

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 2 Ημερομηνία έκδοσης: 02-12-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 82.9 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 6090  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Σε εταιρεία ο προσωπικός γιατρός



Νέα εταιρεία συμβούλων επικοινωνίας απέκτησε ο προσωπικός γιατρός, όπως φαίνεται για να πεισθούν οι πολίτες και να εγγραφούν στον νέο θεσμό. Το έργο της εταιρείας συμβούλων συγχρηματοδοτείται από την Ε.Ε., ενώ η αξία του εν λόγω έργου ανέρχεται στο ύψος των 30.000 ευρώ, πλέον ΦΠΑ 24%, ήτοι συνολικός προϋπολογισμός έργου 37.200 ευρώ. Η διαδικασία έγινε με απ' ευθείας ανάθεση στην εταιρεία DOME Consulting IKE.

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 3 Ημερομηνία έκδοσης: 02-12-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1833.19 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 630  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Δημόσια Υγεία και κοινή λογική

Η χειροτέρευση των συνθηκών στο δημόσιο σύστημα Υγείας και η δυσφήμισή του είναι θείο δώρο για τα αφεντικά της ιδιωτικής Υγείας και τις ασφαλιστικές εταιρείες, βασικούς χρηματοδότες και υποστηρικτές της κυβέρνησης Μητσοτάκη

Του ΑΓΓΕΛΟΥ ΤΣΕΚΕΡΗ

**Μ**ε το νομοσχέδιο για το ΕΣΥ η κυβέρνηση ισχυρίζεται ότι προσπαθεί να λύσει το πρόβλημα της επάρκειας γιατρών στα νοσοκομεία. Και το κάνει με δύο τρόπους: πρώτον, δίνοντας στους γιατρούς του ΕΣΥ τη δυνατότητα να διατηρούν και ιδιωτικά ιατρεία ή να παρέχουν ιδιωτικές υπηρεσίες μέσα στα νοσοκομεία. Και δεύτερον, παρέχοντας τη δυνατότητα σε ιδιώτες γιατρούς να εργάζονται με μερική απασχόληση στο ΕΣΥ.

### Όλα για τα αφεντικά της ιδιωτικής Υγείας

Τι λέει η κοινή λογική: ότι το πρόβλημα της έλλειψης γιατρών στα νοσοκομεία μπορεί να αντιμετωπιστεί μόνο με προσλήψεις γιατρών. Και προσλήψεις γιατρών μπορεί να γίνουν μόνο αν υπάρχουν συνθήκες αξιοπρεπούς εργασίας και καλές αμοιβές. Αυτό, όμως, είναι εντελώς αντίθετο στη βούληση αυτής της κυβέρνησης. Όχι γιατί δεν υπάρχουν τα χρήματα. Αλλά γιατί δεν το θέλει ο πανίσχυρος τομέας της ιδιωτικής Υγείας, ο οποίος διαπλέκεται ισχυρότατα με την κυβέρνηση Μητσοτάκη.

Όπως φάνηκε πεντακάθαρα στην πανδημία, προϋπόθεση για την επιχειρηματική προκοπή των ιδιωτών της Υγείας είναι ένα ΕΣΥ προβληματικό και απαξιωμένο. Όσο μεγαλύτερες είναι οι ελλείψεις στα δημόσια νοσοκομεία, όσο περισσότεροι γιατροί λείπουν, όσο μεγαλύτερες είναι οι καθυστερήσεις και η ταλαιπωρία, τόσο αυξάνεται η μερίδα των πολιτών που θα στραφούν στις υπηρεσίες του ιδιωτικού τομέα, μαζεύοντας, έστω και με αιματηρές οικονομίες, τα χρήματα που απαιτούνται. Αυτό ακριβώς χρειάζονται οι ιδιώτες της Υγείας. Και αυτό σπεύδει πρόθυμα να τους εξασφαλίσει η κυβέρνηση Μητσοτάκη με ένα νομοσχέδιο με το οποίο εγγυάται ότι από εδώ και στο εξής ούτε οι προσλήψεις γιατρών που χρειάζονται τα δημόσια νοσοκομεία πρόκειται να γίνουν ούτε αξιοπρεπείς αμοιβές πρόκειται να υπάρξουν.

### Πώς απαξιώνεται η δημόσια Υγεία

Η συνύπαρξη στο ίδιο σύστημα δωρεάν και αμειβόμενων υπηρεσιών θα έχει ως αυτονόητο αποτέλεσμα τι



*Η συνύπαρξη στο ίδιο σύστημα δωρεάν και αμειβόμενων υπηρεσιών θα έχει ως αυτονόητο αποτέλεσμα τι δραματική υποβάθμιση των πρώτων. Όσοι έχουν την οικονομική δυνατότητα -έστω και κόβοντας τον λαιμό τους- θα μπορούν να παρακάμψουν τις τεράστιες ουρές και να αντιμετωπίσουν εγκαίρως το πρόβλημα υγείας μου αντιμετωμίζω, ενώ, αντίθετα, για όσους δεν μπορούν να βρουν τα αναγκαία χρήματα η κατάσταση θα γίνεται πολύ χειρότερη και πολύ πιο επικίνδυνη*



δραματική υποβάθμιση των πρώτων. Διότι αν οι δωρεάν υπηρεσίες που προσφέρονται είναι επαρκείς, κανείς φυσικά δεν έχει λόγο να πληρώσει για την περιθαλψή του, για την οποιία, ούτως ή άλλως, καταβάλλει κρατήσεις από τον μισθό του. Θα πεταστεί να πληρώσει για να αντιμετωπίσει μια σοβαρή δυσλειτουργία, όπως, π.χ., οι μεγάλες καθυστερήσεις στις προγραμματισμένες χειρουργικές επεμβάσεις ή σε σοβαρές εξετάσεις. Και αυτό σημαίνει ότι όσοι έχουν την οικονομική δυνατότητα -έστω και κόβοντας τον λαιμό τους- θα μπορούν να παρακάμψουν τις τεράστιες ουρές και να αντιμετωπίσουν εγκαίρως το πρόβλημα υγείας που αντιμετωπίζουν οι ιδι-οιτή κάποια δικά τους πρόσωπα. Ενώ, αντίθετα, για όσους δεν μπορούν να βρουν τα αναγκαία χρήματα η κατάσταση θα γίνεται πολύ χειρότερη και πολύ πιο επικίνδυνη.

Όσο επιδεινώνεται η κατάσταση, τόσο η ζήτηση ιδιωτικών υπηρεσιών θα εντοχέυεται. Και οι γιατροί που θα παρέχουν ταυτόχρονα στο ΕΣΥ και δωρεάν και αμειβόμενες υπηρεσίες θα τείνουν να αναβαθμίσουν τις δευτέρες σε βάρος των πρώτων. Όχι γιατί είναι κακοί άνθρωποι, αλλά γιατί αυτό θα τους επιτρέπει να ζουν αξιοπρεπέστερα. Και έτσι, με τη νομιμοποίηση των ιδιωτικών υπηρεσιών στο ΕΣΥ, ανοίγει ένας φαύλος κύκλος απαξίωσης. Η χειροτέρευση των συνθηκών στο δημόσιο σύστημα Υγείας και η δυσφήμισή του είναι θείο δώρο

για τα αφεντικά της ιδιωτικής Υγείας και τις ασφαλιστικές εταιρείες. Και δεν είναι τυχαίο ότι οι επιχειρηματικοί αυτοί κολοσσοί αποτελούν βασικούς χρηματοδότες και υποστηρικτές της κυβέρνησης Μητσοτάκη.

### Αδιαφορία για τα πραγματικά προβλήματα

Πέρα από αυτό, υπάρχει και η εξίσου σοβαρό. Η σημερινή κυβέρνηση δεν δείχνει ούτε το ελάχιστο ενδιαφέρον για την αντιμετώπιση των σημερινών προβλημάτων του ΕΣΥ. Το νοσοκομείο της Λήμνου είναι εδώ και μέρες χωρίς αναισθησιολόγο, δόλωσε στη χθεσινή ΑΥΓΗ ο γιατρός Κώστας Κατσιγιαννόπουλος. Αυτό σημαίνει ότι δεν μπορούν να γίνουν επεμβάσεις, πράγμα τουλάχιστον τρομακτικό γι' αυτούς που τις χρειάζονται. Και σε πολλά νοσοκομεία, ιδιαίτερα σε απομακρυσμένες περιοχές, δεν υπάρχουν αναισθησιολόγοι γιατί τα χρήματα που παίρνουν δεν τους επιτρέπουν όχι να ζήσουν, αλλά ούτε το ενοίκιο να πληρώσουν. Και φυσικά με την πρόβλεψη για part time απασχόληση στο νοσοκομείο δεν θα βρεθεί λύση, αφού οι αναισθησιολόγοι απασχολούνται εξ ορισμού σε νοσοκομεία.

Το πρόβλημα είναι ακόμα σοβαρότερο. Ποιος γιατρός θα πάει να δουλέψει part time σε νοσοκομείο άγονης περτοχής, αφού εκεί εκ των πραγμάτων δεν θα μπορεί να ασκήσει προσοδοφόρο ιδιωτικό επάγγελμα; Έτσι

άνθρωποι με σοβαρές παθήσεις θα εξακολουθήσουν να είναι αναγκασμένοι να πηγαίνουν και να επιβαρύνονται προκειμένου να λάβουν την αναγκαία θεραπεία. Αυτό εξηγεί γιατί, άσχετα με το τι ισχυρίζεται ο Μητσοτάκης και ο Πλεύρης, δρόμος για την πραγματική αναβάθμιση του ΕΣΥ δεν υπάρχει, πέρα από τις προσλήψεις γιατρών πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης με αξιοπρεπείς αμοιβές.

### Η δημόσια Υγεία υπόθεση κοινωνικής αξιοπρέπειας

Ζούμε σε μια εποχή που η ιατρική εξελίσσεται ραγδαία, η τεχνολογία και τα φάρμακα πετυχαίνουν ολοένα και περισσότερα πράγματα, οι επικοινωνίες επιτρέπουν την ασφαλή παρακολούθηση ασθενών από απόσταση. Σε τέτοιες συνθήκες είναι εξοργιστικό να σκέφτεται κανείς ότι ένα κομμάτι της κοινωνίας είναι καταδικασμένο σε διαρκώς και πιο υποβαθμισμένες υπηρεσίες Υγείας, ενώ το υπόλοιπο πρέπει να πληρώνει ολοένα και πιο ακριβά την πρόβλεψη του σε αυτές. Και αυτό γιατί το ίδιο πολιτικό σύστημα που παλιότερα χρησιμοποίησε το ΕΣΥ ως προνομιακό χώρο διαφθοράς και κακοδιαχείρισης σήμερα το διαλύει για να δημιουργήσει χώρο για τους ιδιώτες. Η εδραίωση ενός διαφανούς δημόσιου και καθολικού συστήματος Υγείας είναι υπόθεση αξιοπρέπειας για τις σύγχρονες κοινωνίες.



## Οι αλλαγές στο ΕΣΥ διχάζουν τη Βουλή

**Με το βλέμμα** στις κάλπες τα κόμματα της αντιπολίτευσης σχεδίασαν την εξελισσόμενη από χθες –κορυφώνεται σήμερα– κοινοβουλευτική τους σύγκρουση με την κυβέρνηση, με αφορμή τη συζήτηση και ψήφισμα του νομοσχεδίου με τις προωθούμενες αλλαγές στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ).

Η σύγκρουση αυτή χαρακτηρίζεται μεν από τη γενική διαπίστωση πως η υφιστάμενη κατάσταση του ΕΣΥ χρήζει βελτιωτικών παρεμβάσεων, αναδεικνύει δε τις διαφορές αντίληψης και πολιτικών θέσεων, όχι μόνο μεταξύ κυβερνήσεως και αντιπολίτευσης, αλλά και μεταξύ των κομμάτων της αντιπολίτευσης, αναφορικά με τον χαρακτήρα των αναγκαίων αλλαγών.

Σημείο αναφοράς των διαρκών αντιπαραθέσεων είναι η ίδρυση του ΕΣΥ το 1983, με τον ΣΥΡΙΖΑ να κάνει με έμφαση αναφορές στην τότε κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ και τους Α. Παπανδρέου και Γ. Γεννηματά. Και με αυτό το χρονικό ορόσημο υπήρξε αντιπαραθεση, με επίδικο το ποια πολιτική είναι προοδευτική ή οπισθοδρομική.

Απέναντι στις επικρίσεις της αντιπολίτευσης, η ανα-



Η κ. Μίνα Γκάγκα.

*Ο Αλ. Τσίπρας κατηγόρησε την κυβέρνηση ότι γυρνάει την ιατρική στη δεκαετία του 1950 – Είστε οπισθοδρομικοί, του απάντησε η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας Μίνα Γκάγκα.*

πληρώτρια υπουργός Υγείας Μίνα Γκάγκα απάντησε χθες: «Αποκαλείτε τους εαυτούς σας προοδευτικούς. Ε όχι, δεν είστε προοδευτικοί. Είστε οπισθοδρο-

μικοί. Θέλετε να πάτε σε ένα σύστημα υγείας που οργανώθηκε σαράντα χρόνια πριν».

Νωρίτερα ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ Αλ. Τσίπρας, μεταξύ άλλων, έκανε λόγο για «εμβληματική μεταρρύθμιση» εκείνη την περίοδο, κατηγόρησε την κυβέρνηση ότι γυρνάει «την ιατρική της Ελλάδας στην εποχή του 1950, του 1960, του 1970» και πρόσθεσε: «Δεσμευόμαστε να υλοποιήσουμε ένα νέο ΕΣΥ σε βάθος τετραετίας, με μια νέα προοδευτική κοινοβουλευτική πλειοψηφία».

«Υπερασπιζόμαστε το ΕΣΥ, αποτελεί μέρος της ιστορίας μας», τόνισε ο Μιχ. Κατρίνης (ΠΑΣΟΚ), επικρίνοντας τον ΣΥΡΙΖΑ ότι ακολούθησε ως κυβέρνηση πολιτικές ανεπιτυχείς για τη δημόσια υγεία. Καταγγελτικός έναντι της κυβέρνησης αλλά επικριτικός και προς τον ΣΥΡΙΖΑ ήταν και ο γ.γ. της Κ.Ε. του ΚΚΕ Δημ. Κουτσούμπας. Στην ομιλία του ο πρόεδρος της Ελλ. Λύσης Κυρ. Βελόπουλος επιτέθηκε κυρίως στη Ν.Δ., ενώ μίλησε και για άλλες υποθέσεις, όπως για τους εμβολιασμούς, τις εξορύξεις και το Μακεδονικό. Για νομοσχέδιο «έκτρωμα» έκανε λόγο το ΜΕΡΑ25.

