλείνει πιο δύσκολα, όμως μοιάζει πολύ πιθανό να μην υπάρχουν καθηγητές να διδάξουν. «Δεν υπάρχει καμία προβλεψη στην ΚΥΑ για το ποσοστό των νοσούντων εκπαιδευτικών για να κλείσει ένα τμήμα ή ένα σχολείο. Θα οδηγηθούμε σε καταστάσεις όπου τα παιδιά θα βρίσκονται στην αυλή



ελλείψει καθηγητών ή θα φεύγουν πολύ νωρίτερα από το σχολείο» αναφέρει ο Θ. Τσούχλος.

Τα σχολεία έκλεισαν την προηγούμενη σχολική χρονιά με 8.000 ημερήσια κρούσματα και ανοίγουν τώρα με 50.000. Γιατί άραγε εμμένει τόσο πολύ το υπουργείο Παιδείας στην απόφασή του; Πρώτον, γιατί η υπουργός Παιδείας, όπως προκύπτει, δεν θέλει να κάνει καμία νέα πρόσληψη ενώ θεωρεί πως «υπάρχουν πλεονάζουσες ώρες (σ.σ. εκπαιδευτικών) για να καλυφθούν τα κενά». Αυτό ακριβώς ανέφερε στους εκπροσώπους της ΔΟΕ, της ΟΛΜΕ και της ΟΙΕΑΕ στη συνάντησή τους την Τετάρτη. «Να μας πουν και για το σχέδιο πλεονάζουσες μαθητές καθώς εμείς -διάφορες ειδικότητες- ερχόμαστε σε επαφή με 200-300 παιδιά κάθε εβδομάδα με δύο, τρία, ακόμη και 5 διαφορετικά σχολεία» αναφέρει εκπαιδευτικός σε διαδικτυακό φόρουμ καθηγητών, που αγωνιούν ιδιαίτερα για το επόμενο διάστημα.

Δεύτερον, η κυβέρνηση συνολικά «τζογάρει» πάνω στην πιο ήπια συμπτωματολογία της μετάλλαξης Ομικρον, την οποία ωστόσο δεν ανιχνεύουν το ίδιο αποτελεσματικά τα self/rapid tests. Το κυριότερο όμως είναι πως η υπουργός Παιδείας θέλει να αποφύγει πάση θυσία την αγαπημένη της (μέχρι πριν από λίγους μήνες) τηλεκπαίδευση. Όπως φαίνεται, υπάρχει ζήτημα με την πλατφόρμα της Cisco ύστερα και από την πρόσφατη απόφαση-κατάπελτη της Αρχής Προστασίας Προσωπι-

κών Δεδομένων. Η «Εφ.Συν.» απηύθυνε σχετικό ερώτημα στο υπουργείο, το οποίο αναφέρει «πως είναι ενεργή η πλατφόρμα Webex, πως το δικαίωμα χρήσης των αδειών για τους εκπαιδευτικούς προβλέπεται μέχρι τον Ιούλιο 2023» και πως θα αποκτήσει στην Αρχή προσεχώς. Σημειώνεται πάντως πως η τηλεκπαίδευση θα πρέπει να συνοδεύεται από άδειες ειδικού σκοπού για τους γονείς, οι οποίοι θα πρέπει να πληρωθούν από τα κρατικά ταμεία.

Σύμφωνα με το υπουργείο Παιδείας, η τηλεκπαίδευση θα γίνεται κατ'εξαιρέση όταν:

- Σε ένα σχολικό τμήμα εντοπιστούν ταυτόχρονα επιβεβαιωμένα κρούσματα σε παραπάνω από τους μισούς μαθητές.
- Όταν ένας/μία εκπαιδευτικός πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης (δάσκαλος/νηπι-αγωγός, μη ειδικότητας) νοσεί και δεν υπάρχει δυνατότητα από την οικεία Διεύθυνση Εκπαίδευσης για άμεση αναπλήρωσή του.
- Ένας εκπαιδευτικός είναι θετικός και ενώ βρίσκεται σε απομόνωση επιθυμεί να κάνει τηλεκπαίδευση, σε προαιρετική βάση.

Η τελευταία αυτή περίπτωση μοιάζει ανέφικτη, όπως εξηγούν εκπαιδευτικοί: «Σκεφτείτε ένα τμήμα υγιών μαθητών στο σχολείο να πρέπει να παρακολουθήσει (από πού άραγε, αφού το κινητό απαγορεύεται;) μάθημα με τον καθηγητή να είναι σπίτι του σε καραντίνα. Αδιανόητο».

Την πρότασή του να αποκεντρωθεί το σύστημα και να αποφασίζουν οι διευθυντές σχολικών μονάδων και όχι το υπουργείο για το αν πρέπει ή όχι να κλείσει ένα σχολείο διατύπωσε ο πρώην υπουργός Στέφανος Μάνος, ασκώντας σκληρή κριτική στη Νίκη Κεραμέως: «Η κ. Κεραμέως είναι για λύπηση επειδή η απόφασή της είναι ενδεχομένως σωστή για μερικά σχολεία, αλλά λάθος για τα υπόλοιπα. [...] Το πρόβλημα είναι ότι η κ. Υπουργός, παρασυρόμενη ενδεχομένως από περίσσειμα οίησης και ισχυρογνωμοσύνης, δεν εννοεί να αποκεντρώσει ένα μέρος της μονοπροσωπικής εξουσίας της στους Διευθυντές των σχολείων. Αυτοί, καλύτερα από οποιονδήποτε άλλο, θα έπρεπε να λάβουν υπεύθυνα τις σχετικές αποφάσεις. Στα πλαίσια παραμέτρων που θα όριζε η κ. Υπουργός». Ανάλογες προτάσεις διατυπώνουν τις τελευταίες μέρες αρκετοί εκπαιδευτικοί σε διαδικτυακές συζητήσεις, ενώ και η ΟΛΜΕ θεωρεί πως πρόκειται ενδεχομένως για μια «έξυπνη λύση».

Σοβαρός ο κίνδυνος να μείνουν εκατοντάδες τμήματα σχολείων χωρίς καθηγητές και χωρίς τηλεκπαίδευση λόγω της ευρείας διασποράς του ιού

- Ακατανόητη εμμονή της κυβέρνησης για άνοιγμα των σχολείων με 50.000+ κρούσματα, ενώ με 8.000 κρούσματα είχε σπεύσει να τα κλείσει
- Καταστροφικό το πρωτόκολλο για μόλυνση του 50% των μαθητών συν ενός, καταδικάζουν ομόφωνα οι επιστήμονες

αυτοματοποίηση» λέει ο κ. Βέργαδος. Επισημαίνει ωστόσο δύο κρίσιμα πεδία: τα σούπερ μάρκετ που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή στο ενδεχόμενο ενός παραγωγικού μπλακ άουτ και το κύκλωμα παραγωγής τροφίμων που «δεν μπορούμε να φανταστούμε ότι θα παγώσει».

Κορυφαίος παράγοντας του επιχειρηματικού τομέα, που προτιμά την ανωνυμία, μας περιέγραψε ότι το πλήγμα της Ομικρον στην οικονομία, που μοιραία θα οδηγήσει και σε κλείσιμο μονάδων τις προσεχείς εβδομάδες, είναι το επιστέγασμα δύο άλλων στρεβλώσεων που προκάλεσε η πανδημία: της κρίσης στην εφοδιαστική αλυσίδα, η οποία έχει καταστήσει κοστοβόρα και χρονοβόρα την εισαγωγή εμπορευμάτων, και της δυσκολίας να βρεθούν υπάλληλοι, ιδιαίτερα στο λιανεμπόριο. «Οι πενήνήμερες καραντίνες θα ζορίσουν τις επιχειρήσεις. Ακόμη και οι μεγάλες αλυσίδες θα έχουν δυσκολία να αναπληρώσουν τα κενά με σύντομες συμβάσεις. Όμως δεν υπάρχει ένα ενιαίο ποσοστό συναγερμού. Σε ένα μεγάλο κατάστημα, ακόμη κι αν λείψει σε καραντίνα μόνο το 20% των εργαζομένων, μπορεί να είναι αδύνατη η λειτουργία του αν ξεμείνει από ταμίες ή αποθηκάρηδες. Και στις μεγάλες αλυσίδες, που έχουν το πλεονέκτημα της κινητικότητας, υπάρχει όριο στο πόσες αναγκαστικές απουσίες μπορεί να αναπληρώσει αυτή η κινητικότητα».



«Να ενισχθούν άμεσα οι ΜΕΘ με εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό»

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,40-41	Ημερομηνία έκδοσης:	08-01-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1540.14 cm ²	Κυκλοφορία:	5230
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΗΛΙΑΣ ΜΟΣΙΑΛΟΣ
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ
ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ - LSE **ΣΕΛ. 40-41**

Άρθρα



Συνέντευξη | **ΗΛΙΑΣ ΜΟΣΙΑΛΟΣ**, καθηγητής Πολιτικής της Υγείας και διευθυντής του Κέντρου Οικονομικών της Υγείας του London School of Economics ▶ Στην **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

«Να ενισχυθούν άμεσα οι ΜΕΘ με εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό»

Κορυφαίος επιστήμονας στον τομέα του, έχει διατελέσει σύμβουλος υπουργείων Υγείας και Κοινωνικών Υποθέσεων, όπως και ασφαλιστικών ταμείων πολλών χωρών ανά τον κόσμο, ενώ είναι και ο σχεδιαστής του εκσυγχρονισμού των περισσότερων συστημάτων υγείας των χωρών της Ευρώπης αλλά και της Κίνας. Ο καθηγητής Πολιτικής της Υγείας και διευθυντής του Κέντρου Οικονομικών της Υγείας του London School of Economics, εκπρόσωπος της Ελλάδας για τον κορονοϊό στα διεθνή φόρα, μιλάει στην «Εφ.Συν.» την ώρα που η «Ο» προελαύνει. Ο Ηλίας Μόσιαλος μιλάει για την κυβέρνηση και την αντιπολίτευση, τους εμβολιασμένους και τους ανεμβολίαστους, την υποχρεωτικότητα και το δημόσιο συμφέρον, την πανδημία αλλά και το κοινωνικό αποτύπωμά της.

• **Η ταυτοποίηση της μετάλλαξης «Ο» σήμανε παγκόσμιο συναγερμό. Τι γνωρίζουμε όσον αφορά τη μεταδοτικότητα, τη νοσηρότητα και τη θνητότητα;**

Γνωρίζουμε ήδη αρκετά πράγματα. Είναι τουλάχιστον 3 φορές πιο μεταδοτική από την παραλλαγή Δέλτα και η μεταδοτικότητά της ίσως είναι μεγαλύτερη μεταξύ ανεμβολιαστών. Από πρόσφατες μελέτες στην Αγγλία, τη Σκωτία και τη Ν. Αφρική, αλλά και τις πρώτες αναλύσεις δεδομένων των ΗΠΑ, Νορβηγίας, Δανίας, Αυστραλίας, προκύπτει πως όσοι νοσήσουν από «Ο» είναι λιγότερο πιθανό να νοσηλευτούν σε σύγκριση με αυτούς που είχαν νοσήσει από «Δ». Επίσης, από μια μικρή μελέτη φαίνεται πως η «Ο» είναι ήπια και ίσως μας προστατεύει από σοβαρή συμπτωματολογία σε περίπτωση επαναλοίμωξης με «Δ». Για να είμαστε όμως απολύτως σίγουροι για την επιθετικότητα και την παθογένεια της «Ο» θα πρέπει να περιμένουμε τα στοιχεία της παθολογίας που προκάλεσε σε ανεμβολίαστους και να τα συγκρίνουμε με τη συμπτωματολογία σε άτομα με ίδια χαρακτηριστικά που είχαν κολλήσει «Δ».

• **Τι γνωρίζουμε για την «Ο» όσον αφορά την προστασία από τα εμβόλια και τα φάρμακα;**

Ξέρουμε πως τα αντιικά θα εξακολουθούν να είναι αποτελεσματικά - μακάρι να είχαμε μεγαλύτερες ποσότητες διαθέσιμες, αλλά δεν έχουμε. Φαίνεται όμως πως η πλειονότητα των θεραπευτικών αντισωμάτων δεν θα είναι τόσο αποτελεσματικά όσο θα ήταν

εάν δεν είχαμε αυτές τις μεταλλάξεις. Μένει να μάθουμε για τα μονοκλωνικά της GSK και ακόμα ένα κινεζικό που βρίσκεται στη φάση ΙΙΙ των κλινικών δοκιμών. Όσο για τα εμβόλια, από επιδημιολογικά στοιχεία φαίνεται πως η «Ο» προκαλεί περισσότερες ήπιες λοιμώξεις στους εμβολιασμένους σε σύγκριση με τη «Δ». Αλλά εάν οι εμβολιασμοί - με mRNA ή AstraZeneca - έχουν γίνει πρόσφατα, θα είναι αποτελεσματικοί στην αποτροπή της σοβαρής λοίμωξης. Το μόνο βέβαιο είναι πως η τρίτη δόση - ανεξάρτητα από το ποια ήταν τα εμβόλια των 2 πρώτων δόσεων - χτίζει πάνω στην προστασία που προσφέρουν οι προηγούμενες δόσεις (είτε AZ, είτε Pfizer, είτε Moderna) και την πολλαπλασιάζει.

• **Πού βρίσκεται αυτή τη στιγμή η χώρα σχετικά με την πανδημία; Με την «Ο» εντός των**



Αυτό που πρέπει να προέχει είναι -πέρα από την αντιμετώπιση της πανδημίας- να εκπονηθούν και παράλληλα σχέδια ταχύτερης πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας, συμπεριλαμβανοντας όσους πάσχουν από χρόνια νοσήματα. Μεγάλη έμφαση πρέπει να δοθεί και στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας αλλά και της έγκαιρης διάγνωσης χρόνιων νοσημάτων

πυλών τι μέτρα πρέπει να ληφθούν;

Το θέμα είναι ποια μέτρα και πότε να ληφθούν. Δεν αντιμετωπίζουμε μόνο μια υγειονομική πανδημία, γι' αυτό πρέπει ταυτόχρονα να σταθμίζονται και οι επιπτώσεις στην κοινωνία, στην εκπαίδευση και στην ψυχολογία των πολιτών. Είναι βέβαιο πως θα έχουμε πολύ περισσότερα κρούσματα σε σχέση με τη «Δ», αλλά αυτό που έχει σημασία είναι τι πίεση θα υπάρχει στα νοσοκομεία και, κυρίως, στις ΜΕΘ. Τα στοιχεία δείχνουν πως, μέχρι στιγμής, η πίεση δεν είναι μεγάλη στην Αγγλία και στη Δανία, αλλά στην Ελλάδα αυτό θα εξαρτηθεί από το ποιο θα νοσηθούν από την «Ο». Αν είναι ένα κύμα που θα πλήττει κυρίως νεότερους, δεν θα έχουμε προβλήματα. Αν όμως η ένταση μεταφερθεί στους μεγαλύτερης ηλικίας ενήλικες -και ιδιαίτερα στους ανεμβολιαστούς και σε όσους δεν έχουν κάνει την τρίτη δόση- θα έχουμε. Επομένως, η μίξη των μέτρων θα πρέπει να παίρνει υπόψη υγειονομικούς και μη υγειονομικούς παράγοντες και την πίεση στις ΜΕΘ. Το καλύτερο «μέτρο» είναι να κάνουν όλοι την τρίτη δόση και όσοι δεν έχουν εμβολιαστεί να εμβολιαστούν.

• **Το σύστημα υγείας έχει γονατίσει. Οι νοσοκομειακοί γιατροί ζητούν από την πρώτη στιγμή, ακόμα περισσότερο τώρα, από την κυβέρνηση ενίσχυση με προσωπικό και ΜΕΘ. Συμφωνείτε;**

Το δημόσιο σύστημα υγείας στην Ελλάδα είναι υποχρηματοδοτούμενο σε σχέση με τις χώρες

της Δυτικής Ευρώπης. Αυτό είναι ένα διαχρονικό φαινόμενο καθότι η χώρα έχει τις χαμηλότερες δαπάνες υγείας σε σύγκριση με τις περισσότερες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Προφανώς και συμφωνώ και είναι επιθυμητό να ενισχυθούν οι ΜΕΘ με προσωπικό, αλλά χρειαζόμαστε εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό με πολύ ειδικές γνώσεις και όχι απλώς επιπλέον προσωπικό. Αν όντως υπάρχουν γιατροί και νοσηλευτές, με εξειδίκευση στις ΜΕΘ, που δεν έχουν προσληφθεί στον δημόσιο τομέα, τότε αυτό πρέπει να γίνει άμεσα.

• **Τι έγινε λάθος και δεν μείσθηκε η πλειονότητα των Ελλήνων να προσέλθει στον αναγκαίο εμβολιασμό;**

Η πλειονότητα των Ελλήνων έχει εμβολιαστεί. Το 65% των Ελλήνων άνω των 12 ετών έχει εμβολιαστεί με 2 δόσεις και το 70% έχει κάνει 1 δόση. Τα παιδιά 5-11 ετών δεν μπορούσαν να εμβολιαστούν μέχρι πρόσφατα και τα μικρότερα δεν προβλέπεται να εμβολιαστούν. Αρα, αν εξαιρέσουμε τα μικρά παιδιά, περίπου το 80% των άνω των 12 ετών έχει κάνει τουλάχιστον μία δόση. Αυτό που χρειάζεται είναι να επιταχυνθούν οι δεύτερες και τρίτες δόσεις. Για το 20% άνω των 12 ετών που δεν έχει εμβολιαστεί πρέπει να συνεχιστούν οι προσπάθειες ενημέρωσης, με κύρια αιχμή τις οργανώσεις, τις επιστημονικές ενώσεις και τα συλλογικά όργανα των γιατρών.

