

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 06/08/2022 - 07/08/2022

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

06/08/2022

1) [ACTION24PRESS, Σελ. 1,10-12] [📄] ΘΑΝΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ «Η κουβέντα για τα βαρέα και ανθυγιεινά στο ΕΣΥ πρέπει να ανοίξει.....1

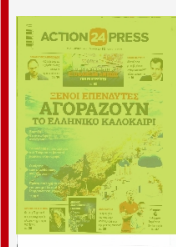
07/08/2022

2) [REALNEWS, Σελ. 1,4] [📄] Ερχονται νέα εμβόλια μετά τις διακοπές.....5

3) [ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, Σελ. 10] [📄] ΜΕΡΑ25: Η κατάσταση στα δημόσια νοσοκομεία γίνεται όλο και χειρότερη..... 7

ΘΑΝΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ «Η κουβέντα για τα βαρέα και ανθυγιεινά στο ΕΣΥ πρέπει να ανοίξει»

Πηγή: ACTION24PRESS Σελ.: 1,10-12 Ημερομηνία έκδοσης: 06-08-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 3539.85 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΘΑΝΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ

«Η κουβέντα για τα βαρέα και ανθυγιεινά στο ΕΣΥ πρέπει να ανοίξει»
ΣΕΛ. **10**





ΘΑΝΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ

«ΣΥΖΗΤΑΜΕ ΓΙΑ ΠΑΝΩ ΑΠΟ 6.000 ΜΟΝΙΜΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΣΤΟ ΕΣΥ»

Είναι οξύμωροι νοσηλευτές του ιδιωτικού τομέα να είναι στα «βαρέα και ανθυγιεινά» και να μην είναι του δημοσίου. Ναι, πρέπει να ανοίξει η κουβέντα των μισθολογικών συνηθών

«**Ο** υπουργός Υγείας κάθε φορά που γυρνάει στο σπίτι του θα πρέπει να σκέφτεται τι πα-
ραπάνω έπρεπε να κάνει, γιατί η διαφορά αυτού του υπουργείου από άλλα είναι ότι τυχόν λάθος, ενδεχομένως, δεν μπορεί να διορθωθεί και μπορεί να στοιχίζει στην υγεία του πολίτη, ζωές και ευημερία», επισημαίνει ο Θάνος Πλεύρης μιλώντας στο Action 24Press.

-Άνοιξε η πλατφόρμα για τον προσωπικό γιατρό. Το θέμα είναι πως θα συνηθίσει ο Έλληνας ότι έχει προσωπικό γιατρό, αφού μόλις παθαίνει κάτι, κατευθείαν πηγαίνει στο πιο κοντινό νοσοκομείο.

Πρέπει να γίνει κουλτούρα στον Έλληνα ότι είναι προς όφελός του να έχει έναν γιατρό αναφοράς. Δεν του απαγορεύουμε την άλλη πρόσβαση. Αν έχει έκτακτο περιστατικό θα πάει στο νοσοκομείο, αν έχει έναν γνωστό ειδικό θα πάει για το πρόβλημά του. Είναι σημαντικό όμως να ξέρει ότι

Εφ' όλης της ύλης μίλησε ο **υπουργός Υγείας** στο Action24Press δίνοντας έμφαση στις αλλαγές που πρόκειται να προωθηθούν στον χώρο της υγείας, τόσο σε σχέση με ενδεχόμενες νέες πανδημίες, όσο και σε σχέση με θέματα όπως τα «φακελάκια», οι προσλήψεις, αλλά και οι μισθολογικές συνθήκες του νοσηλευτικού προσωπικού

