

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 17/08/2023 - 17/08/2023

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

ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

1) [ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ, Σελ. 32] [🔗] Ράμματα και τραύματα	1
2) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,6] [🔗] Δεν είμαστε πλέον άοπλοι κατά του κορωνοϊού	2
3) [POLITICAL, Σελ. 18] [🔗] Περίκυκλωμένοι από τους ιούς	4
4) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 1,3] [🔗] Λύσεις-μπαλώματα στα νοσοκομεία της Κρήτης	5
5) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 1,16,33] [🔗] ΚΟΡΩΝΟΙΟΣ - ΣΤΕΛΕΧΟΣ «ΕΡΙΣ» Τον άλλο μήνα το νέο εμβόλιο	7
6) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 14] [🔗] Ηπια τα συμπτώματα από τη μετάλλαξη Eris	10
7) [ΑΥΓΗ, Σελ. 1,10-11] [🔗] Μην αρρωστήσετε στην Ελλάδα	11
8) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 28] [🔗] Σήμα κινδύνου για το ΕΣΥ Θράκης και Αν. Μακεδονίαβ	14
9) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 11] [🔗] Γιατροί περιφέρονται με «εντέλλεσθε» από το ένα Κέντρο Υγείας στο άλλο	15
10) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 1,11] [🔗] ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ ΟΕΝΓΕ Ιδιωτικοποιούν το ΕΣΥ από την πίσω πόρτα	16
11) [ΟΝΤΙΜΕ, Σελ. 6] [🔗] Σε κατασιουή στη ΜΕΘ	18



• ΑΠΟΨΗ •

Της **Κατερίνας Τζωρτζινάκη**
kizortzinaki@naftemporiki.gr

Ράμματα και τραύματα

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑ μας κρύβει εκπλήξεις, κάνουν πάρτι οι ελλείψεις και το ρίχνουμε στις εκλείψεις. Από μια ζάλη, πέφτεις, σπας κεφάλι. Παίρνεις στο **δημόσιο νοσοκομείο** ράμματα και όταν πας να τα αφαιρέσεις, αποκαλύπτονται πάλι γυμνά, τραχιά, του ΕΣΥ τα τραύματα. Η νοσοκόμα στο χειρουργικό πολύ εξυπηρετική, μα δεν μπορεί. «Ελάτε, ξανά σε μια εβδομάδα». «Θα μείνω 18 μέρες μ' αυτά τα κλαδιά στο κεφάλι!»

ΔΕΝ ΕΧΕΙΣ επιλογή. Πας αναγκαστικά σε ιδιώτη, τον οποίο με τάμα βρίσκεις εν μέσω του Αγίου Αυγούστου στο μεγαλύτερο ελληνικό νησί. Τι να σου πει του Politico η κριτική «Μην αρρωστήσετε στην Ελλάδα!».

ΑΡΡΩΣΤΑΙΝΟΥΜΕ κι υπομένουμε. Αρρωσταίνουμε και με την κανονικότητα της κατάρρευσης του ΕΣΥ παραβγαίνουμε.

«ΟΡΙΣΜΕΝΑ νησιωτικά **νοσοκομεία** δεν έχουν μόνιμους γιατρούς, βασιζόμενα εξ ολοκλήρου σε ένα σύστημα βραχείας κάλυψης». Ορισμένα έχουν την ταμπέλα και μέσα επικρατεί τρέλα. Κάθε μέρα και μία παραίτηση από τις αρχές Αυγούστου, από την Κρήτη μέχρι τη Σπάρτη και από το Αγρίνιο μέχρι την Πρέβεζα και την Κέρκυρα. Χώρια οι υγειονομικοί που αποχωρούν λόγω συνταξιοδότησης.

«ΠΟΛΛΑ νοσοκομεία της περιφέρειας μετατράπηκαν σε **κέντρα** διακομιδών, καθώς λόγω έλλειψης γιατρών δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν ούτε απλά περιστατικά... Γίνονται προκλήσεις γιατρών για τα **νοσοκομεία** της περιφέρειας και δεν υπάρχει προσφορά». Ούτε θα υπάρξει, αν η συνθήκη εργασίας δεν αλλάξει.


ΝΑ ΚΑΛΥΠΤΟΥΝ σοβαρά κενά, ιδίως το καλοκαίρι, με επιπλέον ώρες εργασίας και επιπλέον καθήκοντα, σε μία κατάσταση εξάντλησης που μόνο προσωρινή δεν είναι. «Έφτασα στα όριά μου, χρειάζομαι βοήθεια». Εργάζοταν επί 28 ημέρες συνεχόμενες. Ήταν, από τον Μάιο, ο μοναδικός γιατρός της καρδιολογικής κλινικής στο τρίτο μεγαλύτερο νησί της Δωδεκανήσου. Σε άλλο μέρος του ελληνικού παραδείσου, άνθρωπος με έμφραγμα έκανε τουρ για να βρει **νοσοκομείο**. «Ζει από θαύμα, έχουμε αγώνα μπροστά μας. Κάντε κάτι να ακουστεί αυτό που συνέβη» είπε σε τηλεοπτικό σταθμό η σύζυγος του ασθενούς.

ΖΕΙ από θαύμα και το ΕΣΥ με ανοιχτό τραύμα. [SID: 20953557]



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,6	Ημερομηνία έκδοσης:	17-08-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	445.65 cm ²	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



 **Άρθρο του καθηγητή Ιατρικής Κρήτης Αχιλλέα Γραβάνη**



ΑΠΟΨΗ

Δεν είμαστε πλέον άοπλοι κατά του κορωνοϊού

Του ΑΧΙΛΛΕΑ ΓΡΑΒΑΝΗ*

Τελευταία αυξάνονται και τα κρούσματα του κορωνοϊού. Ο ιός δεν παραδίδεται, δεν κάθεται φρόνιμα. Πράγματι, η γονιδιωματική του παρακολούθηση από το αμερικανικό Κέντρο Ελέγχου Ασθενειών (CDC) έδειξε συνεχή αύξηση της νέας παραλλαγής του, της EG.5.1, που φαίνεται να παρουσιάζει σημαντικό πλεονέκτημα επικράτησης σε σχέση με τις πρόσφατες κλινικά ενδιαφέρουσες παραλλαγές XBB, όπως οι XBB.1.5, XBB.1.16 και XBB.1.9. Η νέα παραλλαγή EG.5.1 που μελετήθηκε στο εργαστήριο του Yunlong Cao έχει τις μεταλλάξεις F456L, L455F, που μάλλον αποτελούν απόρροια μεταλλάξεων διαφυγής από την ευρεία θεραπευτική χρήση μονοκλωνικών αντισωμάτων εναντίον του ιού. Οι ιολόγοι είχαν εκφράσει τις ανησυχίες τους πριν από αρκετούς

Η άποψη ότι η πανδημία είναι παρελθόν δεν βοηθάει να αντιμετωπίσουμε την εξελικτική δυναμική του ιού, ο οποίος εξακολουθεί να αναπτύσσει νέα γενετικά τρικ επιβίωσης.

μήνες ότι αυτό θα συμβεί. Υπάρχουν δύο παρακείμενες μεταλλάξεις στην πρωτεΐνη ακίδα του κορωνοϊού, στις 455 και 456 θέσεις, που δείχνουν ότι ο ιός έχει μάθει ένα νέο τρικ επιβίωσης που οι ειδικοί, όπως οι Raj Rajnarayanan και Eric Topol, ονομάζουν FLip επειδή οι δύο μεταλλάξεις F και L εναλλάσσονται μεταξύ τους σε δύο γειτονικές θέσεις στο γονιδίωμα του ιού. Με αυτό το νέο τρικ η πρωτεΐνη ακίδα του ιού συνδέ-

εται πιο έντονα με τον κυτταρικό του υποδοχέα ACE2 στα κύτταρά μας. Επί του παρόντος, η παραλλαγή EG.5.1 βρίσκεται σε χαμηλά επίπεδα παγκοσμίως (~2%) και ως εκ τούτου δεν έχουμε ακόμη πολλά ασφαλή κλινικά στοιχεία για τα συμπτώματα που προκαλεί.

Δυστυχώς σήμερα δεν είμαστε φαρμακολογικά έτοιμοι για την παραλλαγή EG.5.1, ούτε για το φαινόμενο FLip στο γονιδίωμα του ιού. Υποτίθεται ότι θα είχαμε τα νέα ενισχυτικά εμβόλια για τον κορωνοϊό τέλος Αυγούστου, αυτά που στοχεύουν στη σημερινή επικρατούσα παραλλαγή XBB.1.5. Όμως ενδέχεται να μην είναι διαθέσιμα μέχρι τον Οκτώβριο. Είναι ελπιδοφόρο ότι τα υπολογιστικά πειραματικά μοντέλα δείχνουν ότι το νέο ενισχυτικό εμβόλιο κατά της παραλλαγής XBB.1.5 θα είναι μάλλον αποτελεσματικό έναντι της σοβαρής νόσου και της απώ-

λειας ζωής, ακόμη και κατά της νέας παραλλαγής EG.5.1 αλλά και κατά του ιικού φαινομένου FLip.

Τα πρώτα, πάντως, κλινικά δεδομένα δείχνουν ότι ευτυχώς το νέο στέλεχος EG.5.1 δεν έχει τα επιθετικά χαρακτηριστικά της παραλλαγής «Ομικρον». Όπως όμως προβλέπει ο ανοσολόγος Eric Topol, υπάρχει 20% πιθανότητα να έχουμε άλλο ένα στέλεχος τύπου «Ομικρον» τα επόμενα δύο χρόνια, το οποίο θα αμφισβητούσε σοβαρά την προηγούμενη ανοσία μας με τον **εμβολιασμό**, τη λοίμωξη ή τον συνδυασμό τους.

