

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

**Ημερομηνία 21/04/2022 - 21/04/2022**

**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

21/04/2022

- 1) [ΠΑΤΡΙΣ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ, Σελ. 1,7 ] [📄] Συνεχής “αιμορραγία” του ΕΣΥ από στελέχη..... 1
- 2) [STAR PRESS, Σελ. 20 ] [📄] Οι ανεμβολίαστοι δεν αναπτύσσουν αντισώματα!..... 3
- 3) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 19 ] [📄] Εισερχόμαστε σε «φάση συνύπαρξης με τον κορωνοϊό»..... 4

Πηγή: ΠΑΤΡΙΣ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ Σελ.: 1,7 Ημερομηνία έκδοσης: 21-04-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 1024.86 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΥΝΕΧΗΣ "ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ" ΣΤΕΛΕΧΩΝ ΑΠΟ ΤΑ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**

# Κύμα παραιτήσεων στο ΕΣΥ

Γιατί παραιτούνται εξειδικευμένοι γιατροί ο ένας μετά τον άλλον από τα **δημόσια νοσοκομεία**; Το κύμα παραιτήσεων έμπειρων γιατρών μόλις θεμελιώσουν συνταξιοδοτικό δικαίωμα για να εργαστούν στον ιδιωτικό τομέα προκειμένου να διασφαλίσουν πολλαπλάσιες αμοιβές και καλύτερες εργασιακές συνθήκες συνεχίζεται στο Βενιζέλειο. Αυτή τη φορά την παραίτησή του υπέβαλε για να ιδιωτεύσει ο διευθυντής της Χει-



ρουργικής Κλινικής κ. Μανούσος Χριστοδουλάκης. Τι είπε ο ίδιος στην "Π" για την απόφασή του να παραιτηθεί, τι δήλωσε ο διοικητής του **νοσοκομείου** κ. Κ. Τερζάκης που κρούει, όπως λέει, το "καμπανάκι" στο Υπουργείο Υγείας, αλλά και τι επισημάνσεις κάνει ο πρώην πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου**, συντονιστής διευθυντής Γαστρεντερολογίας κ. Γ. Πασπάτης για τους λόγους που οι νοσοκομειακοί γιατροί επιλέγουν την πρόωρη συνταξιοδότηση. **Σελίδα 7**



ΕΦΥΓΕ ΚΑΙ Ο ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ

## Συνεχής “αιμορραγία” του ΕΣΥ από στελέχη

Της Άννας Κωνσταντουλάκη

Συνεχίζεται το κύμα των παραίτησεων έμπειρων γιατρών του ΕΣΥ προκειμένου να εργαστούν στον ιδιωτικό τομέα και να εξασφαλίσουν καλύτερες αμοιβές και συνθήκες εργασίας.

Μετά τον χειρουργό κ. Δηλημπαλαδάκη και την αιματολόγο κα Σφυριδάκη, την παραίτηση του έδωσε προχθές και ο διευθυντής της Χειρουργικής Κλινικής του Βενιζελείου κ. Μανούσος Χριστοδουλάκης.

### “Γιατί φεύγω”

Ο ίδιος, μιλώντας στην “Π” είπε ότι ο περιορισμός των χειρουργείων, πρόβλημα που επιδεινώθηκε με την πανδημία, ουσιαστικά οδηγεί τους χειρουργούς σε αδράνεια αφού μέσα σ’ ένα τρίμηνο κάνουν 3-4 χειρουργεία.

Αναφορικά με τις αμοιβές, ο κ. Χριστοδουλάκης σημείωσε ότι στο ΕΣΥ, για έναν διευθυντή, ο μισθός είναι κάτω από 2.000 ευρώ ενώ στον ιδιωτικό επαγγελματία τα ποσά είναι πολλαπλάσια.