ΜΑΚΗΣ ΠΡΟΒΑΤΑΣ
info@action24press.gr

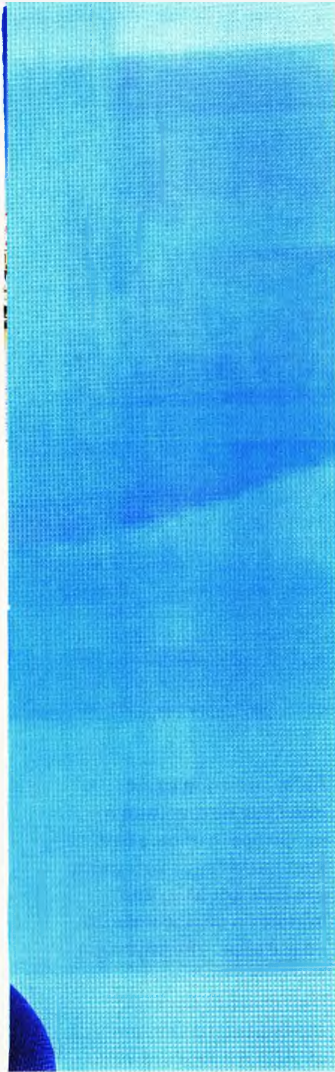
κάποιος παρακολουθεί όλο το ιστορικό του και έχει μία πλήρη εικόνα της υγείας του. Ο προσωπικός γιατρός είναι ο σύμβουλος υγείας που θα κατευθύνει τον πολίτη

ακόμα και όταν είναι υγιής. Θα του πει για παράδειγμα ότι με βάση τις εξετάσεις του θα πρέπει να αλλάξει κάποιες συνήθειες. Όλες οι χώρες με κάποιο τρόπο έχουν τον προσωπικό μοντέλο, όπως η Αγγλία που δεν μπορείς να κάνεις κάτι αν δεν σε παραπέμψει αυτός, άλλες με μοντέλο σαν το δικό μας. Η Ελλάδα έχει την ιδιαιτερότητα ότι έχει πολλούς ειδικούς γιατρούς, οπότε θα ήταν παράλογο να αποκλείσουμε την πρόσβαση στους ειδικούς.

-Στην πανδημία παρατηρήθηκαν ελλείψεις σε κάποιες ειδικότητες. Έχουν καταγραφεί τι προσλήψεις πρέπει να γίνουν;

Στη χώρα μας και προ πανδημίας το μοντέλο των ειδικότητων δεν ακολουθούσε τις ανάγκες του **Εθνικού Συστήματος Υγείας**. Σε συγκεκριμένες ειδικότητες που συνήθως συνδυάζονται και σε μία λογική καλύτερης επαγγελματικής ανέλιξης υπάρχει πληθώρα γιατρών και σε άλλες υπάρχουν κενά. Άρα θα έπρεπε να γίνει ένας εξορθολογισμός για να μπορούν να ανταποκρι-





νονται στις ανάγκες του ΕΣΥ. Η πανδημία έδειξε ότι υπάρχουν ειδικότητες που είναι σε παγκόσμια έλλειψη. Όταν στην Ελλάδα είχαμε 550 κλίνες ΜΕΘ και τώρα έχουμε 1.300, εκ των πραγμάτων χρειαζόμαστε παραπάνω εντατικολόγους, αναισθησιολόγους, πνευμονολόγους... Με νομοσχέδιο που έρχεται για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη και συνδέεται και με τις ειδικότητες, προσπαθούμε για πρώτη φορά να συνδυάσουμε τον αριθμό της παροχής των ειδικοτήτων με τις ανάγκες του ΕΣΥ.

Εντός του έτους τα ραντεβού θα κλείνονται από μία κεντρική πλατφόρμα. Ακόμα και όταν ο γιατρός του δημοσίου κλείνει κάποιο ραντεβού, θα «ανεβαίνει» σε αυτή τη πλατφόρμα ώστε να μπορούμε να τα παρακολουθούμε

-Όπως λένε οι ειδικοί οι πανδημίες δεν θα είναι πλέον κάτι σπάνιο. Αν εμφανιστεί μία πανδημία αντίστοιχη του κορονοϊού, είμαστε έτοιμοι να την αντιμετωπίσουμε;

Προσπαθούμε να είμαστε προετοιμασμένοι για τις πανδημίες από δω και πέρα. Είναι βέβαιο ότι δεν μπορείς να έχεις 100% προετοιμασία γιατί δεν ξέρεις από πού θα έρθει και τι θα πλήξει. Είναι πλέον κεντρική ατζέντα της ΕΕ να υπάρχει σοβαρή έρευνα για τα φάρμακα και τα εμβόλια, και στήριξη της ευρωπαϊκής παραγωγής ώστε να υπάρχει επάρκεια για την Ευρώπη. Να μη ζήσουμε ό,τι έγινε το πρώτο διάστημα της πανδημίας με πρόβλημα σε αντισηπτικά, μάσκες και απλά φάρμακα. Αυτό είναι σημαντικό για την Ελλάδα γιατί έχουμε ισχυρή εγχώρια παραγωγή φαρμάκων. Το σημαντικό είναι ότι στην επόμενη πανδημία θα έχουμε έναν «οδικό» χάρτη που δουλεύεται σε κεντρικό επίπεδο. Μάλιστα ο οργανισμός αντιμετώπισης κρίσεων στην Ε.Ε που θα παρακολουθεί τις πανδημίες και άλλες ενδημικές νόσους λέγεται Ηρα.

