

Πρώτοι σε θανάτους ανά εκατομμύριο

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,16-17	Ημερομηνία έκδοσης:	29-03-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1082.07 cm ²	Κυκλοφορία:	760
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Πανδημία Πρώτοι σε θανάτους ανά εκατομμύριο

Σήμα κινδύνου από τους ειδικούς
για τη χαλάρωση των μέτρων

σελίδες 16-17



Μακάβρια πρωτιά σε θανάτους ανά εκατομμύριο πληθυσμού

Των
ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ
και
ΚΩΣΤΑ ΠΑΠΑΓΙΑΝΝΗ

Την ανάγκη για «επιδημιολογική εγρήγορση και ετοιμότητα» υπογράμμισε από βήματος της Βουλής ο Ξανθός, ζητώντας να κοπεί μαχαίρι η φιλολογία περί τέλους της πανδημίας, ειδικά μετά τα νέα αρνητικά επιδημιολογικά στοιχεία που φέρνουν τη χώρα μας πάνω από την Ιταλία και το Βέλγιο σε θανάτους

Τουλάχιστον δεν γίνεται «Μπέργκκι» και «πανηγυρίζω» που είμαστε δώδεκα φορές καλύτεροι από το Βέλγιο σε θανάτους» ήταν φράσεις που ακούστηκαν στο παρελθόν από κυβερνητικά στελέχη για να υπερασπιστούν τη γαλάζια διαχείριση της πανδημίας. Σήμερα, σύμφωνα με τον μόνο αξιόπιστο δείκτη για την πανδημία (όπως είχε υποδείξει ο Άδωνις Γεωργιάδης), η Ελλάδα ξεπέρασε σε νεκρούς ανά εκατομμύριο την Ιταλία και το Βέλγιο! Φαίνεται ότι τόσο οι παραπάνω χώρες όσο και άλλες που πλήρωσαν το φορτίο του κορωνοϊού με χιλιάδες θανάτους (Γαλλία, Ισπανία, Ηνωμένο Βασίλειο, ΗΠΑ κ.ά.) παραδειγματίστηκαν και διαχειρίστηκαν αποτελεσματικότερα την πανδημία στη συνέχεια. Αντιθέτως, η ελληνική κυβέρνηση μας οδηγούσε από το ένα καταστροφικό κύμα στο επόμενο χωρίς τις απαιτούμενες πρωτοβουλίες για στήριξη του ΕΣΥ αλλά και των μέτρων.

Επιμένουν οι δείκτες

Για του λόγου το αληθές, η χθεσινή έκθεση του ΕΟΔΥ αποδεικνύει ότι η πανδημία δεν αποτελεί παρελθόν, παρά το κυβερνητικό αφήγημα. Τα κρούσματα εκτοξεύθηκαν στα

27.490, αριθμό που είχαμε να δούμε από τις 11 Ιανουαρίου, μία εβδομάδα μετά το αρνητικό ρεκόρ με πάνω από 50.000 κρούσματα. Παράλληλα -ο τραγικότερος δείκτης- οι θάνατοι, έφτασαν τους 73, οι περισσότεροι από τις 19 Φεβρουαρίου! Την ίδια ώρα, οι διασωληνωμένοι έμειναν

σταθερά στους 342, ενώ η αύξηση στις εισαγωγές στα νοσοκομεία (441) ξεπέρασε το 27%.

Επιδεικτικά αδιάφορη η κυβέρνηση

Παρά την κρίσιμη κατάσταση που παρατηρείται στο πεδίο, η κυ-

βέρνηση παραμένει απούσα από τη μάχη. Μάλιστα, σε συνέντευξή του στον ΑΝΤ1, ο Θάνος Πλεύρης ανακοίνωσε την αναστολή των μέτρων μέχρι τον Σεπτέμβριο, τονίζοντας ότι από τον Μάιο και μετά θα υπάρξει μεγάλη αποκλιμάκωση των μέτρων. Η παραδοχή ότι η κυ-

Αδειασμα Πλεύρη σε Γκάγκα για το πιστοποιητικό εμβολιασμού

Συνεχίζεται το αλαλούμ με την κατάργηση της χρήσης των πιστοποιητικών εμβολιασμού, καθώς ο Θ. Πλεύρης ανέφερε χθες στον ΑΝΤ1 ότι εξετάζεται η πρόσβαση τόσο στους εξωτερικούς όσο και τους εσωτερικούς χώρους να γίνεται χωρίς ανάγκη επίδειξης του συνολικά για το καλοκαίρι. «Είναι κάτι που θα τύχει πολύ συγκεκριμένης συζήτησης στην επιτροπή εμπειρογνομώνων» ανέφερε χαρακτηριστικά.

Η συγκεκριμένη δήλωση επιβεβαιώνει τις δηλώσεις που είχε κάνει την προηγούμενη εβδομάδα ο Γκάγκας Μαγιορκίνης, μέλος της επιτροπής εμπειρογνομώνων, ο οποίος είχε πει ότι τα πιστοποιητικά θα σταματήσουν να χρησιμοποιούνται για είσοδο σε χώρους εστίασης, λιανημπορίου κ.τ.λ. Μάλιστα, είχε δώσει και πιθανότητα 50-50 να αποφασιστεί αυτό πριν από το Πάσχα.

Ωστόσο, την περασμένη Πέμπτη η Μίνα Γκάγκα έσπευσε να διαψεύσει τον επιστήμονα,

λέγοντας ότι «δεν έχει ακουστεί κάτι τέτοιο» και ότι ο Γκ. Μαγιορκίνης δεν είναι στέλεχος της κυβέρνησης. Όπως της θύμισαν οι δημοσιογράφοι, ο Γκ. Μαγιορκίνης «έχει θεσμικό ρόλο», καθώς ήδη από τα μέσα Φεβρουαρίου του 2020 συμμετέχει στην ομάδα εμπειρογνομώνων που συνεργάζονται με την κυβέρνηση Μητσοτάκη και το υπουργείο Υγείας. «Δεν εξετάζουμε άρση» αρκέστηκε να επαναλάβει η Μ. Γκάγκα.

Σε κάθε περίπτωση, μετά τη δήλωση του Θάνου Πλεύρη φαίνεται ότι η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας είναι αυτή που δεν ενημερώνεται πλήρως ή έγκαιρα για τις πολιτικές πρωτοβουλίες της κυβέρνησης. Παράλληλα, εγείρονται ερωτήματα για το είδος της συνεργασίας μεταξύ των πολιτικών προϊσταμένων στην Υγεία, ειδικά σε μια τόσο κρίσιμη περίοδο όπως αυτή της πανδημίας.



βέρνηση κάνει... καλοκαιρινό διάλειμμα από την πανδημία αποτελεί ουσιαστικά ομολογία από τον υπουργό Υγείας ότι η κυβέρνηση σχεδιάζει την καταπολέμηση της πανδημίας με βάση τα οικονομικά συμφέροντα και όχι τα επιδημιολογικά δεδομένα.

Ξανθός: Να κοπεί μαχαίρι η φιλολογία περί τέλους της πανδημίας

«Να κοπεί μαχαίρι η φιλολογία περί τέλους της πανδημίας» ζήτησε ο Ανδρέας Ξανθός με αφορμή τα νέα αρνητικά στοιχεία για την εξέλιξη της πανδημίας. Μιλώντας στη Βουλή, ο τομέάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. επέκρινε τα κυβερνητικά στελέχη που στέλνουν το μήνυμα περί τέλους της πανδημίας χωρίς κάτι τέτοιο να στηρίζεται στα επιδημιολογικά δεδομένα. Ο Αν. Ξανθός υπογράμμισε την ανάγκη για «επιδημιολογική εγρήγορση και ετοιμότητα», ιδιαίτερα υπό τη σκιά του πολέμου στην Ουκρανία και των εκατομμυρίων προσφύγων.

