

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 12/03/2022 - 13/03/2022

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

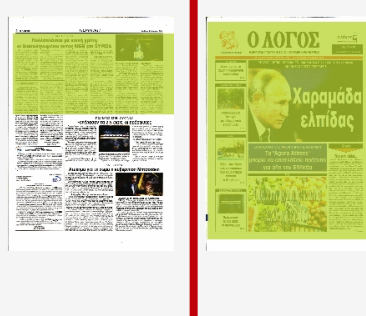
ΑΡΘΡΑ

12/03/2022

- 1) [ΛΟΓΟΣ, Σελ. 4] [🔗] Πολλαπλάσιοι με κοινή γρίπη οι διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ επί ΣΥΡΙΖΑ 1
- 2) [ΠΑΤΡΙΣ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ, Σελ. 12] [🔗] Καταγγέλλει αντισυναδελφική συμπεριφορά 2
- 3) [ΜΑΚΕΔΕΙΟ, Σελ. 2] [🔗] Τα σενάρια για τους υγειονομικούς 3
- 4) [ΑΥΓΗ, Σελ. 1,9] [🔗] Ο πιο σκληρός δείκτης αποτυχίας είναι οι θάνατοι εκτός ΜΕΘ 4

13/03/2022

- 5) [REALNEWS, Σελ. 2,34] [🔗] ΝΕΑ ΜΕΤΑΜΜΑΞΗ «ΣΒΗΝΕΙ» ΤΗΝ ΟΜΙΚΡΟΝ 6
- 6) [ΠΡΙΝ, Σελ. 20] [🔗] ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ Απολύσεις και ιδιώτες 8
- 7) [ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, Σελ. 6] [🔗] Πλεύρης: «Καταρτίζουμε νέο Χάρτη Υγείας και ΕΣΥ με βάση τις ανάγκες των πολιτών» 9



ΑΘ. ΠΛΕΥΡΗΣ

Πολλαπλάσιοι με κοινή γρίπη οι διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ επί ΣΥΡΙΖΑ

«Εμείς ως κυβέρνηση βάζουμε ανοικτά στο τραπέζι όλα τα θέματα και τα συζητάμε προκειμένου οι πολίτες να έχει το καλύτερο αγαθό στην Υγεία και δεν τα κρύβουμε κάτω από το χαλί» τόνισε ο **υπουργός Υγείας** Θάνος Πλεύρης κατά τη συζήτηση της επίκαιρης επερωτήσεως του ΣΥΡΙΖΑ με θέμα «Η αποτυχημένη διαχείριση της υγειονομικής τραγωδίας και οι εγκληματικές κυβερνητικές ευθύνες για τους δι-

ασωληνωμένους/ θανάτους εκτός ΜΕΘ».

Ο υπουργός απέρριψε τις επικρίσεις των βουλευτών της αξιωματικής αντιπολίτευσης λέγοντας πως δεν προσκόμισαν κανένα έγγραφο σχετικά με τη λειτουργία του ΕΣΥ στην πανδημία και ουσιαστικά το ενδιαφέρον τους στράφηκε στο εάν θα απολυθούν ή όχι οι ανεμβολίαστοι υγειονομικοί που είναι σε αναστολή.

«Δεν μπορεί να εγκαλείται

η κυβέρνηση της ΝΔ για όσα η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ δεν έκανε επί τεσσαεράμισι χρόνια», είπε ο κ. Πλεύρης και παρατήρησε πως το γεγονός ότι και επί ημερών του ΣΥΡΙΖΑ υπήρξε ανάπτυξη του ιδιωτικού τομέα Υγείας είναι μια απόδειξη ότι το δημόσιο σύστημα δεν λειτουργούσε σωστά και δεν κάλυπτε τις ανάγκες των πολιτών. Εσείς, είπε, ήσασταν μια «αριστερή κυβέρνηση που κρύβατε τα προβλήματα κάτω από το χαλί, ενώ εμείς ως μια κεντροδεξιά κυβέρνηση βάζουμε ανοικτά στο τραπέζι όλα τα θέματα και τα συζητάμε προκειμένου οι πολίτες να έχει το καλύτερο αγαθό στην Υγεία».

Τόνισε ότι επί ημερών ΣΥΡΙΖΑ, τον Ιούλιο του 2015, «το ΕΣΥ που είχαμε κατέγραφε 63% ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις, οι κλίνες ΜΕΘ ήταν 557, είχαμε κενές εφημερίες ενώ στην κοινή γρίπη και του 2016 και του 2017 οι διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ ήταν πολλαπλάσιοι καθώς

και η θνητότητά τους, χωρίς τότε να έχουμε πανδημία και πίεση του ΕΣΥ».