-Δεν θα ήταν χρήσιμο ένα νομοθετικό πλαίσιο, όπου οι τελειοφοίτοι Ιατρικής ή σχολών νοσηλευτικής, θα μπορούν να βοηθήνε σε περίπτωση πανδημίας;

Το εξετάζουμε πώς μπορεί, υπό όρους και προϋποθέσεις, σε συνθήκες πίεσης να παρέχουν υπηρεσίες, κυρίως αυτοί του τελευταίου εξαμήνου σπουδών. Όμως, έχουμε φτιάξει ένα θεσμικό πλαίσιο που πάλι υπό όρους, ιδιώτες γιατροί συγκεκριμένων ειδικοτήτων θα υποχρεώνονται να παρέχουν κάποιες υπηρεσίες στο ΕΣΥ. Έχει γίνει πολύ πιο ελκυστικό να εργάζεσαι στον ιδιωτικό τομέα, αλλά θα πρέπει να ξέρουμε ότι το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** είναι η ραχοκοκκαλιά μας, και ότι σε συνθήκες μεγάλης έντασης τα κενά που έχει και δεν μπορεί να τα καλύψει με ομαλό τρόπο, πρέπει να καλύπτονται από τον ιδιωτικό τομέα. Άρα, πρέπει να βελτιώσουμε και το μισθολογικό. Ξεκινήσαμε συζητήσεις και ήδη βγαίνουν πάνω από 6.000 μόνιμες θέσεις. Στα νησιά, λόγω χάρη, είναι θέμα προθυμίας να πάνε να εργαστούν. Υπάρχουν ιδιώτες γιατροί εκεί και ψάχνουμε να βρούμε ένα σχήμα να μπαίνουν ομαλά στο ΕΣΥ. Θέλουμε να μπορούμε σε λογική μεγαλύτερης απελευθέρωσης των εργασιακών σχέσεων, ένας ιδιώτης να μπαίνει στο ΕΣΥ αλλά και κάποιος που εργάζεται σε αυτό να έχει κίνητρα για επιπλέον έσοδα από ιδιωτική δραστηριότητα. Υπάρχουν Κρατικό Σύστημα και Ιδιωτικό Σύστημα, εμείς προσπαθούμε να το εννοήσουμε σε **Εθνικό Σύστημα Υγείας**.

-Ο υγειονομικός χάρτης θα αλλάξει; Έχει πει ο πρωθυπουργός ότι πρέπει να ενοποιηθούν νοσοκομεία και κέντρα Υγείας...

Η διοικητική ενοποίηση πρωτοβάθμιων μορφών υγείας και ο προσωπικός γιατρός, έχουν να κάνουν με τον υγειονομικό χάρτη

Με νομοσχέδιο που έρχεται για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη και συνδέεται και με τις ειδικότητες, προσπαθούμε για πρώτη φορά να συνδυάσουμε τον αριθμό της παροχής των ειδικοτήτων με τις ανάγκες του ΕΣΥ

Στην επόμενη πανδημία θα έχουμε έναν «οδικό» χάρτη που δουλεύεται σε κεντρικό επίπεδο. Μάλιστα ο οργανισμός αντιμετώπισης κρίσεων στην Ε.Ε που θα παρακολουθεί τις πανδημίες και άλλες ενδημικές νόσους λέγεται «Ηρα»