«Ήδη η Ελλάδα ξεπέρασε την Ιταλία του Μπέργκαμο. Είμαστε στο χειρότερο 1%» σχολίασε και ο Γιώργος Βαρεμένος, επικρίνοντας τους Μητσοτάκη και Πλεύρη που εκφράζουν την ικανοποίησή τους για την εξέλιξη της πανδημίας στη χώρα μας.

Αναστολή και όχι κατάργηση των πιστοποιητικών εμβολιασμού

Πηγή: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ Σελ.: 31 Ημερομηνία έκδοσης: 29-03-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 163.63 cm² Κυκλοφορία: 390
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



402 χθες οι νέες εισαγωγές στα νοσοκομεία λόγω Covid

Αναστολή και όχι κατάργηση των πιστοποιητικών εμβολιασμού

ΕΝ ΑΝΑΜΟΝΗ της αναστολής του πιστοποιητικού εμβολιασμού και της περαιτέρω χαλάρωσης των περιοριστικών μέτρων, η χώρα εξακολουθεί να καταγράφει υψηλό αριθμό κρουσμάτων, ενώ διασωληνώσεις και θάνατοι δεν έχουν αποκλιμακωθεί και οι νέες εισαγωγές καλά κρατούν. Χθες, ο ΕΟΔΥ κατέγραψε 27.490 κρούσματα σε 113.940 τεστ, με τη θετικότητα να εκτινάσσεται στο 24,1% και το σύνολο των κρουσμάτων στα 2.957.810. Διασωληνωμένοι νοσηλεύονται 342 ασθενείς. Οι νέ-

ες εισαγωγές φτάνουν τις 402 στα νοσοκομεία της επικράτειας και οι θάνατοι τους 73, ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό στις 27.341.

Και ενώ το υπ. Υγείας έχει μπει σε τροχιά πλήρους χαλάρωσης των μέτρων, με τον υπουργό Θάνο Πλεύρη να επισημαίνει ότι το πιστοποιητικό εμβολιασμού δεν θα καταργηθεί, απλώς θα ανασταλεί η χρήση του από τον Απρίλιο έως και το καλοκαίρι σε πρώτη φάση. Ταυτόχρονα θα καταργηθούν οι περιορισμοί που υπάρχουν για τους ανεμβολίαστους. Ο καθηγη-

τής Νίκος Τζανάκης συμφωνεί με την κατάργηση των πιστοποιητικών. Με την ιδέα διαφωνεί ο πρόεδρος της ΕΙΝΑΠ Ματίνα Παγώνη λέγοντας ότι είναι πρόωρο να μιλάμε για κατάργηση πιστοποιητικών και μέτρων

Εκτός ΕΣΥ μέχρι 31/12

Την ίδια στιγμή, την Τετάρτη ψηφίζεται διάταξη που προβλέπει την παραμονή των ανεμβολίαστων υγειονομικών εκτός ΕΣΥ μέχρι 31/12. **Α. Αγγ.**

[SID:15118320]

24,1% έφθασε χθες η θετικότητα (αναλογία κρουσμάτων προς τεστ).



Φόβος για έξαρση μετά το Πάσχα

Μας χωρίζει λιγότερο από ένας μήνας από το Πάσχα και η συζήτηση άνοιξε για τα καλά πλέον σχετικά με το πιστοποιητικό εμβολιασμού αλλά και το τι θα γίνει με τη χρήση μάσκας.



Γράφει η
Κατερίνα Παπακωστοπούλου
krapakosto@yahoo.gr

Τα πρότυπα άλλων ευρωπαϊκών κρατών αλλά και το άνοιγμα του τουρισμού δημιουργούν τις συνθήκες για άρση των περιορισμών, όμως πάντα θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη η επιδημιολογική εικόνα της χώρας μας. Μέλη της Επιτροπής των Ειδικών έλεγαν στην «Political» ότι σαφώς οι σκληροί δείκτες υποχωρούν, οι θάνατοι είναι γύρω στους 50 τη μέρα και οι διασωληνωμένοι κοντά στους 340, όμως κανείς δεν μπορεί να είναι βέβαιος για το τι μπορεί να συμβεί αν όλοι οι περιορισμοί σταματήσουν απότομα πριν από το Πάσχα. Η χαλάρωση που θα υπάρχει στις γιορτές είναι το ένα θέμα και το δεύτερο ότι αν υπάρξει και άλλη αποκλιμάκωση των μέτρων, οι πολίτες μπορεί να λάβουν το λάθος μήνυμα και να έχουμε νέα υποτροπή της επιδημίας μετά το Πάσχα. Το κλίμα που επικρατεί στην Επιτροπή είναι «όχι στις απότομες αλλαγές». Μέλη της φοβούνται ότι δεν θα ήταν ασφαλές, για παράδειγμα, να σταματήσει η χρήση του πιστοποιητικού εμβολιασμού πριν από το Πάσχα μαζί με τη μη χρήση μάσκας. Για



αυτό και υπάρχει η σκέψη αρχικά να μη χρησιμοποιούμε πιστοποιητικό εμβολιασμού για να μπούμε σε εξωτερικούς χώρους εστίασης και εμπορικά κέντρα και μετά να δούμε τι θα κάνουμε για τους εσωτερικούς χώρους.

Τι είπε ο Πλεύρης

Άρα η επιθυμία για άρση περιορισμών από τις 18 Απριλίου είναι υπαρκτή, όμως μάλλον θα δούμε πλήρη απελευθέρωση τον Μάιο ώστε να αποκλειστούν τυχόν σιγαυρισμάτα. Ο υπουργός Υγείας θανά-

σης Πλεύρης μιλώντας στον ΑΝΤ1 είπε πως «το πιστοποιητικό εμβολιασμού παραμένει κανονικά, γιατί είναι πιστοποιητικό της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Αυτό που εξετάζεται και θα το δούμε και με γνώμονα την επιδημιολογική εικόνα είναι για την περίοδο του καλοκαιριού, δηλαδή είτε από 18 Απριλίου είτε από τον Μάιο η πρόσβαση στους χώρους - και κατά βάση σε εξωτερικούς χώρους - να γίνεται χωρίς την ανάγκη επίδειξης του πιστοποιητικού. Αυτό θα αποτελέσει αντικείμενο συγκεκριμένης συζήτησης στην Επιτροπή των

Εμπειρογνομώνων». Ωστόσο, όλα θα επανεξεταστούν τον Σεπτέμβριο. «Το πρότιμο για τους ανεμβολίαστους άνω των 60 ετών, όπως και όλα τα μέτρα που θα ανασταλούν, θα επανεξεταστούν τον Σεπτέμβριο. Δεν καταργούνται τα μέτρα, αλλά αναστέλλονται με βάση την επιδημιολογική εικόνα και την έλευση του καλοκαιριού», είπε ο κ. Πλεύρης. Σε σχέση με τους ανεμβολίαστους υγειονομικούς, απόφαση της κυβέρνησης είναι να μην επιστρέψουν στο ΕΣΥ όσο υπάρχει πανδημία. Με νομοθετική διάταξη παρατείνεται η αναστολή εργασίας μέχρι τις 31/12/22.