“Όλες οι χειρουργικές ειδικότητες ήταν υποβαθμισμένες και επί ΣΥΡΙΖΑ” είπε ο γιατρός συμπληρώνοντας: “Ακόμη κι αυτό που είπε η σημερινή ηγεσία του Υπουργείου Υγείας να γίνονται απογευματινά χειρουργεία με αμοιβή εντός νο-

σοκομείων, είναι κάτι που δεν το θέλουν οι ιδιώτες γιατροί, δεν το θέλει η μισή Ν.Δ. και δεν το θέλουν ούτε τα υπόλοιπα κόμματα ΣΥΡΙΖΑ, ΚΙΝΑΛ, ΚΚΕ, ΜεΡΑ 25.

“Τα νοσοκομεία και το δικό μας έχει έλλειψη σε αναισθησιολόγους γιατί οι γιατροί σε αυτή την ειδικότητα είναι λίγοι και δυσεύρετοι. Πρόκειται για ένα πρόβλημα ελληνικό αλλά και πανευρωπαϊκό. Υπό αυτές τις συνθήκες, με τους ασθενείς να σε πιέζουν χωρίς να έχεις χειρουργικό χρόνο και χωρίς να αμείβεσαι, γιατί να παραμείνεις στο νοσοκομείο;” είπε και κατέληξε ότι για εκείνον δεν ήταν μία ευκαρίστη απόφαση αλλά έχει φθάσει σε αδιέξοδο.

### Διοικητής: “Χτυπάμε το καρπανάκι στο Υπουργείο Υγείας”

“Το θέμα των γιατρών που μόλις θεμελιώσουν το συνταξιοδοτικό δικαίωμα φεύγουν, δεν αφορά μόνο το δικό μας νοσοκομείο, είναι γενικό το πρόβλημα, είναι καθαρά οικονομικό, οι γιατροί θέλουν αυξήσεις μισθών. Χτυπάμε το καρπανάκι για το Υπουργείο Υγείας” είπε στην “Π” ο διοικητής του Βενιζελείου κ. Κώστας Τερζάκης. Ο ίδιος είπε ότι γίνονται συνεχώς προσπάθειες για να έρθουν στο νοσοκομείο περισσότεροι αναισθησιολόγοι και να αυξηθούν τα χειρουργεία.



Ο κ. Μανούσος Χριστοδουλάκης

### Γ. Πασπάτης: “Γιατί οι έμπειροι γιατροί αφήνουν τα δημόσια νοσοκομεία”

Σε συνέντευξή του στην “Π”



Ο κ. Κώστας Τερζάκης

πριν λίγους μήνες, ο πρώην πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Ηρακλείου και συντονιστής - διευθυντής της Γαστρεντερολογικής Κλινικής του Βενιζελείου είχε μιλήσει για το σοβαρό αυτό θέμα ανα-



Ο κ. Γρηγόρης Πασπάτης

φέροντας μεταξύ άλλων: “Οι νοσοκομειακοί γιατροί των επεμβατικών -και κατά κάποιον τρόπο πιο «εμπορικών»- ειδικοτήτων κρίνουν συχνά ότι είναι προς το άμεσο βιοποριστικό τους συμ-

φέρον να μεταπηδήσουν από το δημόσιο νοσοκομείο σε ιδιωτικές δομές υγείας, όπου και οι αποδοχές είναι ασύγκριτα καλύτερες, αλλά ακόμα και τα ωράρια εργασίας πολλές φορές.

Και αυτό γίνεται λόγω των αναζητημένων και εξαιρετικών μισθών που εδώ και χρόνια παρέχει το ελληνικό δημόσιο σύστημα υγείας, αλλά επιπλέον και λόγω της κατάστασης που επικρατεί στα δημόσια νοσοκομεία και την οποία επέτειε σοβαρά η συγκυρία της πανδημίας της COVID-19. Αυτό δεν αφορά πλέον μόνο τους ιδιαίτερα έμπειρους γιατρούς, αλλά και νεότερους ακόμα”.