και την αντιμετώπιση του ΕΣΥ. Η βασική φιλοσοφία «στο επίκεντρο είναι ο πολίτης», στην υγεία αφορά στο ότι οι νοσηλευτικές δομές πρέπει να εξυπηρετούν τον πολίτη και τις ανάγκες του. Η λογική μας, πάνω στην οποία συχνά γίνεται παραπληροφόρηση, είναι να αποτυπωθούν οι υγειονομικές ανάγκες της χώρας όπως είναι τώρα ο πληθυσμός. Πολλές υγειονομικές δομές δημιουργήθηκαν στηριγμένες σε άλλη χρονική περίοδο με άλλη δυνατότητα προβασιμότητας. Ήταν τελείως διαφορετικά τα πράγματα στην Αττική πριν την Αττική οδό, η όπου έχουν γίνει οδικά δίκτυα, και τι σημαίνει τώρα να βρίσκονται δύο **νοσοκομεία** σε απόσταση 20 χιλιομέτρων. Με τον υγειονομικό χάρτη μπορείς να δεις τις ανάγκες και με αυτές αναδιατάσσεις τις υπάρχουσες δομές. Βρίσκεται σε στάδιο τελικής υλοποίησης, υπάρχουν υγειονομικές περιφέρειες που έχουν ολοκληρωθεί. Σύντομα θα έχουμε μία πλήρη εικόνα ώστε μετά να συζητήσουμε με τις τοπικές κοινωνίες τις παρεμβάσεις που πρέπει να γίνουν.

-Ο προσυμπωματικός έλεγχος στο πρόγραμμα «Φώφη Γεννηματά» που βρίσκεται;

Έχουν σταλεί πάνω από 100.000 sms στον πρώτο μήνα λειτουργίας, γύρω στις 7.000 μαστογραφίες, ήδη έχουν υλοποιηθεί. Οι προληπτικές εξετάσεις σε μία πρώτη φάση θα αφορούν πέντε προγράμματα. Το «Φώφη Γεννηματά» για τις μαστογραφίες, για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, για τον καρκίνο του παχέος εντέρου, για τις καρδιαγγειακές **παθήσεις**, και τρέχει ένα πρόγραμμα για την παχυσαρκία, παιδική και ενηλίκων. Επειδή με την αντιπολίτευση υπήρξε μία διένεξη για το αν υπήρχαν αυτά τα προγράμματα. Υπήρχαν και αποζημιώνονται από τον **ΕΟΠΥΥ** με μία συμμετοχή του ασθενούς. Όμως, για πρώτη φορά οργανωμένα θα φέρουμε όλον τον πληθυσμό να κάνει τις εξετάσεις. Αφού, λοιπόν, γίνουν αυτές οι προληπτικές εξετάσεις, θα έρθει ο προσωπικός γιατρός, ως σημείο αναφοράς, να φτιάξει ψηφιακό φάκελο του πολίτη, κάτι που δημιουργούμε τώρα με τον Κυριάκο Πιερρακάκη. Σε αυτόν τον φάκελο θα έχουν προβασιμότητα όλα τα **νοσοκομεία** και οι υγειονομικές δομές.

-Πως σκέφτεστε να αντιμετωπίσετε το «φακελάκι»;

Βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο μέρος των εισαγωγών στα **νοσοκομεία** γίνεται όταν ξεκινάει η εφημερία, από κόσμο που κυρίως πάει περιπατητικός, πρόκειται κατά βάση για περιστατικά προσυμμενομημένα. Αυτό θέλουμε να το αντιμετωπίσουμε. Πλέον τα ραντεβού θα κλείνονται από μία κεντρική πλατφόρμα, πιστεύω ότι εντός του έτους θα μπορούμε να το εφαρμόσουμε. Ακόμα και όταν ο γιατρός του δημοσίου κλείνει



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

κάποιο ραντεβού, θα 'ανεβαίνει' σε αυτή τη πλατφόρμα ώστε να μπορούμε να τα παρακολουθούμε. Να ξεκαθαρίσω κάτι. Πιστεύω ότι το νοσηλευτικό και το **ιατρικό προσωπικό** στην συντριπτική πλειοψηφία δείχνει τεράστια αυταπάτηση και σε καμία περίπτωση δεν θέλουμε να προσβάλλουμε ή να αρνηθούμε το έργο τους. Όμως πρέπει να δημιουργήσουμε ένα σύστημα διαφάνειας ώστε κάποια περιστατικά να μην εξυπηρετούνται ως προσωπική πελατεία συγκεκριμένων γιατρών.