Στα 27.490 τα κρούσματα

Τα νέα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου που ανακοινώθηκαν χθες από τον ΕΟΔΥ ανέρχονταν σε 27.490, εκ των οποίων 14 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας. Οι νέοι θάνατοι ασθενών με Covid-19 είναι 73, ενώ ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 342. Μεταξύ των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι, οι 201 είναι ανεμβολίαστοι ή μερικώς εμβολιασμένοι και οι 141 είναι πλήρως εμβολιασμένοι.

Αύξηση κρουσμάτων σε ενδεχόμενη χαλάρωση των μέτρων τρέμουν οι ειδικοί, για αυτό δεν πρόκειται να καταργηθεί το πιστοποιητικό εμβολιασμού πριν από τον Μάιο

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,4	Ημερομηνία έκδοσης:	29-03-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1702.7 cm ²	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Νέες δομές για άνοια, αυτισμό

Πακέτο 49,4 εκατ. ευρώ για δημιουργία 79 μονάδων ψυχικής υγείας

Προγράμματα για την ψυχική υγεία με συνολικό προϋπολογισμό 49,4 εκατ. ευρώ, τα οποία θα ενταχθούν στο Εθνικό Σχέδιο Ανάκαμψης, προωθεί η κυβέρνηση. Μεταξύ άλλων προβλέπεται η δημιουργία 79 νέων μονάδων ψυχικής υγείας, με γενικό στόχο την κάλυψη κρίσιμων αναγκών παιδιών, εφήβων,

νέων και ενήλικων ατόμων στο φάσμα του αυτισμού, καθώς και την έγκαιρη παρέμβαση στην ψύχωση και την αντιμετώπιση νόσων που προκαλούν άνοια. Οι ασθενείς θα γίνονται δεκτοί σε Κέντρα Ημέρας, αλλά προβλέπεται και η δημιουργία μονίμων στεγαστικών μονάδων (οικοτροφεία και

ξενώνες). Στα προγράμματα, που δρομολογούνται μετά την υπογραφή της σχετικής απόφασης από τον αναπληρωτή υπουργό Οικονομικών Θόδωρο Σκυλακάκη, περιλαμβάνονται επίσης δράσεις για την αντιμετώπιση των μακροπρόθεσμων συνεπειών της COVID-19. **Σελ. 4**

Δημιουργούνται 79 νέες δομές ψυχικής υγείας

Στο επίκεντρο των προγραμμάτων που δρομολογούνται νόσοι που προκαλούν άνοια, αυτισμός και περιστατικά long COVID

Του ΣΤΑΥΡΟΥ Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ

Τρία νέα προγράμματα που έχουν στο επίκεντρο την ψυχική υγεία, με συνολικό προϋπολογισμό 49,4 εκατ. ευρώ, τα οποία εντάσσονται στον κύκλο των δράσεων του Εθνικού Σχεδίου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας «Ελλάδα 2.0», ξεκινούν το επόμενο διάστημα μετά την υπογραφή της σχετικής απόφασης από τον αν. υπουργό Οικονομικών, Θόδωρο Σκυλακάκη, υπό την ευθύνη της υφυπουργού, αρμόδιας για την ψυχική υγεία, Ζωής Ράπτη. Η πανδημία το προηγούμενο διάστημα έφερε ευρικά στο προσκήνιο τα θέματα αυτά, τα οποία προϋπήρχαν βεβαίως, και πλέον μετά την επιδείνωσή τους λόγω του εγκλεισμού της πανδημίας απασχολούν όλο και μεγαλύτερο αριθμό του πληθυσμού, και η κυβέρνηση –όπως και άλλες κυβερνήσεις στη Γηραιά Ήπειρο, σαν τη Γαλλία– θέλει να επενδύσει σε αυτόν τον τομέα.



Μετά την υπογραφή της απόφασης από τον αν. υπουργό Οικονομικών Θόδωρο Σκυλακάκη και υπό την ευθύνη της υφυπουργού, αρμόδιας για την ψυχική υγεία, Ζωής Ράπτη, το επόμενο διάστημα ξεκινούν τρία νέα προγράμματα, τα οποία εντάσσονται στον κύκλο των δράσεων του Εθνικού Σχεδίου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας «Ελλάδα 2.0».

Ο συνολικός προϋπολογισμός, που θα καλυφθεί από πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης, θα ανέλθει στα 49,4 εκατ. ευρώ.

Η κυβέρνηση συνολικά θα επενδύσει σε τρία προγράμματα. Το πρώτο πρόγραμμα με προϋπολογισμό κοντά στα 20 εκατ. ευρώ (19.833.800 ευρώ) αφορά τη δημιουργία και λειτουργία, για 18 μήνες, 79 νέων μονάδων ψυχικής υγείας, με γενικό στόχο την κάλυψη κρίσιμων αναγκών παιδιών, εφήβων, νέων και ενηλίκων, ατόμων στο φάσμα του αυτισμού, προσφύγων και μεταναστών, καθώς και την έγκαιρη παρέμβαση στην ψυχωση και την αντιμετώπιση νόσων που προκαλούν άνοια. Οι προτεινόμενες δομές είναι, μεταξύ άλλων, εννέα Κέντρα Ημέρας για νοσήματα που προκαλούν άνοια (συμπεριλαμβανομένης της νόσου Αλτσχάιμερ), δέκα Ιατρικά Μηνύματα εντός γενικών νοσοκομείων ή κέντρων υγείας, τέσσερα Κέντρα Ημέρας για ασθενείς στο φάσμα του αυτισμού, 13 κινητές μονάδες ψυχικής υγείας

για παιδιά και εφήβους, αλλά και δύο Κέντρα Ημέρας για την υποστήριξη της ψυχικής υγείας ενηλίκων προσφύγων και μεταναστών. Επίσης, με 26,41 εκατ. ευρώ θα υλοποιηθεί ακόμη ένα έργο, το οποίο αφορά τη δημιουργία και λειτουργία, για 18 μήνες, 28 νέων στεγαστικών



Η αντιμετώπιση των επιπτώσεων της COVID-19 στην ψυχική υγεία παιδιών, εφήβων, νέων και ενηλίκων αποτελεί προτεραιότητα για την κυβέρνηση.

μονάδων ψυχικής υγείας. Αυτές οι μονάδες έχουν να κάνουν με την πρόληψη, τη διάγνωση, τη θεραπεία, την περίθαλψη, καθώς και με την ψυχοκοινωνική υποστήριξη, αποκατάσταση και κοινωνική επανένταξη ενηλίκων, παιδιών και εφήβων με ψυχικές διαταραχές και διαταραχές αυτι-

στικού τύπου και με μαθησιακά προβλήματα, όπως και με την αντιμετώπιση νόσων που προκαλούν άνοια. Τα αποτελέσματα που αναμένεται να επιτευχθούν για τον πληθυσμό ευθύνων των νέων μονάδων ψυχικής υγείας είναι, μεταξύ άλλων, και η αποδερματοποίηση των ασθενών

και η στήριξη στις οικογένειες των πασχόντων από άνοια και Αλτσχάιμερ, η παροχή φροντίδας σε εφήβους που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού και η υποστήριξη για τις οικογένειές τους, η στήριξη σε εφήβους με παραβατική συμπεριφορά, η στήριξη σε άτομα με σοβαρή ψυχική

διαταραχή ή/και σοβαρή διανοητική καθυστέρηση, και η στήριξη σε προσφύγες και μετανάστες. Αντίστοιχες δράσεις έχει αναλάβει από πέρυσι και η κυβέρνηση της Γαλλίας, με τον Εμανουέλ Μακρόν να δηλώνει πως η ψυχική υγεία, ιδιαίτερα μετά την πανδημία, αποτελεί προτεραιότητα για τη Γαλλία.