“Το τοπίο της στελέκωσης των μεγάλων δημόσιων νοσοκομείων με ιατρικό προσωπικό είναι ήδη εξαιρετικά βεβαρμένο, ιδίως σε συγκεκριμένες και κρίσιμες για τη «βαριά» επεμβατική ιατρική δραστηριότητα ειδικότητες. Τα μόνα νοσοκομεία που θα επιβιώσουν σχετικά καλύτερα είναι τα πανεπιστημιακά, λόγω ευελιξίας που υφίσταται θεσμικά στις δυνατότητες απασχόλησης του ιατρικού προσωπικού και στον ιδιωτικό τομέα.

Αντίθετα, στα υπόλοιπα νοσοκομεία μόνο μέσα από απογευματινά ιατρεία μπορεί να υπάρξει εισοδηματική ενίσχυση των γιατρών”.

Ο ίδιος είχε αναφέρει ότι “επιπλέον, και αυτό είναι πολύ σημαντικό, πέρα από τις εξαιρετικές αποδοχές, είναι εντελώς αντιπαρωγαγικό και απωθητικό και το υπάρχον σύστημα μη αξιολόγησης των γιατρών, που ουσιαστικά καταργεί κάθε δυναμική για όσους θέλουν να κάνουν ιατρική αιχμής για να εξελιχθούν επιστημονικά και επαγγελματικά”.

### Οι αμοιβές

Αναφορικά με τις αμοιβές των γιατρών στην Ελλάδα σε σύγκριση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες είπε: “Ενδεικτικά, οι γιατροί με θέση διευθυντή λαμβάνουν αποδοχές περίπου 2.000 ευρώ, ενώ αντίστοιχα στην Ευρώπη οι ίδιες θέσεις 8.000 έως 10.000 ευρώ. Επιπλέον, υπάρχει σαφής εξίσωση των μισθών προς τα κάτω, ένα φαινόμενο που -επιτρέψτε μου την υπερβολή- θα ζήλευε ακόμα κι ο Στάλιν, γιατί ένας γιατρός με τριάντα χρόνια υπηρεσίας και διευθυντική θέση λαμβάνει στην πράξη περίπου διακόσια ευρώ παραπάνω από έναν ειδικευόμενο γιατρό.

Είναι μια πρωτοφανής κατάσταση, που η συντριπτική πλειοψηφία των έμπειρων γιατρών του ΕΣΥ αντιλαμβάνεται ως ευθέως προσβλητική”.





★ Η μόλυνση από μία μετάλλαξη μειώνει την προστασία από άλλες παραλλαγές

## Οι ανεμβολίαστοι δεν αναπτύσσουν αντισώματα!

**Η Όμικρον 2 μπορεί να κάνει τον ασθενή να υποφέρει και να τον εκθέσει σε άλλες μορφές του ιού.**

**Ο** κορονοϊός συνεχίζει να βασανίζει τον πλανήτη, με τις νέες παραλλαγές, οι οποίες αναπτύσσονται, να είναι αρκετά μεταδοτικές. Σύμφωνα με τους επιστήμονες, οι ανεμβολίαστοι που μολύνονται από την παραλλαγή Όμικρον του κορονοϊού και πιο συγκεκριμένα από την υποπαραλλαγή Όμικρον 2 έχουν μηδαμινές πιθανότητες να αναπτύξουν αντισώματα που θα τους προστατεύουν από άλλες παραλλαγές του κορονοϊού. Αυτό συμβαίνει διότι η ανοσιακή απόκρισή τους φαίνεται εξειδικευμένη κατά της Όμικρον, με βάση μια νέα αυστριακή επιστημονική έρευνα.

Από την άλλη, η μόλυνση από τις άλλες παραλλαγές του ιού ή ο εμβολιασμός κατά του κορονοϊού μπορεί να βοηθήσει στη δημιουργία αντισωμάτων των ασθενών. Τα ευρήματα των ειδικών προέκυψαν ύστερα από ανάλυση των δειγμάτων αιμάτων ανθρώπων με Όμικρον ή Όμικρον 2, σύμφωνα με το πρακτορείο Reuters.