Η άποψη ότι η πανδημία είναι παρελθόν δεν βοηθάει να αντιμετωπίσουμε την εξελικτική δυναμική του ιού, ο οποίος εξακολουθεί να αναπτύσσει νέα γενετικά τρικ επιβίωσης. Είναι αναμφισβήτητο ότι ο κορωνοϊός δυστυχώς θα είναι μαζί μας για πολλά χρόνια ακόμη. Πρέπει να προωθήσουμε τάχιστα

Είναι αναμφισβήτητο ότι θα είναι μαζί μας για πολλά χρόνια ακόμη. Πρέπει να προωθήσουμε τάχιστα την ανάπτυξη των νέων ενισχυτικών εμβολίων.

την ανάπτυξη των νέων ενισχυτικών εμβολίων κατά του XBB.1.5. Μόλις αυτό το νέο εμβόλιο είναι διαθέσιμο πρέπει οι μεγάλης ηλικίας συμπολίτες μας και αυτοί με σοβαρά καρδιαγγειακά, πνευμονικά, μεταβολικά προβλήματα υγείας να εμβολιαστούν πάραυτα.

Μεγάλες ελπίδες υπάρχουν επίσης στο πρόγραμμα NextGen των 5 δισ. δολαρίων από την κυβέρνηση των ΗΠΑ που στοχεύει στην επιτάχυνση ανάπτυξης των ρινο-

κών εμβολίων που θα «συλλαμβάνουν» τον ιό στις θέσεις μόλυνσης και θα περιορίζουν τη μετάδοσή του, αλλά και των «καθολικών» εμβολίων που θα είναι ανθεκτικά στις όποιες νέες παραλλαγές, καθώς και στην ανάπτυξη ισχυρών και επικαιροποιημένων νέων μονοκλωνικών αντισωμάτων. Και βέβαια στην ανάπτυξη ακόμη πιο ισχυρών αντιικών φαρμάκων που χορηγούνται από το στόμα, επιπρόσθετα των αποτελεσματικών που ήδη υπάρχουν. Ένα είναι βέβαιο, δεν είμαστε πλέον άοπλοι κατά του κορωνοϊού. Η Ιατρική επιστήμη έχει κάνει και εξακολουθεί να κάνει το καθήκον της. Οι πολίτες και η πολιτεία οφείλουν να τα χρησιμοποιούν με σοφία και υπευθυνότητα για την ελασιστοποίηση των απωλειών από τον ιό.

* Ο κ. Αχιλλέας Γραβάνης είναι καθηγητής Ιατρικής Σχολής Παν. Κρήτης.





Περίκυκλωμένοι από τους ιούς

Η νέα καλοκαιρινή απειλή λέγεται ιός του Δυτικού Νεΐλου, ενώ από το φθινόπωρο έρχεται δυναμικά ο Eris για να μας θυμίσει ότι ο κορονοϊός είναι ακόμη εδώ. Τελικά από τους ιούς δεν θα γλιτώσουμε ποτέ. Φαίνεται να είμαστε περικυκλωμένοι. Σε μια εβδομάδα διπλασιάστηκαν τα κρούσματα λοίμωξης από τον ιό του Δυτικού Νεΐλου, ενώ καταγράφηκε επιπλέον ένας θάνατος, με τον αριθμό των ανθρώπων που έχουν χάσει φέτος τη ζωή τους να έχει φτάσει τους τέσσερις.

Σύμφωνα με την τελευταία επιδημιολογική έκθεση του **ΕΟΔΥ**, από την αρχή του χρόνου έχουν διαγνωστεί και διερευνηθεί συνολικά 40 εγχώρια κρούσματα λοίμωξης από τον ιό του Δυτικού Νεΐλου στην Ελλάδα, εκ των οποίων τα 37 παρουσίασαν εκδηλώσεις από το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (εγκεφαλίτιδα ή/και μηνιγγίτιδα ή/και οξεία χαλαρή παράλυση). Τρία περιστατικά είχαν ήπιες εκδηλώσεις -ή δεν είχαν καθόλου- από το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα.

Τα τελευταία κρούσματα του ιού του Δυτικού Νεΐλου εντοπίστηκαν στην Ήπειρο. Πρόκειται για έναν ηλικιωμένο ο οποίος διακομίστηκε από την Άρτα και νοσηλεύεται στο Πανεπιστημιακό **Νοσοκομείο** Ιωαννίνων και για μια 88χρονη που νοσηλεύεται στο **νοσοκομείο** «Χατζηκώστα» και προέρχεται από την Άρτα, ωστόσο, σύμφωνα με τον **ΕΟΔΥ**, δεν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των δύο κρουσμάτων.

Ειδικά κατά τη διάρκεια της προηγούμενης εβδομάδας διαγνώστηκαν και δηλώθηκαν 19 νέα κρούσματα λοίμωξης από τον ιό του Δυτικού Νεΐλου (21 περιστατικά είχαν καταγραφεί έως τις 8 Αυγούστου). Συνολικά έχουν καταγραφεί τέσσερις θάνατοι ασθενών με ηλικία άνω των 78 ετών. Η διάμεση ηλικία των θανόντων είναι, σύμφωνα με τον **ΕΟΔΥ**, τα 83 έτη. Όλα

τα περιστατικά που προσβλήθηκαν από τον ιό χρειάστηκαν νοσηλεία. Σε **νοσοκομεία** παραμένουν 11 ασθενείς, οι πέντε εξ αυτών σε **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας** και οι έξι σε κλινικές εκτός ΜΕΘ. Υπενθυμίζεται ότι το πρώτο καταγεγραμμένο περιστατικό της περιόδου 2023, που όρισε την έναρξη συμπτωμάτων, ήταν στις 5 Ιουλίου.

Τα κρούσματα σημειώνονται σε οικισμούς των εξής Περιφερειακών Ενοτήτων: Λάρισα, Ημαθίας, Θεσσαλονίκης, Πέλλας, Σερρών, Καρδίτσας, Καβάλας, Καστοριάς, Άρτας, Πιερίας και Τρικάλων. Θεωρείται πιθανή και αναμενόμενη η διάγνωση περαιτέρω κρουσμάτων του ερχόμενο διάστημα, σύμφωνα με τον **ΕΟΔΥ**. Στην Ευρωπαϊκή Ένωση και σε χώρες γειτονικές αυτής έως τις 9/8/2023 έχουν καταγραφεί εκτός από τη χώρα μας- κρούσματα λοίμωξης από τον ιό του Δυτικού Νεΐλου σε Ιταλία, Γαλλία, Ουγγαρία, Ρουμανία και Σερβία.

Καμπανάκι από ΠΟΥ

Στο μεταξύ, η παραλλαγή Eris προκαλεί προβληματισμό στα διεθνή **κέντρα** επιδημιολογικής επιτήρησης, με τον ιό να ευθύνεται για τη ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων και τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας να κρούει τον κώδωνα του κινδύνου, καθώς, σύμφωνα με τους ειδικούς, η κρίση του κορονοϊού δεν έχει τελειώσει και οι κυβερνήσεις δεν πρέπει να άρουν ακόμη όλα τα μέτρα προστασίας.

«Ξέρετε όλα όσα καταφέραμε μέσα από την επιτήρηση, την κλινική φροντίδα, την πρόληψη των λοιμώξεων, τον **έλεγχο**, όλα όσα έγιναν για την αντιμετώπιση του κορονοϊού είναι μια επένδυση για το μέλλον... Επομένως η διάλυση αυτών των συστημάτων προστασίας είναι πραγματικά λάθος», ανέφερε χαρακτηρι-

στικά η Μαρία βαν Κέρκοβ, σύμβουλος από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας.

Στην Ελλάδα οι επιστήμονες αποδίδουν στην Eris την αύξηση των κρουσμάτων αλλά και την άνοδο στον αριθμό των νοσηλείων που καταγράφονται το τελευταίο χρονικό διάστημα. Περιμένουμε τα νέα επιδημιολογικά αποτελέσματα του Αυγούστου, με το πιθανότερο να έχουμε έξαρση τις επόμενες μέρες λόγω των συγκεντρώσεων του Δεκαπενταύγουστου, όπως συμβαίνει τα τελευταία χρόνια με όλες τις μεγάλες γιορτές.

Μεγάλη ανησυχία υπάρχει για το φθινόπωρο. Λόγω καλοκαιρινών διακοπών και κλειστών σχολείων η εξάπλωση της Eris (ίσως επιβραδυνθεί. Τον Σεπτέμβριο όμως που οι άνθρωποι θα επιστρέψουν στις εργασίες τους, θα ανοίξουν τα σχολεία και ο κόσμος θα περνά περισσότερο χρόνο σε κλειστούς χώρους λόγω της αλλαγής του καιρού, ενδέχεται να κυριαρχήσει. Βέβαια, ο κίνδυνος υπάρχει και τώρα με τη ζέση που ο κόσμος μαζεύεται σε κλειστούς χώρους με κλιματισμό. Αυτός είναι ένας λόγος που αυξάνονται τα κρούσματα, ωστόσο οι ειδικοί λένε πως ο κίνδυνος θα αυξηθεί ακόμη περισσότερο από Σεπτέμβριο.

Σύμφωνα με τον αναπληρωτή καθηγητή Υγιεινής και Επιδημιολογίας του ΕΚΠΑ Γκίκα Μαγιορκίνη, η Eris παρουσιάζει ανοδική τάση στην Ευρώπη και όλα δείχνουν πως θα κυριαρχήσει. «Έχουμε ξεπεράσει ήδη τις 50 χώρες που έχει εντοπιστεί η νέα παραλλαγή και από τη διεξοδική ανάλυση που γίνεται στο Ηνωμένο Βασίλειο φάνηκε πως ευθύνεται για αύξηση κρουσμάτων και νοσηλείων. Παρόμοια είναι η κατάσταση και στις Ηνωμένες Πολιτείες», επισημαίνει, προσθέτοντας πως και στην Ελλάδα η νέα υποπαραλλαγή είναι πιθανότατα υπεύθυνη για την έξαρση των τελευταίων εβδομάδων.