Την ίδια ώρα, όπως προαναφέρθηκε, η πανδημία έχει επιδεινώσει την κατάσταση στο κομμάτι της ψυχικής υγείας. Γι' αυτόν τον λόγο, ήδη μέσα στον Απρίλιο, ξεκινάει το πρόγραμμα που έχει να κάνει με την αντιμετώπιση των μακροπρόθεσμων συνεπειών της πανδημίας COVID-19 (long COVID-effect) στην ψυχική υγεία, το οποίο θα φτάσει έως τα τέλη του 2024. Το πρόγραμμα έχει τη χρηματοδοτική στήριξη του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, με 3,1 εκατ. ευρώ και περιλαμβάνει δύο δράσεις. Η πρώτη αφορά τη συνέχιση και την επέκταση της γραμμής ψυχοκοινωνικής υποστήριξης για την COVID-19 –πρόκειται για τον αριθμό 10306– για χρονικό διάστημα ακόμα δύο ετών. Η δεύτερη δράση του προγράμματος σχετίζεται με τη συνέχιση και την επέκταση του Προγράμματος Ψυχολογικής Υποστήριξης «Κανένας μόνος στην πανδημία», για επίσης διάστημα ακόμα δύο ετών. Το παραπάνω θερμοθετήθηκε το 2021 και αφορά την παροχή ψυχολογικής υποστήριξης, μέσω Διαδικτύου, με δωρεάν παρακολούθηση τμήματ, αλλά και διά ζώσης, στο προσωπικό των νοσοκομείων, στους νοσηλεύτες με κορωνοϊό, στους οικείους τους και στις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού. Στο πλαίσιο του προγράμματος έχουν υποστηριχθεί έως τώρα συνολικά 7.367 άτομα, ενώ πραγματοποιήθηκαν συνολικά 9.668 τηλεσυνεδρίες και 206 τηλεκατευθύνσεις ψυχοεπιδείξεων.

Διχάζει ακόμη η Σύνοδος Ε.Ε.

Του ΑΝΤΩΝΗ ΑΝΤΩΛΕΟΥ

Η κόντρα για την ακρίβεια έχει οδηγήσει την αντιπαράθεση κυβερνήσεων - ΣΥΡΙΖΑ σε σκληρούς προεκλογικούς ρυθμούς παρά το γεγονός πως ο πρωθυπουργός έχει ξεκαθαρίσει ότι οι πρόσφατες κρίσεις δεν είναι στις επιλογές του. Ο Γιάννης Οικονομίου κατά την ενημέρωση των πολιτικών συντακτών σήκωσε το γάντι που του πέταξε η αξιωματική αντιπολίτευση για τη Σύνοδο Κορυφής. Τόνισε πως ο Κυριάκος Μητσοτάκης επέμενε ιδιαίτερα στην ανάγκη να τεθεί πλαφόν στη χονδρική αγορά φυσικού αερίου προκειμένου να ορθωθεί ένα πανευρωπαϊκό τεύχος άμυνας στα πετρελικά της διεθνούς κερδοσκοπίας. Ενημέρωσε, μάλιστα, πως στο τραπέζι μίληκε και το ενδεχόμενο άσκησης βέτο από την ελληνική πλευρά: «Χωρίς την αναφορά αυτή στα Συμπεράσματα δεν θα συμφωνούσαμε στην έκδοσή τους», ανέφερε χαρακτηριστικά.



«Η στάση του ΣΥΡΙΖΑ αποδεικνύει για πολλοστή φορά την αδυναμία αντίληψης της σοβαρότητας των διεθνών κρίσεων». Αποδεικνύει μια «σοβαρή προσέγγιση των προβλημάτων, μια απόπειρα πλώσης και διάσωσης».

Σφοδρή αντιπαράθεση μεταξύ κυβέρνησης και ΣΥΡΙΖΑ – Ο κ. Γ. Οικονομίου ανέφερε πως στο τραπέζι των εργασιών μίληκε και το ενδεχόμενο άσκησης βέτο από τον κ. Μητσοιάκη.

Πα εθνική αποτυχία κάνουν λόγο από τον ΣΥΡΙΖΑ. Όπως υποστηρίζουν, η Ελλάδα δεν κατάφερε αυτό που πέτυχαν Ισπανία και Πορτογαλία, δηλαδή την εξείριση από το ευρωπαϊκό πλαίσιο με πλαφόν στην τιμή του φυσικού αερίου. Ο Νάσος Ηλιόπουλος σχολίασε σχετικά με την τοποθέτηση του κυβερνητικού εκπροσώπου: «Καλό είναι να μην περνάει τους Έλληνες πολίτες για ανόητους, προσηθαίνοντας να τους πείσει ότι η αποτυχία είναι μεγάλη νίκη. Και ότι κερδήθηκε ήδη και με απειλά βέτο. Εδώ δεν μπορεί να βάλει βέτο στα καρτέλ της ασυρρότητας στην Ελλάδα που έχουν ήδη κερδίσει 1,4 δισ. στην πλά-

τη των καταναλωτών, θα βάλει στο Συμβούλιο Κορυφής». Μιλώντας στο Open ο Νίκος Βούτσικος δήλωσε πως «μέχρι τώρα αυτό που πληρώνουμε είναι η ολιγωρία και η μονομέρεια σε σχέση με τις κυβερνητικές επιλογές και την ακρίβεια».

Σαιντίνο Καμαρά
Σε υψηλούς τόνους, μιλώντας για ακραίο και худάιο λάϊκιόμιο, κινήθηκε η απάντηση

από τον Γιάννη Οικονομίου: «Η στάση του ΣΥΡΙΖΑ και προσωπικά του κ. Τσίπρα αποδεικνύει για πολλοστή φορά την αδυναμία αντίληψης της σοβαρότητας των διεθνών κρίσεων». Αποδεικνύει μια «σοβαρή προσέγγιση των προβλημάτων, μια απόπειρα πλώσης και διάσωσης». Στην ίδια ακρίβεια στάση της κοροϊφίας του κόμμου είναι οι ισχυρισμοί ότι Ισπανία και Πορτογαλία πέτυχαν εξαιρέσεις για πλαφόν στην ηλεκτρική ενέργεια. Η πραγματικότητα είναι ότι τα μέτρα αυτά περιλαμβάνονται στην ευρωπαϊκή εργαλειοθήκη και απαιτούν κρατική χρηματοδότηση από τους πολίτες, από τους φορολογουμένους, από τους κρατικούς προϋπολογισμούς».

Η κόντρα Ν.Δ. - ΣΥΡΙΖΑ συνεχίστηκε και για το θέμα του Σαιντίνο Καμαρά. Με ανάρτησή του ο Αλέξης Τσίπρας ενημέρωσε ότι μίλησε με το συνδεδεμένο προσφυγούλο από τη Γουινέα, τονίζοντας πως «λίγες μέρες μετά την παρέλασή του, η πολιτεία ετοιμάζεται να τον απελάσει. Να εφαρμόσει δηλαδή το νέο θεσμικό πλαίσιο που ψήφισε η Ν.Δ. το 2021, για να μην μπορεί σκεδόν κανένας, ακόμα και τα ασυνόδευτα προσφυγούλα, να πάρει άδεια διαμονής για ανθρωπιστικούς λόγους». Ο Γιάννης Οικονομίου απάντησε πως σήμερα νωρίς το απόγευμα ο πρωθυπουργός θα συναντήσει μαζί του και ότι έχουν γίνει εδώ και καιρό όλες οι απαραίτητες ενέργειες ώστε να παραμείνει στην Ελλάδα.