Η μελέτη, που δημοσιεύθηκε στο Research «Square», διαπίστωσε ότι οι



άνθρωποι που μολύνθηκαν από Όμικρον, αφότου είχαν κάνει τρεις δόσεις εμβολίων mRNA, τα οποία είχαν σχεδιαστεί όχι κατά της Όμικρον αλλά κατά προηγούμενων παραλλαγών, εμφάνιζαν στον οργανισμό τους υψηλά επίπεδα εξουδετερωτικών αντισωμάτων έναντι της Όμικρον και της Όμικρον 2, ωστόσο δεν ήταν το ίδιο αποτελεσματικά με τις προηγούμενες μεταλλάξεις.

Όσον αφορά τους ανεμβολίαστους, το ανοσοποιητικό σύστημά τους δεν

έχει έρθει σε επαφή με τον ιό είτε μέσω εμβολιασμού είτε μέσω φυσικής ανοσίας ύστερα από λοίμωξη. Όπως διαπιστώθηκε, τα αντισώματα κατά της Όμικρον αλλά κατά της Όμικρον 2 ήταν πολύ εξειδικευμένα έναντι αυτών μόνο των παραλλαγών. Οι ερευνητές του Ιατρικού Πανεπιστημίου της Βιέννης δεν μπόρεσαν να ανιχνεύσουν στα συγκεκριμένα άτομα αντισώματα τα οποία θα μπορούσαν να εξουδετερώσουν τις άλλες παραλλαγές.





Η ΝΕΑ... ΣΕΛΙΔΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

## Εισερχόμεστε σε «φάση συνύπαρξης με τον κορωνοϊό»

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Σε... δεύτερο πλάνο αναμένεται να μπει το αμέσως επόμενο διάστημα ο πιο πολυσυζητημένος δείκτης της πανδημίας, που δεν είναι άλλος από τον αριθμό ημερήσιων κρουσμάτων. Έτσι, στη νέα σελίδα που γυρίζει η χώρα από τον ερχόμενο μήνα, η στρατηγική διαχείρισης του SARS-CoV-2 αλλάζει ριζικά (τουλάχιστον για το καλοκαίρι), καθώς εισερχόμεστε σε «φάση συνύπαρξης με τον πανδημικό ιό».

Όπως άλλωστε περιέγραψε χθες ο **υπουργός Υγείας** Θάνος Πλεύρης σε σχετική συνέντευξη Τύπου, το υψηλό ποσοστό εμβολιαστικής κάλυψης – 85% στον ενήλικο πληθυσμό και πάνω από 90% στις ευάλωτες ομάδες –, καθώς και το διαφορετικό στέλεχος, που χαρακτηρίζεται από υψηλή μολυσματικά αλλά χαμηλή νοσηρότητα, δημιουργούν τις προϋποθέσεις για ένα ασφαλές πέρασμα στην κανονικότητα. Μάλιστα, όπως ο ίδιος πρόσθεσε με νόημα, έπειτα από δύομιση δεκάετη εμπειρία, οι γιατροί έχουν πλέον διαθέσιμα, εκτός από τα πολύτιμα εμβόλια, τα αντι-ϊικά φάρμακα για τη διαχείριση των ασθενών αλλά και την απαραίτητη εμπειρία. Διευκρίνισε εντούτοις πως η ενίσχυση του ΕΣΥ θα συνεχιστεί: «Τα νομοσχέδια τα οποία έρχονται έχουν τη λογική να διαδοχούμε από την πανδημία και να δομήσουμε ένα πιο ανθρωποκεντρικό **Εθνικό Σύστημα Υγείας**, αλλά να το στηρίξουμε και με πόρους, οι οποίοι θα είναι τουλάχιστον στο 1,5 δισ. ευρώ από το Ταμείο Ανάκαμψης». Παρ' όλα αυτά, όταν ερωτήθηκε για το θέμα των ανεμβολίαστων υγειονομικών, επανέλαβε ότι θα παραμείνουν εκτός ΕΣΥ μέχρι το τέλος του έτους.