-Επομένως δεν θα ήταν σωστή και δικαιη χειρονομία οι νοσηλεύτες να υπαχθούν στα βαρέα και ανθυγιεινά;

Υπάρχουν οι νοσηλεύτες και το λοιπό προσωπικό που θέτουν το θέμα. Με την ιδιότητά μου ως νομικός να σας πω ότι είναι οξύνωρο οι νοσηλεύτες του ιδιωτικού τομέα να είναι στα «βαρέα και ανθυγιεινά» και να μην είναι του δημοσίου. Ναι, πρέπει να ανοίξει η κουβέντα των μισθολογικών συνθηκών. Δεν μπορώ να σας απαντήσω αν θα είναι αναγκαστικά «βαρέα και ανθυγιεινά» ή αλλαγή του μισθού. Είναι γεγονός ότι τουλάχιστον στους γιατρούς, συγκριτικά με το εξωτερικό αλλά και με τον ιδιωτικό τομέα, δεν δίνουμε τους μισθούς που αναλογούν. Είμαστε στο στάδιο να δούμε τι παρεμβάσεις μπορούν να γίνουν.

-Υπάρχει το πρόβλημα όπου πολλαπλά εμβολιασμένοι νοσούν. Το ενισχυμένο εμβόλιο πότε έρχεται;

Η Moderna και η Pfizer δουλεύουν

σε δύο εμβόλια. Ενα για την Όμικρον που φιλοδοξούμε ότι μετά τον Σεπτέμβριο θα είναι έτοιμο, και ένα για τις μεταλλάξεις 4 και 5 που δεν έχουν κατατεθεί ακόμη φάκελοι, και δεν ξέρουμε αν θα είναι έτοιμο προς το τέλος του έτους. Τα εμβόλια μας προστατεύουν από τη βαριά λοίμωξη. Αυτό αφορά κυρίως άτομα μεγαλύτερης ηλικίας ή με υποκείμενο **νόσημα**. Αυτός ο κόσμος όσο πιο γρήγορα εμβολιαστεί με το εμβόλιο που υπάρχει, τόσο καλύτερα προστατεύεται. Είναι πολύ σημαντικό ότι στους **εμβολιασμούς** είμαστε στους ευρωπαϊκούς μέσους όρους.

-Με τόσους πολλούς που νοσοούν πλέον, θα αποφύγουμε τα νέα μέτρα;

Όποια μέτρα επανέλθουν, δεν θα έχουν καμία σχέση με αυτά που ζήσαμε. Αυτή είναι η βούληση και η επιθυμία. Προτιμούμε να μειούμε σε συστάσεις και κατευθύνσεις ειδικά στις πιο εύαλτες ομάδες, παρά να μπουέμε σε διαδικασία υποχρεωτικότητας. Υπάρχει υποχρεωτικότητα για τη μάσκα στο μετρό και στα



▲ «Επειδή με την αντιπολίτευση υπήρξε μία διένεξη για το αν υπήρχαν τα προγράμματα προσημωματικού **ελέγχου**. Υπήρχαν και αποζημιώνονται από τον **ΕΟΠΥΥ** με μία συμμετοχή του ασθενούς. Όμως, για πρώτη φορά οργανωμένα θα φέρουμε όλον τον πληθυσμό να κάνει τις εξετάσεις». Αυτό τονίζει ο **υπουργός Υγείας** στον συνάκτη του Action24Press

πλοία. Δεχόμαστε διαμαρτυρίες ότι στα πλοία δεν τηρείται. Εμείς θέλουμε να δημιουργηθεί η κουλτούρα ώστε και ο ίδιος ο πολίτης να αντιλαμβάνεται, και να μην φοβάται ότι πίσω του είναι ένας αστυνομικός να επιβάλει διοικητικό πρόστιμο. Θέλουμε λοιπόν προς το χειμώνα να πάμε περισσότερο σε σαφείς οδηγίες και κατευθύνσεις και όχι σε υποχρεωτικότητες. Όπως καταλαβαίνετε αυτό δεν είναι θέσφατο γιατί δεν ξέρουμε ποια θα είναι η πορεία της πανδημίας. Αν χρειαστεί θα πάμε και σε υποχρεωτικότητες.

Άλλη απαίτηση έχεις από έναν αστυνομικό ή σερβιτόρο, ο οποίος δεν έχει επιλέξει να βρίσκεται στο ΕΣΥ και άλλη από κάποιον ο οποίος καλείται να πιστέψει την επιστήμη την οποία υπηρετεί. Πιστεύω ότι, ασχέτως πανδημίας, πρέπει να ανοίξει η κουβέντα να είναι τυπικό προσόν ο **εμβολιασμός γι' αυτές τις θέσεις //**

-Υπάρχει και το ανεμβολίαστο υγειονομικό προσωπικό...