Προσέθεσε πως αντίθετα, «επί ΝΔ, άμεσα με την έναρξη της πανδημίας ξεκινήσαμε τις προσλήψεις γιατρών και υγειονομικών» ενώ ζήτησε να μην γίνεται διαχωρισμός σε μόνιμους και επικουρικούς, «γιατί ανεξάρτητα του καθεστώσ εργασίας τους όλοι οι γιατροί το ίδιο προσφέρουν στο νοσοκομείο».

«Ενισχύσαμε το ανθρώπινο δυναμικό στον απόλυτο αριθμό. Οι κλίνες ΜΕΘ διπλασιάστηκαν και έχουμε συνολικά 1.300, περίπου, κλίνες ΜΕΘ στη διάθεση των ασθενών -και αυτές είναι μοιρασμένες σε covid και σε μη covid που αυτό κάνει ακόμα πιο δύσκολη την εξίσωση της διαχείρισής τους. Αντί για επίταξη, που ήταν η πρόταση του ΣΥΡΙΖΑ, εμείς ήρθαμε σε μια συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα και τον εντάξαμε στο ΕΣΥ, με πληρωμή όπως γίνεται σε όλο



τον κόσμο. Επιπροσθέτως από το Ταμείο Ανάκαμψης έχουμε εξασφαλίσει πόρους για να ενισχύσουμε το ΕΣΥ» υπογράμμισε ο κ. Πλεύρης.

Για το ποσοστό **εμβολιασμού**, ο υπουργός είπε ότι με την υποχρεωτικότητα και τις καμπάνιες ανέβηκε 17 μονάδες και αυτή την στιγμή είμαστε στον ευρωπαϊκό μέσο όρο (84%) ενώ για τις πιο ευάλωτες ομάδες και τους άνω των 60 ετών έχει ξεπεράσει το 90%.

Για την «υπερβάλλουσα θνητότητα», που είναι το πόσο περισσότεροι θάνατοι καταγράφονται από το μέσο όρο της χώρας, είπε ότι σύμφωνα με τον ευρωπαϊκό πίνακα, «είμαστε σε καλύτερη θέση από την Αυστρία, το Βέλγιο, την Δανία και σχεδόν στα ίδια επίπεδα με τη Γερμανία και πάνω από Ιταλία

και Βρετανία».

Σχετικά με τα χειρουργεία είπε ότι «μόλις βρέθηκε το πρώτο φως από την πίεση της πανδημίας» έχουμε κατά 20% περισσότερα τακτικά χειρουργεία και 2,5% έκτακτα. Ο μέσος χρόνος αναμονής για μια κλίνη ΜΕΘ μέσα στην πανδημία, σύμφωνα με το ΕΚΑΒ, είναι 30 ώρες, δηλαδή περίπου δύο ημέρες και όχι βδομάδες που ήταν χωρίς covid επί ΣΥΡΙΖΑ.

Σημείωσε ότι με βάση μελέτες, η αναλογία σε θανάτους ασθενών εκτός ή εντός ΜΕΘ είναι στον μέσο ευρωπαϊκό όρο, «ειδικότερα εντός νοσοκομείου» είχαμε 16.000 θανάτους με όλους να έχουν κάποιο συνοδό πρόβλημα υγείας, μεγάλο ποσοστό ήταν ηλικιωμένοι και μόλις το 4% δεν ήταν διασωληνωμένοι.





Καταγγέλλει αντισυναδελφική συμπεριφορά

Για αντισυναδελφική συμπεριφορά αγνώστων κάνει λόγο ο πρόεδρος του Γενικού Συμβουλίου της ΠΟΕΔΗΝ, κ. Κυριάκος Θεοδοσάκης, αναφορικά με όσα συνέβησαν στις εκλογές για την ανάδειξη ΔΣ, Εξελεγκτικής Επιτροπής και για αντιπροσώπους της ΠΟΕΔΗΝ στο Σωματείο Εργαζομένων του Θεραπευτηρίου Χρόνιων Παθήσεων Λασιθίου την περασμένη Πέμπτη.

Σε ανακοίνωσή του, περιγράφει τα εξής «η εκλογική διαδικασία πραγματοποιήθηκε όπως ορίζει το καταστατικό του Σωματείου και ο νόμος 1264/82.

Η απερχόμενη διοίκηση, η εφορευτική επιτροπή και η Δικαστικός αντιπρόσωπος φρόντισαν για την αυστηρή εφαρμογή του υγει-

ονομικού πρωτοκόλλου για τον covid-19 κατά την όλη διάρκεια της εκλογικής διαδικασίας.