Σοκ με ασθενή που πήδηξε από τον 2ο όροφο του «Σωτηρία»

Τραγωδία στο **Νοσοκομείο** «Σωτηρία» με ασθενή να πηδάει από το μπαλκόνι του δεύτερου ορόφου. Σύμφωνα με πληροφορίες, ο ασθενής είχε διαγνωστεί με καρκίνο και σκαρισμένος από τη διάγνωση αποφάσισε πως δεν ήθελε να δώσει μάχη με την επάρατη νόσο. Προτίμησε να προβεί σε απονενομημένο διάβημα και να αυτοκτονήσει μέσα στο **νοσοκομείο** σκοτώνοντας τους πάντες. Έτσι, αυτοκτόνησε πηδώντας από τον δεύτερο όροφο και παρά τις προσπάθειες των γιατρών δεν άντεξε.



Ανησυχία από τη μεγάλη έξαρση της μετάλλαξης του κορονοϊού Eris - Διπλασιάστηκαν τα κρούσματα από τον Δυτικό Νεΐλο



Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,3	Ημερομηνία έκδοσης:	17-08-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1016.7 cm ²	Κυκλοφορία:	4750
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΚΡΗΤΗ

ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΙ... ΔΙΑ ΠΑΣΑΝ ΝΟΣΟΝ

● Ιδιώτες γιατροί σε σύνταξη και μπλοκάκια για μία μόνο εφημερία, οι λύσεις απελπισίας για τη δραματική υποστελέχωση των νοσοκομείων

Στον φακό
της «Εφ.Συν.»
ΣΕΛ. 3



ΣΤΟΝ ΦΑΚΟ της «Εφ.Συν.»

3

Καλούν συνταξιούχους γιατρούς για να καλύψουν τις εφημερίες λόγω της υποστελέχωσης και των μαζικών παραιτήσεων γιατρών που εγκαταλείπουν το ΕΣΥ σε όλο το νησί

● Γενικόλογες υποσχέσεις για κίνητρα και προσλήψεις στο μέλλον

● Μέχρι τότε προκηρύσσουν ακόμα και κάθε μία εφημερία ξεχωριστά με «μπλοκάκι» για 250 ευρώ

● Στο πόδι οι εργαζόμενοι της Κρήτης

● Αποκαλυπτικό το περιστατικό με τον 45χρονο τουρίστα στη Σαμαριά

► Του **ΜΑΡΙΟΥ ΔΙΟΝΕΛΛΗ**

Με μέτρα που θυμίζουν συνθήκες πολέμου προσπαθεί να αντιμετωπίσει την τραγική κατάσταση των νοσοκομείων της Κρήτης η κυβέρνηση, καλώντας ακόμα και συνταξιούχους γιατρούς να καλύψουν τις εφημερίες που δεν συμπληρώνονται λόγω της υποστελέχωσης και των μαζικών παραιτήσεων γιατρών που εγκαταλείπουν το ΕΣΥ.

Χαρακτηριστικό της δραματικής κατάστασης που επικρατεί στις δομές υγείας της Κρήτης ήταν το περιστατικό με τον ακρωτηριασμένο του 45χρονου τουρίστα στο φαράγγι της Σαμαριάς λόγω του σεισμού της 13ης Αυγούστου. Η γιατρός που παρείχε τις πρώτες βοήθειες και στην ουσία έσωσε τη ζωή του άτυχου περιπατητή ήταν μεταξύ εκείνων των γιατρών που δεν άντεξαν την υπερεργασία στο Νοσοκομείο Χανίων και είχε πρόσφατα υποβάλει την παραίτησή της, επιλέγοντας να κάνει το Αγροτικό της στον φορέα που διαχειρίζεται το φαράγγι της Σαμαριάς. Το γεγονός προκάλεσε και πολιτική αντιπαράθεση μεταξύ των βουλευτών Χανίων Παύλου Πολάκη και Ντόρας Μπακογιάννη.

Οι συνταξιούχοι

Από το Νοσοκομείο Χανίων, πάντως, εκτός από τη συγκεκριμένη γιατρό έχουν παραιτηθεί άλλοι τέσσερις χειρουργοί, καταγγέλλοντας τα εξουθενωτικά ωράρια στα οποία υποβάλλονται, αφού τους ανατέθηκε, εκτός από τη χειρουργική κλινική, και η ευθύνη του τομέα επείγοντων. Οι παραιτήσεις αυτές στα Χανιά αλλά και η δραματική κατάσταση στο Ρέθυμνο, όπου φτάσαμε στο επίπεδο να λειτουργεί η Παθολογική Κλινική χωρίς ούτε έναν παθολόγο παρά μόνο με δανεικούς από

Λύσεις-μπαλώματα στα νοσοκομεία της Κρήτης



Από τη σύσκεψη στην Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης όπου αποφασίστηκε η προσφυγή στους συνταξιούχους γιατρούς

το Ηράκλειο που μετακινούνται υποχρεωτικά για να καλύπτουν συγκεκριμένο αριθμό εφημεριών, οδήγησαν στις 10 Αυγούστου σε σύσκεψη των υγειονομικών αρχών στην Κρήτη. Και εκεί, όμως, οι λύσεις που βρέθηκαν δεν ήταν πολύ διαφορετικές αφού και πάλι επελέγη η λύση των υποχρεωτικών μετακινήσεων αλλά και η ρηξικέλευθη λύση της χρησιμοποίησης... συνταξιούχων γιατρών που ζουν στην Κρήτη.

Συγκεκριμένα, όπως επισήμως ενημέρωσε η διοίκηση της 7ης ΥΠΕ, αποφασίστηκε η ένταξη ιδιωτών-συνταξιούχων γιατρών στο ΕΣΥ με σύμβαση πλήρους απασχόλησης (2.000 ευρώ τον μήνα) ή μερικής απασχόλησης (1.000 ευρώ τον μήνα) και παράταση έως 31 Δεκεμβρίου. Επίσης επελέγη η γνωστή λύση πρόσληψης γιατρών με μπλοκάκι ακόμα και για μία και μόνο εφημερία, που κοστολογείται 250 ευρώ, γεγονός που δείχνει την κατάσταση απόγνωσης που επικρατεί στα νοσοκομεία. Αξιοσημείωτο πάντως είναι πως οι

αποφάσεις αυτές ελήφθησαν ερήμην των άμεσα ενδιαφερομένων, δηλαδή των νοσοκομειακών γιατρών από τους τέσσερις νομούς του νησιού, οι οποίοι απλά δεν προσκλήθηκαν στην... «ευρεία σύσκεψη».

Όπως ήταν αναμενόμενο οι μεθοδεύσεις αυτές καυτηριάστηκαν από τα σωματεία εργαζομένων στα νοσοκομεία της Κρήτης, ενώ χθες στον χορό των αντιδράσεων μπήκαν και οι εκπαιδευτικοί στο Ρέθυμνο, που αντιμετωπίζει και τα μεγαλύτερα προβλήματα υποστελέχωσης στην Υγεία. Ειδικά για τη λύση της «ενεργοποίησης» συνταξιούχων γιατρών η ΕΛΜΕ Ρεθύμνου τονίζει πως συνεπάγεται και σοβαρά ζητήματα εργατικού δικαίου και ανοίγει τον δρόμο για την επέκταση του «δικαιώματος εργασίας» σε συνταξιούχους, με ότι αυτό μπορεί να σημαίνει. «Αραγε τίθεται όριο ηλικίας ή είναι απεριόριστο;» αναρωτιέται στη σχετική ανακοίνωσή της η ΕΛΜΕ καυτηριάζοντας μια κατάσταση άκρας επικίνδυνη για τη

δημόσια υγεία και κάνοντας λόγο για κοροϊδία. Σύμφωνα με πληροφορίες, πάντως, ούτε η λύση των συνταξιούχων φαίνεται να αποδίδει, αφού η προσφορά είναι εξαιρετικά μικρή, ειδικά εν μέσω θέρους και με όλα τα νοσοκομεία του νησιού να βρίσκονται κυριολεκτικά στο «κόκκινο».

Στη Δικαιοσύνη

Τελευταίο καταφύγιο των εργαζομένων του ΕΣΥ αλλά και των πολιτών αποτελεί η Δικαιοσύνη, στην οποία έχουν προσφύγει με μηνυτήριες αναφορές και εξώδικα ήδη από το τέλος Ιουλίου τόσο οι γιατροί του Νοσοκομείου Ρεθύμνου όσο και του Βενιζελείου Νοσοκομείου, που εξαναγκάζονται σε υποχρεωτικές μετακινήσεις. Ρεπορτάζ για τις προσφυγές αυτές είχε παρουσιάσει από τις αρχές Αυγούστου η «Εφ.Συν.» («Υπό διάλυση το ΕΣΥ στην Κρήτη», 8.8.2023). Ωστόσο, μέχρι σήμερα δεν φαίνεται να έχει υπάρξει κάποια συγκεκριμένη παρέμβαση από τους εισαγγελικούς λειτουργούς στο Ρέθυμνο ή στο Ηράκλειο, με την κατάσταση να βαίνει συνεχώς επιδεινωμένη.

Με αυτά τα δεδομένα, η μόνη διέξοδος για τους γιατρούς του ΕΣΥ είναι οι παραιτήσεις, με τουλάχιστον 15 να καταγράφονται μέσα στις δύο πρώτες εβδομάδες του Αυγούστου. Στο σύνολό τους σχεδόν αφορούν γιατρούς σε νοσοκομεία της περιφέρειας και ειδικά σε τουριστικές περιοχές που δέχονται μεγάλο φόρτο περιστατικών. Εκτός από τα Χανιά, το Ρέθυμνο και το Ηράκλειο, παραιτήσεις καταγράφονται στα νοσοκομεία Κέρκυρας, Πρέβεζας, Σπάρτης, Αγρινίου και Σεργίων.