Ήδη έχουμε παρατείνει την αναστολή εργασίας μέχρι τις 31/12 και δεν είναι στις προθέσεις μας μέχρι τότε να επανεξετάσουμε το μέτρο. Λένε ότι έχει τιμωρητικά χαρακτηριστικά, αλλά όχι είναι καθαρά επιστημονικά. Υπάρχει η βασική αρχή ότι άνθρωποι οι οποίοι δεν πιστεύουν στην επιστήμη που υπηρετούν, προκαλούν πολύ μεγάλο δίλλημα κατά πόσο μπορούν να παρέχουν υπηρεσίες εν καιρώ πανδημίας. Δεν μπορεί να μην πιστεύεις στον **εμβολιασμό** και να μπαίνεις στο ΕΣΥ για να διαχειριστείς συνθήκες πανδημίας. Άλλη απαίτηση έχεις από έναν αστυνομικό ή σερβιτόρο, ο οποίος δεν έχει επιλέξει να βρίσκεται στο ΕΣΥ και άλλη από κάποιον ο οποίος καλείται να πιστέψει την επιστήμη την οποία υπηρετεί. Πιστεύω ότι, ασχέτως πανδημίας, πρέπει να ανοίξει η κουβέντα να είναι τυπικό προσόν ο **εμβολιασμός** γι' αυτές τις θέσεις.

A24P



Πηγή: REALNEWS

Σελ.: 1,4

Ημερομηνία έκδοσης: 07-08-2022

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 1226.77 cm²

Κυκλοφορία: 40500

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



- ▶ **ΤΑ 4 ΜΕΤΡΑ** του υπουργείου Υγείας για να προστατευτούμε από τη φθινοπωρινή επέλαση του κορωνοϊού
- ▶ **ΑΡΧΕΣ ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ** αναμένονται στη χώρα μας τα νέα σκευάσματα, που θα καλύπτουν όλες τις υφιστάμενες μεταλλάξεις **ΣΕΛ. 4**



ΤΟ ΘΕΜΑ

Και άλλες εφειδρείες

Στη μάχη κατά του κορωνοϊού μπαίνει και ο ιδιωτικός τομέας Υγείας, αφού από τις 15 Σεπτεμβρίου αναμένεται να διατεθούν 800 με 900 κλίνες για περιστατικά νόσησης

Του ΓΙΩΡΓΟΥ ΣΙΑΔΗΜΑ
g.siadimas@realnews.gr

Με διπλή στόχευση κινείται η κυβέρνηση για την αντιμετώπιση ενός ενδεχόμενου νέου κύματος κορωνοϊού από το φθινόπωρο. Σύμφωνα με καλά ενημερωμένες πηγές, προτεραιότητα παραμένει αφενός να προστατευθούν οι πολίτες και αφετέρου να μην επιστρέψουν τα περιοριστικά μέτρα. Το υπουργείο Υγείας σχεδιάζει να ρίξει νέα όπλα στη μάχη κατά του κορωνοϊού, ενώ στο «παιχνίδι» θα

Στις αρχές Σεπτεμβρίου η χώρα μας θα παραλάβει 1 εκατ. δόσεις από τα νέα, βελτιωμένα σκευάσματα

2 Αντικατάχεται. Στο υπουργείο Υγείας ρίχνουν μεγάλο βάρος στα αντικά χάπια και ήδη σχεδιάζουν νέα παραγγελία για το Paxlovid της Pfizer. Πρόκειται για ένα σκεύασμα για το οποίο οι μελέτες δείχνουν πως όχι μόνο καλύπτει τη μετάλλαξη Ομικρον και όποιες άλλες μεταλλάξεις μπορεί να προκύψουν στο μέλλον, αλλά είναι αποτελεσματικό και στην πρόληψη νοσηλείας. Στη χώρα μας υπάρχουν ήδη περίπου 15.000 θεραπείες από το χάπι της Paxlovid και σχεδιάζεται η προμήθεια επιπλέον 30.000 χαπιών μέσα στον Σεπτέμβριο, ώστε να μπορούν να διατεθούν σε ηλικιωμένους 65 ετών και άνω, αλλά και σε όσους έχουν υποκείμενα νοσήματα.

Το χάπι μπορεί να χορηγηθεί τουλάχιστον πέντε ημέρες από τη στιγμή που κάποιος έχει νοσήσει, μετά από εισήγηση του για-

δείκνουν μεγάλο αριθμό περιστατικών που θα χρειαστεί ΜΕΘ, ωστόσο, αν αλλάξουν τα δεδομένα, θα υπάρξει ανασχεδιασμός.