Δυστυχώς, υπάρχουν και κάποιοι «παράγοντες» εργαζόμενοι (πιστεύουμε να αποκαλυφθούν), που ή τους ενοχλεί η λειτουργία του σωματείου ή θέλουν να το χειραγωγήσουν για να εξυπηρετήσουν προσωπικούς τους σκοπούς. Ο τρόπος που προσπάθησαν να αναστείλουν την εκλογική διαδικασία είναι απαράδεκτος, αντιθεσμικός, αντισυνδικαλιστικός, αντισυναδελφικός. Υπήρξε ανώνυμη καταγγελία στην Αστυνομική Διεύθυνση Αγίου Νικολάου ότι δεν τηρούνται τα μέτρα προστασίας για τον covid με αποτέλεσμα την παρέμβαση της.

Το αστυνομικό κλιμάκιο διαπίστωσε ότι τη-

ρούταν αυστηρά το υγειονομικό πρωτόκολλο και η διαδικασία συνεχίστηκε κανονικά.

Η προσπάθεια τους για να τρομοκρατήσουν ή να αναστείλουν την λειτουργία του πρωτοβάθμιου σωματείου δεν είναι αποδεκτή και ανεκτή από την πλειοψηφία των εργαζομένων. Ως εργαζόμενοι δεν διαπραγματευόμαστε το θεσμικό κύρος του σωματείου και των διαδικασιών του.

Το οργανωμένο συνδικαλιστικό κίνημα θα συνεχίσει να παρεμβαίνει, να αγωνίζεται για ένα ποιοτικό, αποτελεσματικό και δωρεάν σύστημα Υγείας – Πρόνοιας.

Θα συνεχίσουμε να αγωνιζόμαστε για τα δικαιώματα των εργαζομένων και των χρηστών των προνοιακών υπηρεσιών».





Τα σενάρια για τους υγειονομικούς



Οι περίπου 4.700 υγειονομικοί που είναι σε αναστολή από τον Σεπτέμβριο επειδή δεν εμβολιάστηκαν, δεν λαμβάνουν μισθό. Οι θέσεις τους παραμένουν κενές. Δύο είναι τα πιθανά σενάρια που εξετάζει το υπουργείο Υγείας: είτε θα δοθεί νέα παράταση στην αναστολή εργασίας των χιλιάδων υγειονομικών μέχρι το τέλος του χρόνου (η σημερινή αναστολή είναι μέχρι τις 31 Μαρτίου) είτε η διάταξη που θα προωθηθεί θα περιλαμβάνει τη ρητή πρόβλεψη ότι ο εμβολιασμός θα αποτελέσει τυπικό προσόν για να παρέχει κάποιος τις υπηρεσίες του στο ΕΣΥ. Γεγονός που σημαίνει ότι όσοι σήμερα είναι σε αναστολή, θα απολυθούν οριστικά.

Ο πιο σκληρός δείκτης αποτυχίας είναι οι θάνατοι εκτός ΜΕΘ

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 1,9 Ημερομηνία έκδοσης: 12-03-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 350.08 cm² Κυκλοφορία: 760
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ξανθός στη Βουλή
Ο πιο σκληρός δείκτης
αποτυχίας είναι
οι θάνατοι
εκτός ΜΕΘ

σελιδες 8-9



Ξανθός

Ο πιο σκληρός δείκτης αποτυχίας, οι θάνατοι εκτός ΜΕΘ

Την ολική επαναφορά των σχεδιασμών της κυβέρνησης για ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ σπλίτευσαν οι βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ.

Την πρωτοφανή κατάσταση η θέση της χώρας μας να χειροτερεύει από πανδημικό κύμα σε πανδημικό κύμα σπλίτευσαν οι βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. κατά τη συζήτηση επίκαιρης επερώτησης για τους θανάτους διασωληνωμένων ασθενών εκτός ΜΕΘ. Ο Ανδρέας Ξανθός χαρακτήρισε το υψηλό ποσοστό θανάτων εκτός ΜΕΘ ως τον «πιο σκληρό δείκτη αποτυχίας» της κυβέρνησης και τόνισε ότι, αν και έχουμε μπει σε μια αργή και εύθραυστη αποκλιμάκωση της πανδημίας, «η «μαύρη βίβλος» της διαχείρισης της πανδημίας γράφεται καθημερινά» με 50 και 60 θανάτους.

Ο τομεάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. υπογράμμισε ότι το υπουργείο Υγείας και η κυβέρνηση δεν έχουν κάνει ποτέ μέχρι τώρα σοβαρή προσπάθεια αποτίμησης της διαχείρισης της πανδημίας, ώστε να εξηγήσει την «παράδοξα υψηλή» θνησιμότητα στην Ελλάδα που τη φέρνει στη χειρότερη θέση από τις χώρες της δυτικής Ευρώπης και από τις χειρότερες συνολικά στην Ε.Ε. Ο Αν. Ξανθός απέδωσε την αποτυχία της κυβέρνησης στην προσέγγιση περί «προσωρινότητας της υγειονομικής κρίσης» που την απέτρεψε από το να επενδύσει στο δημόσιο σύστημα Υγείας και να προσλάβει περισσότερο και μόνιμο υγειονομικό προσωπικό.