• **Η υποχρεωτικότητα είναι μια επιλογή για εσάς; Συμφωνείτε**



Η υποχρεωτικότητα θέτει δύσκολα ζητήματα επιλογών μεταξύ της προστασίας της δημόσιας υγείας και των ατομικών δικαιωμάτων. Κατά τη γνώμη μου, η προστασία του συλλογικού συμφέροντος υπερισχύει των ατομικών επιλογών, ιδιαίτερα όταν αυτές έχουν δυσμενείς επιπτώσεις στο δημόσιο συμφέρον και στην ευημερία μιας κοινωνίας

με το διοικητικό πρόστιμο των 100 ευρώ για τους άνω των 60 ετών; Πιστεύετε ότι θα φέρει αποτελέσματα;

Θα μπορούσαν εξαρχής να είχαν δοθεί θετικά κίνητρα στους ηλικιωμένους, όπως δόθηκαν και στους νεότερους. Νομίζω ότι η κυβέρνηση επέλεξε ένα αντιδημοφιλές μέτρο καθότι θεωρήσει πως δεν υπήρχε άλλος τρόπος σε αυτή τη φάση να πειστούν αυτοί που δεν είχαν εμβολιαστεί. Το μέτρο θα κριθεί από το αποτέλεσμα και θα το ξέρουμε μέχρι τα μέσα Ιανουαρίου. Είναι όμως δεδομένο πως η υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών έχει υποστηριχθεί από ευρύ φάσμα της επιστημονικής κοινότητας, ακόμα και από επιστήμονες που δεν συμμετέχουν στις επίσημες επιτροπές του υπουργείου Υγείας. Και έχει επίσης υποστηριχθεί από οσοί-





αλδημοκρατικά κόμματα, όπως το γερμανικό. Η υποχρεωτικότητα θέτει δύσκολα ζητήματα επιλογών μεταξύ της προστασίας της δημόσιας υγείας και των ατομικών δικαιωμάτων. Κατά τη γνώμη μου, η προστασία του συλλογικού συμφέροντος περισχίζει των ατομικών επιλογών, ιδιαίτερα όταν οι ατομικές επιλογές έχουν δυσμενείς επιπτώσεις στο δημόσιο συμφέρον και στην ευημερία μιας κοινωνίας.

• Η κυβέρνηση λέει ότι το πρόβλημα είναι οι ανεμβολίαστοι. Είναι όμως έτσι ή είναι μέρος του προβλήματος και οι εμβολιασμένοι, για τους οποίους δεν υπάρχουν ανάλογα μέτρα;

Ο ιός μεταλλάσσεται κι αλλάζει τις ισορροπίες με κάθε καινούργια παραλλαγή που αναδύεται. Κάθε κυβέρνηση, όχι μόνο στην Ελλάδα, θα κριθεί και από τις πολιτικές αποφάσεις που έλαβε στο διάστημα της πανδημίας. Μετά από σχεδόν δύο χρόνια σε κατάσταση έκτακτης υγειονομικής ανάγκης, ούτε οι εμβολιασμένοι ούτε οι ανεμβολίαστοι έχουν δικαιολογία να μην τηρούν τα μέτρα προστασίας της δημόσιας υγείας. Είναι όμως εμφανές πως οι εμβολιασμένοι συμμετείχαν στη συλλογική προσπάθεια της χώρας να ξεπεράσει το πρόβλημα. Μια προσπάθεια την οποία στηρίζουν σχεδόν όλες οι πολιτικές δυνάμεις, με εξαίρεση την Ακροδεξιά.

• Το σύστημα υγείας δεν «κωράει» πλέον ούτε τα Covid περιστατικά ούτε τη λοιπή νοσηρότητα. Πάμε σε ανοσία της αγέλης από Covid αλλά και τις υπόλοιπες ασθένειες; Το 2020 η πλεονάζουσα θνησιμότητα στη χώρα αυξήθηκε 8,4%, με το 45,2% των θανάτων να μην μπορούν να αποδοθούν στην Covid, ποσοστό υπερδιπλάσιο του ευρωπαϊκού μέσου όρου (20%). Τι πρέπει να γίνει;

Είναι σαφές πως δεν πρέπει να μείνουν πίσω όσοι πάσχουν από αλλά νοσήματα όσον αφορά την πρόσβαση στις υπηρεσίες. Το ίδιο ισχύει και για όσους πάσχουν από μακροχρόνια νόσο Covid-19, για τους οποίους θα πρέπει να υπάρχει ειδικό σχέδιο αποκατάστασης. Επομένως, αυτό που πρέπει να προέχει είναι -πέρα από την αντιμετώπιση της πανδημίας- να εκπονηθούν και παράλληλα σχέδια ταχύτερης πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας, συμπεριλαμβάνοντας όσους πάσχουν από χρόνια νοσήματα. Μεγάλη έμφαση πρέπει να δοθεί και στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας αλλά και της έγκαιρης διάγνωσης χρόνιων νοσημάτων.

Όσον αφορά τα θέματα της πλεονάζουσας θνησιμότητας, θα είναι σκόπιμο να κάνουμε την ανάλυση όταν θα έχει ελεγχθεί η πανδημία, λαμβάνοντας υπόψη τα δημογραφικά χαρακτηριστικά. Η Ελλάδα έχει από τα υψηλότερα ποσοστά ηλικιωμένων στην Ευρώπη όπου

η θνησιμότητα από Covid-19 είναι υψηλότερη. Επίσης έχουμε επιβαρυνμένο επιδημιολογικό πρότυπο όσον αφορά τα χρόνια νοσήματα: είμαστε πρώτοι στην Ευρωπαϊκή Ένωση μαζί με τους Βούλγαρους σε αριθμό καπνιστών και είμαστε από τις πρώτες χώρες όσον αφορά την παχυσαρκία. Επομένως η σύγκριση, όταν θα γίνει, θα πρέπει να γίνει με χώρες που έχουν κοινά επιδημιολογικά, δημογραφικά, οικονομικά και υγειονομικά χαρακτηριστικά.

• Η χώρα μας, σύμφωνα με το ECDC και τον ΠΟΥ, δημοσιεύει ελλιπή στοιχεία των επιδημιολογικών δεδομένων για την εξέλιξη της Covid-19 στην Ελλάδα και διαχέει τελείως ανεπαρκώς τα δεδομένα αυτά στην επιστημονική κοινότητα, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται προβλήματα αξιοπιστίας, με αποκορύφωμα την πρόσφατη μελέτη Τσιόδρα-Λύτρα. Πώς σχολιάζετε;

Θα πρέπει να υπάρχει απόλυτη διαφάνεια στη χρήση των δεδομένων που συλλέγει η χώρα και αυτά θα έπρεπε να είναι διαθέσιμα σε όλους τους πολίτες.

• Η επιστήμη είναι ανεξάρτητη; Η εργαλειοποίησή της μπορεί να γυρίσει μούμερραγκ;

Η έρευνα και οι επιστήμονες πρέπει πάντα να είναι ανεξάρτητοι. Οι επιστήμονες μπορούν να συμβάλουν με συγκεκριμένες και υλοποιήσιμες προτάσεις στην επίτευξη λύσεων, ιδιαίτερα όταν αντιμετωπίζουμε ένα τόσο μεγάλο πρόβλημα όπως μια πανδημία. Οι αποφάσεις όμως είναι πάντα πολιτικές και μπορεί να λαμβάνουν υπόψη και τις προτάσεις της επιστημονικής κοινότητας. Την ευθύνη των αποφάσεων σε ένα δημοκρατικό πολίτευμα την έχουν οι πολιτικοί και όχι οι επιστήμονες. Επομένως, η κυβέρνηση κρίνεται για την αποτελεσματικότητα των αποφάσεών της και η αντιπολίτευση για την ποιότητα των προτάσεών της. Να επιστημάνω πως οι επιστήμονες δεν συγκλίνουν πάντα στο ποιες είναι οι καταλληλότερες προτάσεις κάθε φορά, καθώς χρησιμοποιούμε διαφορετικές προσεγγίσεις και διαφορετικά εργαλεία. Στην επιστημονική κοινότητα επίσης δεν υπάρχει μία αλήθεια αλλά ένας συνεχής διάλογος για την αναζήτηση της καταλληλότερης λύσης. Ο ρόλος των πολιτικών είναι διαφορετικός. Η κυβέρνηση πρέπει να πάρει σε σύντομο χρονικό διάστημα αποφάσεις, εκτιμώντας πολλές φορές αντικρουόμενα επιστημονικά δεδομένα. Το ίδιο εξάλλου κάνουν και τα κόμματα της αντιπολίτευσης όταν καταθέτουν τις αντιπροτάσεις τους.



Στο «κόκκινο» τα δημόσια νοσοκομεία με αποδεκατισμένο και εξουθενωμένο προσωπικό

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	4	Ημερομηνία έκδοσης:	08-01-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	355.39 cm ²	Κυκλοφορία:	1860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Στο «κόκκινο» τα δημόσια νοσοκομεία με αποδεκατισμένο και εξουθενωμένο προσωπικό

Ασθενείς με το εξιτήριο στο χέρι θα παίρνει με το αζημίωτο ο ιδιωτικός τομέας στο πλαίσιο της «συνεργασίας» με τον δημόσιο

Σε τεταμένο σχοινί λειτουργούν τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, στα οποία συμπικνώνονται όλα τα τραγικά αποτελέσματα των εγκληματικών πρωτοκόλλων «ανοσίας» της καπιταλιστικής κερδοφορίας.

Οι νέες διαγνώσεις αυξήθηκαν κατά 290% σε μια βδομάδα, ενώ τη Δευτέρα αναμένεται το άνοιγμα των σχολείων με «αυτοδιάγνωση», μάσκα κι ανοιχτά παράθυρα», που θα φέρει νέα εκτόξευση. Οι εισαγωγές Covid στα δημόσια νοσοκομεία αυξήθηκαν πάνω από 35% τις τελευταίες μέρες, με τα ιατρεία Covid να δέχονται ρεκόρ προσελεύσεων από την έναρξη της πανδημίας (πάνω από 600 στο «Αττικόν», 400 στον «Ευαγγελισμό», 250 στο «Θριάσιο», 300 στο Κρατικό Νίκαιας). Ηδη νοσοκομεία («Έρυθρος Σταυρός» κ.ά.) πλημμυρίζουν με ράντζα και δεκάδες διασωληνωμένοι παραμένουν εκτός ΜΕΘ.

Την ίδια στιγμή, το προσωπικό των νοσοκομείων συνεχίζει να αποδεκατίζεται, λόγω κρουσμάτων COVID. Παρά την απουσία επιδημιολογικής επιτήρησης στα νοσοκομεία, εκτιμάται ότι τουλάχιστον 2.500 υγειονομικοί ήδη νοσούν και είναι εκτός μάχης. Με εντολή της κυβέρνησης **επιστρέφουν στη δουλειά στις 5 μέρες**, ακόμη κι αν έχουν «ήπια συμπτώματα», χωρίς αρνητικό PCR test. Έτσι, γιατροί, νοσηλευτές, βοηθητικό προσωπικό στη μια βάρδια είναι στο προσκεφάλι των ασθενών Covid και στην επόμενη «με ήπια συμπτώματα Covid» φροντίζουν καρκι-

νοπαθείς, βαρέως πάσχοντες κ.ά. Την ίδια στιγμή, **6.000 ανεμβολιαστοί είναι σε αναστολή ως «επικίνδυνοι για τη διασπορά»**. Οι εργαζόμενοι που μένουν πίσω κάνουν απανωτές βάρδιες χωρίς ρεπό, σχεδόν όλα τα τμήματα λειτουργούν με το ελάχιστο προσωπικό, με όρους «προσωπικού ασφαλείας».

Με κριτήριο την «προστασία της οικονομίας», η κυβέρνηση αρνείται να κάνει μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, να ανοίξει τα κλειστά νοσοκομεία. Στο ίδιο πλαίσιο την Παρασκευή ανακοίνωσε έναν ακόμα γύρο μετατροπής του δημόσιου συστήματος Υγείας σε μιας νόσου, ξεκινώντας με το **Σισμανόγλειο**, το οποίο «θα γίνει μόνο για Covid περιστατικά», με τον **υπουργό Υγείας**, Θ. Πλεύρη, να μιλάει για «πρόσθεση 700 - 800 κλινών Covid στο Λεκανοπέδιο». Στο **ΨΝΑ Δρομοκαίτειο** τέσσερα νοσηλευτικά τμήματα τέθηκαν εκτός εφημερίας λόγω μετατροπής τους σε κλινικές COVID, ποσοστό που αγχώνει το 50% των τμημάτων που συμμετέχουν στην εφημερία του νοσοκομείου. Στο **Τζάνειο**, ένα ένα τα τμήματα μετατρέπονται σε μια νύχτα σε Covid, τις τελευταίες μέρες μετατράπηκε η Ουρολογική κλινική, η οποία βρίσκεται σε απόσταση αναπνοής από 2 Χειρουργικές κλινικές. Στο «**Θριάσιο**» σχεδιάζεται η μετατροπή και της Α' Παθολογικής κλινικής (οι γιατροί της έφτασαν να έχουν την ευθύνη για 81 (!) ασθενείς COVID και μη, διασκορπισμένους σε 3 διαφορετικούς

ορόφους του νοσοκομείου), στερώντας κρεβάτια από ασθενείς άλλων παθήσεων.

«Συνεργασία» με τον ιδιωτικό τομέα για εισαγωγή ασθενών που είναι «σχεδόν καλά»

Αντί της επίταξης του ιδιωτικού τομέα Υγείας (κλινικές, διαγνωστικά κέντρα κ.ά.), η κυβέρνηση παρουσιάζει τη μίσθωση του 10 - 15% των ιδιωτικών κλινών (συνολικά 300 απλές κλινές) από τον ιδιωτικό τομέα, πάντα με το αζημίωτο. Οι όροι της εμπορικής συμφωνίας προκαλούν οργή, αφού κλινικάρχες **θα παίρνουν ασθενείς Covid που είναι με το εξιτήριο στο χέρι** και θα αποζημιώνονται διπλά από τον ΕΟΠΥΥ!

Συγκεκριμένα, το υπουργείο Υγείας με εξαιρετικά επειγόν έγγραφο (7/1/2022) προς τους διοικητές της 1ης και 2ης ΥΠΕ και του ΣΕΚ ενημερώνει για τα κριτήρια νοσηλείας ασθενών Covid προς τις συμβεβλημένες ιδιωτικές κλινικές.

Στα κριτήρια εισαγωγής αναφέρεται ότι «**μπορούν να διακομιστούν νοσηλεύμενοι ασθενείς (...) χωρίς την παρουσία σημείων ή συμπτωμάτων πολύ σοβαρής νόσου, που μπορεί να οδηγήσουν άμεσα σε ανάγκη για μηχανική υποστήριξη αναπνοής. Εξαιρούνται επίσης ασθενείς που χρήζουν άμεσης αντιμετώπισης από άλλη ειδικότητα, όπως χειρουργικοί ασθενείς, ασθενείς με οξύ έμφραγ-**

μα μυοκαρδίου, έγκυοι, ασθενείς σε τεχνητό νεφρό κλπ.». ενώ όλοι οι ασθενείς θα πρέπει να έχουν κάνει σε άλλη δομή PCR test.

Επίσης, την Παρασκευή δημοσιεύτηκε σε ΦΕΚ η απόφαση για «επίταξη ιδιωτών γιατρών» (Πνευμονολογίας, Παθολογίας, Αναισθησιολογίας και Γενικής Ιατρικής) που θα ενταχθούν στα νοσοκομεία. Μια διαδικασία που θα ξεκινήσει από τις 12 Γενάρη και αναμένεται να ορθώσει νέα εμπόδια στην περίθαλψη ασθενών σε πρωτοβάθμιο επίπεδο αφού αφαιρούνται δυνάμεις από τις συνοικίες, την ίδια στιγμή που η ΠΦΥ παραμένει σμπαραλιασμένη.

Ανεξέλεγκτη η μετάδοση του ιού, στα ύψη οι νοσηλείες

Στο μεταξύ, την **Πέμπτη και την Παρασκευή 148 άνθρωποι** (70 και 78) έχασαν τη ζωή τους, ενώ από την έναρξη της επιδημίας έχουν καταγραφεί συνολικά 21.263 θάνατοι. Την **Πέμπτη τα νέα κρούσματα ήταν 33.716 και την Παρασκευή άλλα 29.334**, με τον συνολικό αριθμό να ανέρχεται σε 1.451.354 (ημερησία μεταβολή +2,1%).

Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 632 (85,13% ανεμβολιαστοί), ενώ εκατοντάδες είναι οι εισαγωγές καθημερινά. Πιο συγκεκριμένα, την Πέμπτη και την Παρασκευή έγιναν **1.205 εισαγωγές ασθενών Covid-19** στα νοσοκομεία (612 την Παρασκευή, 593 την Πέμπτη).





ΣΕ ΘΕΣΕΙΣ ΜΑΧΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ, ΣΩΜΑΤΕΙΑ ΚΑΙ ΦΟΡΕΙΣ Να προστατευτεί η υγεία του λαού, όχι τα κέρδη των ομίλων!

Παίρνουμε την υπόθεση της προστασίας της υγείας στα χέρια μας! | Μέτρα στους χώρους δουλειάς και στα σχολεία, στήριξη των νοσοκομείων, επίταξη του ιδιωτικού τομέα, άνοιγμα κλειστών νοσοκομείων, μαζικά και δωρεάν τεστ

✓ Δευτέρα 10 Γενάρη:

Παν-καλλιτεχνικό συλλαλητήριο για μέτρα στήριξης των εργαζομένων του κλάδου

✓ Τρίτη 11 Γενάρη:

Εκπαιδευτικοί - γονείς - μαθητές συγκεντρώνονται στο υπουργείο Υγείας

✓ Πέμπτη 13 Γενάρη:

Μέρα πανελλαδικής δράσης. Συγκέντρωση και συνέντευξη Τύπου σωμάτων στο υπουργείο Υγείας, αγωνιστικές παρεμβάσεις στα νοσοκομεία και κινητοποιήσεις σε όλη τη χώρα



ΣΕ ΘΕΣΕΙΣ ΜΑΧΗΣ ΣΩΜΑΤΕΙΑ ΣΕ ΟΛΗ ΤΗ ΧΩΡΑ

Στα χέρια των εργαζομένων η υπόθεση της προστασίας της υγείας τους

✓ Συγκέντρωση και συνέντευξη Τύπου την Πέμπτη 13 Γενάρη στο υπουργείο Υγείας στην Αθήνα και κινητοποιήσεις στα νοσοκομεία. Αγωνιστικές παρεμβάσεις και στη Θεσσαλονίκη

✓ Στους δρόμους βγαίνουν εργαζόμενοι, υγειονομικοί, εκπαιδευτικοί, γονείς, καλλιτέχνες σε όλη τη χώρα

Με ένα μπαράζ αγωνιστικών παρεμβάσεων που ξεκινούν την ερχόμενη Δευτέρα και κλιμακώνονται όλη τη βδομάδα, σωματεία και εργαζόμενοι στην Αθήνα, στη Θεσσαλονίκη και σε μια σειρά από πόλεις διαμνηνούν ότι δεν παραποιούνται από τη διεκδίκηση μέτρων προστασίας της υγείας και της ζωής τους.