Συμπλήρωσε πως «τη σχολικά χρονιά 2021-22 σημειώθηκαν τα υψηλότερα ποσοστά εγγραφών και φοιτήσεων μεθυστών-προσφύγων στο εκπαιδευτικό σύστημα της Ελλάδας».

Με τον Αντ. Κόστα ο Ανδρουλάκης

Του ΜΑΡΙΟΥ ΔΑΝΗΟΠΟΥΛΟΥ

Με τη «σοσιαλδημοκρατική κυβέρνηση» να έχει θεμελιωθεί ως το κύριο αφήγημα του Κινήματος Αλλαγής, η χθεσινή επίσκεψη του Νίκου Ανδρουλάκη στη Λισαβόνα και η συνάντησή του με τον Πορτογάλο πρωθυπουργό Αντόνιο Κόστα εκτιμάται ότι σηματοδοτεί ένα σαφές πολιτικό μήνυμα για τη Χαρ. Τρικούπη, με το βλέμμα και στο εγκώριο σκηνικό. Ο πρόεδρος του ΚΙΝΑΛ από την εσωκομματική προεκλογική περίοδο επικαλείτο συχνά συγκεκριμένες πολιτικές της πορτογαλικής κυβέρνησης, επικριώντας να αναδείξει το σοσιαλδημοκρατικό πρόσωπο της υποψηφιότητάς του. Υπό αυτό το πρίσμα, δεν είναι τυχαίο ότι επέλεξε την ιβηρική χώρα και τον «αυτοβούνο πλέον»-Σοσιαλιστή πρωθυπουργό της για την πρώτη του ευρωπαϊκή περιοδεία με την ιδιότητα του προέδρου της παράταξης.



Ο πρωθυπουργός της Πορτογαλίας Αντόνιο Κόστα με τον επικεφαλής του Κινήματος Αλλαγής Νίκο Ανδρουλάκη.

Το πορτογαλικό «μοντέλο»
Εκτιμάται δηλαδή ότι, εκτός από το μήνυμα εξωστρέφειας για το ΚΙΝΑΛ προς το ευρωπαϊκό τέρν, ο Ν. Ανδρουλάκης επικρατεί να αναδείξει και να προβάλει του πορτογαλικού «μοντέλου» στην Ελλάδα, ξεδιπλώνοντας τη σοσιαλδημοκρατική ατζέντα που πρόταξε η Χαρ. Τρικούπη. Κάτι που φάνηκε και στις χθεσινές δηλώσεις του μετά τη συνάντηση, στις οποίες στάθηκε ιδιαίτερα στο Ταμείο Ανάκαμψης, στην ενέργεια, αλλά και στο πρόγραμμα της κυβέρνησης Κόστα για την «κοινωνική κατοικία», με εννοιασμένα 26.000 κατοικιών σε νέα ζευγάρια ένοικια κτιρίων αντίτιμη. Από εκεί και πέρα, δεν θα πρέπει να παραβλεφθεί ότι η παρουσία του προέδρου του ΚΙΝΑΛ στο ίδιο

Πολλάπλά τα μηνύματα από τη συνάντηση του προέδρου του ΚΙΝΑΛ με τον Πορτογάλο πρωθυπουργό στη Λισαβόνα.

τραπέζι με τον Πορτογάλο πρωθυπουργό (λίγες ημέρες μετά την ορκισμοσία του) στοχεύει εμπέδωση και στον... εσωτερικό ανταγωνισμό, δηλαδή τον ΣΥΡΙΖΑ. Με δεδομένο το μπερ ντε φερ μεταξύ της Χαρ. Τρικούπη και της Κομμουνιστικής στον ευρύτερο προεκλογικό χώρο, αλλά και τα δίχτυα της αξιωματικής αντιπολίτευσης –και προσωπικά του Αλέξη Τσίπρα– προς το σοσιαλδημοκρατικό πεδίο, η συνάντηση

των δύο αποκτά ιδιαίτερο συμβολισμό για το ΚΙΝΑΛ, σηματοδοτώντας, όπως έλεγαν, το «ποιο εκπροσωπεί τη φωνή της σοσιαλδημοκρατίας στην Ελλάδα». Υπενθυμίζεται άλλωστε ότι ο κ. Τσίπρας είχε σπείσει να συγκαλεί τον Αντόνιο Κόστα μετά τη νίκη του στις πρόσφατες εκλογές, παρά το γεγονός ότι τα κόμματα της πορτογαλικής Αριστεράς, από δύσκολες συγκυρίες, βρέθηκαν να καταγράφουν σημαντική πτώση. Τα παραπάνω συνενός σκιαγραφούν μια ακόμη αιτιώδη μάχη ΚΙΝΑΛ - ΣΥΡΙΖΑ στο ευρωπαϊκό σοσιαλδημοκρατικό τέρν, στον οποίο δεν έχουν καταγραφεί με ακόμη αλλαγές (και παραμένει άγνωστο αν θα πρέπει να αναμειχθούν) οι δύο στη Χαρ. Τρικούπη εκλεγμένοι ότι έχει κρίσιμη να αποτυπώνεται μια ειλικρινής αλλά και συστασιαστική όσον αφορά το πολιτικό σκηνικό στην Ελλάδα.

"Η κυβέρνηση οδηγεί σε κλείσιμο το Κρατικό Νίκαιας"

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ

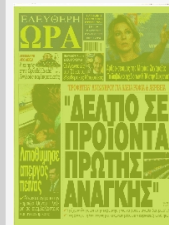
Σελ.: 13

Ημερομηνία έκδοσης: 29-03-2022

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 452.56 cm² Κυκλοφορία: 2340

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



"Η κυβέρνηση οδηγεί σε κλείσιμο το Κρατικό Νίκαιας"

Ερώτηση ΣΥΡΙΖΑ για την απομάκρυνση 150 υγειονομικών λόγω συγχώνευσης

Ερώτηση στη Βουλή προς τον Υπουργό Υγείας Θανάση Πλεύρη σχετικά με την απόφαση να απομακρυνθούν 150 υγειονομικοί από το Κρατικό Νικάιας κατέθεσαν 25 βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ με πρωτοβουλία της βουλευτού της Β' Πειραιά, Νίνας Κασμάτη.

Το διασυνδεδεμένο Γ.Ν. Δυτικής Αττικής, κατόπιν εισήγησης του Κεντρικού Συμβουλίου Υγειονομικών Περιφερειών θα ενοποιηθεί πλέον με το Πανεπιστημιακό Γ.Ν. "Αττικόν" κι αυτό,

σύμφωνα με τους βουλευτές, σημαίνει ότι παρά τις αντίθετες διαβεβαιώσεις, θα απομακρυνθούν 150 υγειονομικοί του πρώτου, εκ των οποίων 35 ιατροί γαστρεντερολόγοι, καρδιολόγοι, αναισθησιολόγοι, παιδίατροι, ακτινολόγοι, δερματολόγοι, χειρουργοί, παθολόγοι, που εργάζονται ή εφημερεύουν στο Γ.Ν. Νικάιας - Πειραιά, νοσηλευτές, παρασκευαστές εργαστηρίων, διοικητικοί και υπάλληλοι των τεχνικών υπηρεσιών.