«Σε διάστημα λιγότερο του μισού έτους είχαμε όσους θανάτους είχαμε τον προηγούμενο ενάμιση χρόνο» επισήμανε η Δώρα Αυγέρη, παρατηρώντας ότι, παρ' όλα αυτά, η κυβέρνηση επιμένει στον σχεδιασμό της για «επαναφορά της δημόσιας Υγείας στις εποχές των Μαυρογαλιούρων, των κλινικαρχών, των πανάκριβων ιδιωτικών υπηρεσιών Υγείας». «Μέσα στην πανδημία η σωρεία των απευθείας αναθέσεων πήρε τον χαρακτήρα ενός πλιάτσικου» σημείωσε ο Γιώργος Βαρεμένος.

Την αδιαφορία της κυβέρνησης για μια «οργανωμένη, σχεδιασμένη, προγραμματισμένη ένταξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην εξωνοσοκομειακή διαχείριση των κρουσμάτων, στους **εμβολιασμούς**, στην αντιμετώπιση της διασποράς στην κοινότητα» επέκρινε ο Νίκος Ηγουμενίδης. Την πρόθεση της κυβέρνησης να απολύσει τους 3.000-5.000 ανεμβολίαστους υγειονομικούς στερώντας τους από το σύστημα την κρίσιμη συγκυρία της άρσης των μέτρων σπλίτευσαν ο Κώστας Μάρκου. Τον σχεδιασμό της κυβέρνησης να επαναφέρει τους εργολάβους στα **νοσοκομεία** μολονότι η απομάκρυνσή τους επί ΣΥΡΙΖΑ έφερε εξοικονόμηση 70 εκατ. ευρώ επισήμανε η Μερóπη Τζούφη. Τις προτάσεις του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. κόστους 50 εκατ. ευρώ για την κάλυψη των υγειονομικών κενών στα νησιά ανέλυσε ο Ανδρέας Μιχαηλίδης.

Στη στρεψόδικη κριτική του Θάνου Πλεύρη για το μεγάλο ύψος των ιδιωτικών δαπανών για την Υγεία και τα πολλά υγειονομικά κενά και επί ΣΥΡΙΖΑ απάντησε ο Πάνος Σκουρλέτης. «Αυτό το σύστημα που έφτιαξε ο αμαρτωλός δικομματισμός του παρελθόντος το χρεώνετε στον ΣΥΡΙΖΑ, που ήρθαμε να ανατρέψουμε αυτή την πορεία και μάλιστα σε συνθήκες ακραίας δημοσιονομικής λιτότητας και καταναγκασμών;» αναρωτήθηκε χαρακτηριστικά ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ.

Κώστας Παπαγιάννης

Πηγή: REALNEWS

Σελ.: 2,34


Ημερομηνία έκδοσης: 13-03-2022

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 1135.05 cm²

Κυκλοφορία: 40500

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΝΕΑ ΜΕΤΑΛΛΑΞΗ «ΣΒΗΝΕΙ» ΤΗΝ ΟΜΙΚΡΟΝ
Η υποπαράλλαξη Ομικρον 2 εξαπλώνεται στην Ελλάδα και αναμένεται να κυριαρχήσει σε μερικές εβδομάδες. Ήδη αντιστοιχεί στο 25% των νέων κρουσμάτων στην Κρήτη και αυξάνεται με ραγδαίους ρυθμούς στην Αττική

© ΣΕΛ. 34



ΚΟΙΝΩΝΙΑ

Ανατροπή δεδομένων



Νέα μετάλλαξη «σβήνει» την Ομικρον

Της ΑΙΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΑΚΟΥ
a.stathakou@realnews.gr

Αλλάζει συνέχεια το γενετικό προφίλ του κορωνοϊού, με την ανάδυση νέων στελεχών που μπορεί να αναστρέψουν τα επιδημιολογικά δεδομένα. Το τελευταίο χρονικό διάστημα εξαπλώνεται η Ομικρον 2, ένα νέο στέλεχος, περισσότερο μεταδοτικό, που τείνει να επικρατήσει και στη χώρα μας. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει χαρακτηρίσει την υπο-ομάδα BA.2 της μετάλλαξης Ομικρον ως στέλεχος ειδικού ενδιαφέροντος και οι χώρες καλό θα ήταν να συνεχίσουν να βρίσκονται σε επαγρύπνηση. Το νέο αυτό στέλεχος έχει μεγάλη διασπορά στα οκανδιναβικά κράτη και στη Βρετανία. Μάλιστα, στη Δανία έχει επικρατήσει σε ποσοστό 88%.