Μην ενοχλείτε τον υπουργό

ΣΕ ΑΥΤΗ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ, πάντως, ο μόνος που δεν φαίνεται να ενοχλείται είναι ο υπουργός Υγείας Μιχάλης Χρυσοχοΐδης. Εξάλλου μία από τις πρώτες αποφάσεις του με την ανάληψη των καθηκόντων του ήταν να απαγορεύσει στους διοικητές των νοσοκομείων να επικοινωνούν απευθείας μαζί του, παρά μόνο με τις ΔΥΠΕ. Η τελευταία εμφάνισή του υπουργού στην Κρήτη πραγματοποιήθηκε στις 23-24 Ιουλίου όπου

και άκουσε διά ζώσης τα προβλήματα. Ωστόσο, έναν μήνα μετά, ο ίδιος παραμένει άφαντος ενώ η λύση που βρέθηκε είναι η ενεργοποίηση των συνταξιούχων μαζί με μια γενικόλογη υπόσχεση για επαναπροκήρυξη των θέσεων που έχουν αποβεί άγονες, χωρίς όμως συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα και με γενικόλογες υποσχέσεις για παροχή κινήτρων (επιπλέον επίδομα, κάλυψη κόστους στέγασης κτλ).



Από την επίσκεψη Χρυσοχοΐδη στα νοσοκομεία της Κρήτης. Δίπλα του ο διοικητής της ΥΠΕ Κρήτης Νεκτάριος Παπαβασιλείου



ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ - ΣΤΕΛΕΧΟΣ «ΕΡΙΣ» Τον άλλο μήνα το νέο εμβόλιο

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	1,16,33	Ημερομηνία έκδοσης:	17-08-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1884.89 cm ²	Κυκλοφορία:	10340
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ - ΣΤΕΛΕΧΟΣ «ΕΡΙΣ»

Τον άλλο μήνα το νέο εμβόλιο



ΠΕΝΤΕ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗ ΝΕΑ ΑΠΕΙΛΗ

- 1 Η «Ερις» είναι πιο μεταδοτική από τις άλλες παραλλαγές;
- 2 Ποιοι πρέπει να εμβολιαστούν ξανά;
- 3 Πόσο προστατευμένοι είναι όσοι έχουν ήδη εμβολιαστεί;
- 4 Πόσο πιθανό είναι να επιστρέψουν οι μάσκες;
- 5 Είναι τελικά η Covid μια νέα γρίπη;

Σ. 16, 33 ΚΑΙ ΕΝΘΕΤΟ ΥΓΕΙΑ Σ. 43-45



SOS ΓΙΑ ΤΗ ΝΕΑ ΠΑΡΑΛΛΑΓΗ ΤΟΥ COVID-19

Η Ερις σε πέντε ερωτήσεις και απαντήσεις

Η Ελλάδα είναι μία από τις πέντε ευρωπαϊκές χώρες στις οποίες υπάρχει σαφής έξαρση των κρουσμάτων λόγω του τουρισμού και της έντονης κοινωνικής δραστηριότητας

ΤΗΣ ΜΑΡΙΑΣ ΜΟΥΡΕΛΑΤΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΓΙΩΡΓΟΥ ΠΑΥΛΟΠΟΥΛΟΥ



Καμπανάκι κτυπάει ο ΠΟΥ μπροστά στη ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων κορωνοϊού και τη συνακόλουθη αύξηση των νοσηλείων που καταγράφεται τις τελευταίες εβδομάδες, για την οποία η επιστημονική κοινότητα δείχνει ως υπαίτια τη νέα παραλλαγή Ερις που προκαλεί προβληματισμό στα διεθνή **κέντρα** επιδημιολογικής επιτήρησης λόγω της υψηλής μεταδοτικότητας που παρουσιάζει. Σύμβουλοι του ΠΟΥ επισημαίνουν πως ο πλανήτης δεν έχει ξεπερδέψει ακόμα με την κρίση του κορωνοϊού και πως οι κυβερνήσεις δεν θα πρέπει να άρουν κάθε μέσο προστασίας από τον ιό. «Η διάλυση αυτών των συστημάτων προστασίας είναι πραγματικά λάθος», ανέφερε η Μαρία βαν Κέρκκοβ, υψηλόβαθμο στέλεχος του ΠΟΥ, στη σκιά της εξάπλωσης του στελέχους Ερις, το οποίο βρίσκεται σε έξαρση στο εξωτερικό, με αποτέλεσμα, λόγω των καλοκαιρινών μετακινήσεων, να αρχίζει να δείχνει τα δόντια του και στην Ελλάδα. «Σε εμάς στην Ελλάδα καλύπτει το 11%», δήλωσε η πρόεδρος της ΕΙΝΑΠ Ματίνα Παγώνη. «Ο ιός είναι εδώ, πρέπει να μάθουμε να ζούμε μαζί του», υπογραμμίζει στα «ΝΕΑ» ο Θεόδωρος Βασιλακόπουλος, στον απόηχο της αύξησης του αριθμού των εισαγωγών, των διασωληνώσεων και των 24 καταγεγραμμένων θανάτων, την εβδομάδα 31/7-6/8, συμπολιτών μας με διάμεση ηλικία τα 87,5 έτη (67-97 ετών). Ενδεικτικό της επιδείνωσης της κατάστασης είναι το γεγονός ότι τα αστικά λύματα έδειξαν αύξηση της κυκλοφορίας του ιού σε 8 από τις 10 περιοχές όπου έγιναν **ελέγχοι**. Μάσκες, τεστ και νέο εμβόλιο από Οκτώβριο είναι τα όπλα με τα οποία οι ειδικοί προτρέπουν τον πληθυσμό να προστατεύσει τον εαυτό του και τις ευπαθείς ομάδες που κινδυνεύουν περισσότερο.

Είναι η Ερις πιο μεταδοτική;
Ο εκπρόσωπος των **Κέντρων Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων** (CDC) των ΗΠΑ δήλωσε πρόσφατα ότι με βάση τα υπάρχοντα στοιχεία για το συγκεκριμένο στέλεχος «δεν υπάρχει κάτι που να αποδεικνύει πως μπορεί να διαδοθεί πιο εύκολα, ενώ οι θεραπείες και τα εμβόλια που έχουμε στη διάθεσή μας αναμένεται να συνεχίσουν να είναι αποτελεσματικά απέναντι και σε αυτό το στέλεχος». Ανάλογες είναι και οι εκτιμήσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, που πρόσφατα διεμήνυσε πως χαρακτηρίζει το στέλεχος Ερις ως «καμπύλο κινδύνου για την παγκόσμια **δημόσια υγεία**», έστω κι αν αφήνει ανοιχτό το ενδεχόμενο να μεταδίδεται πιο εύκολα.

Από την πλευρά του, ο Θεόδωρος Βασιλακόπουλος, καθηγητής Πνευμονολογίας και Εντατικής Θεραπείας στο ΕΚΠΑ, σημειώνει στα «ΝΕΑ»: «Όλα τα ενδημικά **λοιμώδη νοσήματα** κάνουν εξάρσεις και υφέσεις. Φαίνεται να βρισκόμαστε τώρα σε μια μικρή έξαρση, η οποία θα συνεχιστεί και τις επόμενες δυο τρεις εβδομάδες. Αν δει κανείς τα λύματα, θα καταλάβει ότι παντού το πρόσημο είναι θετικό, άρα αυτό θα μετατραπεί προσεχώς σε περισσότερα κρούσματα (που ούτως ή άλλως τώρα υποδιαγιγνώσκονται), σε περισσότερες νοσηλείες, σε περισσότερες πιθανόν εισαγωγές σε **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας**. Αυτό οφείλεται στο ότι χαλαρώσαμε πάρα πολύ και κανείς δεν προσέχει και στο ότι αρχίζει να εμφανίζεται και στη χώρα μας και να αυξάνεται το ποσοστό του νέου στελέχους Ερις, το οποίο όντως δείχνει να είναι λίγο πιο μεταδοτικό από τα προηγούμενα

λόγω των μεταλλάξεων που έχει. Αυτό που τώρα πρέπει να γίνει είναι να τροποποιήσουμε λίγο τη συμπεριφορά μας όλοι ώστε να γίνουμε πιο προσεκτικοί».

Ποιοι θα πρέπει να κάνουν το νέο εμβόλιο από φθινόπωρο;
Όπως υπογραμμίζει ο Θεόδωρος Βασιλακόπουλος, στην Ελλάδα ζούμε «σε μία από τις πέντε ευρωπαϊκές χώρες όπου υπάρχει σαφής έξαρση των κρουσμάτων. Παρακολουθούμε βδομάδα τη βδομάδα τι γίνεται. Ούτως ή άλλως, είμαστε μια χώρα που λογικά δέχεται πολλά κύματα τουριστών, όπου οι άνθρωποι είναι στα μπαρ, στα πανηγύρια, υπάρχει έντονη κοινωνική δραστηριότητα, άρα είναι λογικό να υπάρχουν περισσότερα κρούσματα. Οι συνέπειες των καλοκαιρινών διακοπών μάλλον θα φανούν πριν ανοίξουν τα σχολεία. Θυμίζω ότι τα σχολεία άνοιξαν με ασφάλεια όλες τις χρονιές, ακόμα και τότε που είχαμε πολύ μεγαλύτερη

Επιστήμονες αν



► Κινέζοι εργαζόμενοι στην πρόληψη της πανδημίας συγκεντρώνονται πριν από τη βάρδια τους για να επιθεωρήσουν πολυκατοικίες όπου οι κάτοικοι βρίσκονται σε καραντίνα στο Πεκίνο





UJAIN/POOL / LATIN AMERICA NEWS

έκταση στο πρόβλημα του κορωνοϊού. Το εμβόλιο που θα έρθει τον Οκτώβριο θα είναι ένα τελείως καινούργιο εμβόλιο, το οποίο είναι φτιαγμένο για να αντιμετωπίζει το στέλεχος Κράκεν, αυτό που κυρίως επικρατεί αυτή τη στιγμή σε όλο τον κόσμο και είναι πάρα πολύ κοντά στο στέλεχος Ερις».