Η Βουλευτής στηλίτευσε το αιτιολογικό της απόφασης του

ΚΕΣΥΠΕ, "που απαξιώνει" όπως αναφέρει, "στην ουσία την τεράστια επιστημονική και κοινωνική προσφορά του υγειονομικού προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Νικάιας, ενώ ταυτόχρονα αναγνωρίζει ψευδοπίγραφα το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο "Αττικόν" ως το μοναδικό τριτοβάθμιο νοσοκομείο της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας", θέτοντας έτσι σε επίσημη αμφισβήτηση τον τριτοβάθμιο χαρακτήρα του Γενικού Νοσοκομείου Νικάιας, αλλά και των Νοσοκομείων Ασκληπιείο Βούλας, Τζάνειο,

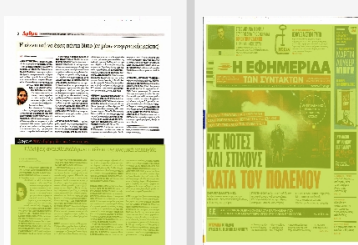
Θριάσιο και όλων των Γενικών Νοσοκομείων των νησιών Αιγαίου του Ε.Σ.Υ. στη 2η Υ.Π.Ε.. Το γεγονός προκαλεί πολλά ερωτηματικά για τις προθέσεις της ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας αναφορικά με το μέλλον και τη διάρθρωση της Τριτοβάθμιας Υγείας στη 2η Υ.Π.Ε."

Η Νίνα Κασμάτη ως πρώτη υπογράφουσα και οι 25 Βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ ζητούν από τον Υπουργό Υγείας:

- 1) Να προχωρήσει στην προκήρυξη οργανικών θέσεων, ώστε να υπάρξει άμεση, πλήρης και ισοτίμη μεταφορά στον Οργανισμό του Γ.Ν. Νικάιας - Πειραιά "Άγιος Παντελεήμων" όλων των οργανικών θέσεων υγειονομικών προερχομένων από το Γ.Ν. Δυτικής Αττικής, ώστε να μην απομακρυνθούν 150 υγειονομικοί που είναι απολύτως απαραίτητοι για την εύρυθμη λειτουργία του Γενικού Νοσοκομείου Νικάιας - Πειραιά και,
- 2) Να ανασκευάσει με νέα επανορθωτική απόφαση του ΚΕΣΥΠΕ την ανακριβή αναφορά στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο "Αττικόν" ως δήθεν "μοναδικό τριτοβάθμιο νοσοκομείο της 2ης ΥΠΕ", καθώς η αναφορά αυτή αμφισβητεί επίσημα τον τριτοβάθμιο χαρακτήρα του Γενικού Νοσοκομείου Νικάιας, αλλά και των Νοσοκομείων Ασκληπιείο Βούλας, Τζάνειο, Θριάσιο και όλων των γενικών νοσοκομείων των νησιών Αιγαίου του Ε.Σ.Υ. στη 2η Υ.Π.Ε.

Ελλείψεις αναισθησιολόγων: η τέλεια υγειονομική καταίγδα

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 29-03-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 461.27 cm² Κυκλοφορία: 5230
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ελλείψεις αναισθησιολόγων: η τέλεια υγειονομική καταίγδα

► Του **ΑΧΙΛΕΑ ΚΟΥΜΠΟΥ**, αναισθησιολόγου-εντατικολόγου

ΤΟ 60% των ασθενών ενός νοσοκομείου θα έρθει σε επαφή με έναν αναισθησιολόγο. Θα τον συναντήσετε δίπλα στα φοβισμένα παιδιά που χρειάζονται ιατρικές και νοσπλευτικές παρεμβάσεις, στα επείγοντα περιστατικά, στον τοκετό, στη ΜΕΘ, αν χρειάζεστε



μεταφορά, αν πονάτε, αν φοβάστε τον μαγνητικό τομογράφο, αν χρειάζεστε διασωλήνωση κ.ά. Όμως η έλλειψη αναισθησιολόγων έχει δημιουργήσει και μια κρίση «λίστες χειρουργείων», κατά τη γνώμη μου, ίσης βαρύτητας με την ενεργειακή, την οικονομική, τη μεταναστευτική, την ανθρωπιστική. Μόνη διαφορά, σε σχέση με αυτές τις κρίσεις, είναι ότι οι λίστες χειρουργείων δεν εμφανίζονται καθημερινά στις οθόνες μας. Η πανδημία επέτεινε το πρόβλημα σε τέτοιο βαθμό που πλέον είναι άγνωστος ο χρόνος αναμονής για ένα χειρουργείο. Υπολογίζεται ότι στη χώρα μας δεν μπορούν να πραγματοποιηθούν, εξαιτίας της έλλειψης αναισθησιολόγων, περίπου 200 με 300 χιλιάδες προγραμματισμένες ιατρικές παρεμβάσεις/επεμβάσεις τον χρόνο και η Ελλάδα έχει άμεσα ανάγκη από 400 ως 500 αναισθησιολόγους

ώστε να μην κλείσουν τα περιφερειακά νοσοκομεία αλλά και να λειτουργούν εύρυθμα και σε 24ωρη βάση τα μεγάλα νοσοκομεία.

Ο ελληνικός πληθυσμός γερνάει και οι ανάγκες για αναισθησιολογικές παροχές υγείας αυξάνονται. Την ίδια στιγμή, γερνάνε και οι αναισθησιολόγοι, αφού το 40% αυτών είναι πάνω από 50 ετών και οι περισσότεροι θα βγουν στη σύνταξη στα επόμενα 5 χρόνια. Οι δε νεότεροι παραιτούνται για να μεταναστεύσουν σε καλύτερες συνθήκες ή για να ξεκινήσουν το πιο προσοδοφόρο, αλλά όχι πιο εύκολο, ελεύθερο επάγγελμα. Τέλος, οι απόφοιτοι των ιατρικών σχολών δεν επιλέγουν την αναισθησιολογία ως ειδικότητα. Μερικοί από τους βασικότερους λόγους της έλλειψης αναισθησιολόγων (και στο ΕΣΥ) είναι: ο τεράστιος φόρτος εργασίας σε συνθήκες κλειστού τμήματος, οι συνεχείς εφημερίες, η έλλειψη ελεύθερου χρόνου, η υψηλή φορολογία, η απορρόφσή τους στις εντατικές, η απουσία νομικής υποστήριξης των νοσοκομείων, το στρες της ίδιας της ειδικότητας (εφόσον το προσδόκιμο μας φτάνει μόνο τα 66 χρόνια).

ΜΠΟΡΕΙ να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα; Υψηλόβαθμο στέλεχος μεγάλης ιδιωτικής κλινικής, μου ανέφερε εντελώς κυνικά ότι «όλα είναι θέμα προσφοράς και ζήτησης, θα δώσουμε λεφτά και θα βρούμε αναισθησιολόγους». Όπως βλέ-

πουμε στην περίπτωση μας, ο βασικός νόμος της ελεύθερης αγοράς δεν ισχύει και «τη νύφη την πληρώνει ο πολίτης» ακόμα και σε χώρες που οι αμοιβές είναι υψηλές. Στο ίδιο μήκος κύματος κινείται και η πολιτική ηγεσία που θεωρεί τα νοσοκομεία αστυνομικά τμήματα, εφορίες, τράπεζες, ειρηνοδικεία, και πως οι συγχωνεύσεις και το κλείσιμό τους θα εξοικονομήσει χρήματα και ανθρώπινο δυναμικό.