4 Μάσκα. Στις μέχρι τώρα συζητήσεις που γίνονται ένα περιοριστικό μέτρο που φαίνεται πως θα επιστρέψει από το φθινόπωρο είναι η υποχρεωτική χρήση μάσκας στους κλειστούς χώρους. Αυτό σημαίνει πως υπάρχει η βούληση να μην εφαρμοστούν ξανά περιοριστικά μέτρα που θα αποκλείουν τους ανεμβολίαστους από κάποιους χώρους, καθώς η συντριπτική πλειονότητα των πολιτών έχει ολοκληρώσει τον εμβολιασμό του πρώτου κύκλου, ενώ



μπει και ο ιδιωτικός τομέας. Πέρα από τα νέα booster εμβόλια (θα καλύπτουν ως επί το πλείστον τις μεταλλάξεις που επικρατούν σήμερα) και τα αντικά χάπια, θα διατεθούν και κλίνες από τον ιδιωτικό τομέα για περιστατικά COVID, ενώ φαίνεται να απομακρύνεται η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού.

Το σχέδιο

Αν και από το φθινόπωρο αναμένεται να υπάρξει αύξηση των επιδημιολογικών δεικτών λόγω της μεγάλης κινητικότητας σε κλειστούς χώρους, στο υπουργείο Υγείας έχουν ήδη καταστρώσει σχέδιο για την αντιμετώπιση του ιού, χωρίς όμως να περιλαμβάνονται μέτρα πέρα από την ενδεχόμενη επιστροφή της υποχρεωτικότητας της μάσκας. Το σχέδιο αυτό, που θα κινηθεί σε τέσσερις βασικούς άξονες, περιλαμβάνει:

1 **Booster εμβόλια.** Στις αρχές Σεπτεμβρίου αναμένονται στη χώρα μας τα νέα εμβόλια που θα καλύπτουν ως επί το πλείστον τις μεταλλάξεις που επικρατούν σήμερα. Σύμφωνα με πληροφορίες, μέχρι τις αρχές Σεπτεμβρίου θα παραλάβουμε 1 εκατ. δόσεις από τα νέα σκευάσματα. Ενιασμένα booster εμβόλια θα προμηθευτούμε τόσο από την Pfizer (800.000 δόσεις) όσο και από τη Moderna (200.000 δόσεις) και φυσικά θα υπάρξει συνέχεια τον Οκτώβριο και τον Νοέμβριο. Αξίζει να σημειωθεί ότι στο ενδιάμεσο χρονικό διάστημα οι εταιρείες «τρέχουν» τις μελέτες τους, καθώς στοχεύουν να εξελιχθούν και άλλο τα υπερ-εμβόλια, ώστε να καλύπτουν και μεταλλάξεις που μπορεί να επικρατήσουν σε δεύτερο χρόνο.

Μάσκες

Ένα περιοριστικό μέτρο που φαίνεται πως θα επιστρέψει από το φθινόπωρο είναι η υποχρεωτική χρήση μάσκας στους κλειστούς χώρους

Ερχονται νέα εμβόλια μετά τις διακοπές

τρού που παρακολουθεί τον ασθενή. Αυτό σημαίνει πως η αποτελεσματικότητα ουσιαστικά εξαρτάται από τον χρόνο που θα χρησιμοποιηθεί. Η θεραπεία είναι κατ' οίκον και θα διαρκεί πέντε ημέρες και στους ασθενείς θα χορηγηθεί ένα δισκίο το πρωί και ένα το βράδυ. Ο ασθενής μετά από πέντε ημέρες θα αξιολογείται εκ νέου από τον θεράποντα ιατρό. Δηλαδή, θα λαμβάνει συνολικά 10 δισκία για να ολοκληρωθεί η θεραπεία του. Αυτό, όμως, δεν σημαίνει πως το εμβόλιο δεν παραμένει το πιο ισχυρό «όπλο» απέναντι στον κορωνοϊό και τη μετάλλαξη Ομικρον. Αλλιώς, τα χάπια χρησιμοποιούνται όταν κάποιος νοσήσει, ενώ το εμβόλιο αποτελεί ασπίδα για να μην κολλήσει κάποιος κορωνοϊός, αλλά ακόμα και αν νοσήσει θα είναι ισχυρή η πιθανότητα να τον περάσει ήπια.

