

## Άλλο υπεύθυνη στάση και άλλο συγκάλυψη του προβλήματος



Εντυπωσιάζει πραγματικά η ευκολία με την οποία τα κυβερνητικά παπαγαλάκια των Μέσων Μαζικής «ενημέρωσης» που ως πριν λίγες μέρες έσπερναν τον πανικό και την υστερία για τον «εξωτικό ιό της Κίνας», τώρα που η επιδημία έφτασε και εδώ αναπαράγουν αυτούσιες και ασχολίαστες τις κυβερνητικές διαβεβαιώσεις «όλα καλά, η χώρα μας είναι θωρακισμένη».

Η επιστημονική αλήθεια σύμφωνα με τις τρέχουσες έγκυρες σχετικές ιατρικές μελέτες είναι πως η νέα αυτή επιδημία από ιό της ομάδας των κορονοϊών (ιός SARS - CoV - 2, συγγενικός με τους ιούς SARS και MERS που είχαν προκαλέσει επιδημίες παλιότερα, πριν 18 και 8 χρόνια αντίστοιχα) έχει υψηλή μεταδοτικότητα, μεγάλο χρόνο επώασης (ως και πάνω από 14 μέρες από την μετάδοση μέχρι την εκδήλωση συμπτωμάτων) κλινική εικόνα παρόμοια με αυτήν της γρίπης και σε ένα ποσοστό 10 - 20% των νοσούντων μπορεί να προκαλέσει βαριά κλινική εικόνα με πνευμονία. Ενώ η μεγάλη πλειοψηφία αναρρώνει χωρίς αξιόλογα προβλήματα, κάποιοι από τους πάσχοντες μπορεί να χρειαστούν αναπνευστική υποστήριξη, δηλαδή νοσηλεία σε ΜΕΘ. Οι ομάδες υψηλού κινδύνου για εκδήλωση σοβαρών επιπλοκών είναι οι ίδιες με αυτές της γρίπης (ηλικιωμένοι, χρονίως πάσχοντες κλπ).

Σοβαρό σχέδιο πρόληψης, μείωσης της διασποράς και αντιμετώπισης των συνεπειών της νόσησης από κορονοϊό με δεδομένες τις τεράστιες ελλείψεις σε έμφυχο δυναμικό και υλικοτεχνική υποδομή, με εξουθενωμένους γιατρούς και νοσηλευτές, με απλήρωτες εφημερίες και ώρες μηνών, με ΤΕΠ τραγικά υποστελεχωμένα, με κλειστά τα πάνω από 100 από τα 700 περίπου κρεβάτια ΜΕΘ, δεν μπορεί να υπάρξει. Αυτή τη στιγμή οι 560 κλίνες ΜΕΘ, είναι ήδη σχεδόν όλες γεμάτες, λόγω της «συνήθους» νοσηρότητας και δεκάδες συνάνθρωποί μας βαρέως πάσχοντες ασθενείς νοσηλεύονται καθημερινά εκτός ΜΕΘ σε κοινούς θαλάμους με φορητούς αναπνευστήρες.

Άλλο υπεύθυνη στάση και άλλο συγκάλυψη του προβλήματος. Κανένα πρόβλημα δεν επιλύεται όταν κρύβεται κάτω από το χαλί.

Κανείς δεν καθησυχάζεται με τις διαβεβαιώσεις του υπουργού υγείας ότι οι υγειονομικές μονάδες της χώρας βρίσκονται σε απόλυτη επιχειρησιακή ετοιμότητα.

Για ποια επάρκεια σε προσωπικό και υλικά των κέντρων αναφοράς κάνει λόγο το Υπουργείο Υγείας; Όταν π.χ. στο ΠΓΝΙ που είναι κέντρο αναφοράς οι υπηρετούντες παθολόγοι δεν επαρκούν για να καλύψουν τις τρέχουσες ανάγκες (2 Παθολογικές Κλινικές, Τ.Ε.Π., 7 τακτικά εξωτερικά ιατρεία την εβδομάδα) και τώρα επιφορτίζονται και με το τμήμα λοιμώξεων το οποίο δεν είναι μόνιμα στελεχωμένο; Όταν προβλέπονται μόλις 200 έκτακτες προσλήψεις με 3μηνη σύμβαση γιατρών, νοσηλευτών, τεχνολόγων και πληρωμάτων ΕΚΑΒ σε 20 νοσοκομεία, τη στιγμή που μόνο σε ένα νοσοκομείο από τα 20 νοσοκομεία αναφοράς, στο ΠΑΓΝΗ, οι κενές οργανικές θέσεις γιατρών και νοσηλευτών είναι 390, δηλ. διπλάσιες από τον αριθμό προσλήψεων που προβλέπονται για το σύνολο των κέντρων αναφοράς. Όταν είναι γνωστό ότι το 20% όσων νοσήσουν από κορονοϊό θα χρειαστούν νοσηλεία σε νοσοκομείο ή/και σε Μ.Ε.Θ. και καμία πρόβλεψη δεν υπάρχει για να ανοίξουν τα πάνω από 100 κλειστά κρεβάτια ΜΕΘ που για να λειτουργήσουν απαιτούνται τουλάχιστον 450 νοσηλευτές και 150 γιατροί.