Την αρχή κάνουν τη Δευτέρα 10 Γενάρη οι καλλιτέχνες, με τα σωματεία τους να διοργανώνουν πανκαλλιτεχνικό συλλαλητήριο, στις 12 μ., στα Προπύλαια στην Αθήνα (βλ. σελ. 30).

Την Τρίτη 11 Γενάρη, η σκυτάλη περνάει στους εκπαιδευτικούς, στους μαθητές και τους γονείς, που καλούν σε κινητοποίηση στο υπουργείο Υγείας στις 5.30 μ.μ., αντιδρώντας στα μέτρα - κοροϊδία με τα οποία η κυβέρνηση ανοίγει τα σχολεία και διεκδικώντας «ανοιχτά και ασφαλή σχολεία» (βλ. σελ. 6 - 7).

Σταθμός κλιμάκωσης της πολύμορφης δράσης εργατικών σωματείων, συλλόγων εκπαιδευτικών, υγειονομικών και άλλων φορέων του εργατικού - λαϊκού κινήματος είναι η Πέμπτη 13 Γενάρη, με το κάλεσμα για συγκέντρωση στο υπουργείο Υγείας, στις 5 μ.μ., όπου θα δώσουν και συνέντευξη Τύπου.

Στη Θεσσαλονίκη την Πέμπτη 13/1 σε κινητοποίηση καλούν εργατικά σωματεία, στις 6.30 μ.μ., στο ΥΜΑΘ.

«Μετράμε καθημερινά δεκάδες νεκρούς και χιλιάδες νέα κρούσματα κορονοϊού, γεγονός που φανεώνει ότι η εξάπλωση της πανδημίας είναι πλέον ανεξέλεγκτη. Οι νεκροί έχουν ξεπεράσει τους 21.000 και τα κρούσματα έχουν εκτοξευθεί. Η κυβέρνηση, που έχει χάσει τον έλεγχο, αντί να πάρει ουσιαστικά μέτρα προστασίας για τους εργαζόμενους και τον λαό, κινείται στην αντίθετη κατεύθυνση. Μαζί με την «ατομική ευθύνη», με την οποία προσπάθησε να ρίξει το βάρος και το κόστος της αντιμετώπισης στις πλάτες μας, διολισθαίνει και στη λογική της «ανοσίας της αγέλης», καλώντας μας να προστατεύσουμε την υγεία μας και τη ζωή μας, ο καθένας από μόνος του και όπως μπορεί», σημειώνουν τα σωματεία της Αττικής που καλούν στην κινητοποίηση της Πέμπτης 13/1 στο υπουργείο Υγείας.

«Μόνο έτσι μπορούν να εξηγηθούν τα απαράδεκτα πρωτόκολλα του ΕΟΔΥ κατ' εντολή του υπουργείου Υγείας, σύμφωνα με τα οποία μειώνεται η каранτίνα σε 5 μέρες, μετατρέποντας ακόμα περισσότερο τους χώρους δουλειάς σε εστίες υπερμετάδοσης», τονίζεται στο κάλεσμα, σημειώνοντας ότι «προκειμένου να μη διαταραχθούν τα κέρδη των εργοδοτών, οι αναστολές συμβάσεων, οι απολύσεις, συνολικά η προσπάθεια χτυπήματος των δικαιωμάτων μας έχουν γίνει καθημερινότητα».

Τα σωματεία σημειώνουν ότι οι ουρές στις κρατικές δομές για ένα τεστ είναι ατελείωτες, σπρώχνοντας τους εργαζόμενους στους ιδιώτες που δραστηριοποιούνται στην Υγεία, οι οποίοι θησαυρίζουν. Αναδεικνύουν τα τεράστια κενά στα δημόσια νοσοκομεία, τη μετατροπή τους σε μια νόσο, αλλά και τις αποφάσεις για την επαναλειτουργία της Εκπαίδευσης χωρίς ουσιαστικά μέτρα.

«Μπροστά σε αυτήν την κατάσταση παίρνουμε την υπόθεση της προστασίας της υγείας, της ζωής και των



δικαιωμάτων μας στα χέρια μας», διαμνηνούν, καλώντας σε μαζική συμμετοχή στην κινητοποίηση, «τηρώντας όλα τα απαραίτητα μέτρα προστασίας, όπως έχουμε κάνει και στο παρελθόν», με διεκδικήσεις για:

1. Μαζικά και επαναλαμβανόμενα δωρεάν τεστ για όλο τον πληθυσμό.
2. Οργάνωση τώρα της επιδημιολογικής επιτήρησης και ουσιαστικής ιχνηλάτησης στους χώρους εργασίας με ευθύνη του κράτους.
 - Με έλεγχο των μέτρων προστασίας της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων καθώς και με οργάνωση προληπτικών ελέγχων σε μεγάλες βιομηχανικές ζώνες και επιχειρήσεις με ευθύνη του ΕΟΔΥ και του ΣΕΠΕ.
 - Με εξασφάλιση αδειών ειδικού σκοπού σε όσους εργαζόμενους βγαίνουν θετικοί, νοσούν, σε όσους βρίσκονται σε каранτίνα και σε όσους πρέπει να επιτηρούν μικρά παιδιά ή ηλικιωμένους, με το κόστος να επιβαρύνει αποκλειστικά το κράτος και την εργοδοσία.
 - Με μέτρα για τακτικά και ασφαλή δρομολόγια στις αστικές συγκοινωνίες, στα μέσα μεταφοράς προσωπικού των εταιρειών και γενικά στις μεταφορές, με αυστηρή τήρηση των υγειονομικών πρωτοκόλλων.
 - Με πάταξη της εργοδοτικής αυθαιρεσίας, απαγόρευση των αναστολών συμβάσεων και των απολύσεων. Καμία περιστολή δημοκρατικών δικαιωμάτων με πρόσχημα τον κορονοϊό.
3. Ενίσχυση του προγράμματος μαζικού εμβολιασμού, ειδικά σε προσφυγικούς καταυλισμούς και στους μετανάστες εργάτες, χωρίς όρους και προϋποθέσεις. Πλατιά και οργανωμένη επιστημονική ενημέρωση του λαού με επίκεντρο τους χώρους δουλειάς, τα σχολεία και τα πανεπιστήμια, τις κοινωνικές ομάδες «υψηλού κινδύνου».
4. Κρατική χρηματοδότηση και ουσιαστική ενίσχυση του δημόσιου συστήματος Υγείας, των νοσοκομείων και της πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, για προσλήψεις μόνιμου υγειονομικού και λοιπού προσωπικού, για νέες ΜΕΘ, για επαναλειτουργία των νοσοκομείων που έκλεισαν τα

τελευταία χρόνια.

5. Επίταξη του ιδιωτικού τομέα της Υγείας, με προτεραιότητα στις ΜΕΘ και τα διαγνωστικά.

6. Μέτρα για την έναρξη των σχολείων. Τώρα να εξασφαλιστούν κατάλληλες αίθουσες, να αραιώσουν οι μαθητές στις τάξεις, να εξασφαλιστεί η καθαριότητα στα σχολεία, να γίνουν προσλήψεις εκπαιδευτικών με βάση τα πραγματικά κενά και τις ανάγκες.

Στη συγκέντρωση των σωματείων στο υπουργείο Υγείας καλεί η Ομοσπονδία Γυναικών Ελλάδας. «Δεν συμβιβάζομαστε η ζωή και η υγεία των γυναικών και των οικογενειών μας να είναι έρμαιο των νόμων της αγοράς και του κέρδους των επιχειρηματικών κολοσσών, που υπερασπίζεται η πολιτική της κυβέρνησης και της Ευρωπαϊκής Ένωσης», τονίζει η ΟΓΕ και καλεί τις γυναίκες να δυναμώσουν τη συλλογική αγωνιστική διεκδίκηση για μέτρα προστασίας από την πανδημία.

Μέχρι στιγμής το κάλεσμα υπογράφουν τα Συνδικάτα: Τηλεπικοινωνιών Πληροφορικής Ν. Αττικής, Οικοδόμων Αθήνας, Επιτοπισμού - Τουρισμού - Ξενοδοχείων Ν. Αττικής, Εμποροϋπαλλήλων Αθήνας, Ένωση Λογιστών - Ελεγκτών Περιφέρειας Αττικής, Φαρμάκου - Καλλυντικών Αττικής, Γάλακτος - Τροφίμων - Ποτών Αττικής, Ιδιωτικών Υπαλλήλων Αθήνας, Τύπου - Χάρτου, Εργαζομένων στους ΟΤΑ Αττικής. Επίσης, πρωτοβάθμια σωματεία εκπαιδευτικών, πρωτοβάθμια σωματεία δημόσιων νοσοκομείων.

Μέρα δράσης στα νοσοκομεία

Επίσης, από το πρωί της Πέμπτης 13/1, σύλλογοι υγειονομικών μαζί με σωματεία και φορείς θα πραγματοποιούν αγωνιστικές παρεμβάσεις στα δημόσια νοσοκομεία, απαιτώντας την ουσιαστική θωράκισή τους για να σωθούν ανθρώπινες ζωές. Μεταξύ άλλων προγραμματίζονται:

Το Σωματείο Εργαζομένων Θριασίου Νοσοκομείου πραγματοποιεί συγκέντρωση στη 1 μ.μ. στην είσοδο του νοσοκομείου, μαζί με σωματεία και φορείς της Δυτικής Αττικής. Το Σωματείο Εργαζομένων Νοσοκομείου «Μεταξά» καλεί σε παράσταση διαμαρτυρίας στο προαύλιο, στις 8 π.μ.

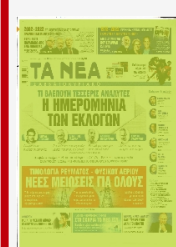
Συνάντηση του Δ. Κουτσούμπα με την ΑΣΓΜΕ

Ο ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ, Δημήτρης Κουτσούμπα, τη Δευτέρα 10 Γενάρη στις 12 μ. θα συναντηθεί με το ΔΣ της Ανώτατης Συνομοσπονδίας Γονέων Μαθητών Ελλάδας (ΑΣΓΜΕ).

Η συνάντηση θα πραγματοποιηθεί στην έδρα της ΚΕ στον Περισσό.



Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ Σελ.: 1,68-69 Ημερομηνία έκδοσης: 08-01-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 973.46 cm² Κυκλοφορία: 24590
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΟΜΙΚΡΟΝ
ΜΕΤΑ ΤΗ ΜΕΓΑΛΗ ΑΝΟΔΟ
ΒΛΕΠΟΥΝ ΑΠΟΤΟΜΗ ΠΤΩΣΗ



ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ



Πλησιάζει η απότομη πτώση της Όμικρον;



THE ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΑΔΗ

Τουλάχιστον ένα ακόμη ανφορικό 10ήμερο προδιαγράφουν τα προγνωστικά μοντέλα για την επιδημιολογική πορεία της χώρας μας. Όμως, συλλέγοντας δεδομένα από χώρες όπου η Όμικρον ολοκλήρωσε τη σαρωτική της πορεία, οι επιστήμονες ελπίζουν ότι ο κανόνας της απότομης πτώσης που χαρακτηρίζει τη νέα μετάλλαξη θα ισχύσει και στη χώρα μας. Ενδεικτική είναι η περίπτωση της Νότιας Αφρικής, με την επιδημιολογική καμπύλη της Όμικρον να διαφέρει σημαντικά από την αντίστοιχη της Δέλτα, σχηματίζοντας ένα απότομο ανάποδο «ν» που μαρτυρά το οξύ πλην όμως σύντομο πέρασμά της.

Έτσι και με βάση τα παραπάνω, οι προβλέψεις δείχνουν ως επικρατέστερο σενάριο η κορύφωση και η αποκλιμάκωση της μετάλλαξης να συμβούν εντός Ιανουαρίου. Το παράδειγμα της Νότιας Αφρικής μαρτυρά το οξύ πλην όμως σύντομο πέρασμά της.

ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ-ΔΙΑΣΩΛΗΝΩΣΕΙΣ. Αυτό, εντούτοις, δεν σημαίνει, σύμ-

φωνα με τους ειδικούς, ότι θα είναι λιγότερο βαρύ για το ΕΣΥ, καθώς τα ίδια μοντέλα δείχνουν ότι έως τα τέλη του τρέχοντος μήνα ο αριθμός των διασωληνωμένων ασθενών πιθανόν να ανέλθει ή ακόμη και να ξεπεράσει τους 800. Αναλυτικότερα και σύμφωνα με τον καθηγητή Πνευμονολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης Νίκο Τζανάκη, το καλό σενάριο θέλει την κορύφωση του πέμπτου κύματος από τις 18 έως και τις 22 Ιανουαρίου, με τον μέσο όρο των κρουσμάτων να αγγίζει τα 50.000 ημερησίως.

Το κακό σενάριο, όπως αναλύει ο ίδιος στα «ΝΕΑ», είναι η καμπύλη να αγγίζει πλατό από τις 22 έως και τις 25 Ιανουαρίου. Και παρότι τα δύο σενάρια απέχουν ημερολογιακά λίγες ημέρες, ο χρόνος που τα χωρίζει λειτουργεί ως «καύσιμο» για να αυξήσει τον μέσο όρο των ημερησίων κρουσμάτων στα 55.000 με 60.000. Παρ' όλα αυτά, υπάρχουν ακόμη αρκετοί αστερίσκοι. «Για να έχουμε σαφέστερη εικόνα, θα πρέπει πρώτα να ενσωματωθούν οι όποιες επιπτώσεις από τον εορτασμό της Πρωτοχρονιάς και των Φώτων» εξηγεί ο καθηγητής.

ΕΠΑΝΑΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΣΧΟΛΕΙΩΝ. Αντίστοιχα, ένας ακόμη αστάθμητος παράγοντας που... θολώνει το τοπίο είναι η επαναλειτουργία των σχολείων. Είναι ενδεικτικό ότι η συμμετοχή του ανήλικου πληθυσμού στις



REUTERS/GIORGOS NICOLAIS





μεταδόσεις την περίοδο των εορτών (όταν τα σχολεία ήταν κλειστά) μειώθηκε στο 13% από το 25% (όταν η μαθητική δραστηριότητα ήταν ενεργή) με αποτέλεσμα να εκφράζονται φόβοι για αναζωπύρωση.

Εν τω μεταξύ, ένα ακόμη σημείο που φαίνεται να προβληματίζει επιδημιολόγους και λοιμωξιολόγους είναι το γεγονός πως η Όμικρον δεν έχει εκτοπίσει τη Δέλτα, που μπορεί να είναι σαφώς λιγότερο μολυσματική, ευθύνεται όμως για σοβαρότερη νόσηση. Πιο συγκεκριμένα, εκτιμάται ότι έως και σήμερα το 10%-15% των ημερήσιων κρουσμάτων οφείλεται στο ινδικό στέλεχος, ποσοστό που μεταφράζεται σε 3.000-5.000 μολύνσεις ανά 24ωρο. Το αποτέλεσμα είναι να συντηρείται η πίεση στο ΕΣΥ, την ώρα που οι επιστήμονες αξιολογούν κάθε ημέρα που περνάει την επίπτωση της Όμικρον στο σύστημα Υγείας.

Εφιαλτικές προβλέψεις για τον αριθμό των διασωληνωμένων ασθενών που πιθανόν να ανέλθει, ή ακόμη και να ξεπεράσει, τους 800 έως τα τέλη του τρέχοντος μήνα

Με J&J εμβολιάστηκε ο Τσοϊσιπάς

Την ώρα που το... σήριαλ Τζόκοβιτς βρίσκεται σε πλήρη εξέλιξη, από την Αυστραλία έρχεται η είδηση ότι ο κορυφαίος Έλληνας τενίστας Στέφανος Τσοϊσιπάς δεν ακολούθησε το παράδειγμα του σέρβου συναδέλφου του και προχώρησε στον **εμβολιασμό** του με J&J. «Οι κανόνες είναι κανόνες και θεσπίζονται για κάποιο σκοπό. Ακολούθησα ό,τι ήταν απαραίτητο για να είμαι Αυστραλία», ανέφερε σχετικά ο Τσοϊσιπάς. Υπενθυμίζεται ότι στο Australian Open δικαίωμα συμμετοχής έχουν μόνο όσοι αθλητές είναι εμβολιασμένοι...

Νοσοκομείο Covid το Σισμανόγλειο

Μετά τη Σωτηρία, αποκλειστικά σε **νοσοκομείο** Covid μετατρέπεται από τη Δευτέρα και το Σισμανόγλειο, σε μια προσπάθεια αναχαίτισης της πίεσης που δέχεται το ΕΣΥ. Από την πλευρά του, ο πρόεδρος της **ΠΟΕΑΗΝΜ**, Γιαννάκος τόνισε χθες (Σκάι) ότι ειδικά στην Αττική 1.200 υγειονομικοί βρίσκονται σε καραντίνα καθώς έχουν μολυνθεί με τον ιό. Εξάλλου, από τη Μακεδονία και τη Θράκη θα ξεκινήσει η επίταξη ιδιωτών γιατρών την επόμενη Τετάρτη 12 Ιανουαρίου σύμφωνα με ΦΕΚ που δημοσιεύτηκε χθες.