ΓΙΩΡΓΟΣ ΜΠΟΥΡΔΑΡΑΣ



Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	24	Ημερομηνία έκδοσης:	02-12-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	541.59 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	630
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



οια ψιλιά



Του  
ΠΕΤΡΟΥ  
ΚΑΤΣΑΚΟΥ

## Από ασθενείς, ευέλικτοι πελάτες

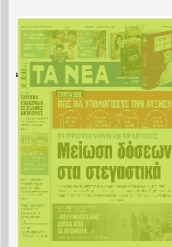
**Α**πό τη μία έχεις μια κυβέρνηση που αποστρέφεται οτιδήποτε το δημόσιο, με μοναδική εξαίρεση το δημόσιο χρήμα για το οποίο τρέφει μια ιδιαίτερη προτίμηση, και από την άλλη έχεις ένα κομμάτι του εκλογικού σώματος που πιστεύει πως θα μπορέσει να αντεπεξέλθει στις αυξημένες οικονομικές απαιτήσεις του ιδιωτικοποιημένου ΕΣΥ που η Νέα Δημοκρατία προωθεί. Και αν η κυβέρνηση εκ του ασφαλούς νομοθετεί την οριστική διάλυση της δωρεάν δημόσιας Υγείας, οι ψηφοφόροι της, αλήθεια, πώς φαντάζονται αυτό το νέο και ευέλικτο ΕΣΥ; Έχουν άραγε όλοι την οικονομική δυνατότητα να πληρώνουν ώστε να παρακάμπτουν τους μη έχοντες της ουράς του χειρουργείου ή απλώς ευελπιστούν πως με το νέο ΕΣΥ θα μεταφερθούν τα γραφεία κίνησης και τα εξωτερικά ιατρεία στους προθαλάμους των βουλευτικών γραφείων και κάπως έτσι θα τα βολεύουν την ώρα της ανάγκης; Και επειδή η αλήθεια είναι

πως το μεγάλο ποσοστό των αντικρατιστών ψηφοφόρων της Ν.Δ. δεν είναι και τόσο ευκατάστατο, μάλλον σε ένα θλιβερά πελαταικό σύστημα Υγείας προσβλέπουν, που μόνο σύγχρονο και ευρωπαϊκό δεν είναι. Σύμφωνα με τη Eurostat είμαστε δεύτεροι στην Ε.Ε., πίσω μόνο από την Εσθονία με 8,1% του πληθυσμού που δεν εξυπηρετήθηκαν οι ανάγκες του για περιθαλψη «λόγω κόστους, απόστασης ή λιστών αναμονής» έναντι μόλις 1,7% του μέσου όρου της Ε.Ε., κι εσείς οι ψηφοφόροι της Ν.Δ. πιστεύετε ότι με το νομοσχέδιο της κυβέρνησης αυτή η κατάσταση θα βελτιωθεί μόνο και μόνο επειδή κάποιος θα έχουν τη δυνατότητα να πληρώσουν κάτι παραπάνω για να εξυπηρετηθούν ταχύτερα; Σοβαρά τώρα; Αυτό πιστεύετε ή τόσο εμπιστοσύνη στο πορτοφόλι σας έχετε; Γιατί και πριν το νομοσχέδιο της κυβέρνησής σας οι έχοντες ξεγραμμένο το είχαν το ΕΣΥ, με τα καλά του και με τα στραβά του, και αλλού πήγαιναν να βρουν την υγεία τους. Εσείς να δω τι θα κάνετε αύριο.

*Έχουν άραγε όλοι οι ψηφοφόροι της Ν.Δ. την οικονομική δυνατότητα να πληρώνουν ώστε να παρακάμπτουν τους μη έχοντες της ουράς του χειρουργείου ή απλώς ευελπιστούν πως με το νέο ΕΣΥ θα μεταφερθούν τα γραφεία κίνησης και τα εξωτερικά ιατρεία στους προθαλάμους των βουλευτικών γραφείων και κάπως έτσι θα τα βολεύουν την ώρα της ανάγκης;*

# Εκρηκτικό κοκτέιλ για την υγεία μας

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	1,8-9	Ημερομηνία έκδοσης:	02-12-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1083.09 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	10340
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΓΡΙΠΗ - ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ - ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ

Εκρηκτικό κοκτέιλ  
για την υγεία μας

Σ. 8-9

# Εκρηκτικό μείγμα ιών έπειτα από δύο χρόνια πανδημίας

Τριπλό μέτωπο με SARS-CoV-2, αναπνευστικό συγκυτιακό ιό (RSV) αλλά και εποχική γρίπη

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Το «άνοιγμα» της κοινωνίας έπειτα από δύο χρόνια πανδημίας έχει στρώσει το χαλί για τη δυναμική επιστροφή των μέχρι πρότινος ξεχασμένων αναπνευστικών ιών, δημιουργώντας ένα εκρηκτικό μείγμα. Εν τω μεταξύ, το «ανοσιακό κενό», καθώς παιδιά και ενήλικοι ζούσαν τα παρασμένα δύο έτη σε μία... προστατευτική γυάλα, δημιουργεί τις ιδανικές συνθήκες για έξαρση νοσηρότητας και φέτος τον χειμώνα.

Αρκεί κανείς να αναλογιστεί πως εκτός από τον SARS-CoV-2, που παραμένει μόνιμη απειλή για τον ευάλωτο πληθυσμό, στην κοινότητα «σιγοβράζουν» ο αναπνευστικός συγκυτιακός ιός (RSV) αλλά και η εποχική γρίπη. Στη μακρά λίστα όμως συμπεριλαμβάνονται και οι αδενοϊοί και ρινοϊοί με αποτέλεσμα να αυξάνονται οι φωνές που κάνουν λόγο για έναν νέο κύκλο πίεσης στο ΕΣΥ τους μήνες που ακολουθούν.

Προς το παρόν πάντως η επισημοποιημένη κοινότητα στη χώρα μας παρακολουθεί τις εξελίξεις με ψυχραιμία. Είναι ενδεικτικό ότι δεν υπάρχουν σχετικές εισηγήσεις για λήψη επιπρόσθετων μέτρων. Μάλιστα, στις αρχές της εβδομάδας το υπουργείο Υγείας με ανακοίνωσή

του απέρριψε εκείνα τα σενάρια που ήθελαν την επιστροφή της μάσκας στα σχολεία.

## Το ραντάρ του ΕΟΔΥ

Εντούτοις, το... ραντάρ του ΕΟΔΥ ενισχύεται. Στο πλαίσιο αυτό και με στόχο την αποτύπωση της συνολικής εικόνας του πολλαπλού χτυπήματος που αναμένεται να ενταθεί το επόμενο διάστημα, ο Οργανισμός ήδη δρομολογεί την επόμενη φάση της εβδομαδιαίας επιδημιολογικής έκθεσης. Έτσι εντός των επόμενων δύο εβδομάδων θα πάψει να είναι μονοθεματική, συμπεριλαμβάνοντας όλες τις απειλές του φετινού χειμώνα και συνεπακόλουθα τους «σκληρούς δείκτες» τόσο του SARS-CoV-2 όσο και τον ιού της γρίπης αλλά και του RSV.

Την ίδια ώρα όμως στα φαρμακεία της χώρας παραμένουν αδιάθετα περί τα 2 εκατ. εμβόλια γρίπης, παρά τις εκκλήσεις της επιστημονικής κοινότητας να οχυρωθεί το σύνολο της ευπαθών ομάδων, ενώ με αργούς ρυθμούς συνεχίζεται και ο εμβολιασμός των πολιτών (με έμφαση σε εκείνους που είναι 60 ετών και άνω) με τα εμβόλια «νέας γενιάς» έναντι του πανδημικού ιού.

Είναι ενδεικτικό ότι το 79,4% της

συγκεκριμένης ηλικιακής ομάδας έχει υποβληθεί σε 1η αναμνηστική δόση, όμως το αντίστοιχο ποσοστό πέφτει στο 29,1% αναφορικά με τις 2ες και 3ες αναμνηστικές δόσεις.

## Σε επάρκεια τα αντιικά

Εντούτοις είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι σύμφωνα με τους εκπροσώπους των φαρμακαποθηκών, στη χώρα μας καταγράφεται επάρκεια αντιικών φαρμάκων (όπως το Tamiflu), που αναμένεται να παίξουν καθοριστικό ρόλο στην αναμενόμενη επιδημία γρίπης.

Ηδη άλλωστε τα όσα καταγράφονται στις παιδιατρικές κλινικές της χώρας φαίνεται να αποτελούν τον πρόλογο για εκείνα που θα ακολουθήσουν. Ο αναπνευστικός συγκυτιακός ιός (RSV) έκανε πρώιμα την εμφάνισή του, όπως άλλωστε συνέβη και στην Αυστραλία αλλά και στις ΗΠΑ, προκαλώντας σοβαρά συμπτώματα με αποτέλεσμα να καταγράφεται πληρότητα στις παθολογικές κλινικές που νοσηλεύουν μικρούς ασθενείς.

«Ανυπόμονος» όμως αποκαλύπτεται και ο ιός της γρίπης, καθώς η κυκλοφορία του είναι εντονότερη (χωρίς εντούτοις να καταγράφεται προς το παρόν σημαντική έξαρση)



REUTERS / ALEXIS MELOAN

σε σχέση με την ίδια περίοδο προ πανδημίας.

Είναι ενδεικτικό ότι σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) η Ελλάδα συμπεριλαμβάνεται στις έξι ευρωπαϊκές χώρες στις οποίες καταγράφεται θετικότητα στα τεστ γρίπης άνω του 10%.

## Η γρίπη επελαύνει

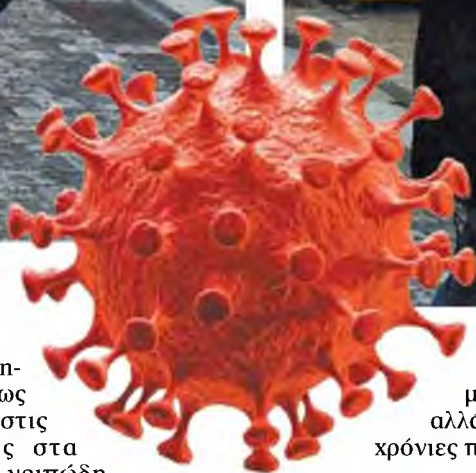
Πιο συγκεκριμένα, οι ιοί της γρίπης έχουν... εγκατασταθεί σε Γαλλία, Ελλάδα, Γερμανία, Ολλανδία, Πορτογαλία και Ισπανία. Επιπλέον, η Γερμανία, το Καζακστάν, η Μάλτα, η Ρουμανία και η Σκωτία είναι οι χώρες που αναφέρουν εκτεταμένη δραστηριότητα εποχικής γρίπης.

Εν τω μεταξύ, από τη χθεσινή έκθεση του ΕΟΔΥ διαπιστώνει κα-

**Την εβδομάδα από 21 έως 27 Νοεμβρίου εισήχθησαν σε ΜΕΘ τρεις ακόμη ασθενείς με γρίπη, φτάνοντας τους πέντε στην παρούσα περίοδο, ενώ υπενθυμίζεται ότι ήδη ένας άνθρωπος στη χώρα μας έχει χάσει τη ζωή του**



► Μασκοφορεμένοι διαβάτες περπατούν στην Ερμού σε φωτογραφία από πέρυσι τον Δεκέμβριο. Τελικά μήπως οι μάσκες είναι χρήσιμες και φέτος τον χειμώνα;



νείς νέα αύξηση της τάξεως του 8,4% στις επισκέψεις στα ιατρεία για γριπώδη συνδρομή, σε σχέση με την αμέσως προηγούμενη εβδομάδα. Επίσης την εβδομάδα από 21 έως 27 Νοεμβρίου εισήχθησαν σε ΜΕΘ τρεις ακόμη ασθενείς, φτάνοντας τους πέντε στην παρούσα περίοδο, ενώ υπενθυμίζεται ότι ήδη ένας άνθρωπος στη χώρα μας έχει χάσει τη ζωή του.

Μία ακόμη σημαντική... λεπτομέρεια, στην οποία στέκονται οι επιστήμονες εντός και εκτός συνόρων, είναι πως στην Ευρώπη (με τη χώρα μας να αποτελεί εξαίρεση) κυκλοφορούν οι ιοί της γρίπης τύπου Α (δηλαδή ο H1N1 και ο H3N2) που έχουν ενοχοποιηθεί για σοβαρή νό-

σηση σε άτομα μεγάλης ηλικίας, αλλά και σε άτομα με χρόνιες παθήσεις.

### Νέα προειδοποίηση

Υπό τις εξελίξεις αυτές, το ECDC εξέπεμψε χθες νέα προειδοποίηση, υπογραμμίζοντας ότι από τον Οκτώβριο αυξάνεται ο αριθμός των ατόμων που εισάγονται στα νοσοκομεία λόγω γρίπης, με τους πληθυσμούς άνω των 55 ετών να αντιπροσωπεύουν σχεδόν το 50% των κρουσμάτων.