Ο καθηγητής κλινικής ιατρικής του Πανεπιστημίου Κρήτης Γιώργος Σουρβίνος εξηγεί ότι σε κάποιες περιοχές της Ελλάδας, όπως για παράδειγμα στην Κρήτη, η Ομικρον 2 έχει ήδη επικρατήσει, με ποσοστό άνω του 25% των νέων κρουσμάτων μέσα σε μερικές ημέρες. «Το νέο αυτό στέλεχος είναι περισσότερο μεταδοτικό και είναι πιθανόν να αντικαταστήσει την Ομικρον 1 και μάλιστα αυτό θα γίνει σε σύντομο χρονικό διάστημα», εξηγεί ο καθηγητής. Όπως επισημαίνει ο Γ. Σουρβίνος, η κινητικότητα που καταγράφηκε κατά τη διάρκεια του τριμήνου της Καθαρής Δευτέρας ενδεχομένως να ευνοήσει τη μετάδοση του νέου στελέχους. Σύμφωνα με τον καθηγητή, παρά το γεγονός ότι η Ομικρον 2 είναι πιο μεταδοτική από την Ομικρον, τα μέχρι στιγμής δεδομένα δείχνουν ότι δεν προκαλεί πιο σοβαρή νόσηση. «Ο ιός αλλάζει συνέχεια και ανά πάσα στιγμή μπορεί να δώσει μια νέα μετάλλαξη, με διαφορετική συμπεριφορά. Το σίγουρο είναι ότι ο SARS-CoV-2 ήρθε για να μείνει», καταλήγει ο Γ. Σουρβίνος.

Το ενδιαφέρον, σύμφωνα με τους αξιωματούχους του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, παρά το γεγονός ότι η υπο-ομάδα BA.2

Η υποπαραλλαγή Ομικρον 2 εξαπλώνεται στην Ελλάδα και αναμένεται να κυριαρχήσει σε μερικές εβδομάδες. Ήδη αντιστοιχεί στο 25% των νέων κρουσμάτων στην Κρήτη και αυξάνεται με ραγδαίους ρυθμούς στην Αττική



Γιώργος Σουρβίνος



Δημήτρης Θάνος



Κωνσταντίνος Τριανταφυλλίδης

μπορεί να μεταδοθεί πιο εύκολα σε σχέση με την υπο-ομάδα BA.1 και τα ποσοστά των κρουσμάτων BA.2 αυξάνονται, είναι ότι ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων του κορωνοϊού παγκοσμίως ακολουθεί πτωτική τάση. Ο καθηγητής Δημήτρης Θάνος, διευθυντής του Κέντρου Βασικής Έρευνας του Ιδρύματος Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών, εξηγεί ότι τα κρούσματα της Ομικρον 2 στη χώρα μας αυξάνονται κάθε εβδομάδα και το πιθανότερο είναι ότι το νέο στέλεχος θα επικρατήσει το επόμενο χρονικό διάστημα και στην Αττική. Όπως επισημαίνει ο Δ. Θάνος, το σημαντικό είναι πως έχει σχεδόν εξαφανιστεί το στέλεχος Δέλτα, το οποίο προκαλούσε σοβαρή νόσηση. «Ακόμα και τα περισσότερα που νοσηλεύονται στις ΜΕΘ αυτή την περίοδο έχουν προσβληθεί από την Ομικρον», εξηγεί ο Δ. Θάνος.

Το ρίσκο επαναμόλυνσης

Ο προληπτισμός της επιστημονικής κοινότητας έγκειται στο κατά πόσο όσοι έχουν μολυνθεί από την Ομικρον 1 κινδυνεύουν να νοσήσουν και από το νέο στέλεχος της Ομικρον 2, καθώς σε αυτή την περίπτωση η ανθρωπότητα θα κινδύνευε από ένα νέο πανδημικό κύμα. «Αναφορικά με τον κίνδυνο επαναμόλυνσης με την Ομικρον 2, τα νέα είναι καλά για όσους έχουν μολυνθεί από την Ομικρον 1», επισημαίνει ο Κωνσταντίνος Τριανταφυλλίδης, ομότιμος καθηγητής Γενετικής στο ΑΠΘ. Τα αρχικά δεδομένα μελετών υποδεικνύουν ότι η αρχική μόλυνση με την υπο-ομάδα BA.1 παρέχει ισχυρή προστασία έναντι επαναμόλυνσης με στελέχη της υπο-ομάδας BA.2 Για τον λόγο αυτόν, σύμφωνα με τον καθηγητή, το στέλεχος Ομικρον 2 του κορωνοϊού είναι απίθανο να προκαλέσει μεγάλο κύμα λοιμώξεων σε