Moderna: 4η δόση το φθινόπωρο

Για το ενδεχόμενο τέταρτης δόσης εμβολίου κατά του κορωνοϊού μίλησε ο CEO της Moderna, Στ. Μπανσέλ, καθώς όπως σημείωσε «η αποτελεσματικότητα της ενισχυτικής δόσης μπορεί να μειωθεί τους επόμενους μήνες». Μιλώντας σε υγειονομικό συνέδριο, τόνισε ότι η φαρμακευτική εταιρεία εργάζεται ήδη για ένα εμβόλιο προσαρμοσμένο στην παραλλαγή Όμικρον. «Εξακολουθώ να πιστεύω ότι θα χρειαστούμε ενισχυτικές δόσεις το φθινόπωρο του 2022 και μετά», ξεκαθάρισε ο Μπανσέλ.

Πηγή:	ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ	Σελ.:	1,8	Ημερομηνία έκδοσης:	08-01-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1117.87 cm ²	Κυκλοφορία:	17000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΠΑΣΥΦΗ

Νόμος - ασπίδα στο **ΕΣΥ** και τους **υγειονομικούς**

ΠΟΛΙΤΙΚΗ. 08



«ΑΣΠΙΔΑ» ΣΤΟ ΕΣΥ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥΣ

ΠΟΙΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ ΘΑ ΕΝΤΑΧΘΟΥΝ ΣΤΟ ΥΠΟ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΑ ΠΙΣΤΩΛΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΣΕ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ, ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΤΙΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΙΑΤΡΙΚΑ ΛΑΘΗ



Του **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ**
ven.ygeia@gmail.com



Το πολύ σημαντικές νομοθετικές ρυθμίσεις, οι οποίες αναμένεται να ενταχθούν στο υπό κατάρτιση νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας για την αναδιοργάνωση και την ενίσχυση της θεσμικής και της οργανωτικής υπόστασης του **Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)**, μελετούν ήδη ο αρμόδιος υπουργός, Θάνος Πλεύρης, σε συνεργασία με την αναπληρώτρια υπουργό Μίνα Γκάγκα.

Πρόκειται για δύο ρυθμίσεις που αφορούν τον τομέα της ιδιωτικής ασφαλιστικής Υγείας, στη σχέση του με το δημόσιο σύστημα Υγείας και τον **ΕΟΠΥΥ**, και η εφαρμογή τους αναμένεται να αποφέρει αλλά και να εξοικονομήσει πολλές δεκάδες εκατομμύρια ευρώ τον χρόνο για λογαριασμό του Δημοσίου.

Η πρώτη από τις δύο νομοθετικές ρυθμίσεις αφορά τη θεσμοθέτηση της δυνατότητας των **νοσοκομείων** του ΕΣΥ όλης της χώρας να διεκδικούν από τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες τα νοσήλια για τη νοσηλεία ασφαλισμένων σε αυτές.

Σύμφωνα με τον κ. Πλεύρη, παρατηρείται το πολύ συχνό φαινόμενο, ιδιαίτερος σε περιπτώσεις τροχαίων ατυχημάτων, ο τραυματίας ή ο πολυτραυματίας να καταβάλλει τα νοσήλια μέσω της ιδιωτικής ασφαλιστικής εταιρείας του όταν νοσηλεύεται σε δομές του ιδιωτικού τομέα. Αντιθέτως, όμως, όταν ένας τραυματίας ή πολυτραυματίας νοσηλεύεται σε δομές του δημόσιου συστήματος Υγείας, συγκεκριμένα σε **νοσοκομείο** του ΕΣΥ της χώρας μας, το Δημόσιο δεν διεκδικεί από την ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία την αποζημίωσή του για τα νοσήλια.

Οι ως άνω περιπτώσεις αφορούν κυρίως τροχαία ή ακόμα και εργατικά ατυχήματα όπου υπάρχει ιδιωτική ασφάλιση υγείας εκ μέρους του υπαίτιου. Σύμφωνα με τον κ. Πλεύρη πάντα, η συγκεκριμένη ρύθμιση υπολογίζεται ότι θα αποφέρει σημαντική εξοικονόμηση οικονομικών πόρων για το ΕΣΥ της χώρας, με τη διεκδίκηση όλων των αποζημιώσεων που το Δημόσιο δεν διεκδικεί μέχρι σήμερα, κακώς, από τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες.

Στο πλαίσιο της επεξεργασίας της δεύτερης από τις δύο νομοθετικές ρυθμίσεις τις οποίες μελετούν και επεξεργάζονται ο κ. Πλεύρης και η κ. Γκάγκα, ο **υπουργός Υγείας** έχει ήδη ζητήσει από τις διοικήσεις των **νοσοκομείων** του ΕΣΥ όλης της χώρας, αλλά και των επτά Υγειονομικών Περιφερειών (Υ.Π.Ε.), το συνολικό οικονομικό κόστος που καταβάλλουν τα ιδρύματα κατ' έτος ως αποζημιώσεις για ιατρικά λάθη.

Σκοπός της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου είναι, στο πλαίσιο της αναγνώρισης της πολύ-

τιμης προσφοράς εκ μέρους των γιατρών και των νοσηλευτών του δημόσιου συστήματος Υγείας, να εξετασθεί εμπειριστικά και συστηματικά η δυνατότητα του Δημοσίου να ασφαλίσει ιδιωτικά τόσο τους γιατρούς όσο και τους νοσηλευτές.

Με αυτόν τον τρόπο, η πολιτική ηγεσία του υπουργείου εκτιμά ότι θα εξασφαλιστεί άμεσα και ουσιαστική παροχή για τους εργαζομένους του δημόσιου συστήματος Υγείας, ενώ το ίδιο το Δημόσιο θα απαλλαγεί, με την ίδια νομοθετική ρύθμιση, από τις υπέρογκες αποζημιώσεις που καταβάλλει, καθώς αυτές οι νόμιμες αποζημιώσεις θα καλύπτονται και θα καταβάλλονται πλέον από τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες. Σημειώνεται ότι, σχετικά με τα ιατρικά λάθη, αυτά οφείλονται:

- Σε διαγνωστικό λάθος.
- Σε πλημμελή προχειριστικό έλεγχο.

Σύμφωνα με τον κ. Θάνο Πλεύρη, η συγκεκριμένη ρύθμιση υπολογίζεται ότι θα αποφέρει τεράστια εξοικονόμηση οικονομικών πόρων

- Σε εφαρμογή μη αναγνωρισμένης θεραπευτικής μεθόδου.
- Σε τεχνικό σφάλμα κατά την εκτέλεση των καθηκόντων.
- Σε μη υποβολή σε ορθή επέμβαση.
- Σε παράλειψη ιατρικής παρακολούθησης μετά το πέρας της επέμβασης.

ΠΟΡΟΙ 1,5 ΔΙΣ.

Οι νομοθετικές αυτές ρυθμίσεις θα ανοίξουν τον κύκλο για παρεμβάσεις και μεταρρυθμίσεις στον χώρο της Υγείας για το νέο έτος.

Στην κατεύθυνση αυτή, προβλέπεται απορρόφηση πόρων του Ταμείου Ανάκαμψης και θωράκιση του νέου ΕΣΥ. Τα κονδύλια που προβλέπονται από το Ταμείο Ανάκαμψης φτάνουν στο ποσό του 1,5 δισεκατομμυρίου ευρώ.

«Η γρήγορη και στοχευμένη απορρόφηση αυτών των κονδυλίων, που απευθύνονται στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια περίθαλψη, στην ψηφιοποίηση του ΕΣΥ, στη δημιουργία του ηλεκτρονικού φακέλου του ασθενούς, στην κτιριακή αναβάθμιση του ΕΣΥ και στην υλικοτεχνική του θωράκιση, εγγυάται τη δημιουργία του ΕΣΥ της επόμενης ημέρας», έχει αναφέρει ο κ. Πλεύρης. Για το νέο **Εθνικό Σύστημα Υγείας** έχει γίνει γνωστό ότι θα έχει ως γνώμονα την παροχή της καλύτερης δυνατής και ποιοτικής υπηρεσίας στον ασθενή, με αναβάθμιση της συνεργασίας με τον ιδιωτικό τομέα μέσω Συμπράξεων Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα.



Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ
ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ

Σελ.: 1,28,53

Ημερομηνία έκδοσης: 08-01-2022

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 2015.5 cm² Κυκλοφορία: 24590

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΟΛΟ ΤΟ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ
ΣΤΑ ΣΚΑΡΙΑ ΤΟ ΝΕΟ ΕΣΥ**

Ετοιμάζεται ριζική αναβάθμιση όλων των «γηρασμένων» **υποδοχών**

ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ Σ. 28, 53





ΤΟΥ ΜΠΑΜΠΗ ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ

Ανεξάρτητο, αποτελεσματικό και καλά πληρωμένο

Το πρώτο που πρέπει να κάνουμε με το ΕΣΥ είναι να το ονομάσουμε σωστά: «Ελληνικό» μάλλον, παρά «Εθνικό», κατά το αγγλικό πρότυπο που χρησίμευσε στο σχέδιο του Σπύρου Δοξιάδη (επί Καραμανλή). Να παραδεχτούμε δηλαδή πως το φορτώσαμε, στη σαρακονταετή διαδρομή του, με πάμπολλες «εθνικές» αδυναμίες και αντιφάσεις. Το δεύτερο είναι να γυρίσουμε πίσω στη βασική αποστολή του, την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, η οποία έχει στο **κέντρο** της τον γενικό ιατρό ή όπως θα λέγαμε σήμερα οικογενειακό ιατρό. Αντίληψη που διαπερνούσε τον Γιώργο Γεννηματά, τον, τελικά, ιδρυτή του ΕΣΥ, που πρόλαβε να ζήσει, δυστυχώς, την αποτυχία των φιλόδοξων **Κέντρων Υγείας**. Η πανδημία του Covid απέδειξε πόσο πολύ έλειψε ο προσωπικός σύμβουλος και καθοδηγητής σε θέματα υγείας. Εδειξε ακόμη πως, από μόνα τους, τα πιο καλά μηχανήματα, όπως αυτά των ΜΕΘ, και οι άριστοι εξειδικευμένοι θεράποντες, όπως οι εντατικολόγοι και οι αναισθησιολόγοι, δεν αρκούν για να πείσεις τον γενικό πληθυσμό στην αξία της πρόληψης, που είναι το εμβόλιο και στην εξοικειωμένη φροντίδα υγιεινής, που απαιτεί η πολύτιμη προφύλαξη.

Υπάρχει όμως ένας πιο σύγχρονος στόχος. Για να αποκτήσουμε υψηλό επίπεδο παροχών, πρέπει να παντρέψουμε τη δημόσια διάσταση του συστήματος περίθαλψης με τις ιδιωτικές ικανότητες ιατρών και νοσηλευτών, με την τεχνολογία και, οπωσδήποτε, με το σύστημα ασφάλισης. Πρέπει να διορθώσουμε τα ελλείμματα που συνοδεύουν τη δημιουργία μεγάλων περιφερειακών τριτοβάθμιων νοσοκομείων, που κατασκευάστηκαν με ευρωπαϊκά κεφάλαια αλλά υπολειφθήσαν λόγω δημοσιονομικών αδυναμιών. Πρέπει να ενοποιήσουμε, επιστημονικά, διαχειριστικά και οικονομικά τις υπάρχουσες ηγέτιδες νοσοκομειακές μονάδες, ώστε να συμπεριλαμβάνουν τις κρίσιμες εργασίες των δευτεροβάθμιων δομών με την εξειδίκευση τριτοβάθμιας φροντίδας.

Με άλλα λόγια, χρειαζόμαστε ένα Νέο Ελληνικό Σύστημα Υγείας, που δεν μπορεί να γίνει όμως χωρίς να «σπάσουν αβγά» και γι' αυτό η επικείμενη κυβερνητική προσπάθεια οφείλει να μην περιοριστεί σε κτιριολογικές ανασκευές και προμήθειες. Καλούς γιατρούς μπορεί να έχουμε (αν και πολλά πτυχία αμφισβητούνται), πρέπει όμως το επιστημονικό προσωπικό να αξιολογείται. Αρχικώς κατά την πρόσληψη αλλά και περιοδικά σε όλη την καριέρα του. Πέραν των βαθμίδων μιας μάλλον δημοσιοϋπαλληλικής εξέλιξης. Όστε να πληρώνονται καλύτερα από σήμερα, έξω από το δημόσιο λογιστικό που κατήντησε, μεσολαβούσης της δημοσιονομικής κρίσης και των μνημονιακών στρεβλώσεων, ένας «ισοπεδωτικός ζουρλομανδύας». Στη βάση όμως συγκεκριμένων κριτηρίων ειδικότητας, βαρύτητας και αποτελεσματικότητας του παραγόμενου ιατρικού έργου.

Τελικά, πρέπει να επιτύχουμε εκεί που απέτυχαν ή «κουράστηκαν» προηγούμενες κυβερνητικές ομάδες. Να καταστήσουμε τις μεγάλες υγειονομικές μονάδες ανεξάρτητες: επιστημονικά, διοικητικά και οικονομικά. Με προϋπολογισμό, απολογισμό και κίνητρα. Να τιμολογήσουμε τις παρεχόμενες υπηρεσίες σε ανοικτή διαπραγμάτευση με το ασφαλιστικό σύστημα (κρατικό και εταιρικό) ώστε να πληρώνονται τα οφειλόμενα στην ώρα τους και σε πραγματικές τιμές. Γιατί ο πολίτης πρέπει να γνωρίζει πόσο πράγματι κοστίζει η φροντίδα υγείας, πόσο η περίθαλψη και να ξέρει ποιος πληρώνει «τι και γιατί». Αυτό θα ήταν ένα ρεαλιστικό, αλλά ανοικτό στην πρόοδο Εθνικό Σχέδιο Υγείας.

Ο Μπάμπης Παπαδημητρίου είναι δημοσιογράφος και Βουλευτής

Το νέο ΕΣΥ

Πρεμιέρα με παρεμβάσεις σε νοσοκομεία αιχμής

Η αναβάθμιση κτιριακών υποδομών, η ανέγερση νέων και ο ψηφιακός μετασχηματισμός, είναι τα πρώτα βήματα. Στα τέλη του δεύτερου τριμήνου του έτους θα πρέπει να έχουν αξιολογηθεί οι ψηφιακές υποδομές και των 120 νοσοκομείων της χώρας



ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΑΔΗ

Τα κομμάτια του παζλ για το νέο ΕΣΥ ενώνουν στο Μαξίμου, σε συνεργασία με τα συναρμόδια υπουργεία, ώστε από τους πρώτους μήνες του έτους να αρχίσει να ξεδιπλώνεται η «εικόνα αλλαγής». Η αναβάθμιση των κτιριακών υποδομών, ώστε να εισέλθουν τα γρασμένα νοσοκομεία της χώρας σε μία εποχή ανανέωσης αλλά και η ανέγερση νέων που συμβαδίζουν με τη σύγχρονη εποχή καθώς επίσης και ο ψηφιακός μετασχηματισμός, είναι τα πρώτα βήματα της επόμενης φάσης που ήδη «τρέχουν».

Σχετικές συσκέψεις εξελίσσονται στο Μαξίμου με τα στελέχη «κλειδιά» που διαχειρίζονται το κρίσιμο αυτό κεφάλαιο να εργάζονται πυρετωδώς, καθώς ο Κυριάκος Μητσοτάκης έχει τονίσει δημόσια ότι το νέο ΕΣΥ αποτελεί προσωπικό στοίχημα. Εν τω μεταξύ, καθοριστικό για την υλοποίηση του κυβερνητικού σχεδίου είναι το Ταμείο Ανάκαμψης, που εξασφαλίζει την αναγκαία ένεση ρευστού για τις δρομολογούμενες μεταρρυθμίσεις.

Οι πρώτες παρεμβάσεις θα ξεκινήσουν σε νοσοκομεία αιχμής, σε μία προσπάθεια εξέλιξης των ιατρικών υπηρεσιών που παρέχουν απαντώντας στα αιτήματα των ασθενών. Ενδεικτικό το παράδειγμα του **Νοσοκομείου Λαμίας**, όπου έχει «κλειδώσει» η ανέγερση

νέου κτιρίου για την επέκταση της Ογκολογικής Κλινικής και η ανάπτυξη νέου **Κέντρου** Ακτινοθεραπείας και Τμήματος Πυρηνικής Ιατρικής. Σημειώνεται, δε, πως κάθε παρέμβαση έχει οριστεί μετά από ενδελεχή μελέτη, αξιολογώντας τη ζήτηση σε τοπικό επίπεδο και συνεπακόλουθα τα κενά του παροχόμενου πλέον χάρτη υγείας. Υπό το πρίσμα αυτό, σε ό,τι αφορά το **Νοσοκομείο** Λαμίας, στόχος είναι να δημιουργηθεί ένα **κέντρο** που θα εξυπηρετεί τις ανάγκες των ασθενών της ευρύτερης περιοχής.

Αντίστοιχα, προσθήκη ενός νέου ορόφου για τη δημιουργία Ογκολογικής Κλινικής στο **Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου (ΠΑΓΗΝ)** προβλέπει το ίδιο σχέδιο, ενώ στο **Θριάσιο** στην Ελευσίνα η δημιουργία ενός κτιρίου για τις διοικητικές υπηρεσίες αναμένεται να αποσυμφωρήσει τις ήδη υπάρχουσες υποδομές.

Στη Θεσσαλονίκη, πάλι, στο **Ιπποκράτειο** δρομολογείται η διαμόρφωση Πνευμονολογικής Κλινικής – με τα απαραίτητα εργαστήρια – αλλά και Γαστρεντερολογικό Εργαστήριο, ενώ στο **Παπαγεωργίου** έχει προβλεφθεί η προσθήκη νέας πτέρυγας Μονάδας Βραχείας Νοσηλείας της Κλινικής Παθολογικής Ογκολογίας.

Στη λίστα, όμως, συμπεριλαμβάνεται και ο **Ευαγγελισμός** με έμφαση στην ανακαίνιση του παλιού κτιρίου αλλά και το **Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών**, όπου θα κατασκευαστεί μεταλλική πεζογέφυρα για τη σύνδεση της νοσηλευτικής μονάδας με το νεόδμητο συγκρότημα πέντε κτιρίων κλινικών λειτουργιών.