Παράλληλα όμως οι ειδικοί του Κέντρου έχουν το βλέμμα τους στραμμένο και στον SARS-CoV-2, καθώς παρότι τα κρούσματα, οι εισαγωγές σε νοσοκομεία και Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, αλλά και τα ποσοστά θανάτων είναι επί του

## “ Η ΑΛΛΗ ΟΨΗ

### ΣΕ ΕΠΙΦΥΛΑΚΗ

**Και τώρα**, μετά από δύο χρόνια πανδημίας, τι; Τώρα είμαστε όλοι αντιμέτωποι, παιδιά και ενήλικοι με μία τριπλή απειλή τον χειμώνα που μόλις ξεκίνησε: Με την έξαρση του κορωνοϊού, του αναπνευστικού ιού RSV αλλά και της γρίπης. Με ένα εκρηκτικό κοκτέιλ ιών δηλαδή. Όσοι έχετε παιδιά θα το έχετε ήδη αντιληφθεί. Στα σχολεία εδώ και δύο - τρεις εβδομάδες υπάρχει αύξηση κρουσμάτων γρίπης αλλά και RSV. Υπό αυτά τα δεδομένα, το επόμενο διάστημα οι αρμόδιες υγειονομικές αρχές στη χώρα μας θα πρέπει να είναι σε επιφυλακή. Αλλωστε οι επιστήμονες έχουν ήδη επισημάνει ότι τέτοιες εξάρσεις – της γρίπης και του RSV – συνήθως τις βρίσκουμε μπροστά μας αργότερα. Συνεπώς δεν θα πρέπει να υπάρξει κανένας εφησυχασμός. Αντίθετα απαιτείται επαγρύπνηση για να μην υπάρξει κίνδυνος ειδικά για τις πιο ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού.

**ΜΑΝΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΑΚΗΣ**

παρόντος χαμηλά σε σύγκριση με τους τελευταίους 12 μήνες, ουδείς μπορεί να αποκλείσει την ανάδυση νέων παραλλαγών.

Σημείο-κλειδί είναι όμως και οι επαναλοιμώξεις, που στη χώρα μας (όπως προκύπτει από την τελευταία έκθεση του ΕΟΔΥ) αγγίζουν το 28% επί του συνόλου των καταγεγραμμένων κρουσμάτων Covid-19. Και αυτό διότι αφενός δημιουργείται συσσωρευμένη κόπωση στον οργανισμό, αφετέρου υπάρχει η υποψία πως η μόλυνση με τον SARS-CoV-2 απορρυθμίζει το ανοσοποιητικό σύστημα.

Πιο συγκεκριμένα, η θεωρία αυτή βρίσκεται υπό εξέταση με τους υποστηρικτές της να επιμένουν πως ένα τέτοιο ενδεχόμενο θα εξηγούσε εν μέρει την ευαλωτότητα του πληθυσμού σε επιμολύνσεις από άλλους ενδημικούς ιούς.



## Πανσπερμία ιώσεων απειλεί τον χειμώνα

**Τ**έλειωσε μόλις το φθινόπωρο και η εικόνα αναφορικά με την πανδημία του κορωνοϊού και τις υπόλοιπες αναπνευστικές ιώσεις είναι εξαιρετικά σύνθετη. Παρατηρούμε μια πανσπερμία ιώσεων που έχει ξεκινήσει ασυνήθιστα νωρίς και προσβάλλει πρωτίστως μικρά παιδιά αλλά και ενήλικους. Αδενοϊοί, ρινοϊοί, ο αναπνευστικός συγκυτιακός ιός (RSV), η γρίπη συνδυάζονται μαζί με τον κορωνοϊό, που συνεχίζει να σιγοβράζει, σε ένα κοκτέιλ αναπνευστικών λοιμώξεων που έχει προσβάλει περίπου 2 εκατομμύρια παιδιά και τους περισσότερους ενήλικους. Ένα μεγάλο μέρος όλης αυτής της ευπάθειας του πληθυσμού εξηγείται από την έλλειψη ανοσίας συνεπεία του ότι δεν έχουμε εκτεθεί στη γρίπη και στους υπόλοιπους ιούς για αρκετό καιρό λόγω των προφυλάξεων που ίσχυαν για τον κορωνοϊό.

### ΓΝΩΜΗ



ΤΟΥ ΝΙΚΟΥ ΤΖΑΝΑΚΗ

Η τριάδα κορωνοϊός, γρίπη και RSV είναι οι αναπνευστικές ιώσεις που ανησυχούν περισσότερο. Οι λόγοι ανησυχίας είναι δύο. Ο πρώτος αφορά τη χρονική συνύπαρξη των πιθανών επιδημικών εξάρσεων και ειδικά της κορύφωσής τους. Εάν οι τρεις ή έστω οι δύο κορυφωθούν ταυτόχρονα, πιθανώς να δυσκολεύσουν και να πιέσουν το υγειονομικό σύστημα, ιδίως τα επείγοντα τμήματα των εφημερευουσών υγειονομικών μονάδων. Ο δεύτερος λόγος ανησυχίας αφορά τη διαπίστωση ότι η ιογενής νόσηση με έναν από τους ιούς αυτούς στρώνει τον δρόμο για μια

επακόλουθη μικροβιακή πνευμονία από κοινά μικρόβια όπως ο πνευμονιόκοκκος, κατάσταση που σχετίζεται με πιθανότητα σοβαρών επιπλοκών ή και θανάτου.

Αυτή τη στιγμή και οι τρεις ιοί είναι παρόντες στην κοινωνία παρότι δεν κορυφώνονται ταυτόχρονα. Αυτό που υπάρχει τώρα είναι ένα ρεκόρ μολύνσεων RSV στα μικρά παιδιά. Συνήθως, την κορύφωση RSV τη βλέπαμε Δεκέμβριο ή Ιανουάριο. Φέτος έχει έρθει αφενός πολύ νωρίτερα αλλά και διαδράμει βαρύτερα. Είναι γεγονός ότι οι παιδιατρικές κλινικές της χώρας στενάζουν κυριολεκτικά. Το ερώτημα είναι αν οι νοσήσεις από RSV θα αρχίσουν να μειώνονται και αν η COVID-19 θα παραμείνει σε πτωτική πορεία. Γιατί είναι σχεδόν βέβαιο ότι από τα μέσα Ιανουαρίου θα έχουμε το ξέσπασμα ενός εξαιρετικά δυναμικού κύματος γρίπης. Από τους τρεις ιούς αυτούς με την πλιότερη κλινική εικόνα είναι ο κορωνοϊός.

Ο RSV είναι ένας κοινός και εξαιρετικά μεταδοτικός ιός του αναπνευστικού συστήματος που προκαλεί συμπτώματα που μοιάζουν με το κρυολόγημα αλλά και βαρύτερες νοσήσεις όπως βροχιολίτιδες και αναπνευστική ανεπάρκεια. Τα περισσότερα παιδιά εκτίθενται στον ιό μέχρι τα δύο τους χρόνια και αναπτύσσουν βαθμό ανοσίας που καθιστά τα μελλοντικά κρούσματα λιγότερο επικίνδυνα.

Τι μπορούμε να κάνουμε και πώς να προφυλαχθούμε; Για κορωνοϊό και γρίπη υπάρχουν πρωταρχικά τα εμβόλια. Όμως η ατομική υγιεινή και τα μέτρα προστασίας έχουν εξίσου μεγάλη αξία. Εδώ θα ήταν χρήσιμο να αναφερθούν κάποιες διαφορές στη μετάδοση αυτών των τριών ιών ώστε να διαβαθμίσουμε τις προφυλάξεις μας. Και οι τρεις ιοί μεταδίδονται με σταγονίδια, άρα η μάσκα είναι σημαντική. Όμως ο RSV εξαπλώνεται πολύ πιο αποτελεσματικά μέσω μολυσμένων επιφανειών. Εάν ένα παιδί που πάσχει από RSV ακουμπά τη μύτη του, πιάνει θρανία, κοινές γομολάστιχες και μολύβια, μπορεί να μολύνει πρακτικά όλη την τάξη.

**Σ**υνεπώς το πλύσιμο των χεριών και ο καθαρισμός των επιφανειών είναι πιο σημαντικά για τον RSV από ό,τι με τον κορωνοϊό. Η γρίπη δυστυχώς μεταδίδεται εξίσου καλά και με σταγονίδια και με μολυσμένες επιφάνειες. Ατομική υγιεινή λοιπόν με πλύσιμο χεριών και απολύμανση επιφανειών πρέπει να εφαρμόζονται επιμελώς φέτος. Μπορεί να ακουστεί κοινοτοπία, αλλά ο καλύτερος τρόπος πρόληψης και για τις τρεις ιώσεις είναι να αποφεύγουμε όλους αυτούς που είναι άρρωστοι.

Ο Νίκος Τζανάκης είναι καθηγητής Πνευμονολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης και αντιπρόεδρος της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας



# Υγειονομική «βόμβα» στη Γαλλία και σενάρια επαναφοράς μάσκας

Πηγή:	TA NEA	Σελ.:	8-9	Ημερομηνία έκδοσης:	02-12-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	394.98 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	10340
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Υγειονομική «βόμβα» στη Γαλλία και σενάρια

ΤΟΥ ΠΙΩΡΓΟΥ ΠΑΥΛΟΠΟΥΛΟΥ

Αντιμέτωπη με μια τριπλή υγειονομική «βόμβα» δείχνει να είναι η Γαλλία αυτόν τον χειμώνα, αναγκάζοντας την κυβέρνηση και τις Αρχές να σημάνουν συναγερμό, να πολλαπλασιάσουν τις προειδοποιήσεις και τις εκκλήσεις προς τους πολίτες και να προχωρήσουν στη λήψη έκτακτων μέτρων, εξετάζοντας ακόμη και την υποχρεωτική επαναφορά της μάσκας σε ορισμένους χώρους και δραστηριότητες. Κι αυτό διότι καθώς εκδηλώνεται το

ένατο κατά σειρά κύμα της Covid-19, παρατηρείται έκρηξη κρουσμάτων τόσο της εποχικής γρίπης όσο και της βρογχίτιδας. Το αποτέλεσμα είναι να αυξάνονται οι κίνδυνοι επιπλοκών και νοσηλείας ειδικά για τους ηλικιωμένους και τις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού, αλλά και να εντείνεται η πίεση που ασκείται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Σύμφωνα, άλλωστε, με τα επίσημα στοιχεία, η αναζήτηση ιατρικής συμβουλής για περιστατικά γρίπης και οι επισκέψεις στα τμήματα επειγόντων περιστατικών των νοσοκομείων αυξάνονται με εκθετική ταχύτητα τις

τελευταίες δύο εβδομάδες. «Η πρόκληση την οποία αντιμετωπίζουμε ειδικά αυτή τη χρονιά είναι να κατανοήσουμε την αλληλεπίδραση που υπάρχει ανάμεσα στον Sars-Cov-2 και άλλους ιούς», δήλωσε χαρακτηριστικά στη «Monde» η Αν-Κλοντ Κρεμέ, καθηγήτρια επιδημιολογίας στο νοσοκομείο Saint-Louis του Παρισιού και συγγραφέας του βιβλίου με τίτλο «Οι πολίτες έχουν το δικαίωμα να γνωρίζουν».

### Εμβολιαστείτε άμεσα!

Από την πλευρά της, η αρμόδια δημόσια αρχή κήρυξε κατάσταση επι-

δημίας αναφορικά με τη γρίπη, ενώ κάλεσε τους Γάλλους με ηλικία άνω των 65 ετών να εμβολιαστούν «χωρίς καθυστέρηση». Ανάλογη έκκληση απύθνησε και ο κυβερνητικός εκπρόσωπος, Ολιβιέ Βεράν. «Απευθύνομαι προς τους Γάλλους: Στην περίπτωση που είστε άνω των 60, που είστε φορείς κάποιας ασθένειας ή έρχεστε σε καθημερινή επαφή με ηλικιωμένους ή ευάλωτους ανθρώπους, εμβολιαστείτε κατά της Covid εάν γνωρίζετε πως δεν είστε καλυμμένοι», είπε. Αλλά και η πρωθυπουργός, Ελιζαμπέτ Μπορν, μιλώντας στη Βουλή αυτή την εβδομάδα, ζήτησε την επαναφο-

ρά της μάσκας τόσο κατά τη φυσική επαφή με συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού όσο και στα δημόσια μέσα μαζικής μεταφοράς.

Αξίζει να σημειωθεί ότι η εξέλιξη των κρουσμάτων τον φετινό χειμώνα δείχνει ότι η «έκρηξη» εκδηλώθηκε νωρίτερα από ό,τι συνήθως. Για του λόγου το αληθές, ενώ την προηγούμενη περίοδο ο υψηλότερος αριθμός κρουσμάτων γρίπης καταγράφηκε την άνοιξη, φέτος σε αρκετές περιφέρειες αυτός έχει ήδη ξεπεραστεί, ενώ σε άλλες (συμπεριλαμβανομένου του Παρισιού) αυτό θα συμβεί εντός των επόμενων ημερών.

# ΕΠΑΝΑΦΟΡΑΣ ΜΑΣΚΑΣ

## Η Βρογχίτιδα

Όσον αφορά στη βρογχίτιδα, η οποία πλήττει σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό παιδιά κάτω των δύο ετών, φέτος η επιδημία ξεκίνησε τον Οκτώβριο και όχι στα μέσα Νοεμβρίου, όπως συμβαίνει τις περισσότερες φορές. Μάλιστα, μετά από μια προσωρινή ανακοπή εξαιτίας των διακοπών στα σχολεία, από τις 14 Νοεμβρίου η αύξηση των κρουσμάτων είναι εντυπωσιακή και ανησυχητική, καθώς ο αριθμός τους είναι ο υψηλότερος των τελευταίων 10 ετών.

Τέλος, σε σχέση με την Covid-19,

ενώ την προηγούμενη εβδομάδα καταγράφονταν πάνω από 40.000 θετικά τεστ ημερησίως, χθες η εικόνα ήταν πολύ χειρότερη: Ο αριθμός των νέων κρουσμάτων πλησίασε τις 70.000, ενώ ο επτάήμερος κυλιόμενος μέσος όρος ξεπέρασε τις 50.000. Κι αυτό όταν, την ίδια στιγμή, οι ασθενείς που νοσηλεύονται σε μονάδα εντατικής θεραπείας έχουν ξεπεράσει προ πολλού τους 1.000. Το ανησυχητικό είναι, μάλιστα, ότι τα στοιχεία και η τάση είναι παρόμοια με εκείνη του 2021, όταν το απόγειο σημειώθηκε τον Ιανουάριο και τον Φεβρουάριο, με 600.000

νέα κρούσματα καθημερινά.

«Είναι κάτι ασυνήθιστο», εκτίμησε ο επιδημιολόγος Μπέντζαμιν Ντάβιντο, μιλώντας στο δίκτυο France 24. Απέδωσε δε το γεγονός ότι πέρυσι δεν υπήρξε τέτοιο φαινόμενο, μιας τριπλής επιδημίας, στο γεγονός ότι «φορούσαμε μάσκες».