Η ΤΕΛΕΙΑ καταίγδα της έλλειψης αναισθησιολόγων χτυπά ήδη τα συστήματα υγείας. Οι άνθρωποι και η επιστήμη που βοήθησαν να ξεφύγουμε από τη βαρβαρότητα και να πέσει σιωπή στις χειρουργικές αίθουσες δεν επαρκούν για να βοηθήσουν τους ανθρώπους και τις κοινωνίες. Το οικονομικό κίνητρο δεν αρκεί, που εκτός των άλλων, όσο περισσότερο δουλεύεις τόσο περισσότερο φόρο πληρώνεις. Αντίθετα, η ευελιξία στο ωράριο θα δώσει επιπλέον προσωπικό χρόνο. Αυτός ο ποιοτικός χρόνος είναι κάτι που δεν μπορεί να εκτιμηθεί, για την ακρίβεια είναι ανεκτίμητος, όπως ανεκτίμητη είναι η βοήθειά μας σε έναν άνθρωπο που σταματάει να πονάει και βελτιώνεται η ζωή του.

Η κακή ποιότητα ζωής και ο ανθρώπινος πόνος δεν μπορούν να μετρηθούν και σχεδόν ποτέ δεν συγκεντρώνει τα φώτα της δημοσιότητας, όπως ο πόλεμος της Ουκρανίας. Όμως οι εποχές αλλάζουν όπως και οι ανάγκες των

κοινωνιών. Αν συνεχίσουμε να βαδίζουμε στον δρόμο της ελεύθερης αγοράς, θα βρεθούμε στο σημείο να μην πραγματοποιούνται ούτε καισαρικές τομές, όπως συμβαίνει σήμερα στο Αφγανιστάν, γιατί λείπουν αναισθησιολόγοι μια και έφυγαν για μια καλύτερη ζωή σε χώρες τις Δύσης. Η αλήθεια είναι αυτή: αν δεν αναληφθούν άμεσα πρωτοβουλίες (πολιτεία, ιατρικές εταιρείες/σύλλογοι, δήμοι, πολίτες) οι καθυστερήσεις, αναβολές, ακυρώσεις παρεμβάσεων/επεμβάσεων θα γίνουν ανεξέλεγκτες που στο τέλος της τρέχουσας δεκαετίας θα φανεί η επίπτωσή τους στο προσδόκιμο επιβίωσης.

ΑΥΤΗ τη στιγμή όσοι ζουν στην επαρχία και στα νησιά δεν πρέπει να εφησυχάζουν. Αντίθετα, πρέπει να έχουν στραμμένο το βλέμμα τους στις τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό και υποδομές των περιφερειακών νοσοκομείων καθώς και στις ανεπάρκειες στο σύστημα διακομιδών. Επειδή η αρρώστια και οι τραυματισμοί χτυπούν έναν ή μία τη φορά και σε διάφορα σημεία της Ελλάδας, οι κραυγές αγωνίας και δυστυχίας χάνονται μέσα στον τεχνοκρατικό χώρο των υγειονομικών διαδικασιών. Αν θέλουμε τα πράγματα να βελτιωθούν, το ΕΣΥ οφείλει να σπληνθεί πάνω στις πλάτες των αναισθησιολόγων. Αλλιώς η καταίγδα θα συνεχίσει να χτυπά έναν ή μία τη φορά μέχρι να φτάσει και στον τελευταίο από εμάς.

ΑΠΟ ΚΟΡΩΝΟΪΟ Ξεπέρασε Ιταλία και Βέλγιο η Ελλάδα σε νεκρούς

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 1,12 Ημερομηνία έκδοσης: 29-03-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 188.14 cm² Κυκλοφορία: 2650
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΠΟ ΚΟΡΩΝΟΪΟ Ξεπέρασε Ιταλία και Βέλγιο η Ελλάδα σε νεκρούς

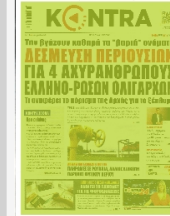
ΣΕΛ. 12

ΑΠΟ ΚΟΡΩΝΟΪΟ Ξεπέρασε Ιταλία και Βέλγιο η Ελλάδα σε νεκρούς

ΑΠΩΛΕΙΕΣ ΑΠΟ COVID-19

Χώρα	Θάνατοι ανά εκ. κατοίκων
Ελλάδα	2.638
Ιταλία	2.633
Βέλγιο	2.628
Ισπανία	2.189
Γαλλία	2.162
Πορτογαλία	2.124

ΣΤΗΝ 11η χειρότερη θέση μεταξύ των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης βρίσκεται η Ελλάδα σε ό,τι αφορά τους θανάτους από κορωνοϊό. Ξεπέρασε πλέον μέχρι και την Ιταλία, όπου κατά το πρώτο κύμα της πανδημίας μετρούσε εκατόμβες νεκρών από την πανδημία. Παρότι η Ελλάδα στο πρώτο κύμα της πανδημίας τα πήγε καλά, η σταθερά αρνητική πορεία στη συνέχεια, την φέρνει σε μια ιδιαίτερα άσχημη θέση ξεπερνώντας πολλές άλλες χώρες της Ευρώπης σε απώλειες από τον κορωνοϊό. Σύμφωνα με στοιχεία του Worldometers, η χώρα μας καταγράφει 2.638 θανάτους ασθενών με Covid ανά εκατομμύριο, έναντι 2.633 της Ιταλίας και 2.628 του Βελγίου. Μάλιστα είναι αρκετά ψηλότερα και από τη Γαλλία και την Ισπανία.



Πρόσφατα δημοσιεύθηκε μελέτη στο επιστημονικό περιοδικό Lancet αναφορικά με το σχετικό κίνδυνο νόσου και θανάτου για λοιμώξεις με το στέλεχος Όμικρον σε σχέση με το Δέλτα. Η βιβλιογραφία ανασκοπείται από τους Καθηγητές της Ιατρικής του ΕΚΠΑ Δημήτριο Παρασκευή (Αναπληρωτής Καθηγητής Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής), και Θάνο Δημόπουλο (Πρύτανης ΕΚΠΑ). Το στέλεχος Όμικρον (B.1.1.529) του SARS-CoV-2 παρουσιάζει χαρακτηριστικά ανοσιακής διαφυγής και υψηλή μολυσματικότητα, με κάποια πρόωρα αποτελέσματα μελετών να υποδεικνύουν χαμηλότερη πιθανότητα νόσησης σε σχέση με το στέλεχος Δέλτα (B.1.617.2).

Ο σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνηθεί η βαρύτητα νόσου σε άτομα που είχαν μολυνθεί με στέλεχος Όμικρον σε σχέση με όσους μολύνθηκαν με Δέλτα, εκτιμώντας τον σχετικό κίνδυνο για επίσκεψη σε νοσοκομείο, για νοσηλεία ή θάνατο. Η μελέτη περιέλαβε επιβεβαιωμένα κρούσματα COVID-19 στην Αγγλία για το χρονικό διάστημα μεταξύ 29 Νοεμβρίου 2021 και 9 Ιανουαρίου 2022. Οι μεταβλητές που χρησιμοποιήθηκαν στην ανάλυση αφορούσαν την εμβολιαστική κάλυψη, τη χρονική περίοδο εργαστηριακού ελέγχου, το φύλο,

την ηλικία, την εθνικότητα, παρουσία προηγούμενης λοίμωξης, και την περιοχική κατοικίας, και ως έκβαση μελετήθηκε η επίσκεψη και εισαγωγή σε νοσοκομείο, καθώς και ο θάνατος από COVID-19.