Για ποια μέτρα πρόληψης κάνουν λόγο όταν η Π.Φ.Υ. που βασική της αποστολή είναι η πρόληψη είναι σχεδόν ανύπαρκτη, ο περίφημος θεσμός του οικογενειακού γιατρού είναι μόνο στα χαρτιά, τα Κ.Υ έχουν ερημώσει από προσωπικό λόγω των τραγικών ελλείψεων και των συνεχών μετακινήσεων των γενικών γιατρών για να μπαλώνουν τρύπες στα νοσοκομεία;

Η αναστολή των αδειών των υγειονομικών και η δυνατότητα μετακίνησης προσωπικού στο πλαίσιο της κινητικότητας που ανακοίνωσε η κυβέρνηση δεν αντιμετωπίζουν το πρόβλημα των ελλείψεων όπως δεν το επέλυσαν τόσα χρόνια που εφαρμόζονται. Χιλιάδες ρεπό και μέρες αδειών οφείλονται στο προσωπικό. Οι μετακινήσεις προσωπικού από τα Κ.Υ στα νοσοκομεία, από το ένα νοσοκομείο στο άλλο, ακόμα και από τη μία πόλη στην άλλη είναι καθεστώς εδώ και χρόνια.

Τι θα γίνει αν, πράγμα πολύ πιθανό, νοσήσουν γιατροί ή νοσηλευτές όταν η σύνθεση του προσωπικού είναι κάτω από τα όρια ασφαλείας; Τι θα γίνει με τους συναδέλφους που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες; Για αυτούς ποια μέτρα πρόληψης έχουν πάρει;

Κανείς δε μπορεί να ισχυρίζεται ότι το δημόσιο σύστημα υγείας είναι σε επιχειρησιακή ετοιμότητα, ικανό να αντιμετωπίσει έκτακτες ανάγκες όταν το ίδιο είναι εδώ και χρόνια σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης εξαιτίας της πολιτικής που αντιμετωπίζει την υγεία του λαού σαν «κόστος», της υποχρηματοδότησης και της υποστελέχωσης που εφαρμόζεται διαχρονικά από όλες τις κυβερνήσεις.

Η επιχειρησιακή ετοιμότητα προϋποθέτει πάνω από όλα επαρκή στελέχωση και εξοπλισμό όλων των δημόσιων μονάδων υγείας.

Απαιτούμε:

Να γίνουν άμεσα οι αναγκαίες προσλήψεις μόνιμου προσωπικού για να λειτουργήσουν τα πάνω από 100 κλειστά κρεβάτια ΜΕΘ.

Άμεσα, χωρίς χρονοτριβή, να προσληφθούν οι συνάδελφοι επικουρικοί ακόμα και αν δεν έχει παρέλθει το τρίμηνο από τη λήξη της προηγούμενης σύμβασης. Διορισμούς σε μόνιμες θέσεις όλων των υπηρετούντων σήμερα επικουρικών γιατρών. Άμεσα προσλήψεις όλου του αναγκαίου μόνιμου προσωπικού (ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού) για την επαρκή στελέχωση των Κ.Υ. και των νοσοκομείων.

Να εξασφαλιστεί η προμήθεια σε φάρμακα, υγειονομικό υλικό, είδη υγιεινής όλων των δημόσιων μονάδων υγείας.

Δωρεάν διάθεση στον πληθυσμό και ιδιαίτερα σε όλους τους χώρους που υπάρχει συνωστισμός (π.χ. μέσα μαζικής μεταφοράς) μέσων προφύλαξης (μάσκες, αντισηπτικά).

Μέτρα Υγιεινής και Ασφάλειας για τους χώρους δουλειάς και ιδιαίτερα για τις μονάδες υγείας.

Να εξασφαλιστεί η ιατρική παρακολούθηση, η επαρκής υγιεινή και διατροφή σε προνοιακά ιδρύματα, βρεφονηπιακούς και παιδικούς σταθμούς, στα σχολεία και τις σχολές, στις στρατιωτικές μονάδες.

Ειδική μέριμνα για τους πρόσφυγες – μετανάστες και τις οικογένειές τους, για βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και εργασίας. Αξιοπρεπείς, υγιεινοί, χώροι φιλοξενίας για τους πρόσφυγες και όχι στρατόπεδα συγκέντρωσης. Δωρεάν, πλήρης ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Δωρεάν υγιεινή και ποιοτική σίτιση. Οι προχθεσινές δηλώσεις του κυβερνητικού εκπροσώπου κ. Πέτσα σύμφωνα με τις οποίες πρόληψη για τον κορονοϊό σημαίνει... φυλάκιση των προσφύγων σε κλειστές δομές (!) δεν ήταν απλώς απαράδεκτες αλλά κυριολεκτικά ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΕΣ. Λίγες ώρες μετά από αυτές τις ρατσιστικές δηλώσεις αποδείχτηκε πως η νόσος μπήκε στην χώρα όχι από κάποιους πρόσφυγες αλλά από Έλληνες που επέστρεψαν μετά από ολιγοήμερο ταξίδι στην Ιταλία.

Αν δεν ληφθούν άμεσα όλα τα παραπάνω μέτρα, τότε στο ενδεχόμενο σοβαρής επιδημίας ή έκτακτου σοβαρού υγειονομικού γεγονότος, η χώρα δυστυχώς δεν θα αποδειχτεί «θωρακισμένη» αλλά αντίθετα τελείως ανοχύρωτη.

Οι γιατροί του δημόσιου συστήματος υγείας θα κάνουμε όπως πάντα το καθήκον μας. Ας κάνει επιτέλους η κυβέρνηση το δικό της και ας αφήσουν τις δηλώσεις κατά μέρος.

**Η ΕΚΤΕΛΕΣΤΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΤΗΣ ΟΕΝΓΕ**