Η ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΓΕΙΑ. Εν τω μεταξύ, σε πρώτο πλάνο βρίσκεται και η ψηφιακή υγεία που όπως αποδείχτηκε με την εφαρμογή της ομολογούμενης επιτυχημένης εμβολιαστικής εκστρατείας – τα ψηφιακά πιστοποιητικά **εμβολιασμού**, το σύστημα έκδοσης άυλης συνταγής κ.ο.κ. – αποτελεί ένα εύπλαστο πεδίο υψηλής αποδοτικότητας στην αναβάθμιση των παρεχόμενων στους πολίτες υπηρεσιών. Στο πλαίσιο αυτό, η στενή συνεργασία των υπουργείων Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης σηματοδοτούν την υπό εξέλιξη ψηφιακή αναβάθμιση των **νοσοκομείων** και την τελειοποίηση του Ψηφιακού Φακέλου Υγείας Ασθενούς. Υπενθυμίζεται, δε, πως ο ψηφιακός ιατρικός φάκελος αποτελεί τα θεμέλια του κεντρικού αποθετηρίου (σε αυτό θα εμπεριέχονται, μεταξύ άλλων,



ΑΠΟ ΠΟΥ ΑΡΧΙΖΕΙ Η ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΤΟΥ ΕΣΥ

- Πανεπιστήμια
- Νοσοκομεία Ασφίας
- Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία Πατρών
- Θρήσση
- Ιππεκρέτειο
- Ευαγγελισμός
- Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου (ΠΑΓΗΝ)



τα εξιτήρια των νοσοκομείων, τα αποτελέσματα εργαστηριακών και απεικονιστικών εξετάσεων και οι εκτελεσμένες ιατρικές συνταγές (φαρμάκων) του συστήματος ψηφιακών ραντεβού αλλά και του προγράμματος πρόληψης με την αποστολή προσωποποιημένων μηνυμάτων. Μάλιστα και σύμφωνα με το σφιχτό χρονοδιάγραμμα του υπουργείου Υγείας, στα τέλη του δεύτερου τριμήνου του έτους θα πρέπει να έχουν αξιολογηθεί οι ψηφιακές υποδομές και των 120 νοσοκομείων της χώρας, ώστε να μπει σε εφαρμογή η επόμενη φάση που θα επιτρέψει τη σταδιακή μετάβαση σε ένα πλήρως ψηφιοποιημένο περιβάλλον. Στην εξίσωση των δρομολογούμενων μεταρρυθμίσεων, εξάλλου, κεντρικό ρόλο έχουν ο νέος φορέας ΟΔΠΥ (που έως τα τέλη του έτους

θα αξιολογήσει το σύνολο των νοσοκομείων) καθώς επίσης και ο ΕΟΠΥΥ, ώστε, μεταξύ άλλων, ο μεγαλύτερος ασφαλιστικός φορέας της χώρας να αποζημιώνει τους παρόχους με βάση την πραγματική τους «αξία» και δημιουργώντας παράλληλα ένα πλαίσιο υγιούς ανταγωνισμού σε υπηρεσίες που δεν παρέχονται κατ' ανάγκη από το κράτος. Ο εξορθολογισμός των δαπανών, άλλωστε, για την αναβάθμιση του δημόσιου συστήματος υγείας, προβλέπει έναν ευέλικτο μηχανισμό (π.χ. μέσω ΣΔΙΤ ή leasing) για την ενίσχυση του ιατρικοτεχνολογικού εξοπλισμού αλλά και των υπηρεσιών, δημιουργώντας συνάμα «πλεοναύμα» για την ανάπτυξη κρίσιμων υπηρεσιών – π.χ. αποκατάσταση, κατ' όσον φροντίδας και ανακουφιστικής φροντίδας.

Καθρέφτης



ΤΟΥ ΔΙΟΝΥΣΗ ΝΑΣΟΠΟΥΛΟΥ nasopoulos@tanea.gr

Στοιχήματα 60 ημερών

Με 250.000 κρούσματα από την αρχή της νέας χρονιάς, το μούδιασμα στο κυβερνητικό επιτελείο είναι κατανοητό. Δεν είναι, ωστόσο, τα κρούσματα που μπορούν να δυναμώσουν τον συναγερμό. Στο Μέγαρο Μαξίμου, στο υπουργείο Υγείας, στην επιτροπή των ειδικών και σε κάθε υγειονομικό φορέα το βλέμμα έχει στραφεί στον αριθμό των νοσηλείων, πρωτίτως στις εισαγωγές στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Όσο το σύστημα αντέχει, τα ημερήσια κρούσματα θα αποτελούν απλώς έναν στατιστικό δείκτη. Πρόκειται για εξέλιξη που επιτρέπει μια σχετικά αισιοδοξία – εφόσον επιβεβαιωθεί ότι η Ομικρον τίθασυείται και κάνει τον κύκλο της – ότι στο επόμενο δίμηνο μπορεί όντως να μπούμε στο τελευταίο μίλι της πανδημίας. Μετά, δίπλα στα περιοριστικά μέτρα και τα εμβόλια, θα υπάρχουν και τα κάπια για νοσούντες.

Το ζητούμενο, λοιπόν, είναι το υγειονομικό σύστημα να αντέξει έως τον Μάρτιο, οπότε οι δείκτες είναι πιθανόν να αρχίσουν να υποχωρούν. Όσα μέτρα αποφασισθούν θα αφορούν αυτό το δίμηνο – με στόχο να ανακατίσουν μια κατάσταση που θα μπορούσε να ξεφύγει, αλλά ταυτόχρονα να μην επιβαρύνει με πρόσθετο πολιτικό κόστος την κυβέρνηση. Το πέμπτο κύμα αποτελεί και μια άσκηση πολιτικής, πολύ περισσότερο από τη στιγμή που σε υπουργικά και βουλευτικά γραφεία ηχούν και οι εκλογικές σειρήνες. Και ουδείς στο κυβερνητικό στερέωμα αμφιβάλλει ότι τα μέτρα που θα εφαρμοστούν προσεχώς θα προσθέσουν βάρη σε μια ήδη επιβαρυνόμενη κατάσταση. Τα πρόστιμα των 100 ευρώ που θα αρχίσουν να τρέχουν από τις 16 Ιανουαρίου για τους ανεμβολίαστους άνω των 60 ετών, είναι βέβαιο ότι θα ανοίξουν έναν νέο κύκλο σύγκρουσης με τους αρνητές, που σε αυτές τις ηλικίες καταγράφονται κατά βάση ως συντηρητικό κοινό. Το δίμηνο που ακολουθεί η κυβέρνηση μπορεί να βρεθεί αντιμέτωπη με ένα τμήμα του δικού της ακροατηρίου – και αυτό έχει ήδη μπει στη ζυγαριά. Η σκληρή διαχωριστική γραμμή που τράβηξε ήδη ο Εμανουέλ Μακρόν απέναντι στο αντιεμβολιαστικό κίνημα είναι μια συνταγή που έχει εξεταστεί και στο

πρωθυπουργικό γραφείο – και το συστάσει, εάν τα κρεβάτια στις ΜΕΘ ληοστέψουν.

Οι υπολογισμοί έχουν ξεκινήσει από τον Θάνο Πλεύρη πολύ πριν από τις γιορτές. Ο υπουργός Υγείας γνωρίζει πως αποτελεί τον τελευταίο κυματοθραύστη μπροστά σε οριακές καταστάσεις, πολύ περισσότερο – για παράδειγμα – από τη Νίκη Κεραμέως που είχε λιγότερες αναστολές για την επιστροφή στις σχολικές αίθουσες. Παράλληλα με τις επιτάξεις ιδιωτών γιατρών ή κλινικών, ένα κρυφό χαρτί παραμένει πάντοτε η εμβολιαστική κάλυψη. Και έχει ήδη «κλειδώσει» στο επτάμηνο το τέλος χρόνου για το πιστοποιητικού εμβολιασμού, ως ένα μέτρο πίεσης για να σπεύσουν στα εμβολιαστικά κέντρα και εκείνοι που αποφεύγουν την τρίτη δόση. Εντός του Φεβρουαρίου, όσοι δεν έχουν κλείσει ραντεβού για την τρίτη δόση θα περνούν στη λίστα των ανεμβολιαστων. Αν η πίεση δεν φέρει αποτέλεσμα, η προοπτική του υποχρεωτικού εμβολιασμού – με ή χωρίς πρόστιμα – για τις ηλικίες άνω των 50 ετών, βρίσκεται πάντα στο τραπέζι.

Ο Θάνος Πλεύρης γνωρίζει πως αποτελεί τον τελευταίο κυματοθραύστη, πολύ περισσότερο – για παράδειγμα – από τη Νίκη Κεραμέως που είχε λιγότερες αναστολές για την επιστροφή στις σχολικές αίθουσες

Το στοιχείο του Πλεύρη είναι διπλό, καθώς ταυτόχρονα με τη διαχείριση οφείλει να στηρίζει και επικοινωνιακά τον κυβερνητικό σχεδιασμό. Οι αποφάσεις δεν λειτουργούν με την κοινωνία να αντιστέκεται, πρέπει να γίνουν κοινό κτήμα. Δεν είναι μια εύκολη αποστολή, από τη στιγμή που οι περισσότεροι υπουργοί και κυβερνητικοί βουλευτές επιλέγουν να παραμείνουν σε απόσταση ή, ακόμη χειρότερα, να υμνολογούν αντιεμβολιαστές επισκόπους και κληρικούς. Εκτός από τον υπουργό Υγείας, τον Γεραπετρίτη, τον Σκέρτσο, τον Πέτσα, τον Άδωνη Γεωργιάδη και, βέβαια, τον Γιάννη Οικονόμου, στα «παράθυρα» είναι ζητούμενο εάν έχει εμφανιστεί άλλο στέλεχος για να δώσει τη μάχη της πανδημίας. Η απουσία προφανώς έχει καταγραφεί από το Μαξίμου, αλλά δεν θεωρείται σκόπιμο να ανοίξουν προσώρας άλλες πηλγές.

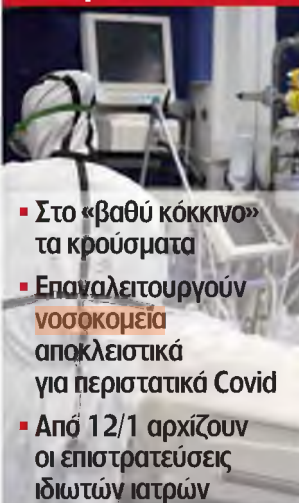
Εάν το δίμηνο, ωστόσο, δεν εξελιχθεί με βάση τις προβλέψεις και τις προσδοκίες, μια πρωθυπουργική παρέμβαση έχει επίσης προεξοφληθεί. Η «λευκή απεργία» θα οδηγήσει σε αντίμετρα.



Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	1,10	Ημερομηνία έκδοσης:	08-01-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	919.97 cm ²	Κυκλοφορία:	390
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Πανδημία σελ. 10



- Στο «βαθύ κόκκινο» τα κρούσματα
- Επαναλειτουργούν **νοσοκομεία** αποκλειστικά για περιστατικά Covid
- Από 12/1 αρχίζουν οι επιστρατεύσεις ιδιωτών ιατρών



Οριακή η κατάσταση στο ΕΣΥ

Πάνω από 21% η θετικότητα - Στις 12 Ιανουαρίου αρχίζει η επιστράτευση ιδιωτών ιατρών

Της Ανθής Αγγελοπούλου
aangelopoulou@naftemporiki.gr

Στο «βαθύ κόκκινο» παραμένει η Ελλάδα στον επιδημιολογικό χάρτη του ECDC, με τη θετικότητα να εκτινάσσεται πάνω από 21%. Το υπουργείο Υγείας ανακοίνωσε την επαναλειτουργία **βοσκομείων** αποκλειστικά για περιστατικά Covid, ενώ από τις 12 Ιανουαρίου ξεκινούν και οι επιστρεφόμενοι ιδιωτών ιατρών. Οι υγειονομικοί κάνουν λόγο για οριακή κατάσταση στο ΕΣΥ και μερίδα της Επιτροπής Ειδικών αναφέρει ότι το άνοιγμα των σχολείων θα είναι το μεγάλο στοίχημα, όταν ήδη στα **βοσκομεία** Παίδων νοσηλεύονται 47 παιδιά με κορονοϊό.

Σχεδόν ολόκληρη η Ευρώπη και η χώρα μας βρίσκονται στο «βαθύ κόκκινο» στον επιδημιολογικό χάρτη του ECDC, ενώ ανεβήκαμε στο βαθύ «πράσινο» σε ό,τι αφορά τον δείκτη των τεστ που διενεργούνται, που σημαίνει ότι κάνουμε πλέον πολλές ανιχνεύσεις. Ωστόσο, χθες, η έκθεση του **ΕΟΔΥ** κατέγραψε 29.334 νέα κρούσματα σε μόλις 136.447 τεστ ανεβάζοντας τη θετικότητα στα ύψη, στο 21,49%, και το σύνολο των κρουσμάτων στο 1.451.354. Διασωληνωμένοι είναι 632 ασθενείς, εκ των οποίων οι 538 είναι ανεμβολίαστοι, ενώ εξακολουθούν οι μεγάλες προσελεύσεις στα **βοσκομεία** και χθες είχαμε 612 νέες εισαγωγές. Διψήφιος παραμένει και ο αριθμός των νεκρών με 78 συναθροίπους μας να χάνουν τη μάχη με τον ιό, ανεβάζοντας τη «μαύρη λίστα θανάτων» στις 21.263.

Μεγάλη πίεση στο ΕΣΥ

Οριακή χαρακτηρίζουν την κα-



Διασωληνωμένοι είναι 632 ασθενείς, εκ των οποίων οι 538 είναι ανεμβολίαστοι.

τάσταση στο ΕΣΥ οι υγειονομικοί. Ο διευθυντής της Β' ΜΕΘ του **βοσκομείου** Παπανικολάου Θεσσαλονίκης, Νίκος Καπραβέλος, τόνισε προς το προσωπικό του **βοσκομείου** να κρατηθεί ψύχραιμο για να αντιμετωπίσουν το τσουνάμι των ασθενών καθημερινά. Οι κλίνες ΜΕΘ ήταν γεμάτες προχθές το βράδυ και δύο ασθενείς ήταν στα χειρουργεία και ένα σε θάλαμο διασωληνωμένοι. Παρ' όλο που δεν εφημέρευαν πέρασαν εφιαλτική νύχτα. Σύμφωνα με τον κ. Καπραβέλο το 4ο κύμα δεν πρόλαβε να τελειώσει, τα **βοσκομεία** είναι ακόμα γεμάτα με περιστατικά με τη μετάλαξη Δέλτα και στο καπάκι ξεκίνησαν τα περιστατικά με την

Όμικρον, της οποίας ακόμα δεν γνωρίζουν την επίπτωση. Από την άλλη, ο διευθυντής της Πνευμονολογικής Κλινικής του Ευαγγελισμού, Γιώργος Μπουλιμπασάκος, είπε ότι είναι αποδεκτικό το **βοσκομείο** διότι έχουν κολλήσει 150 υγειονομικοί και ζήτησε από το υπουργείο Υγείας να βάλει στη μάχη έναντι της πανδημίας τα ιδιωτικά θεραπευτήρια και τα στρατιωτικά **βοσκομεία**.

Επαναλειτουργούν **βοσκομεία** Αναφοράς

Την πίεση που δέχεται το ΕΣΥ παραδέχθηκε ο **υπουργός Υγείας** Θάνος Πλεύρης, ωστόσο είπε ότι το πρόβλημα είναι διαχειρίσιμο. Συμπλήρωσε πως για

να καλυφθεί μέρος της ζήτησης, οι ιδιωτικές κλινικές της Αττικής διαθέτουν στο ΕΣΥ το 10%-15% των κλινών τους, δηλαδή 300 με 400 κλίνες. Στα απλά περιστατικά θα υπάρχουν στο εξής και η συνδρομή του ΝΙΜΤΣ, οπότε το σύνολο των νέων κλινών στο Λεκανοπέδιο είναι 700 με 800. Επιπλέον, το Σισμανόγλειο θα επαναλειτουργήσει ως **βοσκομείο** Αναφοράς για Covid περιστατικά, πλην των ειδικών κλινικών που έχει.

Το μεγάλο στοίχημα τα σχολεία

Το άνοιγμα των σχολείων προβληματίζει πολλούς επιστήμονες διότι ήδη στα τρία **βοσκομεία** Παίδων της Αττικής νοση-

λεύονται με κορονοϊό 47 παιδιά και θεωρούν ότι η διασπορά της Όμικρον θα είναι ανεξέλεγκτη και θα χρειαστεί να ξανακλείσουν λίγες μέρες μετά το άνοιγμά τους. Ο καθηγητής Μικροβιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομιώνων, Αλκιβιάδης Βατόπουλος, χαρακτήρισε «στοίχημα» το άνοιγμα των σχολείων και στις 10 Ιανουαρίου, λέγοντας: «Υπήρχε ισχυρή θέληση από όλους να ανοίξουν τα σχολεία. Είναι μια δύσκολη απόφαση, ένα στοίχημα, έχει ρίσκο, που όμως πρέπει να το πάρουμε και η κατάσταση θα αξιολογείται σχεδόν καθημερινά». Επιπλέον, ξεκαθάρισε ότι το κλείσιμο των τμημάτων με 50%+1 των κρουσμάτων δεν ήταν απόφαση της Επιτροπής, η οποία δεν ασχολήθηκε καθόλου με αυτό, αλλά είναι καθαρά κυβερνητική απόφαση.

Ο καθηγητής αναφέρθηκε και στα σενάρια που θέλουν επανεξάπωση της μετάλλαξης Δέλτα, εξηγώντας ότι η συμπεριφορά του ιού μπορεί να χαρακτηριστεί ως χαοτική και είναι δύσκολος ο προβλέψιμος. «Υπάρχει το γενικό μοντέλο που λέει ότι εξελισσόμενος ο ιός επικρατούν πιο μεταδοτικές παραλλαγές κι ενδεχομένως λιγότερο παθογόνες.