Συγκεκριμένα εκτιμήθηκε ο σχετικός κίνδυνος επίσκεψης ή εισαγωγής σε νοσοκομείο εντός 14 ημερών από τη διάγνωση της λοίμωξης και ο σχετικός κίνδυνος θανάτου για διάστημα εντός 28 ημερών από τη διάγνωση.

Τι έδειξε η μελέτη

Στη μελέτη βρέθηκε ότι ο σχετικός κίνδυνος για επίσκεψη σε νοσοκομείο (που δεν κατέληξε απαραίτητα σε εισαγωγή) σε ασθενείς με στέλεχος Όμικρον σε σχέση με όσους είχαν Δέλτα ήταν 0,56 (95% ΔΕ: 0,54-0,58), ενώ για εισαγωγή στο νοσοκομείο και για θάνατο ο σχετικός κίνδυνος ήταν 0,41 (95% ΔΕ: 0,39-0,43) και 0,31 (95% ΔΕ: 0,26-0,37), αντίστοιχα. Ο σχετικός κίνδυνος για εισαγωγή στο νοσοκομείο ήταν 1,10 (95% ΔΕ: 0,85-1,42) για τα άτομα με ηλικία κάτω των δέκα ετών, ενώ βρέθηκε σημαντικά μειωμένος 0,25 (95% ΔΕ: 0,21-0,30), για άτομα ηλικίας 60-69 ετών, και 0,47 (95% ΔΕ: 0,40-0,56), για άτομα άνω των 80 ετών.

Και για τα δύο στελέχη, η προηγούμενη λοί-

μωξη με SARS-CoV-2 προσέφερε επιπλέον προστασία έναντι θανάτου, τόσο σε εμβολιασμένους 0,47 (95% ΔΕ: 0,32-0,68) όσο και σε ανεμβολίαστους 0,18 (95% ΔΕ: 0,06-0,57). Σε εμβολιασμένους, η λοίμωξη από κοροναϊό δεν προσέφερε επιπρόσθετη προστασία έναντι εισαγωγής σε νοσοκομείο, πέρα από την προστασία που τους παρέιχε ο εμβολιασμός, 0,96 (95% ΔΕ: 0,88-1,04).

Αντίθετα, σε ανεμβολίαστους, η λοίμωξη με SARS-CoV-2 προσέφερε μέτρια προστασία 0,55 (95% ΔΕ: 0,48-0,63) για εισαγωγή σε νοσοκομείο. Η αναμνηστική δόση εμβολίου mRNA βρέθηκε ότι προσφέρει σημαντική προστασία έναντι νοσηλείας και θανάτου σε άτομα που είχαν μολυνθεί με Όμικρον. Ο σχετικός κίνδυνος για εισαγωγή στο νοσοκομείο 8-11 εβδομάδες μετά την αναμνηστική δόση έναντι ανεμβολίαστων ήταν 0,22 (95% ΔΕ: 0,20-0,24), με την προστασία από την αναμνηστική δόση να μην επηρεάζεται από το εμβόλιο που χορηγήθηκε στην πρώτη και τη δεύτερη δόση εμβολιασμού.

Συμπερασματικά, ο κίνδυνος για σοβαρή έκβαση είναι σημαντικά μικρότερος για λοίμωξη με στέλεχος Όμικρον σε σχέση με Δέλτα. Ο σχετικός κίνδυνος ήταν μικρότερος για εισαγωγή σε νοσοκομείο και θάνατο σε σχέση με επίσκεψη σε νοσοκομείο.

Αύριο η συγκέντρωση στο υπουργείο Υγείας και η πορεία στη Βουλή

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	21	Ημερομηνία έκδοσης:	29-03-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	203.5 cm ²	Κυκλοφορία:	1860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Αύριο η συγκέντρωση στο υπουργείο Υγείας και η πορεία στη Βουλή

Με αφορμή τη συζήτηση στη Βουλή επί του νομοσχεδίου για τη μετατροπή του Νοσοκομείου Σπάρτης σε ΝΠΙΔ και την ομηρία των συμβασιούχων

Ενάντια στη μετατροπή των δημόσιων νοσοκομείων σε ΝΠΙΔ, στην επέκταση των ιδιωτικοποιήσεων και στην παράταση των αναστολών εργασίας διαδηλώνουν οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία αύριο Τετάρτη, μέρα που συζητιέται και ψηφίζεται στην Ολομέλεια της Βουλής το νομοσχέδιο που μεταξύ άλλων μετατρέπει το Νοσοκομείο Σπάρτης σε ΝΠΙΔ, παρατείνει τις συμβάσεις ορισμένου χρόνου ωσότου τελεσφορήσουν οι διαγωνισμοί για τους εργολάβους και λεηλατεί παραπέρα το δικαίωμα στη μόνιμη και σταθερή δουλειά.

Για αύριο η ΠΟΕΔΗΝ έχει προκηρύξει 3ωρη στάση εργασίας (12 μ. - 3 μ.μ.), ενώ οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία της Αττικής θα συγκεντρωθούν στις 12.30 μ.μ. στο υπουργείο Υγείας και θα ακολουθήσει πορεία στη Βουλή.

Στην Κρήτη, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, θα γίνει συγκέντρωση διαμαρτυρίας στην πύλη του νοσοκομείου, ενώ ανάλογες δράσεις θα πραγματοποιηθούν σε όλη τη χώρα. Επόμενο αγωνιστικό ραντεβού για τους εργαζόμενους στο δημόσιο σύστημα Υγείας είναι η πανελλαδική πανεργατική απεργία στις 6 Απρίλη.

Υπενθυμίζεται ότι όλο το προηγούμενο διάστημα η κυβέρνηση, αντί να πάρει μέτρα προστασίας της ζωής και της υγείας του λαού, πραγματοποιούσε ημερίδες ζύμωσης για το «νέο ΕΣΥ», όπως οραματίζονται οι επιχειρηματίες και οι ασφαλιστικές εταιρείες, μια στρατηγική που υπηρετούν από κοινού όλες οι κυβερνήσεις, προωθώντας βήμα - βήμα την επιχειρηματική δράση στην Υγεία και τη μετατροπή των νοσοκομείων σε Ανώνυμες Εταιρείες.

Αποκαλυπτικές ήταν οι τοποθετήσεις του γγ της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιρειών: «Οι προτάσεις για τη μετατροπή των νοσοκομείων σε ΝΠΙΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, που θα λειτουργούν με τις διοικητικές προδιαγραφές των ιδιωτικών νοσηλευτηρίων, είναι ένα αναγκαίο βήμα για την ενοποίηση της αγοράς», και του προέδρου της Εταιρείας Management Υπηρεσιών Υγείας: «Είναι λάθος να μιλάμε για δημόσια δωρεάν Υγεία. Η Υγεία είναι προϊόν, έχει κόστος και πληρώνεται. Το νοσοκομείο είναι επιχείρηση (...) και το μεγάλο σαράκι είναι η μονιμότητα των εργαζομένων».