**Ταυτόχρονη έκρηξη κρουσμάτων Covid-19, γρίπης και Βρογχίτιδας και μάλιστα αρκετά νωρίτερα από ό,τι τα προηγούμενα χρόνια**

# Ένα πρωί στον Ευαγγελισμό

Πηγή: POLITICAL Σελ.: 1,14 Ημερομηνία έκδοσης: 02-12-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 370.74 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ

Ένα πρωί  
στον Ευαγγελισμό

ΣΕΛ. 14-15





## Ένα πρωί στον Ευαγγελισμό

Πέρασα σχεδόν ολόκληρη την προηγούμενη εβδομάδα έγκλειστος λόγω πυρετού. Άρχισα τα τεστ για να διαπιστώσω αν με είχε προσβάλει για πρώτη φορά ο κορονοϊός. Όμως όχι! Δεν ήταν παρά μια γαστρεντερίτιδα, αρκετά επίμονη ώστε να με ρίξει στο κρεβάτι. Με αρκετό χρόνο στη διάθεσή μου λοιπόν -κάτι αρκετά ασυνήθιστο- και αφού είδα ταινίες και σειρές, το έριξα στις σκέψεις για τη δημόσια υγεία στην πατρίδα μας. Ευτυχώς με το θέμα μάλλον χαμηλά στην επικαιρότητα, όπως δεν το είχαμε συνηθίσει τα τελευταία τρία χρόνια, άρα απελευθερωμένο από επικοινωνιακή βαβούρα.

Θυμήθηκα τις συζητήσεις που κάναμε με τους εργαζομένους στον Ευαγγελισμό πριν από λίγες εβδομάδες, στο πλαίσιο δράσεων του ΠΑΣΟΚ και προβολής των θέσεων του για την Υγεία. Μπαίνοντας στο μεγάλο αυτό νοσοκομείο ουσιαστικά αποβιβάζεσαι σε μια νησίδα παροχής ιατρικών υπηρεσιών στο κέντρο της Αθήνας. Όχι μόνο όμως! Εντυπωσιακό να βλέπεις πράγματι στον ίδιο χώρο ασθενείς, έκτακτα περιστατικά, προετοιμασίες να

επαναλειτούργησει το εμβολιαστικό κέντρο, προγραμματισμένες ιατρικές συναντήσεις... α, ναι, και ραντεβού για εξετάσεις! Όλα αυτά με γιατρούς, νοσηλευτές και διοικητικό προσωπικό να δίνουν μια τιτάνια μάχη με βασικό αντίπαλο τη хаοτική χρήση των τριτοβάθμιων μονάδων περίθαλψης. Στους εργαζόμενους αυτούς οφείλουμε πράγματι ευγνωμοσύνη. Αν και δικαίως αμφιβάλλουν πια για το ενδιαφέρον του πολιτικού μας προσωπικού να λύσει το πρόβλημα: «Πώς είναι δυνατόν αφού έχετε διαπιστώσει την οργανωτική ανεπάρκεια εδώ και χρόνια να μην μπορείτε να τη δαμάσετε;».

Πολλές φορές συζητώντας για την υγεία στην πραγματικότητα μιλάμε μόνο για νοσοκομεία. Και δεν περνάει καν από το μυαλό μας ότι η δημόσια υγεία και η βελτίωση των δεικτών της εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από τη μείωση του καπνίσματος, τη μεσογειακή διατροφή, τη φυσική άσκηση, την ποιότητα του αέρα (τόσο στο περιβάλλον όσο και στους εσωτερικούς χώρους) και τις λιγότερο πιεστικές συνθήκες της καθημερινής μας ζωής. Ξεκι-

νώντας βέβαια από τη μετάδοση της σημασίας όλων αυτών των παραγόντων στα παιδιά μας στα σχολεία τους. Και βέβαια αναντικατάστατες είναι οι τακτικές προληπτικές μας εξετάσεις και τα SMS υπενθύμισής τους. Με επαρκή αριθμό δημόσιων εξεταστικών κέντρων. Με απαραίτητες, τέλος, την αιμοδοσία και τη δωρεά οργάνων, μιας και δημόσια υγεία δεν είναι μόνο η δική μας αλλά όλων μας!

Χρειαζόμαστε όλα αυτά και εκστρατείες ενημέρωσης του κοινού για τη διαθεσιμότητα και την αξία χρήσης τους, ώστε σταδιακά τα νοσοκομεία να εξελιχθούν σε άρτια οργανωμένες τριτοβάθμιες μονάδες περίθαλψης και νοσηλείας. Κανείς δεν μπορεί πια να κλείνει τα μάτια του στην ανάγκη συγκεκριμένων αλλαγών και όχι σπασμωδικών παρεμβάσεων, όπως αυτές που γίνονται τα τελευταία χρόνια και απλώς περιπλέκουν διαδικασίες, δυσκολεύοντας τον πολίτη. Τα έχουμε δει, τα ζούμε, τα ξέρουμε και για αυτό ακριβώς... θα τα αλλάξουμε όλα. Στέλνοντας σπίτι τους όσους προκάλεσαν τη σημερινή κατάσταση ή και την ανέχτηκαν.



του  
**Δημήτρη Οικονόμου**

Αναπλ.  
γραμματέας  
Επικοινωνίας  
του ΠΑΣΟΚ

# 📄 Πεκίνο, χαλαρώνουν

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	11-12	Ημερομηνία έκδοσης:	02-12-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1820.22 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	630
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



**Επιασε το μήνυμα το Πεκίνο, χαλαρώνουν τα lockdown**



## Επιασε το «μήνυμα» το Πεκίνο, χαλαρώνουν τα lockdown

Δεν χαλαρώνει όμως η ανοχή στους διαδηλωτές, με τις Αρχές να ζητούν από τις εταιρείες τεχνολογίας να εντείνουν τον έλεγχο στο Διαδίκτυο

Του ΝΙΚΟΥ ΚΥΡΙΑΚΙΔΗ

**Ε**πιασε το «μήνυμα» η κυβέρνηση του Πεκίνου ύστερα από το πρωτοφανές, για τα κινεζικά δεδομένα, κύμα μαζικής αμφισβήτησης της πολιτικής της «μηδενικής Covid», που προκάλεσε μαχητικές διαδηλώσεις και έθεσε ευρύτερα αιτήματα για ελευθερίες και λογοδοσία και τώρα λέει ότι η παραλλαγή «Όμικρον» δεν είναι τόσο επικίνδυνη, επομένως μπορούν να αρθούν τα αυστηρά περιοριστικά μέτρα...

Η άλλη επιλογή του Πεκίνου στην αντιμετώπιση των διαδηλωτών θα ήταν η σκληρή καταστολή, που όμως θα περιέπλεκε επικίνδυνα την κατάσταση, θα ήταν αμφίβολης αποτελεσματικότητας δεδομένης της συσσωρευμένης λαϊκής οργής και, το κυριότερο, θα εξέθετε άσχημα την ηγεσία του Προέδρου Σι Τζινπίνγκ στα μάτια της διεθνούς κοινής γνώμης και των παγκόσμιων θεσμών, στους οποίους η Κίνα φιλοδοξεί να πρωταγωνιστήσει προσεχώς. Φαίνεται πως η κινεζική σοφία προτάσσει

και ένας από τους ανώτερους κυβερνητικούς αξιωματούχους, αρμόδιος για την αντιμετώπιση της πανδημίας, η εκ των αντιπροέδρων της κυβέρνησης Σουν Τσουνλάν ανήγγειλε χθες ότι η χώρα εισέρχεται σε «νέο στάδιο και νέα αποστολή», την ίδια ώρα που οι αρχές πολλών περιοχών, συμπεριλαμβανομένης της Σαγκάης, άρχισαν να αίρουν τα lockdown παρά τον υψηλό αριθμό νέων κρουσμάτων.

«Με τη φθίνουσα επικινδυνότητα της παραλλαγής Όμικρον, τον αυξανόμενο ρυθμό εμβολιασμού και τη συσσωρευμένη εμπειρία ελέγχου και πρόληψης των επιδημιών, ο περιορισμός της πανδημίας στη Κίνα εισέρχεται σε ένα νέο στάδιο και αντιμετωπίζει μια νέα αποστολή» φέρεται να είπε η Σουν σε μια συνάντηση στραγγυλής τραπέζης που είχε χθες με εμπειρογνώμονες στον τομέα της Υγείας. Σύμφωνα με το πρακτορείο Νέα Κίνα, οι τελευταίοι επιείχαν τις προσπάθειες της κυβέρνησης στον έλεγχο της πανδημίας προτού καταθέσουν τις προτάσεις τους για τη «βελτίωση» των ισχυρών μέτρων. Η Σουν είπε ότι η Κίνα ακολουθεί μία πιο «ανθρώπινη προσέγγιση» όσον αφορά την αντιμετώπιση των τοπικών εξάρσεων της πανδημίας, αλλά απέφυγε να κάνει την παραμικρή νύξη στην πολιτική της «μηδενικής Covid». Αντιθέτως, έδωσε έμφαση στους εμβολιασμούς και τα άλλα μέτρα δημόσιας υγείας.

### Χαλάρωση στη σκιά των διαδηλώσεων

Ανακοινώνοντας την χαλάρωση των μέτρων, οι υγειονομικές Αρχές δεν έκαναν αναφορά στις κινητοποιήσεις που σάρωσαν τη χώρα στη μεγαλύτερη επίδειξη πολιτικής ανυπακοής εδώ και χρόνια και οι οποίες κυμαίνονταν από αγροτινές υπό το φως των κερίων στο Πεκίνο έως τις ανοιχτές συγκρούσεις στους δρόμους με την αστυνομία στην Γκουανζού. Οι κινεζικές Αρχές ανέφεραν 36.061 κρούσματα Covid την Τετάρτη, σε μια μικρή πτώση σε σχέση με τα 37.828 της Τρίτης. Χθες, 24 περιοχές στη Σαγκάη που χαρακτηρίστηκαν ως «υψηλού κινδύνου» απαλλάχθηκαν από τα μέτρα καραντίνας.

Τα κρατικά μέσα ενημέρωσης έχουν επίσης αρχίσει να διαβεβαιώ-

νουν το κοινό ότι δεν πρέπει να πανικοβληθεί λόγω της διάδοσης της παραλλαγής Όμικρον. Η αλλαγή του τόνου έρχεται παράλληλα με μια νέα πρωτοβουλία εμβολιασμού που απευθύνεται σε ηλικιωμένους, η οποία ανακοινώθηκε την Τρίτη. Περισσότερο από το 90% του πληθυσμού της Κίνας έχει λάβει τουλάχιστον δύο δόσεις εμβολίου, αλλά το ποσοστό των εμβολιασμένων μειώνεται απότομα μεταξύ των ηλικιωμένων, ειδικά εκείνων άνω των 80 ετών.

Τα νέα μέτρα που πρόκειται να ανακοινωθούν περιλαμβάνουν μείωση μαζικών τεστ καθώς και δυνατότητα απομόνωσης των θετικών κρουσμάτων και των στενών επαφών τους στο σπίτι υπό «ορισμένες συνθήκες», ανέφεραν στο Reuters πηγές που γνωρίζουν το θέμα. Αυτό σημαίνει ότι δεν θα επιτραπεί σε όλους όσους είναι θετικοί στον ιό να θεθούν σε καραντίνα στο σπίτι άνευ όρων. Το μέτρο θα αφορά τις έγκυες, τους ηλικιωμένους και τα άτομα με υποκείμενα νοσήματα.

Η άρση των lockdown υποδηλώνει σαφώς τη χαλάρωση των αυστηρών μέτρων εναντίον των οποίων γίνονταν μαζικές διαδη-

λωτές τις τελευταίες ημέρες. Ωστόσο, ενώ μπορεί αυτή η αλλαγή να αποτελεί σημάδι ότι έχουν εισακουστεί τα παράπονα, οι Αρχές δεν δείχνουν καμία ανοχή στις διαμαρτυρίες και συνεχίζουν να εντοπίζουν και μερικές φορές να συλλαμβάνουν άτομα επειδή συμμετείχαν στις διαδηλώσεις.

Την ίδια ώρα, σύμφωνα με τα δυτικά μέσα ενημέρωσης, οι κινεζικές ρυθμιστικές Αρχές για το Διαδίκτυο έδωσαν εντολή στους παρόχους να επεκτείνουν τα μέτρα ελέγχου στη διακίνηση των πληροφοριών που αφορούν τις διαδηλώσεις και να αναλάβουν δράση για να μπλοκάρουν τα δίκτυα VPN που χρησιμοποιούν πολλοί χρήστες για να παρακάμψουν το αυστηρό online έλεγχο.

Ωστόσο, αυτό δεν σημαίνει ότι οι Αρχές θα μπορούσαν να ελέγξουν ολοκληρωτικά το ψηφιακό σύμπαν. Το βράδυ της Πέμπτης οι επιβάτες των τρένων της Σαγκάης ανέφεραν ότι έλαβαν από ανώνυμο αποστολέα ένα μήνυμα στα τηλέφωνα τους που έλεγε ότι η ζωή στην Κίνα θα βελτιωθεί μόνο αν αρθούν πλήρως και οριστικά όλα τα lockdown κι αν ο Σι παραιτηθεί...