Ωστόσο είναι εξαιρετικά δύσκολο να γίνουν προβλέψεις» τόνισε χαρακτηριστικά. Αισιόδοξο πάντως, κατά της γνώμης του, είναι το γεγονός ότι μεγάλο μέρος του πληθυσμού δεν νοσή βαριά. Παρ' όλα αυτά, με δεδομένη την υψηλή μεταδοτικότητα της Όμικρον, συνέστησε σε όλους να προστατεύονται κάνοντας τα εμβόλια, φορώντας μάσκα και αποφεύγοντας τους συγχρωτισμούς.

[SID:14897564]

Στη μάχη για τον επόμενο μήνα

▼ Συμπληρωματικά, στη μάχη μπαίνουν και οι ιδιώτες ιατροί. Δημοσιεύθηκε ήδη στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως η απόφαση του **υπουργού Υγείας** και από τις 12 Ιανουαρίου στις 8 το πρωί και για ένα μήνα επιστρεφόμενοι ιδιώτες γιατροί που έχουν ενεργές συμβάσεις με τον **ΕΟΠΥΥ**.

Αυτοί θα είναι στις ειδικότητες Πνευμονολογίας, Παθολογίας, Αναισθησιολογίας και Γενικής Ιατρικής, με επαγγελματική έδρα εντός των Περιφερειών Δυτικής Μακεδονίας, Κεντρικής Μακεδονίας και Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης.

Ο καθένας εξ αυτών θα απασχοληθεί στο **βοσκομείο** στο οποίο καλείται να εμφανισθεί, 15 μέρες, κατά τις οποίες υποχρεούται να τηρεί το ωράριο, το καθηκονολόγιο, καθώς και να συμμετέχει στο σύστημα **εφημεριών** των **βοσκομείων** και της κλινικής στην οποία εντάσσεται από τον διοικητή του **βοσκομείου** ή τον νόμιμο αναπληρωτή του.

«Πόρτα» στους ανεμβολίαστους για την εστίαση στη Γερμανία

▼ Μπλόκο στους ανεμβολίαστους και από τη Γερμανία, οι οποίοι δεν θα μπορούν να έχουν πλέον πρόσβαση σε χώρους εστίασης. Η ομοσπονδιακή κυβέρνηση και οι εκπρόσωποι των γερμανικών κρατίδιων συμφώνησαν χθες πως θα απαιτείται από τις 15 Ιανουαρίου «ρήγγο» τεστ αντιγόνου έως 24 ωρών για την είσοδο σε καταστήματα εστίασης σε όλη τη χώρα, ακόμη και για εμβολιασμένους/ιαθέντες.

Με το μέτρο αυτό όποιος δεν

διαθέτει πιστοποιητικό **εμβολιασμού** ή ίσως αποκλείεται στο εξής πλήρως από εστιατόρια, καφέ και μπαρ. Η πρόσβαση στα εστιατόρια περιορίζεται πλέον μόνο σε όσους είναι πλήρως εμβολιασμένοι, έχουν δηλαδή κάνει και την τρίτη δόση του εμβολίου, ή θεωρούνται πως έχουν αναρρώσει και μπορούν να αποδείξουν είτε ότι έχουν κάνει την αναμνηστική δόση ή διαθέτουν πρόσφατο αρνητικό στον Covid τεστ. Ο νέος κανονισμός θα ισχύει

ανεξαρτήτως της κατά τόπους επιδημιολογικής κατάστασης.

Στρατός στη Βρετανία

Η ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων κορονοϊού λόγω της ταχείας μετάδοσης της παραλλαγής Όμικρον, δημιουργεί έντονες πιέσεις στα συστήματα υγείας πολλών χωρών. Το υπουργείο Άμυνας της Βρετανίας ανακοίνωσε ότι ξεκίνησε την ανάπτυξη του στρατού για να στηρίξει τα **βοσκομεία** που αντιμετωπίζουν ελλείψεις προ-

σωπικού και δέχονται υπερβολική πίεση εξαιτίας του αριθμού ρεκόρ των νέων κρουσμάτων κορονοϊού στη χώρα.

Η κυβέρνηση ανακοίνωσε ότι 200 μέλη των Ενόπλων Δυνάμεων (40 στρατιωτικοί γιατροί και 160 άτομα ως βοηθητικό προσωπικό) έχουν τεθεί στη διάθεσή της για να στηρίξουν το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** (NHS) στο Λονδίνο τις επόμενες τρεις εβδομάδες.

Η Βρετανία γνωρίζει ραγδαία αύξηση κρουσμάτων εξαιτίας

της παραλλαγής Όμικρον και κατέγραψε καθημερινά πάνω από 150.000 νέα κρούσματα την περασμένη εβδομάδα.

Αναβολές χειρουργείων

Στις ΗΠΑ τα **βοσκομεία** αναβάλλουν τις εκλεκτικές χειρουργικές επεμβάσεις για να ελευθερώσουν το προσωπικό και τις κλίνες εξαιτίας της αύξησης των κρουσμάτων του κορονοϊού που οφείλονται στην υψηλά μεταδιδόμενη παραλλαγή Όμικρον. Εκλεκτικά χει-

ρουργική επέμβαση αποκαλούνται όλες οι μη επείγουσες χειρουργικές επεμβάσεις για τις οποίες η εισαγωγή στο **βοσκομείο** μπορεί να καθυστερήσει για τουλάχιστον 24 ώρες. Οι διοικητές των **βοσκομείων** λένε ότι οι ελλείψεις στο προσωπικό έχουν αυξηθεί τον τελευταίο μήνα, καθώς ιατρονοσηλευτικό προσωπικό απομονώνεται ή μπαίνει σε каранτίνα αφού μολύνεται και το ίδιο ή εκτίθεται στον ιό.

[SID:14897350]



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,5	Ημερομηνία έκδοσης:	08-01-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	998.25 cm ²	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Επιτάξεις ιδιωτών ιατρών

*Από την Τετάρτη
στη Βόρεια Ελλάδα*

Φύλλα επιτάξεως σε ιδιώτες γιατρούς σε Μακεδονία και Θράκη θα αρχίσουν να επιδίδονται από τη Δευτέρα. Οι γιατροί –πνευμονολόγοι, παθολόγοι, αναισθησιολόγοι– θα πρέπει να παρουσιαστούν για να αναλάβουν καθήκοντα από την Τετάρτη 12 Ιανουαρίου για διάστημα ενός μηνός. Η πίεση στο σύστημα υγείας αυξάνεται καθώς πληθαίνουν τα κρούσματα. Παράλληλα, σε καραντίνα λόγω κορωνοϊού βρίσκονται περίπου 2.500 υγειονομικοί, οι 1.200 στα νοσοκομεία της Αττικής. Σελ. 5



Ξεκινούν επιτάξεις υπηρεσιών ιδιωτών γιατρών

Από την Τετάρτη 12 Ιανουαρίου, ενώ η ισχύ τους θα είναι για ένα μήνα – Από τη Δευτέρα η επίδοση των φύλλων πορείας

της ΠΕΝΝΥ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Την προσεχή Τετάρτη καλούνται να παρουσιαστούν σε δημόσια νοσοκομεία της Μακεδονίας και της Θράκης ιδιώτες γιατροί, τις υπηρεσίες των οποίων επιτάσσει το υπουργείο Υγείας για την αντιμετώπιση της αυξημένης ζήτησης υπηρεσιών υγείας του δημοσίου τομέα αλλά και της απουσίας προσωπικού του ΕΣΥ λόγω νόσησης. Χθες δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως η υπουργική απόφαση για την επίταξη των υπηρεσιών ιδιωτών πνευμονολόγων, παθολόγων, αναισθησιολόγων και γενικών γιατρών που έχουν την επαγγελματική τους έδρα εντός των Περιφερειών Δυτικής Μακεδονίας, Κεντρικής Μακεδονίας και Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης. Τα φύλλα πορείας αναμένεται να αρχίσουν να επιδίδονται από τη Δευτέρα, ενώ η επίταξη ξεκινάει την Τετάρτη 12 Ιανουαρίου και θα ισχύει για χρονικό διάστημα ενός μηνός. Σύμφωνα με την απόφαση, κάθε γιατρός που θα επιστρατευθεί, θα απασχοληθεί στο νοσοκομείο, στο οποίο καλείται να εμφανισθεί, 15 ημέρες –στο διάστημα του ενός μηνός– κατά τις οποίες υποχρεούται να τηρεί το ωράριο, το καθηκονολόγιο και να συμμετέχει στις εφημερίες.

Ο υπουργός Υγείας Θάνας Πλεύρης μιλώντας στον ραδιοφωνικό σταθμό ΑΘΗΝΑ 9,84, σημείωσε ότι προς το παρόν η πιο έντονη πίεση αφορά τις απλές κλίνες νοσηλείας, ενώ τόνισε ότι το Σισμανόγλειο θα μετατραπεί σε νοσοκομείο COVID και οι ιδιωτικές κλινικές θα δώσουν 300 επιπλέον κλίνες για τη νοσηλεία ασθενών με κορωνοϊό. «Είμαστε σε επιφυλακή για να δούμε τι πίεση θα έχουμε στις κλίνες ΜΕΘ, που εκεί τα πράγματα είναι πιο δύσκολα. Με βάση τα μέχρι στιγμής στοιχεία, δεν έχουμε πίεση που να έχει διασωληνωθεί με «Ομικρον». Αυτό είναι ανθαρρυντικό. Όμως, από την άλλη πλευρά, από τις περίπου 650 εισαγωγές που έχουμε καθημερινά για κορωνοϊό, ένα 30%-40% αφορά και περιπτώσεις «Δέλτα», άρα από αυτές τις εισαγωγές πιθανολογούμε ότι θα έχουμε πίεση στις ΜΕΘ», σημείωσε.

Χθες διασωληνωμένοι νοσηλεύονταν 632 ασθενείς, ενώ καταγράφονταν και 612 νέες εισα-

γωγές ασθενών με COVID-19 στα νοσοκομεία της επικράτειας. Ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε 29.334 νέα κρούσματα της COVID-19, σε σύνολο 136.447 τεστ (ποσοστό θετικότητας 21,5%), και 78 θανάτους ασθενών που είχαν προσβληθεί από τον ιό.

Πρόβλημα στο ΕΣΥ δημιουργούν και οι προσωρινές απουσίες προσωπικού λόγω νόσησης. Όπως ανέφερε στην «Κ» ο πρόεδρος της ΙΟΕΔΗΝ Μιχάλης Γιαννάκος, προχθές σε καραντίνα ήταν περίπου 2.500 υγειονομικοί εκ των οποίων οι 1.200 στα νοσοκομεία της Αττικής (Αθήνα και Πειραιάς). Οι

Σε νοσοκομείο COVID μετατρέπεται το Σισμανόγλειο – Χθες ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε 29.334 κρούσματα, 78 θανάτους, ενώ 632 ασθενείς νοσηλεύονταν διασωληνωμένοι.

εκπρόσωποι των εργαζομένων αλλά και των γιατρών των νοσοκομείων διαφωνούν με τις οδηγίες του ΕΟΔΥ για τον χρόνο καραντίνας των υγειονομικών που είναι μόλις πέντε ημέρες και την επιστροφή τους έπειτα από αυτό το διάστημα σε περίπτωση απουσίας συμπτωμάτων ή ήπιας συμπτωματολογίας ακόμα και χωρίς τεστ. «Πάνε να γλιτώσουν προσωπικό και τα κάνουν χειρότερα, αφού έχουν μέσα στα νοσοκομεία εργαζόμενους με ενεργή νόσο», αναφέρει ο κ. Γιαννάκος και σημειώνει, «εκτιμώ ότι εάν αλλάξουν οι οδηγίες και επανέλθουν οι 10 ημέρες καραντίνας, θα έχουμε λιγότερους νοσούντες μεταξύ του προσωπικού».

Εν τω μεταξύ, έως τη Δευτέρα, σύμφωνα με τον υπουργό Υγείας, θα έχει ομαλοποιηθεί ο εφοδιασμός των φαρμακείων με φάρμακα. Οι φαρμακοποιοί επισμαίνονται ότι σε αυτή τη φάση υπάρχουν ελλείψεις σε κάποια αντιπυρετικά φάρμακα αλλά και σε υλικά όπως οξυμετρα, και οι οποίες εν πολλοίς οφείλονται στο ότι οι φαρμακαποηθές ήταν κλειστές το προηγούμενο διάστημα λόγω των εορτών.



Το μέτρο της επίταξης αφορά τις ειδικότερες πνευμονολόγους, παθολόγους, αναισθησιολόγους και γενικών γιατρών. Κάθε γιατρός που θα επιστρατευθεί υποχρεούται να τηρεί το ωράριο, το καθηκονολόγιο και να συμμετέχει στις εφημερίες.

Καθολική επικράτηση της παραλλαγής «Ομικρον»

Τη σχεδόν πλήρη επικράτηση της παραλλαγής «Ομικρον», η οποία μάλιστα φαίνεται να παρουσιάζει σημαντική πολυμορφία, επιβεβαιώνουν τα αποτελέσματα της ανάλυσης των μεταλλαγμένων στελεχών του SARS-CoV-2 σε δείγματα λυμάτων της Αττικής, μέσω της νέας μοριακής μεθοδολογίας που έχει αναπτύξει το ΕΚΠΑ. Σύμφωνα με αυτά, η παραλλαγή «Ομικρον» (B.1.1.529 lineage) έχει εντοπιστεί στο 87% των δειγμάτων που συλλέγονται σε καθημερινή βάση κατά το διάστημα 27 Δεκεμβρίου 2021 έως 1η Ιανουαρίου 2022 από το Κέντρο Επεξεργασίας Λυμάτων της Ψυχτάλειας, έναντι ποσοστού μικρότερου του 40% που ήταν δύο εβδομάδες πριν. Ταυτόχρονα διαπιστώθηκε, για πρώτη φορά, η παρουσία δύο στελεχών της παραλλαγής «Ομικρον», τα οποία φέρουν επιπλέον μεταλλάξεις, και συγκεκριμένα τη μετάλλαξη R346K (B.1.1.529+R346K) σε ποσοστό 27%, η οποία έχει αναφερθεί στην παραλλαγή Mu

Εχει εντοπιστεί στο 87% των δειγμάτων στα λύματα, παρουσιάζοντας σημαντική πολυμορφία – Με νέα μοριακή μεθοδολογία η ανάλυση.

(B1.621) και τη μετάλλαξη A701V (B.1.1.529+A701V) σε ποσοστό 5%, η οποία έχει αναφερθεί στην παραλλαγή Βήτα (νοτιοαφρικανική, B1.351). «Η ανάλυση των δεδομένων της αλληλούκησης επόμενης γενιάς με την παραπάνω μέθοδο δείχνει επιπλέον ότι υπάρχουν και αρκετοί συνδυασμοί των διαφορετικών μεταλλάξεων του ιού, που πιθανόν να επικρατούν κάθε φορά με διαφορετική κλινική συμπεριφορά, γεγονός που απαιτεί επαγρύπνηση και πιστή εφαρμογή των μέτρων προστασίας», επομαινείται στη σχετική ανακοίνωση του ΕΚΠΑ. Σημειώ-

νεται ότι η νέα μεθοδολογία ανίχνευσης και ποσοτικού προσδιορισμού μεταλλαγμένων στελεχών - παραλλαγών του κορωνοϊού σε δείγματα λυμάτων με χρήση μιας σειράς μοριακών μεθόδων και αλληλούκηση επόμενης γενιάς (NGS), αναπτύχθηκε στο ΕΚΠΑ μέσω της συνεργασίας ερευνητικών μονάδων των τμημάτων Βιολογίας, Ιατρικής και Χημείας, με επιστημονικό υπεύθυνο τον καθηγητή Ανδρέα Σκορρίλα και διεπιστημονική ομάδα που αποτελείται από τους Νικόλαο Θωμαΐδη, Μαργαρίτη Αυγέρη, Αθηνά Μάρκου, Εύη Λιανίδου, Δημήτριο Γουργιώτη, Θεοδώρα Ψαλτοπούλου, Παναγιώτη Αδαμόπουλο, Μάριο Διαμαντόπουλο, Λάμπρο Δημητράκοπουλο, Κατερίνα Γαλάνη, Μάριο Κωστάκη, Κατερίνα Κοντού, Βασίλη Καπέ, Νικόλαο Βούλγαρη και Θάνο Δημόπουλο (πρώτανος ΕΚΠΑ). – Η συγκεκριμένη υπερευσθητή μεθοδολογία είναι ιδιαίτερα σημαντική διότι δείχνει την παρουσία και την εκατοστιαία

αναλογία των μεταλλαγμένων στελεχών στο σύνολο του πληθυσμού μιας πόλης. Επιπλέον, ανίχνευει έγκαιρα, ακόμη και από 50ml λυμάτων ή οποιουδήποτε περιβαλλοντικού δείγματος, νέες μεταλλάξεις και στελέχη - παραλλαγές που μόλις άρχισαν να εισέρχονται στον πληθυσμό. Με τον τρόπο αυτό γίνεται με μεγαλύτερη ευκολία και αξιοπιστία η γονιδιωματική επιτήρηση των νέων στελεχών - παραλλαγών του SARS-CoV-2, καθώς και άλλων ιών ή βακτηρίων, δίνοντας την αναγκαία πληροφόρηση για την επιδημιολογική επιτήρηση, καθώς και τον ανασχεδιασμό των νέων εμβολίων και φαρμακευτικών πρωτοκόλλων. Το άρθρο για τη συγκεκριμένη μεθοδολογία δημοσιεύθηκε στο έγκριτο διεθνές επιστημονικό περιοδικό «International Journal of Molecular Sciences», ενώ έχει κατατεθεί από το ΕΚΠΑ αίτηση για χορήγηση εθνικού και διεθνών διπλωμάτων ευρεσιτεχνίας.

ΠΕΝΝΥ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ



Πηγή:	ΜΑΚΕΛΕΙΟ	Σελ.:	2	Ημερομηνία έκδοσης:	08-01-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	126.13 cm ²	Κυκλοφορία:	6090
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



«Έχουν μετατρέψει σε τέρατα τους νοσηλευτές»

Η 49χρονη εκπαιδευτικός και νοσηλεύτρια Ανθούλα – Ειρήνη Μπένου που νόσπασε με Covid περιέγραψε την απίστευτη περιπέτεια που έζησε και τις δύο φορές που χρειάστηκε να νοσηλευτεί και χαρακτήρισε απάνθρωπη τη συμπεριφορά των υγειονομικών στο Γενικό Νοσοκομείο του Βόλου.