3 **Επιπλέον κλίνες.** Στη μάχη κατά του κορωνοϊού μπαίνει και ο ιδιωτικός τομέας, αφού από τις 15 Σεπτεμβρίου αναμένεται να διατεθούν 800 με 900 κλίνες για περιστατικά COVID. Στόχος είναι να μην πιεστεί το Εθνικό Σύστημα Υγείας και να υπάρχουν περισσότερα κρεβάτια στις ΜΕΘ για πιο βαριά περιστατικά. Τα μοντέλα που παρακολουθούν στο υπουργείο Υγείας δεν

υπάρχουν και άλλοι τρόποι για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού. Όλο το προηγούμενο διάστημα πραγματοποιήθηκαν συσκέψεις με παρόντες τον υπουργό Υγείας Θάνα Πλεύρη και την αναπληρώτρια υπουργό Μίνα Γκάγκα, αλλά και όσους εμπλέκονται στη μάχη κατά της COVID-19, για να «τρέξει» ο σχεδιασμός ενόψει του φθινοπώρου. Δεν είναι τυχαίο ότι ήδη η χώρα μας έχει εφοδιαστεί με αντικά χάπια και υπάρχει πρόβλεψη για επιπλέον παραγγελία, ενώ από τον Σεπτέμβριο θα χορηγούνται και τα ενιασμένα εμβόλια κατά του κορωνοϊού. Πάντως, σύμφωνα με πληροφορίες, δεν φαίνεται, για την ώρα τουλάχιστον, να προκρίνεται μια νέα υποχρεωτικότητα όσον αφορά τον εμβολιασμό στους ηλικιωμένους. Αυτό, όμως, δεν σημαίνει ότι δεν θα υπάρξει αυστηρή σύσταση να εμβολιαστούν οι ηλικιακές ομάδες που είναι πιο ευάλωτες απέναντι στον ιό.



ΜΕΡΑ25: Η κατάσταση στα δημόσια νοσοκομεία γίνεται όλο και χειρότερη

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 07-08-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 135.37 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΜΕΡΑ25: Η κατάσταση στα δημόσια νοσοκομεία γίνεται όλο και χειρότερη

«Συνεχίζει να επελαύνει η πανδημία στη χώρα μας παρά το γεγονός ότι ευρωπαϊκά και διεθνώς υποχωρεί, με την κυβέρνηση μάλιστα να προβαίνει σε "λογιστικά τερτίπια", ώστε τα κρούσματα πλέον και οι λοιποί δείκτες της πανδημίας να καταγράφονται και να ανακοινώνονται σε εβδομαδιαία και όχι σε καθημερινή βάση», υπογραμμίζει, σε ανακοίνωσή του, το ΜέΡΑ25.

«Ταυτόχρονα», σημειώνει, «η κατάσταση στα δημόσια νοσοκομεία γίνεται όλο και χειρότερη, με τα περισσότερα από αυτά να καταρρέουν χωρίς το απαραίτητο προσωπικό, χωρίς τα υλικοτεχνικά μέσα και τις υποδομές, ενώ ακόμα πα-

ραμένουν χιλιάδες υγειονομικοί στην εκδικητική αναστολή της Μητσοτάκης ΑΕ». Το ΜέΡΑ25 προσθέτει ότι «για όλα αυτά η κυβέρνηση, ο πρωθυπουργός, αλλά και ο αρμόδιος υπουργός Υγείας κ. Πλεύρης αδιαφορούν, εστιάζοντας μόνο στην ομαλή έλευση του "τουριστικού προϊόν-

τος" μη αναλογιζόμενοι τις συνέπειες που υφίστανται καθημερινά οι γιατροί και οι πολίτες». «Το μεγάλο έγκλημα της κυβέρνησης να μην ενισχύσει ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας εν μέσω πανδημίας, και μετά από 10 χρόνια υποχρηματοδότησης και αποψίλωσης, αναδύεται καθημερινά πλέον

και χωρίς καμία απολύτως αμφιβολία», τονίζει το ΜέΡΑ25 και καταλήγει: «Χρειαζόμαστε έστω και τώρα να προβεί η Πολιτεία στις απαραίτητες μόνιμες προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτών που δεν έγιναν ποτέ και στην άρση της αναστολής των υγειονομικών που βρίσκονται αυτή τη στιγμή εκτός ΕΣΥ».