πληθυσμούς όπως της χώρας μας που έχουν βιώσει κύμα λοιμώξεων με το στέλεχος BA.1. Κι αυτό διότι τα άτομα που έχουν μολυνθεί με την παραλλαγή Ομικρον 1 σπανίως μολύνονται από τη νέα υποπαραλλαγή Ομικρον 2. «Οι επαναμολύνσεις από την υποπαραλλαγή Ομικρον 2 μετά από μια λοίμωξη από την παραλλαγή Ομικρον 1 είναι σπάνιες και προκαλούν ήπια νόσο σε νεαρά μη εμβολιασμένα άτομα», εξηγεί ο καθηγητής και προσθέτει ότι η εξέλιξη αυτή μας φέρνει ένα βήμα πιο κοντά στην αποκλιμάκωση της πανδημίας. Όπως φαίνεται, η μόλυνση με το στέλεχος της Ομικρον προκαλεί φυσική ανοσία που μπορεί να οδηγήσει στην εξασθένιση της πανδημίας.

Τέλος πανδημίας

Ο Κ. Τριανταφυλλίδης προσθέτει ότι η εξέλιξη αυτή, σε συνδυασμό με ένα νέο περισσότερο αποτελεσματικό εμβόλιο, θα μπορούσε να φέρει το τέλος της πανδημίας. Σύμφωνα με τον καθηγητή,

το νέο αυτό στέλεχος έχει υψηλότερη μεταδοτικότητα, όμως δεν προκαλεί σοβαρά συμπτώματα όπως η μετάλλαξη Δέλτα

η επιστημονική κοινότητα είναι κοντά στην ανάπτυξη ενός καθολικού εμβολίου για τον SARS-CoV-2, με ευρεία προστασία από τις τρέχουσες και τις αναδυόμενες παραλλαγές του κορωνοϊού. «Πρόσφατα δημοσιεύτηκε μελέτη σχετικά με εμβόλια mRNA της πρωτεΐνης σκιδας SARS-CoV-2 που προκαλούν εξουδετερωτικά αντισώματα. Η μελέτη έδειξε ότι τα εμβόλια αυτά παρέχουν από 5 έως 8 φορές περισσότερη προστασία έναντι των παραλλαγών Άλφα, Βήτα, Γάμμα, Δέλτα και Ομικρον. Αυτή η μελέτη παρέχει μια σημαντική κατεύθυνση για την ανάπτυξη ενός καθολικού εμβολίου mRNA ευρέως φάσματος, που θα καλύπτει όλες τις μεταλλάξεις», καταλήγει ο καθηγητής Γενετικής στο ΑΠΘ.



Πηγή:	PRIN	Σελ.:	20	Ημερομηνία έκδοσης:	13-03-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	211.79 cm ²	Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ιωάννα Καρδάρια

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Απολύσεις και ιδιώτες



Δεν έχει τελειωμό η υποστελέχωση του ΕΣΥ, καθώς σε λίγες μέρες από τώρα, στις 31 Μαρτίου, λήγουν οι συμβάσεις εργασίας 8.000 συμβασιούχων ορισμένου χρόνου σε φύλαξη και καθαριότητα των **δημόσιων νοσοκομείων**, καθώς επίσης και η περίοδος αναστολής εργασίας των 5.500 ανεμβολίαστων υγειονομικών. Η κυβέρνηση σχεδιάζει να δείξει την πόρτα της εξόδου σε περίπου 13.500 εργαζόμενους, την ώρα που οι δείκτες της πανδημίας διατηρούνται σε υψηλά επίπεδα και οι θάνατοι κάθε μέρα είναι κατά μέσο όρο γύρω στους 60.

Οι συμβασιούχοι, μάλιστα, εργάζονται με ατομικές συμβάσεις εργασίας, κάτι το οποίο σημαίνει ότι σε όποιο **νοσοκομείο** ολοκληρώνεται ο διαγωνισμός για ιδιώτη εργολάβο, θα απολύονται. «Με την κακή εμπειρία που έχουμε με τους ιδιώτες εργολάβους καθαριότητας, βλέπαμε ότι το δημόσιο πλήρωνε πολύ περισσότερα χρήματα, οι εργαζόμενοι είχαν δουλοκτητικές σχέσεις εργασίας με τον εργοδότη κι επίσης δεν γινόταν και δουλειά. Ο εργολάβος μπορεί να δήλωνε στη βάρδια σε ένα μεγάλο **νοσοκομείο** ψέματα, ότι τάχα είχε 60 καθαριστριες και στην πραγματικότητα είχε 30 με τις πλάτες του **νοσοκομείου** που δεν τον **έλεγχε**», σχολίασε σε ραδιοφωνική του συνέντευξη ο γενικός γραμματέας της ΟΕΝΓΕ Πάνος Παπανικολάου.