# Πάρτε πίσω το έκτρωμα που σπρώχνει τους ασθενείς στα κοράκια της Υγείας

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 10-11 Ημερομηνία έκδοσης: 02-12-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 2143.69 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1450  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΣΤΗ ΒΟΥΛΗ ΤΟΥ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟΥ

Την απόσυρση, τώρα, του εσπασμένου νομοσχεδίου για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη, που ήδη έχει απορριφθεί από τον λαό, απαιτούσε πικρά, πρώτη μέρα της συζήτησής του, στην Ολομέλεια της Βουλής, η Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΚΚΕ. Ταυτόχρονα κατέθεσε και αίτημα ονομαστικής ψηφοφορίας, καλώντας όλους τους βουλευτές να μη λερώσουν τα χέρια τους δίνοντας με την ψήφο τους τη χαριστική βολή σε βάρος της Υγείας του λαού. Οι βουλευτές του ΚΚΕ, κάνοντας φύλλο και φτερό τις διατάξεις του νομοσχεδίου, κόντρα στην κυβερνητική προπαγάνδα που κάνει το ναύρο άσπρο, ανέδειξαν ότι η κυβέρνηση στέλνει τους ασθενείς στα «κοράκια» της ιδιωτικής Υγείας και ότι θα ζει όποιος έχει να πληρώσει και εξασφαλίζει στους υγειονομικούς ακόμα μικρότερους μισθούς και πιο επαχθείς εργασιακούς όρους, καλώντας τον λαό να αγωνιστεί για μόνιμες προληπτικές υγειονομικών στο δημόσιο σύστημα Υγείας, αύξησης στους μισθούς, κατάργηση των

πληρωμών στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, αύξηση της χρηματοδότησης από τον κρατικό προϋπολογισμό στην Υγεία, κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δράσης στην Υγεία. ΣΥΡΙΖΑ, ΠΑΣΟΚ και λοιποί μπορεί να τάχθηκαν κατά του νομοσχεδίου, ωστόσο ούτε μια στιγμή δεν αμφισβήτησαν την πολιτική της ΕΕ που εμπορευματοποιεί και μετατρέπει την Υγεία του λαού σε χρυσοφόρο πεδίο δράσης για να αλωνίζουν οι επιχειρηματικοί όμιλοι, βάζοντας σε κίνδυνο ανθρώπινες ζωές. Γι' αυτό και το κάθε αστικό κόμμα κατέθεσε τις δικές του αντιδραστικές προτάσεις, που στην ουσία τους ήταν παραλλαγή των όσων προωθεί σήμερα η κυβέρνηση της ΝΔ. Η συζήτηση στην Ολομέλεια θα ολοκληρωθεί σήμερα το μεσημέρι με τη διαδικασία της ονομαστικής ψηφοφορίας.

# Πάρτε πίσω το έκτρωμα που σπρώχνει τους ασθενείς στα κοράκια της Υγείας

Αποσπάσματα από την ομιλία του ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ, Δ. Κουτσούμπα

«Διαβάζοντας το νομοσχέδιο, η πρώτη σκέψη που έρχεται στο μυαλό είναι ότι "το χειρουργείο πέτυχε... ο ασθενής απεβίωσε". Οι στόχοι περιορισμού των κρατικών δαπανών στην Υγεία για πρόκληση προσωπικού, για εξοπλισμό, περιορισμού των δωρεών παροχών, θα επιτευχθούν - αυτό είναι το "χειρουργείο". Και για να γίνει αυτό, για τον λαό θα "αποβιώσει" ένα ακόμα μεγαλύτερο μέρος των όποιων δικαιωμάτων είχε στην περίθαλψη», σημείωσε ο ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ στην ομιλία του και τόνισε: «Πάρτε πίσω τώρα και χωρίς πολλά πολλά το νομοσχέδιο - έκτρωμα που φέρατε για τη δευτεροβάθμια περίθαλψη! Έχει ήδη απορριφθεί από τη συντριπτική πλειοψηφία του ελληνικού λαού και από σύσσωμο τον ιατρικό και υγειονομικό κόσμο. Όσο κι αν - απεγνωσμένα - ψάχνετε υποστηρίκτες μέχρι και την τελευταία στιγμή, έχετε πετύχει την παγκόσμια πρωτοτυπία: Να μη βρείτε ούτε έναν!», πρόσθεσε, αφού, όπως είπε, αν εφαρμοστεί το σχέδιο της κυβέρνησης, ακόμα κι αυτοί κατανοούν ότι μόνο τα μεγάλα «κοράκια» της ιδιωτικής υγείας θα είναι ωφελημένοι, αφού θα φάνε τις ελάχιστες οικονομίες της κάθε οικογένειας. Σε καμία περίπτωση δεν θα είναι ωφελημένη η πλειοψηφία των αυτοαπασχολούμενων ιδιωτών γιατρών. Ο Δ. Κουτσούμπας στήλιτσε στην προμερία της κυβέρνησης να «ξεπληρώσει» τα γραμμάτια στους μεγάλους κλινικούς κάρκες και τα μεγάλα μονοπώλια της ιδιωτικής υγείας», που δεν διατάζει να καταφεύγει στη συκοφαντία και την καταστολή ενάντια σ' αυτούς που πριν δύομια χρόνια ψεύτικα χειροκροτούσε.



ριου Πάγου για επαναφορά των μισθών στα προ μνημονίων επίπεδα, δεν θα επαναφέρει τον 13ο και τον 14ο μισθό. Αυτά, άλλωστε, δεν τα έπραξε και καμιά προηγούμενη κυβέρνηση, γιατί ήταν... αντίθετα με τους "δημοσιο-νομικούς στόχους", τους οποίους όλοι σας, ΝΔ, ΠΑΣΟΚ και ΣΥΡΙΖΑ, ψηφίσατε και υλοποιήσατε.

Βλέπετε, λεφτά για την υγεία του λαού και για αξιοπρεπείς μισθούς των υγειονομικών "δεν περισσεύουν", αλλά μπορούν να δίνονται απλόχερα για τις δουλειές των επιχειρηματικών ομίλων, τους εξοπλισμούς του ΝΑΤΟ ή όποιον άλλο κάνει γναστές "γαθεορνίες" - πολέμους, πλειστηριασμούς, κατασχέσεις σπιτιών και άλλα.

Σχολιάζοντας την πρόβλεψη για πρόσληψη ιδιωτών γιατρών μερικής απασχόλησης, ο ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ σημείωσε: «Δηλαδή, θα δουλεύει κάποιος τρεις μέρες, για τέσσερις ώρες ανά μέρα στο δημόσιο νοσοκομείο και τις υπόλοιπες θα ασκεί ιδιωτικά έργα σε ιδιωτική κλινική ή στο ιδιωτικό του ιατρείο (...) Τα τεράστια κενά σε γιατρούς στα δημόσια νοσοκομεία αντί να καλυφθούν με προληπτικές μόνιμους γιατρών, παραπέμπεται η λύση τους, εάν και εφόσον το επιλέξουν κάποιος ιδιώτης γιατρός. Δηλαδή, αντί το κράτος να εξασφαλίσει την επάρκεια σε γιατρούς, κάνει τον "τροχονόμο" των κανόνων της αγοράς, που με κριτήριο το κέρδος - κάθε μορφής - θα καθαρίζει, εάν και εφόσον καλυφθούν ορισμένες ανάγκες.

Η απασχόληση των ιδιωτών γιατρών εξ αντικειμένου θα μπλοκάρει τριπλά. Οι ανάγκες, όμως, των ασθενών και των δημοσίων νοσοκομείων είναι πάγιες και διαρκείς. Πώς λοιπόν θα καλυφτούν τις μέρες και τις ώρες της απουσίας των ιδιωτών γιατρών».

«Αντιδραστική συνέγεια» αποτελεί το νομοσχέδιο γιατί, όπως εξήγησε ο ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ, «έρχεται να προστεθεί στις αντιδραστικές αλλαγές που πέρασαν όλες οι προηγούμενες κυβερνήσεις και επιδεινώσαν τους όρους περίθαλψης των ασθενών. Άρκει κάποιος να ανατρέξει στο παρελθόν, πρόσφατο και μη (...) Οποίος κι αν κυβέρνησε, είχε ως σταθερή πεζίδα στην πολιτική του την υποστελέχωση των δημοσίων δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, όπου σιγά - σιγά εξαφανίστηκαν αυτές και το προσωπικό τους. Και έχουμε φθάσει στο σημείο, οι διαφοροί ιδιωτικοί όμιλοι να έχουν υποκαταστήσει όλες τις πρωτοβάθμιες διαγνωστικές πράξεις στη χώρα».

### Η Υγεία υπόθεση της πάλης του λαού

Εξάλλου, αναδεικνύοντας τη στρατηγική συμφωνία ΝΔ - ΣΥΡΙΖΑ, με τον πρωθυπουργό να μιλάει «για συνεργασία δημόσιου και ιδιωτικού τομέα Υγείας και ΣΔΠΤ» και τον Αλ.

Τσίπρα για «αρμονική συνύπαρξη του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα, που θα λειτουργεί συμπληρωματικά», υπογράμμισε πως «με την ίδια "συνταγή" που διαμόρφωσε αυτό το άθλιο σύστημα Υγείας, δεν μπορούν να δοθούν λύσεις προς όφελος των ασθενών και των υγειονομικών. Γιατί σε αυτή την "ανάπτυξη" που κριτήριο έχει την ανταγωνιστικότητα και την κερδοφορία των επιχειρηματικών ομίλων, δεν αποτελούν λύσεις για τον λαό μας όλα αυτά. Δεν είναι λύση για τον λαό η παράλληλη ανάπτυξη του ιδιωτικού επιχειρηματικού τομέα στην Υγεία και του δημόσιου με επιχειρηματικά κριτήρια και εμπορευματοποίηση των εργασιών του ή οι συμπράξεις τους».

Ανατρέχοντας στην περίοδο της πανδημίας, ο ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ σημείωσε: «Στην πανδημία αποδείχθηκε περίτρανα ότι δεν μπορεί να συνδυαστεί η δουλειά στο δημόσιο νοσοκομείο με το ιδιωτικό έργο. Τουλάχιστον όχι χωρίς το ένα να είναι εις βάρος του άλλου (...) Ποιος έχει ξεχάσει ότι τα εμπορευματοποιημένα συστήματα Υγείας της Βρετανίας, της Γερμανίας, της Γαλλίας, της Ιταλίας, κατέρρευσαν ένα - ένα, επειδή ακριβώς είχαν εφαρμοστεί αυτά που θέλει κι εδώ να εφαρμοστεί τώρα η κυβέρνηση; Δηλαδή, ενισχυμένο ιδιωτικό επιχειρηματικό τομέα Υγείας και δημόσιο τομέα με ενισχυμένα εμπορευματικά και επιχειρηματικά χαρακτηριστικά; Αυτό είναι άλλωστε το μέγιστο που προωθεί και η στρατηγική για το "νέο ΕΣΥ", μέρος της οποίας είναι και το συγκεκριμένο νομοσχέδιο.

Όλα, λοιπόν, για να τηρηθούν οι δημοσιονομικοί στόχοι, να τηρηθεί η ίδια συνταγή που έφτασε τον λαό στην κατάσταση να ψάχνει με το καλάδι ένα ραντεβού για μια εξέταση».

Και καταλήγοντας, σημείωσε: «Το ΚΚΕ απευθύνεται στις μόνες δυναμικές που είναι ελπιδοφόρες για το μέλλον του τόπου, στις λαϊκές δυνάμεις. Ενώνει τη φωνή του με τους μαχημένους υγειονομικούς και μέσα από τον οργανωμένο αγώνα των σοματιέων, των συνδικάτων, των άλλων φορέων του διεκδικεί:

- Μόνιμες προληπτικές υγειονομικών στο δημόσιο σύστημα Υγείας.
- Αύξησης στους μισθούς.
- Κατάργηση των πληρωμών στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.
- Αύξηση της χρηματοδότησης από τον κρατικό προϋπολογισμό στην Υγεία.
- Το ΚΚΕ καλεί σε ανυποχώρητο αγώνα με οριζόντα την πραγματική λύση που αποτελεί: Η κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δράσης στην Υγεία, με την ανάπτυξη ενός αποκλειστικού κρατικού συστήματος Υγείας που θα έχει ως κριτήριο την πλήρη και απολύτως δωρεάν πρόληψη, περίθαλψη, αποκατάσταση της υγείας του λαού.
- Σε μια σχεδιασμένη ανάπτυξη της οικονομίας που θα καθορίζεται και θα ελέγχεται από μια γνήσια λαϊκή - εργατική εξουσία - διακυβέρνηση της χώρας.

Η υπόθεση της Υγείας, η απόρριψη του νέου αντιδραστικού νομοσχεδίου για την Υγεία είναι υπόθεση της πάλης του λαού.

Είμαστε στο πλευρό των γιατρών και νοσηλευτών που σήμερα απεργούν, διαδηλώνουν εδώ έξω από τη Βουλή αυτή την ώρα, απαιτώντας να αποσύρουν από το έκτρωμα και καλώντας τους βουλευτές όλων των πλευρών να μη λερώσουν τα χέρια τους δίνοντας με την ψήφο τους την τελική χαριστική βολή στην Υγεία».

● Ολόκληρη η ομιλία του ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ στη χθεσινή συζήτηση στη Βουλή θα δημοσιευτεί στον «Ριζοσπάστη του Σαββατοκύριακου».





## ΓΙΑ ΤΗ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

ΑΛΕΚΑ ΠΑΠΑΡΗΓΑ

### Κρίσιμο ζήτημα η αντίθεση σε κάθε επιχειρηματική δράση στην Υγεία

«Το εργατικό - λαϊκό κίνημα, των γυναικών, της νεολαίας, των συνταξιούχων, έναν στόχο πρέπει να βάλει: Αυτό το νομοσχέδιο να πεταχτεί στα σκουπίδια. Δεν επιδέχεται την παραμικρή βελτίωση», ανέφερε ξεκινώντας την τοποθέτησή της η **Αλέκα Παπαρήγα**.