«Πήγα στο Γενικό Νοσοκομείο Βόλου και αισθάνθηκα ότι απειλούμαι. Οι περισσότεροι νοσηλευτές έχουν μετατραπεί σε τέρατα, αργότερα με πήγαν σε δωμάτιο απομόνωσης, όλοι ήμασταν εκεί κλειδωμένοι. Μία ηλικιωμένη κυρία δίπλα μου εξετάστηκε από παιδίατρο. Την είχαν δεμένη, ήταν γεμάτη κατακλίσεις, της άφηναν φαγητό, αλλά πώς να το φάει δεμένη; Φυσικά χειρότερη. Η δεύτερη εισαγωγή ήταν ακόμα χειρότερη. Πάλησα με όλη τη δύναμη της ψυχής μου να ζήσω. Μου έκλεψαν το κινητό, δεν μπορούσα να επικοινωνήσω με το σπίτι μου, να δω τι κάνει ο σύζυγός μου που είχε 88 οξυγόνο, είναι παχύσαρκος και έχει πολλά υποκείμενα νοσήματα. Δεν μπορούσα να επικοινωνήσω με το παιδί μου, που είναι με 80% αναπηρία και έχει και covid». Η 49χρονη εκπαιδευτικός και νοσηλεύτρια προσπαθεί να σταθεί στα πόδια της και δηλώνει αποφασισμένη να πάει στον Εισαγγελέα.



Ακρίβεια και μοριακά τεστ «γονατίζουν» την κοινωνία

Πηγή:	ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	1,10	Ημερομηνία έκδοσης:	09-01-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1183.85 cm ²	Κυκλοφορία:	11000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΔΕΙΕΣ ΤΣΕΠΕΣ

Ακρίβεια και μοριακά τεστ «γονατίζουν» τους Έλληνες

Το Μαξίμου υποβάλλει σε εξοντωτικά έξοδα οικογένειες των 700 ευρώ. ■ 10



Ακρίβεια και μοριακά τεστ «γονατίζουν» την κοινωνία

Το Μαξίμου υποβάλλει σε εξοντωτικά έξοδα οικογένειες των 700 ευρώ, ενώ δεν μπορεί να επιλύσει το πρόβλημα των ανατιμήσεων

Εγκλωβισμένη στη μέγερη της ακρίβειας στα καθημερινά βασικά προϊόντα και στην ενέργεια, καθώς και στα διαγνωστικά μοριακά τεστ για την πανδημία είναι η κυβέρνηση (PCR).

Οι οικογενειακοί προϋπολογισμοί έχουν πιναχθεί στον αέρα και τα χειρότερα, σύμφωνα με παράγοντες της αγοράς, είναι μπροστά μας. Με το νέο έτος οι αγορές στα σούπερ μάρκετ φατίζονται εφιαλτικές, ενώ, με φόνο τη μετάλλαξη Ομικρον, παρά τα επικοινωνιακά σόου του Μαξίμου και του υπουργείου Ανάπτυξης, το αναπόφευκτο κόστος στα τεστ επιβαρύνει αφόρρητα τους πολίτες.

Συνεχίζονται τα τραγικά λάθη της κυβέρνησης στη διαχείριση της πανδημίας

Γιατί, σίγουρα, η απόφαση επιβολής πλαφόν στα 47 ευρώ για τους μοριακούς ελέγχους μόνο εκθέτει το υπουργείο Ανάπτυξης, αλλά και το Μέγαρο Μαξίμου, που σε καμιά περίπτωση δεν σώζουν τις ήδη μισοάδειες τσέπες των Ελλήνων.

Ετσι, ενώ ο βασικός μισθός στη χώρα δεν ξεπερνά τα 700 ευρώ, μια τετραμελής οικογένεια, για παράδειγμα, η οποία θα χρειαστεί να κάνει τη συγκεκριμένη εξέταση, θα πρέπει να καλύψει το διόλου ευκαταφρόνητο κόστος των 188 ευρώ! Το θέμα μάλιστα ξεφύγει από τα όρια τις προηγούμενες ημέρες με τη νέα επικίνδυνη γκάφα του υπουργού Ανάπτυξης Αδωνη Γεωργιάδη, ο οποίος, για να δικαιολογήσει την αισχροκέρδεια που επικρατεί στη χώρα μας, προκάλεσε σοβαρή κρίση στις σχέσεις Ελλάδας και Κύπρου, αμφισβητώντας την αξιοπιστία των μοριακών ελέγχων στη Μεγαλόνησο!

Νέος γύρος ανατιμήσεων
Σχετικά με τις αυξήσεις στις τιμές των προϊόντων, πολλά είδη ετοιμάζονται για νέα ανατιμητική κούρσα, η οποία θα αποτυωθεί σε όλη τις την έκταση από το

δεύτερο δεκαπενθήμερο του Ιανουαρίου. Χρονική στιγμή κατά την οποία αναμένεται να έχουν εξαντληθεί οι προμήθειες των εορτών και τα αποθέματα που είχαν στοκάρει τα καταστήματα για τις γιορτές.

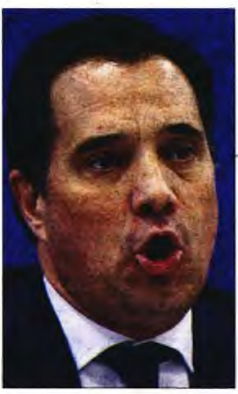
Ειδικά τα τρόφιμα, όπως τα γαλακτοκομικά, τα ζυμαρικά, τα άλευρα, τα έλαια, τα κρέατα, τα κατεψυγμένα προϊόντα, οι μπίρες, τα σνακ, τα όσπρια και τα σαρακοστιανά, θεωρείται βέβαιο ότι θα πάρουν και πάλι την ανιούσα.

Κατά τις εκτιμήσεις στελεχών της αγοράς, οι τιμές των τροφίμων αλλά και άλλων βασικών προϊόντων, όπως τα είδη προσωπικής υγιεινής, θα αυξηθούν μεσοσταθμικά γύρω στο 10% τους επόμενους μήνες, προκαλώντας έναν ακόμα «πονοκέφαλο» στους καταναλωτές, αλλά και στην κυβέρνηση.

Σύμφωνα με τον Δείκτη Τιμών Καταναλωτή σε επίσημη βάση καταγράφηκαν ανατιμήσεις:

- στο φυσικό αέριο 180,9%,
- στο πετρέλαιο θέρμανσης 45,2%,
- στον ηλεκτρισμό 37,8%,
- στα καύσιμα 24,9%.

Παράλληλα, υπήρξαν ανατιμήσεις στο κρέας (αρνί - κατοίκι) 21,3%, στο ελαιόλαδο 18,5%, σε άλλα βρώσιμα έλαια 16,7%, στις



Για να δικαιολογήσει την αισχροκέρδεια στη χώρα μας, ο Αδωνη Γεωργιάδης υπέπεσε σε ολέθρια γκάφα, προκαλώντας κρίση στις σχέσεις Ελλάδας - Κύπρου

πατάτες 11,9%, στα νοπιά ψάρια 9,8%, στο ψωμί 4,3%, στον καφέ 3,9% και στα τυριά 3,5%.

Την ίδια ώρα, σε απόγνωση οι πολίτες παραλαμβάνουν τους λογαριασμούς ρεύματος, οι οποίοι, παρά τις νέες κρατικές επιδοτήσεις που ανακοίνωσε την Παρασκευή ο υπουργός Ενέργειας και Περιβάλλοντος Κώστας Σκρέκας, βλέπουν ακόμα μία πηγή οικονομικής αφαιμάξης τους να διατρεφτεί ορθόδοικτα, και δη με άγνωστο χρόνο αποκλιμάκωσης.

Και παρόλο που στη συγκεκριμένη περίπτωση η ακρίβεια οφείλεται εν πολλοίς στην παγκόσμια ενεργειακή κρίση, οι καταναλωτές βλέπουν τις τσέπες τους να δέχονται νέα... επίθεση, η οποία -κατά τον φόβο κυβερνητικών στελεχών- υπάρχει κίνδυνος να αποτυπωθεί στις επόμε-

νες εθνικές κάλπες, με ό,τι αυτό συνεπάγεται. Την ίδια ώρα, οι νέες μολύνσεις έχουν εκτοξευτεί και οι «οκληροί επιδημιολογικοί δείκτες» (εισαγωγές ασθενών στα νοσοκομεία, διασωληνωμένοι, θάνατοι) δεν λένε να πέσουν. Αναπόφευκτη είναι η επιπλέον επιβάρυνση του πολυπάθου Εθνικού Συστήματος Υγείας, με δύο παραμέτρους να προβληματίζουν ιδιαίτερα: από τη μία, ο μεγάλος αριθμός νέων εισαγωγών και, από την άλλη, η αναγκαστική απουσία αρκετών -θετικών στον ιδ- υγειονομικών από τις θέσεις τους λόγω της καραντίνας.

Σύμφωνα με στοιχεία της ΠΟΕΑΗΝ, στα μέσα της περασμένης εβδομάδας 2.500 υγειονομικοί βρισκόταν εκτός εργασίας, καθώς ήταν θετικοί στον κορονοϊό, με τις εκτιμήσεις να κάνουν λόγο για συνεχή ρεκόρ κρουσμάτων τουλάχιστον μέχρι το τέλος του μήνα. Με σκοπό μάλιστα να καλυφθούν τα συγκεκριμένα κενά στα νοσοκομεία, αποφασίστηκε η συνδρομή και του ιδιωτικού τομέα.

Συγκεκριμένα, όπως ανακοίνωσε η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας Μίνα Γκάγκα, μέχρι αύριο θα έχουν σταλεί φύλλα πορείας σε γιατρούς του ιδιωτικού τομέα, κατά κύριο λόγο στην Αττική. Όσοι επιστρατεύονται αναμένεται να έχουν μειωμένο ωράριο εργασίας κατά 50%, ώστε να συνεχίσουν να ασκούν και το ιδιωτικό επάγγελμά τους.

Το ρίσκο με το άνοιγμα των σχολείων

ΑΓΩΝΙΑ υπάρχει και για το αυριανό άνοιγμα των σχολείων μετά τις χριστουγεννιάτικες διακοπές. Το ρίσκο είναι μεγάλο, δεδομένου ότι πολλοί επιστήμονες εκφράζουν τη διαφωνία τους, και μένει στην πράξη να διαπιστωθεί η ορθότητα ή μη της συγκεκριμένης κυβερνητικής πρωτοβουλίας. Ο φόβος είναι μάλιστα η επαναλειτουργία των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων προκαλέσει τσουνάμι νέων κρουσμάτων σε μαθητές, εκπαιδευτικούς, αλλά και γονείς, οδηγώντας σε νέες ανεξέλεγκτες καταστάσεις

και σε ένα ακόμα ισχυρό πλήγμα για τον πρωθυπουργό.

Επισήμως, σύμφωνα με τις σχετικές ανακοινώσεις, εκτιμήθηκε ότι τα σχολεία πρέπει να λειτουργήσουν κανονικά, με αναπροσαρμοσμένο το πρωτόκολλο σε ό,τι έχει να κάνει με τα τεστ και με το αιτιολογικό ότι, σε μια περίοδο έξαρσης της υγειονομικής κρίσης, αλλά χωρίς lockdown, οι μαθητές θα είναι πιο ασφαλείς μέσα στο σχολικό περιβάλλον με όλα τα απαραίτητα μέτρα προστασίας, παρά έξω από αυτό.



Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	40-41	Ημερομηνία έκδοσης:	09-01-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια:	1341.64 cm ²	Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ

περιφερειακά

Μ Εμπέλινα Δέσποινα Βογιατζόγλου



Το Χιονοδρομικό Σελίου μπορεί να αναβαθμιστεί και να φέρει ανάπτυξη

Λευτέρης Αυγενάκης
Υφυπουργός Αθλητισμού

Καθημερινή καταγραφή εκατοντάδων κρουσμάτων στην περιφέρεια

Ποδαρικό με υποστελεχωμένα νοσοκομεία

Με συμπτώματα που παραπέμπουν στην «Όμικρον», τη νέα παραλλαγή που φαίνεται να επικρατεί και στην περιφέρεια, καταγράφεται καθημερινά έκρηξη κρουσμάτων σε περιοχές της Κεντρικής Μακεδονίας. Από τις τελευταίες μέρες του 2021 μέχρι και σήμερα σε Ημαθία, Πέλλα και Πιερία ο αριθμός των κρουσμάτων κινείται κατά μέσο όρο πάνω από τα 350 σε ημερήσια διάταξη, προκαλώντας την ανησυχία του επιστημονικού προσωπικού για το κατά πόσο θα ασκηθεί πίεση στα περιφερειακά νοσοκομεία. Και όλα αυτά την ώρα που τα μηνύματα είναι αποθαρρυντικά σε σχέση με την υποστελέχωση των νοσοκομείων σε Έδεσσα, Γιαννιτσά και Κατερίνη.

Η Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Ν. Πέλλας περιγράφει ως δραματική την κατάσταση που επικρατεί στα νοσοκομεία της περιοχής και ζητά την άμεση ενίσχυσή τους. Μία ειδική παθολόγος και ένας ειδικευόμενος για 80 ασθενείς σε παθολογική, τμήμα COVID-19 και τμήμα υπόπτων για κορονοϊό και με την ροή στο ΤΕΠ των COVID-19 και στο ΤΕΠ της παθολογικής να βρίσκεται σταθερά στο κόκκινο. «Η ροή στα ΤΕΠ είναι συνεχής και στην κλινική COVID νοσηλεύονται σταθερά 46 με 48 ασθενείς, 20 με 25 στην

Παθολογική και 17 με 20 στα ύποπτα περιστατικά. Καταλαβαίνεται ότι ασκείται μεγάλη πίεση στα νοσοκομεία. Η εφημερία της Πρωτοχρονιάς ήταν από τις χειρότερες με έναν ειδικό και έναν ειδικευόμενο γιατρό για 80 ασθενείς. Για 6 κλίνες ΜΕΘ και σε επέκταση 11, υπάρχουν μόνο 4 γιατροί και νοσηλευτικό προσωπικό την ώρα που η αντιστοιχία θα έπρεπε να είναι ένας γιατρός προς έναν ασθενή» υπογραμμίζει στη «ΜτΚ» ο Χαράλαμπος Αποστολίδης, πρόεδρος Νοσοκομειακών Γιατρών Πέλλας.

Οι νοσοκομειακοί γιατροί ζητούν να ενισχυθούν οι παθολογικές κλινικές και τα ΤΕΠ με άμεσες προσλήψεις μόνιμων ειδικευμένων παθολόγων, από τους συμμετέχοντες σε κρίσεις για προκηρυχθείσες θέσεις παθολόγων άλλων νοσοκομείων της περιοχής και τους πίνακες των επικουρικών και με άμεσες προσλήψεις μόνιμων νοσηλευτών, αξιοποιώντας τον πίνακα επιλαχόντων. Παράλληλα να μονιμοποιηθούν όλοι οι επικουρικοί και οι συμβασιούχοι εργαζόμενοι, να ανακληθούν οι

αναστολές εργασίας των εργαζομένων στις μονάδες Υγείας και να τεθεί στην απόλυτη διάθεση του κράτους υποχρεωτικά και άνευ όρων το σύνολο των δομών και του υγειονομικού προσωπικού του ιδιωτικού τομέα υγείας και να ενταχθεί σε ενιαίο κρατικό σχέδιο αντιμετώπισης της πανδημίας.

Δραματική χαρακτηρίζει την κατάσταση το υγειονομικό προσωπικό του Γενι-



κού **Νοσοκομείου** Κατερίνης καθώς στην κλινική COVID νοσηλεύονται 50 άτομα και στη ΜΕΘ του **νοσοκομείου** 10 ασθενείς. Παράλληλα η ροή στους χώρους του **νοσοκομείου** όπου πραγματοποιούνται rapid και PCR test είναι συνεχής όταν η τρομακτική έκρηξη των κρουσμάτων, λόγω της παραλλαγής «Όμικρον», πιέζει τις δομές και του Γ.Ν. Κατερίνης με καθημερινή καταγραφή αριθμού-ρεκόρ από την έναρξη της πανδημίας.

«Η υποστελέχωση είναι σημαντική για το **νοσοκομείο** της Κατερίνης, όταν στην κλινική COVID από τα 70 κρεβάτια είναι γεμάτα τα 50 και υπάρχουν 4 παθολόγοι για να καλύψουν τις βάρδιες και τις εφημερίες, ένας πνευμονολόγος και ένας γενικός ιατρός. Αυτή τη στιγμή είναι 4 εθελοντές παθολόγοι στην κλινική COVID και στην Παθολογική ενώ η επίταξη για άλλους τρεις ολοκληρώθηκε στις 19 Δεκεμβρίου. Αυτή την

στιγμή η κλινική ΜΕΘ είναι σταθερά γεμάτη» τονίζει στη «ΜτΚ» ο **Ηρακλής Τσανικίδης**, διευθυντής Παθολογικής Κλινικής **Νοσοκομείου** Κατερίνης και πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου** Πιερίας.

Ξεκίνησε η χορήγηση μονοκλωνικών αντισωμάτων στο Νοσοκομείο Κατερίνης

Με ευχάριστα νέα και αισιοδοξία έφυγε το 2021 στο **Νοσοκομείο** Κατερίνης καθώς εκεί ξεκίνησε η χορήγηση μονοκλωνικών αντισωμάτων κατά του COVID-19. Οι πρώτοι έξι ασθενείς με ήπια συμπτώματα ήταν ηλικιωμένοι. Στο χώρο του **νοσοκομείου** έχουν διαμορφωθεί ειδικός χώρος στο ΤΕΠ COVID. Εκεί προσέρχονται οι ασθενείς και μέσω ορού δέχονται τη θεραπεία. Τα μονοκλωνικά αντισώματα χορηγήθηκαν σε 6 ασθενείς οι 5 εκ των οποίων ήταν περιπατητικοί, δηλαδή αποχώρησαν απευθείας και τα αποτελέσματα θα είναι ορατά αυτή την εβδομάδα. Πρόκειται για ασθε-

νείς για τους οποίους οι ενδείξεις συνέκλιναν στη χορήγηση των μονοκλωνικών αντισωμάτων.