Ουσιαστικά, ο σχεδιασμός του υπουργείου Υγείας είναι να απολυθούν οι εργαζόμενοι σε φύλαξη και καθαριότητα και να αντικατασταθούν από ιδιωτικά συνεργεία, κάτι που εντάσσεται στο γενικότερο κυβερνητικό σχέδιο για ένα νέο ΕΣΥ που μετατρέπεται ολοκληρωτικά σε σύστημα ΣΔΙΤ με ιδιωτικοποιημένη λογική. Χαρακτηριστική η πρόταση για λειτουργία απογευματινών ιατρείων και χειρουργείων με ιδιωτικά κριτήρια και αμοιβή στα **νοσοκομεία**, ακόμα και με ιδιώτες γιατρούς που θα χρησιμοποιούν τις δημόσιες υποδομές.

Τέλος, αβέβαιο είναι το μέλλον των 5.500 ανεμβολίαστων υγειονομικών, καθώς στις 31 Μαρτίου λήγει η περίοδος που έχουν τεθεί σε αναστολή εργασίας. Ο **υπουργός Υγείας** ανέφερε ότι τα δύο πιθανά σενάρια προβλέπουν είτε παράταση της αναστολής εργασίας για όσο διάστημα διαρκεί η πανδημία είτε απόλυση και επαναπροκήρυξη των κενών θέσεων για τη μονιμοποίηση του επικουρικού προσωπικού. «Όποιος αρνείται την επιστήμη του δεν έχει θέση στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας**», δήλωσε.





Πλεύρης: «Καταρτίζουμε νέο Χάρτη Υγείας και ΕΣΥ με βάση τις ανάγκες των πολιτών»

Ο υπουργός απέρριψε τις επικρίσεις των βουλευτών της αξιωματικής αντιπολίτευσης

«**Ε**μείς ως κυβέρνηση βάζουμε ανοικτά στο τραπέζι όλα τα θέματα και τα συζητάμε προκειμένου οι πολίτες να έχει το καλύτερο αγαθό στην Υγεία και δεν τα κρύβουμε κάτω από το χαλί» τόνισε ο **υπουργός Υγείας** Θάνος Πλεύρης κατά τη συζήτηση της

Πλεύρης σε ΣΥΡΙΖΑ: «Επί των ημερών σας υπήρχαν 557 ΜΕΘ και σήμερα 1.323»

επίκαιρης επερώτησης του ΣΥΡΙΖΑ την Παρασκευή, με θέμα «Η αποτυχημένη διαχείριση της υγειονομικής τραγωδίας και οι εγκληματικές κυβερνητικές ευθύνες για τους διασωληνωμένους/ θανάτους εκτός ΜΕΘ». Ο υπουργός απέρριψε τις επικρίσεις των βουλευτών της αξιωματικής αντιπολίτευσης λέγοντας πως δεν προσκόμισαν κανένα έγγραφο σχετικά με τη λειτουργία του ΕΣΥ στην πανδημία και ουσιαστικά το ενδιαφέρον τους στράφηκε στο εάν θα απολυθούν ή όχι οι ανεμβολίαστοι υγειονομικοί που είναι σε αναστολή. «Δεν μπορεί να εγκλείται η κυβέρνηση της ΝΔ για όσα η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ δεν έκανε επί τεσσεράμισι χρόνια», είπε ο κ. Πλεύρης και παρατήρησε πως το γεγονός ότι και επί ημερών του ΣΥΡΙΖΑ υπήρξε ανάπτυξη του ιδιωτικού τομέα Υγείας είναι μια απόδειξη ότι το δημόσιο σύστημα δεν λειτουργούσε σωστά και δεν κάλυπτε τις ανάγκες των πολιτών. Εσείς, είπε, ήσασταν μια «αριστερή κυβέρνηση που κρύβατε τα προβλήματα κάτω από το χαλί, ενώ εμείς ως μια



κεντροδεξιά κυβέρνηση βάζουμε ανοικτά στο τραπέζι όλα τα θέματα και τα συζητάμε προκειμένου οι πολίτες να έχει το καλύτερο αγαθό στην Υγεία».