Ανέδειξε ότι το νομοσχέδιο ανοίγει διάπλατα τις πόρτες για να διεισδύσει πιο βαθιά ο ιδιωτικός -καπιταλιστικός τομέας στην Υγεία, ενώ φέρει τη σφραγίδα της Συνθήκης του Μάαστριχτ, που από το 1992 και μετά, με την ενιαία ευρωπαϊκή αγορά, εξασφαλίζει την ελεύθερη κίνηση και δράση του κεφαλαίου σε όλα τα επίπεδα και σε κάθε τομέα, όπως και σ' αυτόν της Υγείας. Στη βάση αυτή, έδειξε ότι είναι τουλάχιστον κοροϊδία οι ισχυρισμοί του ΣΥΡΙΖΑ ότι τάχα αν βγει κυβέρνηση θα αλλάξει το νομοσχέδιο, όταν αυτό είναι ενταγμένο στη βασική στρατηγική του κεφαλαίου και ο ΣΥΡΙΖΑ πουθενά, ούτε στο πρόγραμμά του, δεν κάνει λόγο για κατάργηση της επιχειρηματικής δράσης στην Υγεία, ενώ ως κυβέρνηση ξεκίνησε τη λειτουργία του Παιδιατρικού Νοσοκομείου

Θεσσαλονίκης ως ΣΔΙΤ και το Νοσοκομείο Σαντορίνης το μετέτρεψε σε ανώνυμη εταιρεία. «Η ψήφος που πάει στην κυβερνητική εναλλαγή είναι χαμένη», τόνισε η Αλ. Παπαρήγα, αφού όσο κι αν «μχαϊρωθούνται» ΝΔ, ΣΥΡΙΖΑ και ΠΑΣΟΚ «οι διαφορές τους είναι ασημαντές για τα λαϊκά συμφέροντα». Συνεχίζοντας υπογράμμισε την ανάγκη του εργατικό - λαϊκό κίνημα να σκεφτεί όχι μόνο ποια αιτήματα πρέπει να διεκδικήσει από τις κυβερνήσεις, αλλά και με ποια φι-

λοσοφία θα αγωνίζεται. Είναι κρίσιμο ζήτημα - εξήγησε - να διαμορφωθεί θέση όχι μόνο για τη στήριξη του δημοσίου συστήματος Υγείας, αλλά και ενάντια στην επιχειρηματική δράση στον χώρο της Υγείας. Είναι αποδεδειγμένο, πρόσθεσε, και υπάρχει πλούσια πείρα σε αυτό, ειδικά από το 1992 και μετά, με τη διαρκή γιγάντωση του ιδιωτικού τομέα που προωθείται, με βάση της καταργητική και της ΕΕ, ότι δεν μπορεί να υπάρξει «ειρηνική συνύπαρξη» μεταξύ δημοσίου τομέα και επιχειρηματικών ομίλων στην Υγεία. Διαρκώς ο ιδιωτικός τομέας θα είναι όλο και περισσότερο από πάνω, αφαιμάζοντας τον δημόσιο, από τη χρηματοδότηση μέχρι και το ιατρικό προσωπικό, ενώ θα κατευθύνει και τις έρευνες. «Δεν έχουμε ανταπάντη ότι θα καταργηθεί στο καπιταλιστικό σύστημα ο επιχειρηματικός τομέας», διευκρίνισε, «όμως είναι κρίσιμο το κίνημα να έχει άποψη α-συμφιλίωτη με τον ιδιωτικό τομέα. Αυτό το κίνημα μπορεί να ασκήσει πίεση για απόσπαση κάποιων διεκδικήσεων».

ΓΙΩΡΓΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ

### Νομοσχέδιο που υπηρετεί ξεκάθαρα τις ανάγκες των μεγαθηρίων της Υγείας

«Η κυβέρνηση φέρνει ένα νομοσχέδιο που υπηρετεί ξεκάθαρα τις ανάγκες των κερδών των μεγάλων κλινικαρχών και των μεγαθηρίων της ιδιωτικής Υγείας, που μέσα στην πανδημία κερδοσκοπούν άγρια αφήνοντας ανθρώπους να πεθάνουν. Συγχρόνως, ανοίγεται επικίνδυνος νέος δρόμος με κατεύθυνση την περαιτέρω υποβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών Υγείας, την παράπλευρη ενίσχυση εμπορευματοποίησης της δημόσιας Υγείας και τη γιγάντωση του ιδιωτικού τομέα», τόνισε από το βήμα της Βουλής ο ειδικός αγορητής του ΚΚΕ **Γιώργος Λαμπρούλης**, ο οποίος τόνισε ότι το νομοσχέδιο - έκτρωμα το έ-χουν απορρίψει οι υγειονομικοί μαζί με τα εκατοντάδες σωματεία, συνδικάτα, φορείς του εργατικού - λαϊκού κινήματος. «Αυτό το ξεκάθαρο μήνυμα μεταφέρουμε και από αυτό το βήμα. Ενώνομε τη φωνή μας μαζί τους και απαιτούμε για ακόμα μια φορά την απόσυρση του νομοσχεδίου» τόνισε, σημειώνοντας πως γιατροί, νοσηλευτές, στα νοσοκομεία και τις δημόσιες μονάδες Υγείας «σας στέλνουν το μήνυμα πως δεν θα αφήσουν τους ασθενείς να γίνουν βορά στα κοράκια της Υγείας, δεν θα τους εγκαταλείψουν, δεν θα τους αφήσουν ανυπεράσπιστους την ώρα της αρρώστιας, την ώρα της ανάγκης επειδή δεν έχουν να πλη-

ρώσουν, όπως και ότι δεν δέχονται να ενισχύσουν το εισόδημά τους από το υστέρημα των ασθενών, του λαού». Ανέδειξε ότι στη βάση της στρατηγικής της ΕΕ για ολοένα και μεγαλύτερη εμπορευματοποίηση σε βάρος της Υγείας του λαού, η κυβέρνηση με το νομοσχέδιο θεματοθετεί το επίσημο και νόμιμο πλαίσιο σε βάρος των ασθενών, ενώ εκβάσει ωμά και γιατρούς του δημόσιου συστήματος Υγείας, «αφού τους σπρώχνετε, για να ενισχύσουν το εισόδημά τους να βγουν στην πιάτσα της αγοράς και να χρησιμοποιήσουν ως δεξαμενή πελατείας τα δημόσια νοσοκομεία». Κόντρα σε αυτά, επισήμανε ο Γ. Λαμπρούλης, γιατροί, νοσηλευτές, όλοι οι εργαζόμενοι στην Υγεία «διεκδικούν και απαιτούν αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν Υγεία για όλο τον λαό και δεν τρομοκρατούνται από τον ανταρχισμό, τα "διαδηλωτοδικεία" που έχετε στήσει σέρνοντας στα δικαστήρια αυτούς που αγωνίζονται διότι δεν συμμορφώνονται προς τας υποδείξεις. Η δημόσια και δωρεάν Υγεία για όλο τον λαό είναι απαίτηση του ίδιου του λαού, αλλά και το δίδογμα της πανδημίας που μέχρι σήμερα έχει στοιχίσει 35 χιλιάδες νεκρούς, εξαίτιας της εγκληματικής σας πολιτικής στον χώρο της Υγείας».

ΓΙΑΝΝΗΣ ΔΕΛΗΣ

### Βάζετε ταφόπλακα στο δικαίωμα του λαού για δωρεάν νοσοκομειακή περίθαλψη

«Να αποσυρθεί τώρα το νομοσχέδιο - έκτρωμα που βάζει ταφόπλακα στο δικαίωμα του λαού για δωρεάν νοσοκομειακή περίθαλψη, γιατί τα νοσοκομεία ανήκουν σε εκείνους που τα πληρώνουν και σ' αυτούς που τα έχουν ανάγκη, στον λαό», τόνισε στην ομιλία του ο βουλευτής της ΚΚΕ **Γ. Δελής**. Σχολιάζοντας τα περί ελευθερίας επιλογής που διακινεί η κυβέρνηση, ο Γ. Δελής τόνισε πως κριτήριο για να επιλέξει κάποιος ένα εμπόρευμα υποχρεωτικό, γιατί τέτοιο είναι η Υγεία, είναι η τιμή του και άρα ένας άνεργος, χαμηλομισθολούχος, μη φτωχή λαϊκή οικογένεια δεν θα μπορεί να το α-

γοράσει όταν βρεθεί στην ανάγκη, συνεπώς καμία ελευθερία επιλογής δεν υπάρχει όταν αυτή εξαρτάται απ' το πορτοφόλι. Αφού επισήμανε τους κινδύνους που διανοίγονται με την πρόβλεψη για μερική απασχόληση γιατρού, άρα απουσία τους για μέρες απ' το πλευρό των ασθενών που τους έχουν ανάγκη, οι οποίοι θα εξωθούνται στον ιδιωτικό τομέα αν έχουν να πληρώσουν, πρόσθεσε ότι «όσο περισσότερο οι γιατροί θα αθρώνονται να αναζητούν εισοδήματα στα ιδιωτικά μαγαζιά της Υγείας, τόσο περισσότερο οι ασθενείς θα γίνονται ακριβοί πελάτες για να εξυπηρετούνται. Συμπέρασμα: Το νομοσχέδιο υ-

πώνει νέα και μεγαλύτερα εμπόδια στην πρόσβαση του λαού σε δωρεάν υπηρεσίες περίθαλψης στα δημόσια νοσοκομεία, πάει γάντι με την κερδοφορία των μεγαλεμπόρων της Υγείας». Τέλος, κατηγγέιλε και το χριστουγεννιάτικο «δωράκι» που η κυβέρνηση κάνει μέσω του νομοσχεδίου στους κλινικάρχες με την απαλλαγή τους από τέλη και παράβολα, την ώρα που τσακίζει με τα άδικα αλ-λεπάλληλα χαράτσια τους αυτοαπασχολούμενους και επαγγελματίες, ενώ κάνει λάστυχο το ωράριο των φαρμακοπυλλήλων, ικανοποιώντας το αίτημα των φαρμακοπυλλήλων να λειτουργούν και τα δώβατα.

ΝΔ - ΣΥΡΙΖΑ - ΠΑΣΟΚ

### «Ομοφωνία» στην πολιτική εμπορευματοποίησης της Υγείας

Ο άκρως αντιδραστικός και επικίνδυνος για την Υγεία του λαού χαρακτήρας του νομοσχεδίου επιβεβαιώθηκε και από τα όσα αναφέρθηκαν από την πλευρά των υπουργών και κυβερνητικών βουλευτών. Ο υπουργός Υγείας, Θ. Πλεύρης, επιβεβαίωσε με κινικό τρόπο ότι η κυβέρνηση αξιοποιεί και επεκτείνει την άθλια κατάσταση που έχει δημιουργήσει μέχρι τώρα ακριβώς αυτή η πολιτική που υλοποιήσαν όλες οι κυβερνήσεις, διαρωταμένως μεταξύ άλλων: «Αυτή τη στιγμή στο ΕΣΥ δεν υπάρχουν γιατροί διαφορετικών ταχυτήτων: Υπάρχει η μορφή του επικουρικού και ο επικουρικός. Υπάρχει η λογική του μπλοκάκι. Όλο αυτό, λοιπόν, το πλαίσιο το οργανώνεις πιο στοχευμένα με τη μερική απασχόληση». Πρόσθεσε επίσης: «Εμείς ανοίγουμε συνολικά το ΕΣΥ, δίνουμε με τη μερική απασχόληση τη δυνατότητα σε όποιον ιδιώτη θέλει να μπει μέσα στο ΕΣΥ, δίνουμε αντίστοιχα τη δυνατότητα σε όποιον γιατρό του ΕΣΥ θέλει να μπορεί να κάνει χρήση είτε της απογευματινής ενασχόλησης - που την κάνει και σήμερα - είτε της δυνατότητας να εργάζεται ήπια στον ιδιωτικό τομέα». Για να καταλήξει προκλήτικα ότι «όλο αυτό το πλαίσιο έχει έναν και μοναδικό ωφέλιμο». Τον ασθενή που θα έχει περισσότερους γιατρούς μέσα στο ΕΣΥ». Η δε αναπληρώτρια υπουργός Υγείας, Μ. Γκάγκα, προσπάθησε ξανά να διαστρεβλώσει την πραγματικότητα και να συκοφαντήσει τις συνδικαλιστικές οργανώσεις των νοσοκομειακών γιατρών. Έτσι, την ώρα που χιλιάδες νοσοκομειακοί γιατροί απεργούσαν και διαδήλωναν μπροστά στη Βουλή, η Μ. Γκάγκα βρήκε ότι δεν είχε επιτυχία η απεργία, αμφισβητώντας ακόμη κι αν η πρόεδρος της ΟΕΝΓΕ, Αφρ. Ρετζίου... εκπροσωπεί τον κλάδο.

### Οι ...«χαστικές» διαφορές του ΣΥΡΙΖΑ με τη ΝΔ

Να συσκοτίσει το γεγονός ότι το νομοσχέδιο της κυβέρνησης αποτελεί εκτός από αντιδραστική τομή και αντιδραστική συνέχεια της πολιτικής που όλες οι προηγούμενες κυβερνήσεις εφαρμόσαν με πυξίδα την εμπορευματοποίηση της δημόσιας Υγείας, επιχειρήσει ο Αλ. Τσίπρας, ενχογιονώντας τη «βαθιά δογματική και ιδεολογική προσέγγιση της κυβέρνησης Μητσοτάκη». Ωστόσο, την ίδια ώρα οι προτάσεις που κατέθεσε λίγο απείχαν από τα όσα προωθεί σήμερα η κυβέρνηση της ΝΔ με γνώμονα ακριβώς την Υγεία - εμπόρευμα και την ιδιωτικοοικονομική λειτουργία των δημοσίων δομών. Έτσι αναφέρθηκε στην αξιοποίηση της «σύγχρονης Ιατρικής και των νέων τεχνολογιών» που «δίνει σήμερα τη δυνατότητα να έχει πρόσβαση σε υψηλού επιπέδου υπηρεσίες Υγείας ο κάθε πολίτης, όπου κι αν βρίσκεται, γιατί οι υπηρεσίες αυτές, μέσω της τηλεϊατρικής, μπορούν να φτάσουν στο τελευταίο σπίτι του κάθε πολίτη», και έφερε μια σειρά από σχετικά παραδείγματα, που επιβεβαιώνουν ότι ο μπουσούλας και του ΣΥΡΙΖΑ είναι το πώς η Υγεία μπει στο ζύγι του «κόστους - οφέλους» για το αστικό κράτος, ενώ οι σύγχρονες εξελίξεις της επιστήμης αξιοποιούνται στο πλαίσιο αυτής της πολιτικής ως «φερετζάκια» των περικοπών της υποστελέχωσης, μέσω των οποίων ανοίγει η «κερκόπορτα» και για τους επιχειρηματίες της Υγείας. Άλλωστε, ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ έκανε λόγο για «διεπιτημονικές συνεννοήσεις», όπου χρονοί οι πάντες, δηλαδή και ιδιώτες, για τη συνέχιση του προγράμματος του «οικονομικού γιατρού» που, όπως τον θεματοθέτσει η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ και συνέχισε η ΝΔ, είναι «κόφτης» των αναγκών Υγείας κ.ά. Ενώ υποσχέθηκε πιας αν ξανακυβερνήσει θα φροντίσει να φτάσει η χώρα στο μέσο επίπεδο παροχών Υγείας της ΕΕ - «παροχές» που «απόλαυσαν» κατά τη διάρκεια της πανδημίας οι λαοί της στα εμπορευματοποιημένα συστήματα Υγείας - κι αυτό μάλιστα...στο «τέλος της τετραετίας» με προοδευτική διακυβέρνηση». Μάλιστα, τα όσα ανέφερε ο Αλ. Τσίπρας χαιρέτισε ο υπουργός Υγείας λέγοντας ότι «παρουσιάζοντας τη σύγχρονη Ιατρική, στην πραγματικότητα περιέγραφε ακριβώς το πρόγραμμα της ΝΔ το οποίο υλοποιείται!»