Ο ίδιος καταλήγει: «Η δική μου προτροπή είναι να το κάνουμε όλοι. Και 1.000% θα πρέπει να το κάνουν οι ευπαθείς ομάδες». Μαζί του, δε, δείχνουν να συμφωνούν και οι περισσότεροι επιστήμονες, που συνιστούν τον εμβολιασμό από το φθινόπωρο κυρίως για τις πιο ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού – όπως, δηλαδή, συμβαίνει και με τα αντιγριπικά εμβόλια. Κάτι που ήδη συμβαίνει σε αρκετές χώρες, όπως η Ιταλία, όπου το υπουργείο Υγείας συνιστά τον εμβολιασμό των ευπαθών ομάδων και όσων έχουν ηλικία άνω των 60 ετών.



SHUTTERSTOCK / ALANINIS STUDIO

► Εξειδικευμένο προσωπικό κάνει τεστ Covid-19 στους δρόμους της Λίμα, στο Περού. Η νέα παραλλαγή του κορωνοϊού Ερις επελαύνει σε πολλές χώρες

► Υπάρχει ένας μεγάλος αριθμός ανθρώπων που για κάποιο λόγο δεν μπορούν να κολλήσουν τον Covid-19

«Δεν είναι μόνο ο ιός διαφορετικός, είμαστε και εμείς διαφορετικοί. Διαθέτουμε μεγαλύτερο βαθμό ανοσίας», λέει ο Ντέιβιντ Άλεν Βολ, καθηγητής σε ζητήματα μεταδοτικών νοσημάτων στο Πανεπιστήμιο της Βόρειας Καρολίνας. Προσθέτει δε, δίνοντας έναν αισιόδοξο τόνο, ότι «στην περίπτωση που κανείς έχει καλύτερη ανοσία, επειδή είχε ήδη νοσήσει από την Ομικρον ή επειδή είχε κάνει εμβόλιο ή μια αναμνηστική δόση, αυτό θα αλλάξει τον τρόπο με τον οποίο θα τον επηρεάσει ο ιός. Κατά συνέπεια, είναι πιθανό να δούμε λιγότερες λοιμώξεις στο κάτω αναπνευστικό σύστημα».

Αυτό, πάντως, δεν σημαίνει ότι όσοι έχουν εμβολιαστεί μπορούν να θεωρηθούν πλήρως προστατευμένοι – κάτι που αποδεικνύει και η αύξηση κατά 80% περίπου των επισήμως καταγεγραμμένων κρουσμάτων από τις αρχές του μήνα. Υπάρχουν ορισμένοι, μάλιστα, που κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου. Ανάμεσά τους και ο καθηγητής στο Πανεπιστήμιο του Μιλάνου και ιατρικός διευθυντής του νοσοκομείου IRCCS Galeazzi - Sant' Ambrogio, Φαμπρίτσιο Πρεγκλιάνσκο, που λέει ότι «όσοι έχουν αρρωστήσει και όσοι έχουν εμβολιαστεί χάνουν την προστατευτική τους ικανότητα έπειτα από έξι μήνες, γιατί στο μεταξύ ο ιός έχει εξελιχθεί και το ανοσοποιητικό μας σύστημα όχι».

Πρέπει να επιστρέψουν οι μάσκες;
Σύμφωνα με τον Θεόδωρο Βασιλακόπουλο, «στη χώρα μας, όπως και σε άλλες χώρες, παρατηρείται τις τελευταίες εβδομάδες αύξηση των κρουσμάτων. Πάρα πολλοί συμπολίτες μας έχουν ξεχάσει ότι υπάρχει ο κορωνοϊός». Ο ίδιος πρόσθεσε: «Είναι αλήθεια ότι ο ΠΟΥ κήρυξε τη λήξη της πανδημίας. Αυτό όμως δεν σημαίνει εξαφάνιση του κορωνοϊού. Είναι εδώ, πρέπει να μάθουμε να ζούμε μαζί του. Οι ευπαθείς ομάδες θα πρέπει να προσέχουν περισσότερο και να χρησιμοποιούν τη μάσκα, η οποία δεν είναι πλέον υποχρεωτική, είναι όμως προστατευτική. Έχει τεράστια σημασία, αν αναπτύξουμε το

οποιοδήποτε σύμπτωμα, να κάνουμε διάγνωση γρήγορα με τα αντίστοιχα τεστ, ώστε να λάβουμε και την κατάλληλη αντιική αγωγή που είναι διαθέσιμη και η οποία μειώνει την πιθανότητα να πάμε στο νοσοκομείο. Τουλάχιστον οι ευπαθείς ομάδες, οι άνθρωποι με υποκείμενα νοσήματα και οι μεγαλύτεροι ηλικιακά θα πρέπει να χρησιμοποιούν μάσκα σε περιβάλλοντα με κόσμο. Και όσοι από τους υπόλοιπους ανθρώπους έχουν συμπτώματα από το αναπνευστικό – βήχα, καταρροή, πυρετό, πόνο στον λαιμό – καλό είναι όταν βρίσκονται με κόσμο να φορούν μάσκα».

Είναι τελικώς η Covid-19 μια νέα γρίπη;
Τον περασμένο Μάρτιο, ο διευθυντής του τμήματος καταστολής έκτακτης ανάγκης του ΠΟΥ, Μάικλ Ράιαν, είχε πει ότι «φτάνουμε σε ένα σημείο στο οποίο μπορούμε να αντιμετωπίζουμε την Covid-19 με τον ίδιο τρόπο που αντιμετωπίζουμε την εποχική γρίπη». Μια εκτίμηση η οποία συνάδει με εκείνες αρκετών επιστημόνων οι οποίοι, από την πρώτη κιόλας φάση, είχαν προβλέψει ότι σταδιακά η πανδημία της Covid-19 δεν θα εξαφανιζόταν, αλλά θα εξελισσόταν σε ένα ενδημικό φαινόμενο για τις κοινωνίες. Μάλιστα, ο ιταλός λοιμωξιολόγος Ματέο Μπασσέτι προέβλεψε στην «Corriere della Sera» ότι εφεξής «θα υπάρχει ένα επίσημο ενισχυτικό για την Covid καθώς και για τη γρίπη. Κάθε χρόνο τα εμβόλια θα περιέχουν τα ικά στελέχη που επικρατούν την τρέχουσα περίοδο».

Ο Ράιαν, ωστόσο, έσπευσε να προειδοποιήσει πως η «σύγκλιση» Covid-19 και γρίπης δεν σημαίνει πως έχουν πάψει να αντιπροσωπεύουν έναν σοβαρό κίνδυνο. «Θα είναι μια απειλή για την υγεία, ένας ιός που θα συνεχίσει να σκοτώνει», είχε πει – κάτι που επιβεβαιώνεται από το στέλεχος Ερις. Πρόσθεσε, όμως, ότι είναι «ένας ιός που θα πάψει να διαταράσσει τις κοινωνίες μας ή τη λειτουργία των συστημάτων υγείας και των νοσοκομείων μας – κάτι που πιστεύω ότι θα συμβεί φέτος».

ΠΟΙΟ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΜΥΣΤΙΚΟ ΤΩΝ «NOVID»;

αναζητούν «φάρμακο» στο ανοσοποιητικό σύστημα όσων δεν έχουν προσβληθεί



REUTERS/PHOENIX PETER

ΕΠΙΣΗΜΩΣ, ο συνολικός αριθμός των καταγεγραμμένων κρουσμάτων της COVID-19, κάπου τριάντισι χρόνια μετά την εμφάνισή της, δεν έχει φτάσει καν τα 700 εκατομμύρια – ήτοι λιγότερο από το 10% του παγκόσμιου πληθυσμού. Στην πραγματικότητα βεβαίως οι ειδικοί εκτιμούν ότι τα κρούσματα είναι πολλαπλάσια και η εικόνα εντελώς διαφορετική – σε βαθμό ώστε να είναι περίπου 10% το ποσοστό εκείνων που δεν έχουν προσβληθεί από τον δυνάμει θανατηφόρο ιό. Θεωρούν σίγουρο άλλωστε πως οι περισσότεροι εξ αυτών που θεωρούν ότι δεν έχουν νοσήσει στην πραγματικότητα έχουν προσβληθεί από τον SARS-CoV-2 αλλά παρέμειναν ασυμπτωματικοί ή δεν έδωσαν σημασία στα (ελαφρά) συμπτώματα που παρουσίασαν.

Εκείνοι που τη γλίτωσαν
Ακόμα κι έτσι ωστόσο, είναι φανερό ότι είναι εκατομμύρια αυτοί που την έχουν γλιτώσει, δημιουργώντας μια «κατηγορία» που ονομάζεται Novid. Με αυτό ως δεδομένο λοιπόν υπάρχουν δύο ερωτήματα που βασανίζουν τους επιστήμονες, οι οποίοι είναι γεγονός ότι δεν έχουν καταφέρει να αποκωδικοποιήσουν πλήρως την COVID-19: Από τη μία, εάν υπάρχουν κάποιο μυστικό του γονιδιού τους και το ανοσοποιητικό τους σύστημα που τους καθιστά «απόρροβλτους» ή εάν πρόκειται καθαρά για θέμα τύχης και συμπτώσεων. Από την άλλη, στον βαθμό που ισχύει το πρώτο, πώς μπορούν να αξιοποιήσουν το μυστικό αυτό για να βοηθήσουν τη συστηματική πλειονότητα να γλιτώσει ή να νο-

σήσει χωρίς σοβαρά συμπτώματα και δίχως να κινδυνεύσει;

Το γονίδιο-κλειδί
Από αυτή την άποψη, παρουσιάζεται εξαιρετικό ενδιαφέρον μια έρευνα την οποία επικαλείται το Politico και δημοσιεύθηκε πρόσφατα στο περιοδικό «Nature». Σύμφωνα με αυτήν, από τους 30.000 ανθρώπους που εξετάστηκαν τυχαία διαπιστώθηκε ότι δεν είχαν νοσήσει από την COVID-19 μόλις οι 1.400, αριθμός που αντιστοιχεί σε ποσοστό κάτω του 5%. Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης έρευνας ταυτοποιήθηκε και ένα γονίδιο το οποίο διπλάσιάζει τις πιθανότητες κάποιου ανθρώπου να μη νοσήσει ή να παραμείνει ασυμπτωματικός – ενώ σε περίπτωση που υπάρχει εις διπλούν στο DNA

του οκταπλασιάζει τις πιθανότητες. Μάλιστα, το γονίδιο αυτό δεν υπάρχει εκ γενετής, αλλά έχει αποκτηθεί από προηγούμενη έκθεση σε έναν λιγότερο επικίνδυνο κορωνοϊό.