Η εξέλιξη της «Όμικρον» ήταν μία αναμενόμενη εξέλιξη και στην Ημαθία αφού, σύμφωνα με τον πρόεδρο του **Ιατρικού Συλλόγου** Ημαθίας, **Βασίλη Διαμαντόπουλο**, «όλες οι δραστηριότητες είναι ανοιχτές και πόσο μάλλον η εστίαση καθώς οι χώροι αποτελούν εστίες υπερμετάδοσης. Σύμφωνα με τα δεδομένα που έχουμε και τα συγκρίνουμε με βάση τη συμπτωματολογία και μόνο, μέχρι στιγμής στην Ημαθία η «Όμικρον» πλήττει περισσότερο τους νέους ανθρώπους που νοσούν ελαφρά με επιπτώσεις στο ανώτερο αναπνευστικό. Η «Όμικρον» τείνει να υπερκεράσει την Δέλτα» εξηγεί στη «ΜτΚ» ο κ. Διαμαντόπουλος.

Στο Γενικό **Νοσοκομείο** Βέροιας η προσέλευση αυτή την εβδομάδα είναι αυξημένη αλλά οι εισαγωγές είναι σε σταθερό επίπεδο. Ο αριθμός των κατελιημμένων κλινών COVID ανήλθε στα 42 κρεβάτια από τα 65 ενώ τα 8 **κρεβάτια** της ΜΕΘ είναι σταθερά γεμάτα.

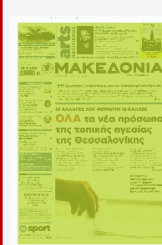
Με 15 ιατρούς ενισχύθηκε το Νοσοκομείο

Την ενδυνάμωση του **νοσοκομείου** Νάουσας με 15 ιατρούς, διαφόρων ειδικοτήτων, ανακοίνωσε ο Διοικητής του **Νοσοκομείου** Κωνσταντίνος Λυκοστράτης. Όπως αναφέρεται στην ανακοίνωση η υγειονομική μονάδα έχει ενδυναμωθεί με 12 ειδικευόμενους γιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων, έναν Διευθυντή ειδικότητας Αναισθησιολογίας ο οποίος διατελεί πλέον επίσημα και καθήκοντα Προϊσταμένου Τμήματος, έναν ιδιώτη ιατρό ειδικότητας Πνευμονολογίας με σύμβαση εφημεριακής απασχόλησης προς ενδυνάμωση της φροντίδας που παρέχεται στον Παθολογικό Τομέα και έναν επικουρικό ιατρό ειδικότητας Παιδιατρικής. Η ενίσχυση του **Νοσοκομείου** Νάουσας με το παραπάνω **ιατρικό προσωπικό** συμβάλλει στην αναβάθμιση της παροχής υπηρεσιών υγείας στην Περιφερειακή Ενότητα Ημαθίας.



Η «Ο» επικρατεί στη Θεσσαλονίκη, η «Δ» στα νοσοκομεία

Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	1,15	Ημερομηνία έκδοσης:	09-01-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1093.86 cm ²	Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΤΗ ΣΚΙΑ ΤΗΣ «Ο»





ΠΑΝΔΗΜΙΑ

Περίπου το 20% των νέων εισαγωγών στις μονάδες υγείας της Κεντρικής Μακεδονίας αφορά τη νέα παραλλαγή - Πάνω από 500 υγειονομικοί σε καραντίνα στην περιοχή

M Του Βαγγέλη Στολάκη

Η «Ο» επικρατεί στη Θεσσαλονίκη, η «Δ» στα νοσοκομεία

Με το βλέμμα στραμμένο στην επαναλειτουργία των σχολείων και την επιστροφή μαθητών και εκπαιδευτικών στις σχολικές αίθουσες είναι οι ειδικοί και οι επιστήμονες, καθώς υπάρχει η εκτίμηση πως με το πρώτο κουδούνι για το 2022 θα σημειωθεί, παρά τα αυστηρά πρωτόκολλα που ανακοινώθηκαν, αύξηση των κρουσμάτων. Οι ειδικοί βλέπουν κορύφωση μέχρι και τις 20 Ιανουαρίου περίπου και θα ακολουθήσει σταδιακή αποκλιμάκωση το τρίτο δεκάημερο του μήνα.

Σε αντίθεση με την Αττική, στα νοσοκομεία της Κεντρικής Μακεδονίας ακόμα δεν παρατηρείται μεγάλη πίεση εξαιτίας της «Ομικρον» που είναι υπερμεταδοτική και είναι κυριαρχούσα στην κοινότητα, σύμφωνα με τους επιστήμονες. Πρακτικά, αυτό σημαίνει πως οι νέες εισαγωγές που πραγματοποιούνται στις δομές υγείας της Κεντρικής Μακεδονίας και κατ'επέκταση της Θεσσαλονίκης αφορούν ασθενείς που έχουν διαγνωστεί θετικοί στον κορονοϊό, ενώ από την περαιτέρω ανάλυση που γίνε-

ται στο δείγμα του κάθε ασθενούς προκύπτει πως στην πλειονότητά τους αφορούν ακόμα τη μετάλλαξη «Δέλτα». Σύμφωνα με πληροφορίες της «ΜΤΚ» σε όλα τα νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας για κάθε νέα εισαγωγή λαμβάνονται δυο δείγματα. Το πρώτο που επιβεβαιώνει εντός νοσοκομείου ότι πρόκειται για κρούσμα και το δεύτερο που λαμβάνεται από τα επιβεβαιωμένα θετικά κρούσματα που εισάγονται στα νοσοκομεία. Τα δείγματα αυτά, τα δεύτερα δηλαδή, αποστέλλονται στο Εργαστήριο Μικροβιολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΑΠΘ, που βρίσκεται στον τρίτο όροφο του τετάρτου κτιρίου της Σχολής. Εκεί, γίνεται περαιτέρω ανάλυση των δειγμάτων χρησιμοποιώντας την ίδια μέθοδο και φαίνεται τότε ένα θετικό δείγμα ανήκει στην «Δέλτα» ή την «Ομικρον». Όπως υποστηρίζει στη «ΜΤΚ» η αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ιατρικής Μικροβιολογίας ΑΠΘ, **Γεωργία Γκιούλα** η μετάλλαξη «Ομικρον» δεν εντοπίζεται ως κυρίαρχη σε ό,τι αφορά της εισαγωγές. Εντοπίζεται δηλαδή σε ένα ποσοστό 15%-20%, ενώ

τα υπόλοιπα δείγματα αναφέρονται στην μετάλλαξη «Δέλτα». Στην κοινότητα ωστόσο, η μετάλλαξη «Ομικρον» κυριαρχεί κατά 70%-80% εξηγεί η κ. Γκιούλα. Η ίδια εκτιμά ότι ο αριθμός των κρουσμάτων θα εξακολουθήσει να ανεβαίνει μέχρι τις 20 Ιανουαρίου, καθώς τις επόμενες ημέρες θα ξεκινήσει η καταγραφή των κρουσμάτων από τις επαφές και την κοινωνική δραστηριότητα που υπήρξε την Πρωτοχρονιά.

«Βλέπουν» κορύφωση τις επόμενες ημέρες

Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις, τις τελευταίες ημέρες παρατηρείται επιβράδυνση της ταχύτητας αύξησης των κρουσμάτων της «Ομικρον». Αυτό δεν σημαίνει βέβαια, πως θα υπάρξει και «ελεύθερη πτώση» στον ημερήσιο αριθμό των κρουσμάτων, τα οποία το επόμενο διάστημα θα συνεχίσουν να είναι δεκάδες χιλιάδες. Ωστόσο, εάν υπάρξει, όπως επισημαίνουν, πιστή εφαρμογή των μέτρων σε συνδυασμό με το αυξημένο testing τα κρούσματα είναι εφικτό να μηδενιστούν

μέχρι το Πάσχα. Στο μεταξύ, στο 90% του συνολικού ιικού φορτίου στα αστικά απόβλητα της Θεσσαλονίκης υπολογίζεται η παρουσία του στελέχους «Ομικρον» του SARS-CoV-2, στις πιο πρόσφατες μετρήσεις για την έρευνα που διεξάγει η Ομάδα Επιδημιολογίας Δυμάτων του ΑΠΘ με την ΕΥΑΘ, σε συνεργασία με την Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας και στο πλαίσιο του Εθνικού Δικτύου του ΕΟΔΥ. Παράλληλα για πρώτη φορά μετά την εκρηκτική αύξηση που είχε καταγραφεί από τις τελευταίες ημέρες του Δεκεμβρίου και μετά, παρατηρούνται, όπως φαίνεται και από σχετικά διαγράμματα που δόθηκαν στη δημοσιότητα, ενδείξεις ανάσχεσης του ρυθμού αύξησης του ιικού φορτίου, πλην όμως στο υψηλότερο επίπεδο από την αρχή της πανδημίας. Σε πτωτική πορεία καταγράφεται η παρουσία του πιο λοιμογόνου στελέχους Δέλτα.

500 υγειονομικοί σε καραντίνα σε Μακεδονία - Θράκη

Την ίδια ώρα, και ενώ το πέμπτο κύμα της πανδημίας είναι σε εξέλιξη με τα νοσοκομεία της χώρας να βρίσκονται στο «κόκκινο» εξαιτίας της πίεσης που δέχονται τόσο στις απλές κλίνες COVID-19 όσο και στις **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας**, νέο «πονοκέφαλο» στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας προκαλούν οι νοσησίες γιατρών, νοσηλευτών και διοικητικών υπαλλήλων που απομακρύνονται από τη δουλειά τους και μπαίνουν σε καραντίνα. Οι υγειονομικοί που νοσούν από κορονοϊό είναι το νέο χτύπημα που δέχεται το ΕΣΥ. Είχε προηγηθεί η απομάκρυνση εκείνων που τέθηκαν εκτός επειδή δεν προχώρησαν στον **εμβολιάσμό** τους, όπως άλλωστε ορίζει ο νόμος και φυσικά η κόπωση γιατρών και νοσηλευτών που δύο χρόνια τώρα ασταμάτητα δίνουν νυχθημερόν την μάχη κατά του κορονοϊού στην πρώτη γραμμή. Σύμφωνα με τον πρόεδρο της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων **Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ)** Μιχάλη Γιαννάκο «σε σχέση με τον περασμένο χειμώνα μετράμε 11.000 απώλειες από τα νοσοκομεία. 6.500 αναστολές, 2.000 συνταξιοδοτήσεις και τώρα 2.500 συνδέσφοι σε καραντίνα επειδή νοσούν. Περί τους 1.200 στην Αττική».

Σε ό,τι αφορά τα **νοσοκομεία** της Βόρειας Ελλάδας, σύμφωνα με στελέχη του υπουργείου Υγείας διαπιστώνεται μία αργή και σταδιακή αυξητική πίεση, η οποία ωστόσο δεν είναι προς το παρόν «ανησυχητική». Αναφορικά με τους υγειονομικούς που νοσούν και βρίσκονται σε «καραντίνα» η εικόνα έχει ως εξής: σε σύνολο 12.500 εργαζομένων στα **νοσοκομεία** και τα **κέντρα Υγείας** της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας νοσεί το 2,7% ήτοι 315 υγειονομικοί, ενώ στην 4η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας-Θράκης σε σύνολο περίπου 11.800 γιατρών, νοσηλευτών και διοικητικών υπαλλήλων σε καραντίνα βρίσκονται περίπου οι 200, δηλαδή το 1,2% των γιατρών και το 1,7% των νοσηλευτών.

Στο μεταξύ, η 4η **ΥΠΕ** έδωσε πρόσφατα στη δημοσιότητα στοιχεία για τα **νοσοκομεία** της αρμοδιότητάς της για τον Δεκέμβριο 2021. Σύμφωνα με στελέχη της εν λόγω **ΥΠΕ** αποδεικνύεται ότι τα **νοσοκομεία** «δεν είναι **νοσοκομεία** μιας νόσου κι αυτό φαίνεται από τις 20.821 εισαγωγές για νοσηλεία non COVID ασθενών, μόνο κατά τον μήνα Δεκέμβριο του 2021, αριθμό δεκαπλάσιο από εκείνον των εισαγωγών με COVID, που στο ίδιο χρονικό διάστημα ήταν 7429».



Πηγή: ΠΡΙΝ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 09-01-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 619.31 cm² Κυκλοφορία: 620
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«**Ε**λάτε στην Ελλάδα. Φέρτε τους φίλους σας. Ενημερώστε ότι πλέον η χώρα είναι ανοιχτή. Μάθαμε το μάθημά μας από την αντιμετώπιση της πανδημίας». Με αυτά τα λόγια ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης κήρυξε στις 13 Ιουνίου 2020 το τέλος της πανδημίας του κορονοϊού, με φόντο το μαγευτικό ηλιοβασίλεμα στην καλντέρα της Σαντορίνης. Εκείνη την ημέρα, ο **ΕΟΔΥ** ανακοίνωνε μόλις 4 νέα κρούσματα και 13 διασωληνωμένους. Συνολικά έως τότε, 183 άνθρωποι είχαν χάσει τη ζωή τους από τον Sars-Cov-2.

Ενάμισι χρόνο μετά, στις αρχές του 2022, οι νεκροί ξεπερνούν τους 21.000. Την Πέμπτη 6 Ιανουαρίου, ο **ΕΟΔΥ** ανακοίνωνε 70 νέους θανάτους, 639 διασωληνωμένους και 33.716 νέα κρούσματα. Η διαφορά στους αριθμούς είναι τρομακτική, ωστόσο, υπάρχει ένα στοιχείο που συνδέει τον Ιούνιο του 2020 με τον Ιανουάριο του 2022: Ότι και τώρα όπως και τότε –και πολλές φορές ακόμη στο ενδιάμεσο– κυβερνητικά στελέχη σπεύδουν να προεξοφλήσουν το τέλος της πανδημίας.

«Σε 1-1,5 μήνα, η πανδημία θα έχει τελειώσει, ο τουρισμός θα πάει καταπληκτικά», ανακοίνωνε από τη συχνότητα του ΑΝΤ1 το πρωί της Δευτέρας 3 Ιανουαρίου ο υπουργός Ανάπτυξης και Επενδύσεων, Άδωνις Γεωργιάδης. Δεν πρόκειται για κάποια «γραφική» αποστροφή του πρώην στελέχους του ΔΑΟΣ, αλλά για επίσημη εκτίμηση που διαπνέει τον κρατικό προϋπολογισμό, ο οποίος προβλέπει μείωση των κονδυλίων για την Υγεία κατά 820 εκατ. ευρώ. Για δεύτερη συνεχόμενη χρονιά: Τον Δε-

Κυνισμός και αδιαφορία

Γιώργος Μουρμούρης

«Τελειώνουν» την πανδημία για να μην ενισχύσουν το ΕΣΥ

► Επί ενάμισι χρόνο κυβερνητικοί ανακοινώνουν το τέλος του κορονοϊού

κέμβριο του 2020, η **ΠΟΕΔΗΝ** κατήγγειλε ότι ο προϋπολογισμός του 2021 προέβλεπε μειωμένες δαπάνες για την Υγεία, σε σχέση με το 2020. Το αποτέλεσμα φάνηκε τον Σεπτέμβριο του περασμένου έτους, όταν, εν μέσω πανδημίας, τα **νοσοκομεία** ξέμειναν από λεφτά!

Τα διαδοχικά «σφυρίγματα» του τέλους της πανδημίας από το κυβερνητικό επιτελείο δεν αντανακλούν κάποιους μύχιους πόθους για απαλλαγή από τον υγειονομικό εφιάλτη, χωρίς βεβαίως αυτό να σημαίνει ότι, για τους δικούς τους λόγους, κράτη, κεφάλαιο και κυβερνήσεις δεν επιθυμούν τον τερματισμό της πανδημίας. Αυτό που επιδιώκουν, όμως, είναι να εμπεδώσουν μία αίσθηση προσωρινότητας της κατάστασης «εκτάκτου ανάγκης», ώστε να μην δικαιολογούνται μακροπρόθεσμες επενδύσεις στον τομέα της Υγείας και της Πρόνοιας. Με άλλα λόγια, αν επί δύο χρόνια –κατά τα κυβερνητικά στελέχη– η πανδημία τελειώνει «αύριο-μεθαύριο», δεν απαιτείται ούτε οργάνωση και στήριξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ούτε ενίσχυση του ΕΣΥ σε προσωπικό και υλικοτεχνικές υποδομές, ούτε περισσότερες ΜΕΘ. Όπως



Επιδιώκουν να εμπεδώσουν μία αίσθηση προσωρινότητας της κατάστασης «έκτακτης ανάγκης» για να δικαιολογήσουν τη μη ενίσχυση του ΕΣΥ

κυνικά το έθεσε προ εβδομάδων ο υπουργός Επικρατείας Άκης Σκέρτσος, «δεν υπάρχει και λόγος να δημιουργήσουμε ένα πολυτελές σύστημα υγείας, το οποίο μετά την πάροδο της πανδημίας θα εκλείψει ο λόγος να έχουμε πάρα πολλές ΜΕΘ».

Αποτέλεσμα του κυνισμού αυτού, πέραν των δεκάδων νεκρών καθημερινά είναι –εν μέσω επέλασης της μετάλλαξης «Ομικρον»– τα **νοσοκομεία** να βρίσκονται

στο χείλος της κατάρρευσης, καθώς στους περίπου 6.000 υγειονομικούς που βρίσκονται σε αναστολή λόγω μη **εμβολιασμού**, προστέθηκαν 2.500 νοσούντες που βρίσκονται σε καραντίνα! Ενώ η κυβέρνηση να ετοιμάζεται για μία ακόμη φορά να ντύσει «στο χακί» ιδιώτες γιατρούς, στέλνοντάς τους φύλλα πορείας από Δευτέρα, για να μπαλώσουν όπως-όπως τις «μαύρες» τρύπες που η ίδια έχει δημιουργήσει στο ΕΣΥ.