### Διαγωνισμός αντιδραστικών προτάσεων

Ο πρόεδρος της κοινοβουλευτικής ομάδας του ΠΑΣΟΚ/ΚΙΝΑΛΑ, Μ. Κατρίνης, καταθέτοντας τις προτάσεις του κόμματός του ανέφερε ότι η αύξηση των αποδοχών των υγειονομικών «μπορεί να προέλθει μέσα από τη διευρύνση της απογευματινής λειτουργίας των δημοσίων νοσοκομείων, που είναι και οι μοναδικός τρόπος για να μειωθούν και οι λίστες αναμονής των ασθενών», που βέβαια και χροσοπληρώνουν. Έκανε λόγο για «ενιαίο και δημόσιο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, με (...) τη συμμετοχή της Αυτοδιοίκησης», δηλαδή ιδιωτικοποίηση από το παράθυρο, και μίλησε ακόμα για «σύγχρονα δημόσια νοσοκομεία, με δυνατότητα συμβάσεων με ασφαλιστικές εταιρείες για άντληση πρόσθετων εσόδων». Καμία αμοφιβήτηση της επιχειρηματικής δράσης στην Υγεία δεν υπήρξε και από τα άλλα κόμματα, με την Ελληνική Λύση μάλιστα να προτείνει, όπως ανέφερε η ειδική της αγορήτρια, Μ. Αθανασίου, να καταργηθούν οι εισφορές εργοδοτών και εργαζομένων αφού «πηγαίνουν χαμένες χωρίς ανταπόδοση και δώστε στο χέρι το αναλογούν ποσό και να επιλέξει ο κάθε ασφαλιζόμενος την ιδιωτική ασφάλιση της επιλογής του»...

# Πέντε κρούσματα σε ΜΕΘ κι ένας θάνατος 78χρονης από γρίπη

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	02-12-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια:	245.09 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	3480
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



▶▶ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΙΑΙΑ ΕΚΘΕΣΗ ΤΟΥ ΕΟΔΥ • ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΣΥΣΤΗΝΟΥΝ ΟΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ

## Πέντε κρούσματα σε ΜΕΘ κι ένας θάνατος 78χρονης από γρίπη

**ΕΝΤΕΙΝΕΤΑΙ** η κυκλοφορία της γρίπης στη χώρα μας, με τις επισκέψεις σε γιατρούς για γριπώδη συνδρομή να παρουσιάζουν συνεχόμενη αύξηση, ενώ τα σοβαρά περιστατικά που έχουν χρειαστεί ΜΕΘ ανέρχονται πλέον σε πέντε, εκ των οποίων το ένα απεβίωσε. Σύμφωνα με τη χθεσινή εβδομαδιαία έκθεση του ΕΟΔΥ για τη γρίπη, την τελευταία εβδομάδα, στα δύο Εθνικά Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης (Τμήμα Ιολογίας, Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ και Β' Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Ιατρική Σχολή ΑΠΘ), ελέγχθηκαν για ιούς γρίπης συνολικά 37 κλινικά δείγματα

και συγκεκριμένα 11 από νοσοκομεία και 26 από το Σύστημα Παρατηρητών Νοσηρότητας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (Sentinel). Τα δύο (5,4%) εξ αυτών ήταν θετικά για ιούς γρίπης τύπου Α και ανήκαν στον υπότυπο Α(Η3Ν2).

### Στους γιατρούς

Την εβδομάδα 21-27 Νοεμβρίου, ωστόσο, οι επισκέψεις στους γιατρούς με συμπτωματολογία γριπώδους συνδρομής ήταν αυξημένη κατά 8,4% σε σύγκριση με την προηγούμενη εβδομάδα. Ειδικότερα, ο αριθμός των συμμετεχόντων ιατρών

που απέστειλε κλινικά δεδομένα ανήλθε στους 170 και οι επισκέψεις για κάθε αιτία που αντιστοιχούν στους ιατρούς που δήλωσαν ανήλθαν στις 15.851 στο σύνολο της χώρας.

Από την αρχή επιτήρησης της εποχικής γρίπης, στις αρχές Οκτωβρίου, έως και τις 27 Νοεμβρίου έχουν ελεγχθεί συνολικά 359 κλινικά δείγματα και συγκεκριμένα 53 από νοσοκομεία και 306 από το Σύστημα Παρατηρητών Νοσηρότητας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Τα 20 (5,6%) εξ αυτών ήταν θετικά για ιούς γρίπης τύπου Α. Ειδικότερα, τα 18 (90%) ανήκαν στον υπότυπο

Α(Η3Ν2) και δύο (10%) στον υπότυπο Α(Η1Ν1). Για το ίδιο διάστημα έχουν καταγραφεί πέντε σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης με νοσηλεία σε ΜΕΘ, εκ των οποίων το ένα απεβίωσε. Επρόκειτο για γυναίκα 78 ετών που ανήκε σε ομάδα υψηλού κινδύνου.

Οι ειδικοί τονίζουν ότι ο καλύτερος τρόπος προφύλαξης από τη γρίπη είναι ο αντιγριπικός εμβολιασμός, στον οποίο έχουν προχωρήσει έως σήμερα περισσότεροι από 2,2 εκατομμύρια πολίτες στην Ελλάδα.

**Μ. - Ν. ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**





## Αποχαιρέτα το ΕΣΥ που ήξερες

«ΓΙΑ σας δεν υπάρχουν ασθενείς, παρά μονό πελάτες» είπε από το βήμα της Βουλής ο Αλέξης Τσίπρας, επικρίνοντας το νομοσχέδιο της κυβέρνησης, με το οποίο διαλύεται ο δημόσιος χαρακτήρας του ΕΣΥ. Παρά το γεγονός ότι η Covid διέλυσε για μεγάλο διάστημα τα νοσοκομεία, η κυβέρνηση αντί να αναδιοργανώσει το ΕΣΥ, το εγκαταλείπει στη μοίρα του σπρώχνοντας του ασθενείς και ασφαλισμένους αναγκαστικά στα ιδιωτικά νοσοκομεία, κλινικές και θεραπευτήρια. Γι' αυτό και έχει σημασία η διαπίστωση του Αλέξη Τσίπρα περί πελατών. Ο αρχηγός του ΣΥΡΙΖΑ θύμισε ότι «όταν το 1983 ο Ανδρέας Παπανδρέου με τη στήριξη της Αριστεράς προωθούσε την εμβληματική αυτή μεταρρύθμιση, η παράταξή σας μιλούσε για φοβιετικού τύπου σύστημα υγείας και καταψήφισε». Η αναφορά του στον Ανδρέα, πέρα από το γεγονός ότι αποτελεί και μία ιστορική αλήθεια (το ΠΑΣΟΚ έφτιαξε το ΕΣΥ) δείχνει ότι ο κ. Τσίπρας απευθύνεται πλέον σε ευρύτερα στρώματα και από αυτά που τον ψήφισαν το 2019 (31,5%). Σε κάθε περίπτωση όμως, μετά την ακρίβεια, η υγεία είναι κορυφαίο θέμα για την ελληνική κοινωνία συνολικά. Αφορά δε, και στους ευκατάστατους, γιατί τα δύσκολα αντιμετωπίζονται από το ΕΣΥ. Κάτι που είδαμε στην πανδημία του Covid, θέμα που η ιδιωτική οικονομία δεν μπόρεσε και δεν τόλμωσε να διαχειριστεί. Είναι θέμα που θα κρίνει και την ψήφο...





## «Η άγνοια και η ημιμάθεια κυριαρχούν»

# Ζώντας με HIV στην Ελλάδα

kosmadakis@neskriti.gr

Συνέντευξη στον Νίκο Κοσμαδάκη



Ήταν 29 Ιανουαρίου 2016, όταν ο Ηλίας Μυρσινιάς μαθαίνει πως είναι οροθετικός κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του στο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών. Ο ίδιος μίλησε για τη δύσκολη κατάσταση που πέρασε στο νοσοκομείο, καθώς νοσηλεύτηκε με βαριά συμπτώματα. Βρισκόταν ήδη «στο τελευταίο στάδιο της HIV λοίμωξης, τη λεγόμενη "κατάσταση AIDS", όπως εξομολογείται στη "Ν.Κ.".

Ο ίδιος, μεταξύ άλλων, αποκαλύπτει πως μέχρι στιγμής κανένας φίλος του δεν τον έχει απομακρύνει, ενώ έκανε σαφές πως η Ελλάδα είναι μια χώρα όπου υπάρχει έλλειψη σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Για τον Ηλία, η ερωτική και σεξουαλική ζωή συνεχίζεται κανονικά, ενώ σήμερα διαμένει στη Αυστρία με τον σύζυγό του, παρακολουθώντας μαθήματα Γερμανικών στο Πανεπιστήμιο της Βιέννης.

● **Να μας πεις μερικά πράγματα για σένα... Πού γεννήθηκες; Πού μεγάλωσες; Τι σπούδασες;**

● «Γεννήθηκα και μεγάλωσα στην Αθήνα στην περιοχή του Ζωγράφου. Έχω σχεδόν ολοκληρώσει τις προπτυχιακές σπουδές μου στο Τμήμα Διεθνών, Ευρωπαϊκών και Περιφερειακών Σπουδών στο Πάντειο Πανεπιστήμιο. Μελλοντικά θα ήθελα να πραγματοποιήσω μεταπτυχιακές σπουδές γύρω από την ισότητα των φύλων και τα ανθρώπινα δικαιώματα».

● **Πότε έμαθες ότι έγινες οροθετικός;**

«Η επίσημη διάγνωση πραγματοποιήθηκε στις 29 Ιανουαρίου του 2016, την ημέρα που μου ανακοινώθηκε ότι βρέθηκα θετικός στον ιό HIV από τη λοιμωξιολόγο που με παρακολουθεί έως και σήμερα. Συγκεκριμένα, έλαβα αυτή την πληροφορία κατά τη διάρκεια της νοσηλείας μου στο Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών».

● **Ποιος ήταν ο τρόπος μετάδοσης;**

● «Μέσω αφροφύλακτης σεξουαλικής επαφής».

● **Όταν κόλλησες τον ιό του HIV, το είπες στους γονείς σου;**

● «Από την πρώτη κιόλας στιγμή που με πληροφορήσαν το ότι ζω με τον HIV, ήμουν θετικός στο να κοινοποιηθεί στη μητέρα μου μέσω της γιατρού μου, η οποία με είχε ρωτήσει προηγουμένως αν επιθυμώ κάτι τέτοιο. Η μητέρα μου υπήρξε και είναι μεγάλο στήριγμα για εμένα, από τα πρώτα λεπτά που ενημερώθηκε για την κατάστασή μου, και κατά κάποιο τρόπο με προστάτευσε από ανθρώπους (μέλη της οικογένειάς) που μπορεί να είχαν ως στόχο να με βλάψουν μόνο και μόνο με το άκουσμα αυτής της πληροφορίας. Επίσης, από την αρχή είχα ήδη ένα υποστηρικτικό περιβάλλον ατόμων που γνώριζαν την κατάσταση μου».

● **Είχες πυρετό, πόνους ή κάποια συμπτώματα που ταίριαζαν με τη συμπτωματολογία του ιού;**

● «Πριν τη μεταφορά μου και τη νοσηλεία μου στο νοσοκομείο, που στη συνέχεια διαπιστώθηκε η οροθετικότητά μου, είχα περάσει ένα στάδιο πολλών ημερών με βαριά συμπτώματα (ωσής/γρίπης, όπως υψηλό πυρετό, πόνους σε όλο μου το σώμα και κυρίως την κοιλιακή χώρα, εμετό, δυσκολία στην κατάποση

■ Για τον έρωτα, το σεξ, τα ταμπού και την έλλειψη παιδείας γύρω από το AIDS μιλά στη "Ν.Κ." ο οροθετικός Ηλίας Μυρσινιάς



Τη ζωή με τον HIV περιγράφει στη "Ν.Κ." ο Ηλίας Μυρσινιάς.

«Η ΖΩΗ ΔΕ ΣΤΑΜΑΤΑ»

## Ο έρωτας, η συντροφικότητα, το σεξ

● Έχεις κανονική ερωτική ζωή τώρα;

● «Πάντοτε είχα! Το ότι ζω με τον HIV δε μου στέρνετε την πρόθεση στην (ση) ερωτική ζωή, όπως ενός ανθρώπου οροθετικού (που δε ζει με τον ιό). Είναι δύσκολο να γνωρίζεις ότι πολλά άτομα, έπειτα από τη διάγνωσή τους, παύουν είτε για ένα μικρό χρονικό διάστημα είτε και μακροχρόνια να είναι ενεργά στο σεξ, αποτέλεσμα δύο κύριων παραγόντων: Πρώτον, το εσωτερικευμένο στίγμα

που ένας από τους παράγοντές του είναι η ενόχλη, το άτομο παύει οποιαδήποτε ερωτική επαφή ως αυτοπροστασία, διότι θεωρεί πως δεν του αξίζει πλέον να έχει μια ενεργή σεξουαλική ζωή, είτε επειδή φοβάται α) να μην καταλάβει το άλλο άτομο το ότι είναι οροθετικός και β) να μη μεταδώσει με οποιονδήποτε τρόπο τον ιό. Η ύπαρξη του εσωτερικευμένου στίγματος πηγάζει από την άγνοια. Δεύτερον, το κοινωνικό στίγμα και οι διάφορες μορφές και επιπτώσεις που μπορεί να έχει».