Η σημασία του ευρήματος
«Είναι μακρύς ο δρόμος ώσπου να καταφέρουμε να κατανοήσουμε πώς αυτό το εύρημα θα μπορούσε να μας οδηγήσει σε καλύτερες μεθόδους θεραπείας, αντιμετώπισης και πρόληψης. Είναι όμως σημαντικό» δήλωσε ο Ερικ Τόππο, ερευνητής στο Scripps Research. Όσοι η πιθανότητα ή όλοι να ενταχθούν πάντως στην κατηγορία του Novid, οι προσπάθειες επικεντρώνονται στο να κυριαρχήσει εκείνη του Low-vid, δηλαδή της ακίνδυνης για τη ζωή νόσησης.





Μια πρώτη εικόνα για τη δυναμική της «Eris» ενδεχομένως υπάρξει τον Σεπτέμβριο, μήνας που προβληματίζει ιδιαίτερα τον ιατρικό κόσμο, καθώς τότε οι περισσότεροι επιστρέφουν στις εργασίες τους, τα σχολεία ανοίγουν, αλλά επίσης αλλάζει και ο καιρός.

ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ

Ηπια τα συμπτώματα από τη μετάλλαξη Eris

Σε συναγερμό έχει τεθεί η παγκόσμια ιατρική κοινότητα για την εξάπλωση της νέας υποπαραλλαγής κορονοϊού «Eris». Επιδημιολογικά έχει προκαλέσει έντονο ενδιαφέρον στους επιστήμονες, οι οποίοι, αν και διαπιστώνουν ότι αυξάνεται με γρήγορους ρυθμούς, ωστόσο θεωρούν ότι για την ώρα ο κίνδυνος που συνιστά για τη δημόσια υγεία είναι χαμηλός.

Σε κάθε περίπτωση, μια πρώτη εικόνα για τη δυναμική της «Eris» ενδεχομένως υπάρξει τον Σεπτέμβριο, μήνας που προβληματίζει ιδιαίτερα τον ιατρικό κόσμο, καθώς τότε οι περισσότεροι επιστρέφουν στις εργασίες τους, τα σχολεία ανοίγουν, αλλά επίσης αλλάζει και ο καιρός, με αποτέλεσμα σιγά σιγά όλοι να συγκεντρώνονται σε κλειστούς χώρους.

Κυριαρχεί στην Κρήτη

Σύμφωνα με τα πρόσφατα στοιχεία του ΕΟΔΥ, η νέα υποπαραλλαγή του κορονοϊού κυριαρχεί στην Κρήτη, ενώ κρούσματα της καταγράφονται σε 51 χώρες. Μάλιστα, όπως ανέφερε ο καθηγητής Πνευμονολογίας και Εντατικής Θεραπείας ΕΚΠΑ, Θε-

Δεν υπάρχει ένδειξη ότι προκαλεί πιο σοβαρή νόσο και η κατάσταση προς το παρόν είναι ελεγχόμενη. Το φθινόπωρο θα φανεί η έκταση του προβλήματος

ΒΑΛΙΑ ΝΙΚΟΛΑΟΥ
vnikolaou@e-typos.com

όδωρος Βασιλακόπουλος, από τον Οκτώβριο θα υπάρξει τροποποιημένη έκδοση του εμβολίου ώστε να καλύπτει και τις νέες παραλλαγές.

«Όταν μία νόσος ξεκινά να γίνεται ενδημική, να ζυμεί δηλαδή με αυτήν, θα υπάρχουν περίοδοι που θα έχουμε εξάρσεις και υφέσεις. Είμαστε σε μια περίοδο εξάρσης αλλά σε αυτό δεν συμβάλλει μόνο μία μετάλλαξη. Πιο αντικειμενικά στοιχεία έχουμε από τις νοσηλείες σε ΜΕΘ, όσον αφορά τα κρούσματα», είπε

(ΜΕΓΑ) ο κ. Βασιλακόπουλος. Και πρόσθεσε ότι δεν θα υπάρξει αναμνηστική δόση του εμβολίου. Όπως εξήγησε «το εμβόλιο του κορονοϊού που θα έρθει τον Οκτώβριο είναι τροποποιημένο για να καλύπτει τα τρέχοντα στελέχη. Είναι όπως τα εμβόλια της γρίπης. Θα πρέπει να το κάνουν οι ευπαθείς ομάδες και οι ηλικιωμένοι. Και όσοι περισσότεροι το κάνουν τόσο το καλύτερο».

Από την πλευρά της, η πρόεδρος της Ενωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Αθήνας-Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) Ματίνα Παγώνη, ανέφερε (ΑΠΕ-ΜΠΕ) πως «η παραλλαγή "Eris" μας απενθύνισε

ότι ο SARS-CoV-2, οι μεταλλάξεις του και υποπαραλλαγές του είναι εδώ».

Σημείωσε, ωστόσο, ότι δεν υπάρχει ένδειξη ότι προκαλεί πιο σοβαρή νόσο, τα συμπτώματά της είναι ήπια και η κατάσταση προς το παρόν ελεγχόμενη. Η κ. Παγώνη συστήνει στα άτομα που ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες (ηλικιωμένοι, πάσχοντες από υποκείμενα νοσήματα) να προσέχουν ιδιαίτερα και να τηρούν τα μέτρα ατομικής προστασίας, καθώς διατρέχουν μεγάλο κίνδυνο από την αυξημένη κυκλοφορία του κορονοϊού στην κοινότητα.

Από τα 41 δείγματα που έχουν βρεθεί θετικά στην «Eris» τις τελευταίες εβδομάδες, τα 35 προέρχονται από την Κρήτη. Σε πανελλαδικό επίπεδο, η νέα υποπαραλλαγή αντιστοιχεί στο 11% των κρουσμάτων της υποπαραλλαγής BA.2 της «Ομικρον», η οποία επικρατεί σήμερα στην Ελλάδα. ■

Από τον Οκτώβριο θα υπάρξει τροποποιημένη έκδοση του εμβολίου ώστε να καλύπτει και τις νέες παραλλαγές



Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,10-11	Ημερομηνία έκδοσης:	17-08-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	2250.72 cm ²	Κυκλοφορία:	630
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Μην αρρωστήσετε στην Ελλάδα

Παραιτήσεις και κενά στο ΕΚΑΒ δημιουργούν ένα εκρηκτικό κοκτέιλ και φέρνουν το ΕΣΥ στα πρόθυρα λειτουργικής κατάρρευσης

σελίδα 10



Υγεία



Μην αρρωστήσετε στην Ελλάδα

Παραπτώσεις και κενά στο ΕΚΑΒ δημιουργούν ένα εκρηκτικό κοκτέιλ και φέρνουν το ΕΣΥ στα πρόθυρα λειτουργικής κατάρρευσης

Του **ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ**

Τα ειδικά νησιά της Ελλάδας ξεχειλίζουν από τουρίστες, αλλά το ιατρικό τους σύστημα ραγίζει». Μ' αυτές τις λέξεις επέλεξε η διεθνής ιστοσελίδα Politico να ξεκινήσει το ρεπορτάζ της για το σύστημα Υγείας της χώρας μας. Η παραπάνω φράση συνοψίζει γλαφυρά και με ακρίβεια αυτό που βλέπουμε να συμβαίνει στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας**.

Το Politico εστιάζει στις μεγάλες ελλείψεις που παρατηρούνται στα **νοσοκομεία** της Ελλάδας, και δη σ' αυτά της περιφέρειας. Υπενθυμίζει δε μερικά από τα πρόσφατα τραγικά περιστατικά σε νησιά της χώρας με τον θάνατο ανθρώπων λόγω της καθυστερημένης άφιξης ασθενών, ο περιορισμένος αριθμός των οποίων δημιουργεί μια ασφυκτική κατάσταση τόσο στην περιφέρεια όσο και στην πρωτεύουσα. «Σε πολλά νησιά των Κυκλάδων και των Δωδεκανήσων εί-

ναι διαθέσιμο μόλις ένα ασθενοφόρο όλο το 24ωρο. Αυτό το πρόβλημα δεν εντοπίζεται μόνο στα νησιά. Στην Αθήνα λειτουργούν γύρω στα 50 ασθενοφόρα, αντί για τα 85 με 90 που χρειάζονται» σημειώνει η ιστοσελίδα, η οποία φιλοξενεί και δηλώσεις του πρόεδρου των εργαζομένων του ΕΚΑΒ Γιώργου Μαθιόπουλου, που σχολιάζει την κατάσταση στη χώρα, λέγοντας μεταξύ άλλων: «Οι συνάδελφοί μας αναγκάζονται να κόψουν τις καλοκαιρινές τους διακοπές, αλλά προφανώς αυτές είναι απλώς πρόχειρες λύσεις».

Το Politico κάνει ειδική αναφορά και στα μεικτά πληρώματα του ΕΚΑΒ με την ενίσχυση στρατού και Πυροσβεστικής, παραθέτοντας και τις αντιδράσεις στο μέτρο της κυβέρνησης, το οποίο γιατροί και προσωπικό του ΕΚΑΒ χαρακτηρίζουν «αντιεπιστημονικό». «Η κυβέρνηση λέει ότι η κίνηση αυτή δεν έχει στόχο να δώσει μακροπρόθεσμη λύση στο πρόβλημα της υποστελέχωσης, αλλά να σώσει ζωές κατά την πολυσύχναστη τουριστική περίοδο» σημειώνει το Politico,

σκολιάζοντας στη συνέχεια τις εξαγγελίες του Κυριάκου Μητσοτάκη για μεταρρυθμίσεις στο ΕΣΥ και τις αντιδράσεις που αυτές έφεραν στα σωματεία. «Τα κόμματα της αντιπολίτευσης επικρίνουν έντονα την κυβέρνηση ότι αφήνει τα **δημόσια νοσοκομεία** σε χειρότερη κατάσταση απ' ό,τι πριν από την πανδημία, υποστηρίζοντας πως ο κύριος στόχος είναι η ιδιωτικοποίηση των υπηρεσιών Υγείας -

κάτι που η κυβέρνηση αρνείται. Αλλά το πρόβλημα είναι πιο περίπλοκο από την έλλειψη χρηματοδότησης. Λίγοι γιατροί ή προσωπικό ασθενοφόρων θέλουν να εργαστούν στα νησιά» προσθέτει, μεταφέροντας την απελπιστική κατάσταση που επικρατεί στις τουριστικές περιοχές, εκεί όπου παρατηρούνται έλλειψη, υποστελέχωση και «εξουθένωση γιατρών που φτάνουν στα όριά τους».