Τόνισε ότι επί ημερών ΣΥΡΙΖΑ, τον Ιούλιο του 2015, «το ΕΣΥ που είχαμε κατέγραφε 63% ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις, οι κλίνες ΜΕΘ ήταν 557, είχαμε κενές εφημερίες ενώ στην κοινή γρίπη και του 2016 και του 2017 οι διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ ήταν πολλαπλάσιοι καθώς και η θνητότητά τους, χωρίς τότε να έχουμε πανδημία και πίεση του ΕΣΥ». Προσέθεσε πως αντίθετα, «επί ΝΔ, άμεσα με την έναρξη της πανδημίας ξεκινήσαμε τις προσλήψεις ιατρών και υγειονομικών» ενώ ζήτησε να μην γίνεται διαχωρισμός σε μόνιμους και επικουρικούς, «γιατί ανεξάρτητα του καθεστώτος εργασίας τους όλοι οι ιατροί το ίδιο προσφέρουν στο **νοσοκομείο**».

«Ενισχύσαμε το ανθρώπινο δυναμικό στον απόλυτο αριθμό. Οι κλίνες ΜΕΘ διπλασιάστηκαν και έχουμε συνολικά 1.300, περίπου, κλίνες ΜΕΘ στη διάθεση των ασθενών -και αυτές είναι μοιρασμένες σε covid και σε μη covid που αυτό κάνει ακόμα πιο δύσκολη την εξίσωση της διαχείρισής τους. Αντί για επίταξη, που ήταν η πρόταση του ΣΥΡΙΖΑ, εμείς ήρθαμε σε μια συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα και τον εντάξαμε στο ΕΣΥ, με πληρωμή όπως γίνεται σε όλο τον κόσμο. Επιπροσθέτως από το Ταμείο Ανάκαμψης έχουμε εξασφαλίσει πόρους για να ενισχύσουμε το ΕΣΥ» υπογράμμισε ο κ. Πλεύρης. Για το ποσοστό **εμβολιασμού**, ο υπουργός είπε ότι με την υποχρεωτικότητα και τις καμπάνιες ανέβηκε 17 μονάδες και αυτή την στιγμή είμαστε στον ευρωπαϊκό μέσο όρο (84%) ενώ για τις πιο ευά-

λωτες ομάδες και τους άνω των 60 ετών έχει ξεπεράσει το 90%.

Σχετικά με τα χειρουργεία είπε ότι «μόλις βρέθηκε το πρώτο φως από την πίεση της πανδημίας» έχουμε κατά 20% περισσότερα τακτικά χειρουργεία και 2,5% έκτακτα. Ο μέσος χρόνος αναμονής για μια κλίνη ΜΕΘ μέσα στην πανδημία, σύμφωνα με το ΕΚΑΒ, είναι 30 ώρες, δηλαδή περίπου δύο ημέρες και όχι βδομάδες που ήταν χωρίς covid επί ΣΥΡΙΖΑ. Σημείωσε ότι με βάση μελέτες, η αναλογία σε θανάτους ασθενών εκτός ή εντός ΜΕΘ είναι στον μέσο ευρωπαϊκό όρο, -ειδικότερα εντός νοσοκομείου είχαμε 16.000 θανάτους με όλους να έχουν κάποιο συνοδό πρόβλημα υγείας, μεγάλο ποσοστό ήταν ηλικιωμένοι και μόλις το 4% δεν ήταν διασωληνωμένοι. «Ο νέος Χάρτης Υγείας καταρτίζεται με βάση τις ανάγκες των πολιτών και όχι με τοπικοβουλευτικά ή ιατροκεντρικά κριτήρια. Η πρωτοβάθμια υγεία θα έχει δύο βασικά στοιχεία: ο κάθε πολίτης να έχει τον ιατρό του και ό,τι χρειάζεται και θα αυξηθούν οι **ΤΟΜΥ**. Για πρώτη φορά έχουμε έναν οργανισμό που ελέγχει την ποιότητα παροχής Υγείας στα **νοσοκομεία** ώστε όχι να τα κλείσουμε, όπως λέτε, αλλά για να βελτιωθούν σύμφωνα με τις ανάγκες των ασθενών. Από την ιδιωτική Υγεία θα συμβάλλονται με τον **ΕΟΠΥΥ** μόνο όσοι πληρούν αυστηρούς δείκτες για να παρέχουν ποιοτικές υπηρεσίες. Επίσης, δουλεύουμε και τα κίνητρα για τους ιατρούς και διασφαλίσουμε για το ΕΣΥ 1,5 δισ. ευρώ εκ των οποίων 500 εκατ. ευρώ για κτιριακές υποδομές σε πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια υγεία, περίπου 500 εκατ. ευρώ για την ψηφιοποίηση, 220 εκατ. για προληπτικές εξετάσεις», τόνισε ο **υπουργός Υγείας**.