Σε κάθε περίπτωση και καθώς η Ελλάδα βρίσκεται σε πορεία δυναμικής μετάβασης, ο πρόεδρος του **ΕΟΔΥ** Θεοκλής Ζαούτης τόνισε πως «ο δείκτης των κρουσμάτων στην πορεία θα είναι λιγότερο σημαντικός από ό,τι ήταν στο παρελθόν, επειδή έχουν αλλάξει όλα τα κρίσιμα τη μεθοδολογία με την οποία κάνουν testing». Και συμπλήρωσε ότι εφεξής οι επιστήμονες θα εστιάζουν στις νοσηλείες, στις διασωληνώσεις και στους θανάτους, με το μοντέλο αυτό να υιοθετείται σχεδόν στο σύνολο της Γηραιάς Ηπείρου (και όχι μόνο). Ο ίδιος, δε, αναφερόμενος στον πιο «σκληρό δείκτη» που... σκιάζει τη χώρα μας, επικαλέστηκε έρευνα του «Lancet», η οποία τεκμηριώνει πως γί-

νεται υποκαταγραφή των θανάτων στις ευρωπαϊκές χώρες. Πιο συγκεκριμένα, την περίοδο 2020-2021, σε σύγκριση με 11 χρόνια πριν, η Ελλάδα εμφανίζει πολύ χαμηλότερη θνησιμότητα. Έτσι, η υπερβάλλουσα θνησιμότητα στη χώρα μας το εξεταζόμενο διάστημα ήταν 127,1 θάνατοι ανά 100.000, όταν στη Δυτική Ευρώπη ήταν 140.

**ΟΙ ΜΑΘΗΤΕΣ.** Επιπροσθέτως, δεδομένου ότι μετά την εορταστική περίοδο του Πάσχα οι μαθητές θα επιστρέψουν στα σχολεία χωρίς το... προστατευτικό δίκτυο των self tests, η καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων

«Ο δείκτης των κρουσμάτων στην πορεία θα είναι λιγότερο σημαντικός από ό,τι ήταν στο παρελθόν, επειδή έχουν αλλάξει όλα τα κρίσιμα τη μεθοδολογία με την οποία κάνουν testing»

Βάνα Παπαευαγγέλου εστίασε στους κανόνες που θα ισχύουν εφεξής. Στο πλαίσιο αυτό, κάλεσε τους γονείς να ελέγχουν τα παιδιά τους όταν υπάρχει σύμπτωμα λοίμωξης και να μην τα στέλνουν στο σχολείο ή σε δραστηριότητες. Δεν παρέλειψε, μάλιστα, να αναφερθεί στα περιστατικά ηπατίτιδας που καταγράφονται στην Ευρώπη και έχουν σημαίνει συναγερμό, διευκρινίζοντας

ότι δεν συνδέονται με **εμβολιασμό** ή με νόσο long COVID. Αντιθέτως, τα υπάρχοντα στοιχεία δείχνουν πως πιθανόν ο «ένοχος» είναι κάποιος αδενοϊός. Εν τω μεταξύ, σύμφωνα με την ημερήσια έκθεση του ΕΟΔΥ χθες κατεγράφησαν 7.365 νέα κρούσματα. Από τα ίδια δεδομένα προκύπτει πως το R για την επικράτεια, βάσει των κρουσμάτων, εκτιμάται σε 0,75, με τον δείκτη αυτόν να καθρεφτίζει τη σημαντική συρρίκνωση του τελευταίου κύματος. Επιπλέον, ο αριθμός των διασωληνωμένων ασθενών ήταν έως χθες το μεσημέρι 291, ενώ κατά το τελευταίο 24ωρο οι νέες εισαγωγές στα **νοσοκομεία** δεν ξεπέρασαν τις 231. Εντούτοις, ακόμα 64 άνθρωποι που είχαν διαγνωστεί με λοίμωξη COVID-19 έχασαν τη μάχη για τη ζωή τους.



Στιγμιότυπο από τη χθεσινή συνέντευξη Τύπου στο υπουργείο Υγείας όπου αναπτύχθηκαν οι προϋποθέσεις για ένα ασφαλές πέρασμα στην κανονικότητα