Την ίδια ώρα, οι συνεχόμενες παραπτώσεις από το ΕΣΥ οδηγούν στις χειρότερες εκτιμήσεις. Σύμφωνα με αυτές, είναι πολύ πιθανό το... ταμείο στο τέλος του χρόνου να γράψει αρνητικό ρεκόρ, καθώς αναμένεται να έχουν αποχωρήσει από το σύστημα Υγείας περίπου 5.000 υγειονομικοί (παραπτώσεις και συνταξιοδοτήσεις μαζί). Η χειρότερη επίδοση μέχρι τώρα ήταν αυτά του 2021, εν μέσω πανδημίας, με περισσότερες από 4.000 αποχωρήσεις.



Ανοίγει ο δρόμος της ιδιωτικοποίησης

Η παραπάνω κατάσταση δεν είναι φυσικό φαινόμενο, αλλά οι συνέπειες των πολιτικών επιλογών της κυβέρνησης Μητσοτάκη. Η νεοφιλελεύθερη πολιτική που ασκείται έχει ως στόχο την πλήρη απαξίωση του Δημόσιου Συστήματος Υγείας, έτσι ώστε να έρθουν ως «σωτήρες» οι ιδιώτες.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι το απεικονιστικό εργαστήριο του **Νοσοκομείου Άρτας**, το οποίο διαθέτει κλασικό ακτινολογικό



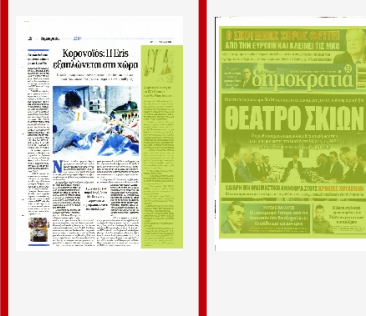


υπερπυκτομογράφο και αξονικό τομογράφο. Έπειτα από πολύμηνη περίοδο αναγκαστικών «εντέλλεσθε» εφημεριακής υπερεξόνηωσης, που εξώθησαν γιατρούς σε παραιτήσεις, η διοίκηση τώρα θέλει να παραδώσει τη διάγνωση στον ιδιωτικό τομέα με σύμβαση.

Αυτό δείχνει ότι η τακτική της υποστελέχωσης και της εφημεριακής υπερεξόνηωσης των γιατρών δεν είναι τίποτε άλλο από προετοιμασία για να έρθει ως δόνη μονόδρομος η χρηματοδότηση ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων από τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου, ώστε να παρέχουν διαγνωστικό έργο αξιοποιώντας την υλικοτεχνική υποδομή του ίδιου του νοσοκομείου. Κάτι που άλλωστε έχει ήδη γίνει και σε άλλα νοσοκομεία, όπως τονίζουν οι νοσοκομειακοί γιατροί.

Μάλιστα, από τον Ιούνιο ο υπεύθυνος γιατρός του Ακτινολογικού Άρτας είχε συντάξει και αποστέλλει αναφορά προς τους αρμόδιους για τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το τμήμα. Ωστόσο, δεν έγινε τίποτα, με αποτέλεσμα σήμερα να έρχονται οι ιδιώτες.

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 28 Ημερομηνία έκδοσης: 17-08-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 246.31 cm² Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Σήμα κινδύνου για το ΕΣΥ Θράκης και Αν. Μακεδονίας

«Ψυχορραγεί» το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**, σύμφωνα με την άποψη των Ιατρικών Συλλόγων Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, που εκπέμπουν SOS, με αφορμή τη διαβούλευση του ΕΣΠΑ για την υγεία και αναφέροντας ότι «χωρίς ιατρονοσηλευτικό προσωπικό το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**, "ψυχορραγεί"».

Κι ακόμη: «Η Πολιτεία οφείλει επιτέλους να σταματήσει να εθελουφλεί και να πράξει τα δέοντα» επισημαίνουν και, μεταξύ άλλων, ζητούν την άμεση προκήρυξη όλων των κενών οργανικών θέσεων στα **νοσοκομεία**, **Κέντρα Υγείας** και Περιφερειακά Ιατρεία, τη μισθολογική αναβάθμιση στο **ιατρικό προσωπικό** και τη βελτίωση συνθηκών εργασίας στις δομές υγείας. Οι γιατροί είναι απόλυτοι και δεν διατάζουν να ανακοινώσουν τα εξής:

«Οι χαμηλές αποδοχές των ιατρών, οι άσχημες συνθήκες εργασίας, η απουσία κινήτρων, η συνεχής απαξίωση με εντεταλμένες μετακινήσεις σε **νοσοκομεία** που λειτουργούν με προσωπικό ασφαλείας οδηγούν σε μαζικές παραπίσεις ιατρών και λειτουργική κατάρρευση κλινικών και **νοσοκομείων**.

Η Πολιτεία οφείλει επιτέλους να σταματήσει να εθελουφλεί.

Η Πολιτεία οφείλει να αναγνωρίσει το πολυτιμότερο λειτουργήμα που διαφυλάσσει το ύψιστο κοινωνικό αγαθό, την υγεία των πολιτών της.

Η Πολιτεία οφείλει να ΠΡΑΞΕΙ ΤΑ ΔΕΟΝΤΑ για την ισότιμη πρόσβαση σε δωρεάν υπηρεσίες υγείας, αναφαίρετο δικαίωμα κάθε πολίτη.

Ζητάμε από το Περιφερειακό Συμβούλιο της Α. Μ. Θράκης να στηρίξει τα αιτήματα των ιατρικών συλλόγων της περιφέρειας:

1. Άμεση προκήρυξη όλων των κενών οργανικών θέσεων στα **νοσοκομεία**, **Κέντρα Υγείας**, **Περιφερειακά Ιατρεία**.
2. Μισθολογική αναβάθμιση στο **ιατρικό προσωπικό**, ανάλογη με τον μέσο όρο του μισθού των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
3. Βελτίωση συνθηκών εργασίας στις δομές υγείας.
4. Υιοθέτηση του πλαισίου κινήτρων του Πανελληνίου **Ιατρικού Συλλόγου** για ιατρούς που υπηρετούν σε **νοσοκομεία** και **Κέντρα Υγείας** κατηγορίας άγωνα Α' (στέγαση, φορολογία, εξομίσωση των ιατρών ΕΣΥ με τους αξιωματούχους των Ενόπλων Δυνάμεων, κίνητρα για εξέλιξη και μετεκπαίδευση)».



Γιατροί περιφέρονται με «εντέλλεσθε» από το ένα Κέντρο Υγείας στο άλλο

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 17-08-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 374.87 cm² Κυκλοφορία: 1450
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΙΤΩΛΟΑΚΑΡΝΑΝΙΑ

Γιατροί περιφέρονται με «εντέλλεσθε» από το ένα Κέντρο Υγείας στο άλλο

Καταγγελία της ΕΙΝΝΑ, που απαιτεί άμεσα μέτρα ενίσχυσης με το αναγκαίο προσωπικό των δημόσιων δομών Υγείας

Μετά τα «εντέλλεσθε» για μετακίνηση και υπερεφημέρευση των γιατρών ακτινολόγων του ΓΝ Αγρινίου στο ΓΝ Αρτας, των γιατρών του ΚΥ Βόνιτσας στο ΚΥ Βασιλικής στη Λευκάδα, σειρά παίρνουν τώρα αυτοί και του **ΚΥ Ναυπάκτου**, που καλούνται με την ίδια τακτική από την 6η **ΥΠΕ** να πραγματοποιούν εκ περιτροπής εφημερίες στο **ΚΥ Ανω Χώρας Ναυπακτίας**.

Εκεί οδηγεί η τραγική λογική των «μπαλωμάτων» και των μετακινήσεων υγειονομικού προσωπικού από τη μία δομή Υγείας στην άλλη, αντί για μόνιμες προσλήψεις με βάση τις ανάγκες που υπάρχουν σε κάθε χώρο, μαζί με όλα τα αναγκαία μέτρα για την ενίσχυση της δημόσιας Υγείας.

Τα τελευταία γεγονότα καταγγέλλει η **Ενωση Νοσοκομειακών Ιατρών Αιτωλοακαρνανίας** με επιστολή της προς 6η **ΥΠΕ**, Διεύθυνση ΚΥ Ναυπάκτου, υπουργείο Υγείας και ΟΕΝΓΕ, επισημαίνοντας πως η παραπάνω τακτική έχει αποτέλεσμα να διαταραχθεί η ομαλή λειτουργία των περιφερει-

ακών ιατρείων, των αναγκών του ΚΥ Ναυπάκτου, αλλά και να ανασταλούν προγραμματισμένα ραντεβού σε όλες τις συγκεκριμένες δομές. Επιπλέον, αναστέλλονται προγραμματισμένες κανονικές άδειες, ενώ τίθεται δυνητικά σε κίνδυνο η υγιεινή και ασφάλεια των ιατρών και ασθενών.