● Πώς νιώθεις με τον σύντροφό σου τώρα;

● «Ο σύντροφός μου γνωρίζει και έχει αποδεχτεί πλήρως το HIV status μου. Το γνώριζε πριν καν ξεκινήσουμε τη σχέση μας, αναγνωρίζοντας τη δυσκολία της ανακοίνωσης ενός τόσο προσωπικού ζητήματος, καθώς και οι δύο γνωρίζουμε τη δυσκολία που φέρνει μια τέτοια απόφαση αποκάλυψης της HIV κατάστασης από την πλευρά των οροθετικών ατόμων, προφανώς λόγω του στίγματος».

κ.λπ. Αυτά τα συμπτώματα οφειλόταν στην ήδη επιβαρμένη κατάσταση της υγείας μου, καθώς βρισκόμουν στο τελευταίο στάδιο της HIV λοίμωξης, τη λεγόμενη "κατάσταση AIDS". Δηλαδή, το ανοσοποιητικό μου σύστημα ήταν πολύ ευάλωτο, ανίκανο να αμυνθεί, να αντεπεξέλθει και να αντιμετωπίσει παράλληλα διάφορες άλλες λοιμώξεις, που είτε μπορεί να υπήρχαν ήδη στον οργανισμό μου είτε που θα μπορούσαν να προέλθουν σε αυτόν. Ο HIV ως λοιμώξη έχει μια συγκεκριμένη ακολουθία σταδίων που ο ιός πραγματοποιεί από τη στιγμή που δε βρίσκεται κάτω από τον έλεγχο της αντιρετροϊκής αγωγής».

● **Τα συναισθήματά σου ποια ήταν; Ένωσες α-**

**γανάκτηση όταν έμαθες πως διαγνώστηκες με τον ιό;**

● «Σίγουρα ένιωσα λύπη, στεναχώρια, θλίψη, απογοήτευση και θυμό, θυμίζοντας με τον ίδιο μου τον εαυτό, που ενώ είχα αρκετή ενημέρωση και γνώση για θέματα πρόληψης, δεν έπραξα με τη λογική να με προστατέψω από την πιθανή μου έκθεση στον ιό. Παρ' όλα αυτά, επειδή παράλληλα είχα να αντιμετωπίσω ένα άλλο πρόβλημα υγείας, που μέχρι τότε δεν ήξερα την ταυτότητά του, έπρεπε να σταθώ δυνατός και ψυχραιμός όσο μπορούσα, ακόμη και αν ήταν εξαιρετικά δύσκολο. Σε όλο αυτό με βοήθησε τόσο η στήριξη των δικών μου ανθρώπων, όσο και η βασική

« Δυστυχώς, το στίγμα γύρω από τον HIV και τις δυσανάλογα κοινωνικά ευάλωτες ομάδες στον ιό είναι ακόμη και σήμερα τεράστια. Η ελληνική κοινωνία βρίσκεται σε ένα μεγάλο σκοτεινό αδιέξοδο όσον αφορά στη γνώση που έχει γύρω από αυτό το θέμα. Η άγνοια και η ημιμάθεια κυριαρχούν »

γνώση που είχα γύρω από τον HIV».

● **Οι φίλοι σου σε απομακρύναν;**

● «Ελάχιστοι φίλοι το έμαθαν από την πρώτη κιόλας στιγμή. Με θεωρούσαν έναν από τους πολύ τυχερούς, που δεν έχω δει άτομο του φιλικού μου περιβάλλοντος να απομακρύνεται στο άκουσμα του ότι ζω πλέον με τον HIV. Βέβαια, πολλές φορές βρέθηκα στη θέση να εξηγώ και να ενημερώνω τον κοινωνικό μου κύκλο για το τι είναι ο HIV, για ποιο λόγο δε θα έπρεπε να φοβούνται οποιαδήποτε κοινωνική επαφή μαζί μου κ.λπ. Μια διαδικασία που κάποιες φορές την έκανα με χαρά και κάποιες άλλες που προκαλούσε ψυχολογική κούραση και φθορά».

**Έλλειψη σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης**

● **Είναι ακόμα ταμπού;**

● «Νομίζω πως σε αυτή την ερώτηση η απάντηση δίνεται με πέντε λέξεις: ΕΛΛΕΙΨΗ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΔΙΑΠΑΙΔΑΓΩΓΗΣ ΣΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ.

Δυστυχώς, το στίγμα γύρω από τον HIV και τις δυσανάλογα κοινωνικά ευάλωτες ομάδες στον ιό είναι ακόμη και σήμερα τεράστια. Η ελληνική κοινωνία βρίσκεται σε ένα μεγάλο σκοτεινό αδιέξοδο όσον αφορά στη γνώση που έχει γύρω από αυτό το θέμα. Η άγνοια και η ημιμάθεια κυριαρχούν».

● **Με τι επάγγελμα ασχολείσαι τώρα; Θεωρείς πως ο σεξουαλικός αυτός ιός μπορεί να αποτελέσει ανασταλτικό παράγοντα στην επαγγελματική σταδιοδρομία κάποιου ή κάποιας;**

● «Αυτή τη χρονική περίοδο δεν εργάζομαι, διότι αποφάσισα να αφιερώσω χρόνο στην ομαλή μετακόμισή μου από την Αθήνα στη Βιέννη. Έχω ξεκινήσει καθημερινά μαθήματα Γερμανικών στο Πανεπιστήμιο της Βιέννης, μια διαδικασία που απορροφά αρκετό χρόνο από τη μέρα μου, και με άλλες διάφορες ασχολίες που έχω επιλέξει μέχρι στιγμής να ασχοληθώ».

● **Η Αυστρία ή η Ελλάδα είναι πιο προκατειλημμένη σε θέματα σεξουαλικής ταυτότητας;**

«Από τη μικρή εμπειρία ζώντας στη Βιέννη, θεωρώ πως στην Αυστρία η κοινωνία είναι περισσότερο α-πελευθερωμένη απ' ό,τι στην Ελλάδα. Φυσικά και τα δύο κράτη είναι αρκετά συντηρητικά ως προς τα ανθρώπινα δικαιώματα γενικότερα, άρα και σε θέματα σεξουαλικού προσανατολισμού και ταυτότητας φύλου».





## ΠΟΙΟΙ ΓΟΝΙΔΙΑΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ «ΠΡΟΒΛΕΠΟΥΝ» ΕΑΝ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΘΑ ΑΝΑΠΤΥΞΕΙ ΔΙΑΒΗΤΗ

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΚΑΛΛΙΔΟΝΗΣ  
lkalidonis@e-typos.com

**Ο** σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1 δεν αποτελεί κληρονομική πάθηση με την κλασική έννοια. Εάν κάποιος από τους γονείς πάσχει από αυτόν, δεν τον μεταβιβάζει οπωσδήποτε στα παιδιά του. Αυτό το οποίο «κληρονομεί» το άτομο με διαβήτη είναι κάποια γονίδια που αυξάνουν την προδιάθεση για νόσο. Ωστόσο, ένα άτομο με προδιαθεσικά γονίδια μπορεί να μην εμφανίσει ποτέ τη νόσο, παρότι διατρέχει αυξημένο κίνδυνο να την παρουσιάσει.

### Πόσο συμμετέχουν οι γονείς στη «μεταφορά» της νόσου προς το παιδί

Σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία, εάν ένα παιδί έχει μητέρα ή αδελφια με διαβήτη τύπου 1, έχει 3 στις 100 πιθανότητες να παρουσιάσει και το ίδιο τη νόσο, ενώ εάν πάσχει ο πατέρας του, το παιδί έχει 6% πιθανότητες να παρουσιάσει την ίδια μορφή διαβήτη.

«Επειδή τα ποσοστά αυτά είναι πολύ χαμηλά, οι συστάσεις των γιατρών προς τα άτομα με διαβήτη τύπου 1 είναι ότι μπορούν να κάνουν παιδιά. Εάν, όμως, η γυναίκα έχει διαβήτη, συνιστάται να συλλάβει το παιδί της προγραμματισμένα ώστε να φροντίσει να έχει πολύ καλή ρύθμιση του σακχάρου της και έτσι να μειώσει τις πιθανότητες εμφάνισης οποιωνδήποτε προβλημάτων στο έμβρυο αλλά και στην ίδια», παρατηρεί η κ. Ανδριανή Βαζαίου, παιδίατρος, διευθύντρια Α' Παιδιατρικής Κλινικής, Υπεύθυνη Διαβητολογικού Κέντρου Νοσοκομείο Παιδών «Π. & Α. Κυριακού».

### Μην τα «ρίχνουμε» όλα στην κληρονομικότητα

Εκτός από την κληρονομικότητα, υπάρχουν και άλλοι παράγοντες που εμπλέκονται στην εμφάνιση του διαβήτη τύπου 1 (νεανικού δια-



## ΝΕΑΝΙΚΟΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

# Ο ρόλος της κληρονομικότητας

βήτη). Τέτοιοι παράγοντες είναι ιώσεις (όπως ορισμένοι εντεροϊοί ή ο ιός της ερυθράς ή της παρωτίτιδας) και η πρόωρη έκθεση του παιδιού σε διάφορα αλλεργιογόνα (όπως η έναρξη τροποποιημένου γάλατος ή στερεών τροφών πολύ νωρίς τον πρώτο χρόνο της ζωής).

«Αντίθετα, πιστεύεται ότι ο μητρικός θηλασμός ενδεχομένως προσφέρει κάποια προστασία στην εμφάνιση της νόσου, γι' αυτό και πραγματοποιείται μεγάλη μελέτη σε διάφορες χώρες, η οποία στο μέλλον θα δείξει εάν η αφαίρεση ορισμένων αλλεργιογόνων από το γάλα της αγελάδας και η κορήγηση ειδικού γάλακτος μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο εμφάνισης διαβήτη τύπου 1 σε παιδιά τα οποία έχουν υψηλό γενετικό κίνδυνο για την εμφάνισή του», προσθέτει η κ. Βαζαίου.

### Τρόποι αντιμετώπισης

Οι ακρογωνιαίοι λίθοι στην αντιμετώπιση του σακχαρώδους διαβήτη τύπου 1 είναι η ινσουλinoθεραπεία, η άσκηση, η υγιεινή διαιτητική αγωγή και η ψυχολογική υποστή-

ριξη του νεαρού ατόμου και της οικογένειάς του.

Η ιδανική ισορροπία είναι αυτή που εξασφαλίζει τον άριστο γλυκαιμικό έλεγχο και προστατεύει το άτομο τόσο από τις οξείες επιπλοκές της νόσου (την υπογλυκαιμία και την κετοξέωση) όσο και από τις χρόνιες (τη μικροαγγειοπάθεια και τη μακροαγγειοπάθεια).

Ο στόχος της θεραπευτικής αγωγής είναι τα επίπεδα του σακχάρου αίματος να είναι όσο το δυνατόν πλησιέστερα στο φυσιολογικό για όλο το υπόλοιπο της ζωής, ώστε να εκπνεύσεται σχεδόν ο κίνδυνος επιπλοκών.

### Τι ινσουλίνη θα πάρει το παιδί;

Οι ινσουλίνες που χορηγούνται στα άτομα με διαβήτη - φυσικά και στα παιδιά και τους εφήβους - τα τελευταία χρόνια δεν προέρχονται από ζώα, όπως συνέβαινε παλιά, αλλά είναι ανθρώπινες ινσουλίνες που παρασκευάζονται με σύγχρονες τεχνικές και είναι πολύ καθαρές.

«Υπάρχουν οι παραδοσιακές ανθρώπινες ινσουλίνες ταχείας,

μέσης και μακράς δράσης (διαλυτή ανθρώπινη ινσουλίνη, σοφανική ινσουλίνη) και τα ανάλογα ινσουλίνης, που μπορεί να είναι υπερταχείας δράσης (ινσουλίνες aspart, lispro, glulisine) και μακράς δράσης (ινσουλίνες glargine και detemir). Τα ανάλογα υπερταχείας δράσης δρουν μέσα σε 5 λεπτά και διαρκούν 4 ώρες, ενώ τα ανάλογα μακράς δράσης διαρκούν 24 ώρες ή περίπου 24 ώρες», επισημαίνει η κ. Βαζαίου. «Υπάρχουν επίσης έτοιμα μίγματα που περιέχουν συνδυασμό ινσουλινών ταχείας και μέσης ή βραδείας δράσης σε σταθερή αναλογία (30-70 ή 50-50)».

Στους νεαρούς ασθενείς μπορεί επίσης να τοποθετηθεί αντί για συνεχούς χορήγησης ινσουλίνης. Πρόκειται για μία συσκευή που διοχετεύει ινσουλίνη μέσω ενός καθετήρα στον υποδόριο χώρο, δηλαδή στην περιοχή κάτω από το δέρμα όπου παραδοσιακά γίνονται οι ενέσεις ινσουλίνης. Η συσκευή διαθέτει αισθητήρα και πλμπρολόγιο, ώστε να καθορίζει ο ασθενής τη δόση του φαρμάκου που χρειάζεται.

### Οι εξετάσεις που «προβλέπουν» τους μελλοντικούς ασθενείς

Χαρή στην εξέλιξη της Ιατρικής είναι πλέον εφικτό να προβλεφθεί με μεγάλη ακρίβεια ποιο άτομο θα παρουσιάσει σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1. Σε αυτό βοηθούν ορισμένοι γενετικοί δείκτες, καθώς και ειδικά αντισώματα (λέγονται αντιισιδιακά, αντι-ινσουλινικά, αντι-GAD και αντι-IA2), τα οποία ανιχνεύονται χρόνια πριν από την εμφάνιση της νόσου.

Η ταυτόχρονη παρουσία πολλών αντισωμάτων αυξάνει πολύ τον κίνδυνο εμφάνισης της νόσου και επιτρέπει τον εντοπισμό των ατόμων υψηλού κινδύνου ευκολότερα. Ωστόσο, παρά τη δυνατότητα έγκαιρης ανίχνευσης όσων κινδυνεύουν να παρουσιάσουν διαβήτη τύπου 1, δεν υπάρχει ακόμη κάποια αποτελεσματική και ασφαλή μέθοδος ανακοπής της ανοσολογικής διεργασίας που οδηγεί στη καταστροφή των β-κυττάρων του παγκρέατος. Με άλλα λόγια, προς το παρόν δεν υπάρχει τρόπος να αποτραπεί η ανάπτυξη της νόσου. ❖