Αυτά, αφού το ΚΥ Ανω Χώρας δεν διαθέτει κανέναν ειδικευμένο γιατρό για τους επόμενους τρεις μήνες! «Καλούνται οι συνάδελφοι ιατροί ενός Κέντρου Υγείας με εντέλλεσθε να πραγματοποιήσουν τις εφημερίες 2 Κέντρων Υγείας, υπερβαίνοντας το ανώτατο μηνιαίο επιτρεπτό όριο εφημεριών και χωρίς τη συναίνεσή τους, οδηγώντας τους σε υπερεφημέρευση και εργασιακή και σωματική εξουθένωση, ενώ ήδη οι συνάδελφοι καλύπτουν και εφημεριακές ανάγκες του ΤΕΠ του ΓΝ Μεσολογγίου», υπογραμμίζει μεταξύ άλλων η ΕΙΝΝΑ, προσθέτοντας:

«Μάλιστα η Διοίκηση έφτασε στο σημείο να "θυμίσει" στους συναδέλφους να υπογράψουν υπεύθυνη δήλωση ότι συναίνου-



στην υπερεφημέρευση, να υπογράψουν δηλαδή τη ρήτρα εξαιρέσεως (opt out), αναλαμβάνοντας οι ίδιοι την αποκλειστική ευθύνη για τη διενέργεια υπερεργασίας, με ό,τι συνέπειες αυτό μπορεί να έχει, ώστε να καλύψουν τις δικές τους ευθύνες για τη μη στελεχώση του ΚΥ Ανω Χώρας».

Ξεκαθαρίζοντας πως το προσωπικό «δεν θα γίνουμε περιοδύων θίασος προκειμένου να καλύπτουμε τα κενά των θέσεων των διαφόρων τμημάτων των δημοσίων νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας που με την πολιτική τους έχουν δημιουργήσει οι κυβερνήσεις», εξηγεί ότι το πρόβλημα με το ΚΥ Ανω Χώρας δεν προέκυ-

ψε τώρα, αλλά είναι γνωστό εδώ και πολύ καιρό. Επίσης καταγγέλλει τη στάση υπουργείου και 6ης **ΥΠΕ** που έχουν την ευθύνη και δεν μερίμνησαν για λύση του προβλήματος.

Η ΕΙΝΝΑ απαιτεί άμεσα να προκληθούν με κατεπείγουσες διαδικασίες προσλήψεις για την κάλυψη του συνόλου των κενών οργανικών θέσεων για το ΚΥ Ανω Χώρας, όπως και να ανακληθεί άμεσα η εντολή μετακίνησης από το ΚΥ Ναυπάκτου, που εξέδωσε η 6η **ΥΠΕ**, καυτηριάζοντας ότι τόσο αυτή όσο και το υπουργείο έχουν την αποκλειστική ευθύνη για την κατάσταση που δημιουργήθηκε.



ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ ΟΕΝΓΕ Ιδιωτικοποιούν το ΕΣΥ από την πίσω πόρτα

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 1,11 Ημερομηνία έκδοσης: 17-08-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 529.08 cm² Κυκλοφορία: 1720
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ ΟΕΝΓΕ
Ιδιωτικοποιούν το
ΕΣΥ από την πίσω
πόρτα

► ΣΕΛ. 11





ΟΕΝΓΕ: Ιδιωτικοποιούν το ΕΣΥ από την πίσω πόρτα

Σε τρεις καταγγελίες αναφορικά με προσπάθεια ιδιωτικοποίησης υπηρεσιών του ΕΣΥ στο νοσοκομείο Άρτας, από την πίσω πόρτα, την έννομη συμπεριφορά του διοικητή του νοσοκομείου Χαλκίδας και την επίθεση που δέχθηκαν υγειονομικοί από συγγενείς ασθενούς που πέθανε, προχώρησε η **Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ)**. Επιπλέον, η ΟΕΝΓΕ, υπενθυμίζει ότι από καιρό έχει επισημαίνει ότι η υποστελέχωση, η εφημεριακή υπερεξόνηση των γιατρών και η εξώθησή τους σε παύση από το ΕΣΥ στοχεύουν στην πλήρη ιδιωτικοποίηση λειτουργιών όπως τα εργαστήρια (απεικονιστικά, βιολογικών υγρών, παθολογοανατομικά – κυτταρολογικά, ειδικά) πολλών νοσοκομείων. Χαρακτηριστικό σχετικό παράδειγμα τονίζει η ΟΕΝΓΕ είναι το απεικονιστικό εργαστήριο του νοσοκομείου Άρτας (διαθέτει κλασικό ακτινολογικό, υπερηχοτομογράφο και αξονικό τομογράφο). «Μετά από πολύμηνη περίοδο αναγκαστικών «εντέλλεσθε» εφημεριακής υπερεξόνησης που εξώθησαν γιατρούς σε παραπτώσεις, η διοίκηση τώρα θέλει να παραδώσει την διάγνωση στον ιδιωτικό τομέα με «σύμβαση». «Με απλά λόγια η τακτική της υποστελέχωσης και της εφημεριακής υπερεξόνησης των γιατρών δεν ήταν τίποτε άλλο από προετοιμασία για να έρθει ως δήθεν «μόνδρομος» η χρηματοδότηση ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων από τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου, για να παρέχουν «διαγνωστικό έργο» αξιοποιώντας την υλικοτεχνική υποδομή του ίδιου του νοσοκομείου. Κάτι που άλλωστε έχει ήδη γίνει και σε άλλα νοσοκομεία τονίζουν οι νοσοκομειακοί γιατροί. Παράλληλα, η ΟΕΝΓΕ καταγγέλλει ότι ο διοικητής του νοσοκομείου Χαλκίδας «προχωρά σε μία ακόμα αυθαίρετη και έννομη αθλιότητα: προσπαθεί να ακυρώσει την άδεια ανατροφής

τέκνου γιατρού Επιμελήτριας Παθολόγου μπτέρας δυο μικρών παιδιών (5 ετών και 5 μηνών)».

Απαράδεκτη ενέργεια

Κάνοντας λόγο για «απαράδεκτη ενέργεια» που «επιχειρεί να παραβιάσει το δικαίωμα της μητρικής / πατρικής άδειας ανατροφής τέκνου» τονίζει ότι αυτή, «εντάσσεται στα πλαίσια της κρατικής υποκρισίας που δίδειν «ανπουκεί για την υπογεννητικότητα», αλλά στην πράξη ανέχεται την εργοδοτική αυθαιρεσία ενάντια στα γονεϊκά δικαιώματα τόσο στον ιδιωτικό όσο και στον δημόσιο τομέα. «Τέτοιες ενέργειες συμβάλλουν και αυτές στην

Η υποστελέχωση, η εφημεριακή υπερεξόνηση των γιατρών και η εξώθησή τους σε παύση από το ΕΣΥ στοχεύουν στην πλήρη ιδιωτικοποίηση λειτουργιών τονίζει η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας

καταγίδια παραιτήσεων γιατρών από το ΕΣΥ» προειδοποιεί η ΟΕΝΓΕ υπενθυμίζοντας ότι πρόκειται για τον ίδιο διοικητή νοσοκομείου «που πρόσφατα είχε διαπράξει μια άλλη αθλιότητα: την αναφορά της φράσης «όχι διανομέας» σε δελτίο Τύπου σχετικό με τον θάνατο συνανθρώπου μας που εργαζόταν σε συνθήκες ακραίου καύσωνα σε μια προφανή προσπάθεια να συγκαλύψει διά... ιατρικού ανακρινθέντος (!) ευθύνες εργοδοτών και αρμοδίων». Ακόμη, αναφερόμενη στο νοσοκομείο Ναυπλίου, η ΟΕΝΓΕ επισημαίνει περιστατικά κατά το οποίο συγγενείς ασθενούς που πέθανε, μπήκαν στο νοσοκομείο «φυλοκοπώντας όποιον υγειονομικό έβλεπαν μπροστά τους με αποτέλεσμα τον σοβαρό τραυματισμό δύο γιατρών». Υπενθυμίζοντας ότι στο πρόσφατο παρελθόν έχουν σημειωθεί παρόμοια περιστατικά η ΟΕΝΓΕ τονίζει ότι «αυτή τη φορά πριν από το περιστατικό είχε ειδοποιηθεί έγκαιρα τόσο ο αναπληρωτής διοικητής του νοσοκομείου όσο και η αστυνομία η οποία όμως έστειλε μόνο δυο (2) αστυνομικούς που αρκέστηκαν να «παρακολουθούν διακριτικά» τους εισβολείς να φυλοκοπούν υγειονομικούς».



Πηγή: ONTIME Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 17-08-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 93.07 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Σε καταστολή στη ΜΕΘ

ΣΕ ΚΡΙΣΙΜΗ κατάσταση και διασωληνωμένος στη **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας** του Γενικού **Νοσοκομείου** Χανίων παραμένει ο 45χρονος Ισπανός τουρίστας, του οποίου το πόδι ακρωτηριάστηκε, όταν καταπλακώθηκε από βράχο που αποκολλήθηκε στο φαράγγι της Σαμαριάς, εξαιτίας της σεισμικής δόνησης των 4,9 Ρίχτερ που καταγράφηκε το πρωί της Κυριακής 13 Αυγούστου. Για την κατάσταση της υγείας του άτυχου τουρίστα μίλησε στο zagrapews.gr ο διοικητής του **νοσοκομείου**, Γιώργος Μπέας: «Ο άνδρας νοσηλεύεται σε καταστολή στη ΜΕΘ, με την κατάσταση της υγείας του να θεωρείται κρίσιμη». Ο 45χρονος τραυματίστηκε ενώ διέσχιζε το φαράγγι και για τη διάσωσή του στήθηκε μεγάλη επιχείρηση. Μάλιστα, για τη μεταφορά του σηκώθηκε ακόμα και ελικόπτερο, το οποίο τον μετέφερε στο **Νοσοκομείο** Χανίων, όπου και νοσηλεύεται για τέταρτη ημέρα. Οι γιατροί στο Γενικό **Νοσοκομείο** Χανίων δεν κατάφεραν να σώσουν το πόδι του, το οποίο ακρωτηριάστηκε από το ύψος του μηρού.