



ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ  
ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ

ΠΑΤΡΑ, 31 Μαρτίου 2021

Αρ. Πρωτ. 60339/107

Ταχ.Δ/νση : ΝΕΟ Πατρών-Αθηνών 32  
τ.κ. 264 41 ΠΑΤΡΑ  
Πληροφορίες : Β. Μολφέση  
Τηλέφωνο : 2613 613537, 536  
FAX : 2613613538  
Email : [grammateia.ps.pde@pde.gov.gr](mailto:grammateia.ps.pde@pde.gov.gr)

**ΠΡΟΣ:**

1. Υπουργείο Υγείας  
Γραφείο Υπουργού
2. Ένωση Περιφερειών Ελλάδας  
(ΕΝΠΕ)
3. Επικεφαλής Παράταξης «Δυτική  
Ελλάδα - Δικαίωμα στην  
Πρόοδο» κ. Κατσιφάρα  
Απόστολο

**ΚΟΙΝ.:**

1. Γραφείο Περιφερειάρχη
2. Εκτελεστικό Γραμματέα  
Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας

**ΘΕΜΑ:** Διαβίβαση της αριθμ. **19/19-03-2021** απόφασης του Περιφερειακού Συμβουλίου

**ΣΧΕΤ:** Το από 09/02/2021 αίτημα της Παράταξης «Δυτική Ελλάδα - Δικαίωμα στην Πρόοδο» περί ειδικής συνεδρίασης του Περιφερειακού Συμβουλίου με θέμα τη Δημόσια Υγεία και την Αντιμετώπιση της Πανδημίας.

Σας διαβιβάζουμε την υπ. αριθμ. **19/19-03-2021** απόφαση του Περιφερειακού Συμβουλίου Δυτικής Ελλάδας με θέμα «**Δημόσια Υγεία και αντιμετώπιση της πανδημίας στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας**» και παρακαλούμε για τις περαιτέρω δικές σας ενέργειες.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ**  
**ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΔΥΤΙΚΗΣ**  
**ΕΛΛΑΔΑΣ**

**ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ**

Ακολουθεί απόφαση του Περιφερειακού Συμβουλίου



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ  
ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ**

**6<sup>η</sup> ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ**

**ΠΡΑΚΤΙΚΟ 6<sup>ο</sup>**

Στην Πάτρα σήμερα την 19/03/2021, ημέρα Παρασκευή και ώρα 14.00' συνήλθε σε τακτική Συνεδρίαση, μέσω τηλεδιάσκεψης σύμφωνα με το άρθρο 10 της από 11.3.2020 ΠΝΠ (ΦΕΚ Α 55/11.3.2020), το Περιφερειακό Συμβούλιο Δυτικής Ελλάδας, ύστερα από την υπ' αριθ. πρωτ. 67297/121/12-03-2021 γραπτή πρόσκληση του Προέδρου του η οποία εκδόθηκε νομότυπα και δόθηκε σε όλους τους κ.κ. Περιφερειακούς Συμβούλους, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3852/2010 (άρθρ.167 παρ. 2).

Στη Συνεδρίαση συμμετείχαν επί του συνόλου πενήντα ενός (51) μελών, τα παρακάτω μέλη:

1. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ- Πρόεδρος
2. ΔΡΙΒΙΛΑΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ- Αντιπρόεδρος
3. ΓΡΙΝΟΥ ΕΥΘΥΜΙΑ - Γραμματέας
4. ΑΓΓΕΛΟΠΟΥΛΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
5. ΑΓΓΕΛΟΠΟΥΛΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ
6. ΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ ΤΡΥΦΩΝ
7. ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΥ ΖΩΗ
8. ΑΝΔΡΙΚΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ
9. ΒΑΣΙΛΟΠΟΥΛΟΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ
10. ΒΟΥΛΓΑΡΗ - ΠΟΛΟΥΦΗ ΑΜΑΛΙΑ
11. ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΥ-ΜΠΑΣΤΑ ΔΗΜΗΤΡΑ
12. ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ
13. ΓΟΥΔΑΣ ΜΙΧΑΗΛ
14. ΔΗΜΗΤΡΟΓΙΑΝΝΗΣ ΛΑΜΠΡΟΣ
15. ΖΑΪΜΗΣ ΦΩΚΙΩΝ
16. ΚΑΠΛΑΝΗΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ
17. ΚΑΡΠΕΤΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
18. ΚΑΤΣΑΡΗ-ΜΑΥΡΑΓΑΝΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΥΛΑ
19. ΚΑΤΣΙΚΟΠΟΥΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ
20. ΚΑΤΣΙΦΑΡΑΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ
21. ΚΑΤΣΟΥΓΚΡΑΚΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ
22. ΚΟΝΤΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
23. ΚΟΝΤΟΓΙΑΝΝΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
24. ΚΟΡΟΒΕΣΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ
25. ΚΟΣΙΝΑΣ ΧΡΗΣΤΟΣ
26. ΚΟΥΣΤΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

27. ΚΩΣΤΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΧΡΗΣΤΟΣ
28. ΛΥΤΡΑΣ ΙΩΑΝΝΗΣ
29. ΜΑΥΡΟΜΜΑΤΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ
30. ΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
31. ΜΠΙΛΙΑ ΜΑΡΙΑ
32. ΜΠΙΛΙΡΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ
33. ΜΠΑΛΑΜΠΑΝΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ
34. ΜΠΟΝΑΝΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ
35. ΜΠΡΑΜΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ
36. ΜΩΡΑΪΤΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ
37. ΝΙΚΟΛΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ
38. ΝΙΚΟΛΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ
39. ΠΑΠΑΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
40. ΡΟΥΣΗ- ΝΤΖΙΜΑΝΗ ΑΓΓΕΛΙΚΗ
41. ΣΑΚΕΛΛΑΡΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ
42. ΣΑΛΜΑ ΜΑΡΙΑ
43. ΣΚΙΑΔΑΡΕΣΗΣ ΣΠΥΡΙΔΩΝ
44. ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
45. ΦΙΛΙΑΣ ΑΝΔΡΕΑΣ
46. ΧΑΛΙΜΟΥΔΡΑ ΑΓΓΕΛΙΚΗ
47. ΧΑΡΟΚΟΠΟΣ ΑΝΤΩΝΙΟΣ
48. ΧΑΤΖΗΛΑΜΠΡΟΥ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ

Στη συνεδρίαση δεν συμμετείχαν καίτοι προσκλήθηκαν τα μέλη του Περιφερειακού Συμβουλίου κ.κ. Καραθανασόπουλος Νικόλαος, Κουσκουρή Αθανασία και Σώζος Βασίλειος.

Στη συνεδρίαση συμμετείχε ο Περιφερειάρχης Δυτικής Ελλάδας κ. Νεκτάριος Φαρμάκης, ο Περιφερειακός Συμπαραστάτης του Πολίτη και της Επιχείρησης κ. Τελώνης Γεώργιος και ο Εκτελεστικός Γραμματέας της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας κ. Σύρμος Γεώργιος.

Χρήη γραμματέων άσκησαν οι υπάλληλοι της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας Αγγελοπούλου Γεωργία, Μολφέση Βασιλική και Τσούμα Βασιλική.

Αφού διαπιστώθηκε νόμιμη απαρτία, ο Πρόεδρος κηρύσσει την έναρξη της συνεδρίασης.

### **Αριθ.Αποφ. 19/2021**

Στη συνέχεια ο Πρόεδρος έθεσε προς συζήτηση το **μόνο θέμα ημερήσιας διάταξης με τίτλο: «Δημόσια Υγεία και αντιμετώπιση της πανδημίας στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας».**

Εισηγητής του θέματος είναι ο Επικεφαλής της Παράταξης «Δυτική Ελλάδα - Δικαίωμα στην Πρόοδο» κ. Κατσιφάρας Απόστολος λέγοντας τα εξής:

«Κύριε Πρόεδρε,

Το τρίτο κύμα της πανδημίας κτύπησε την πόρτα της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδος, πιο επιθετικά και καθολικά σε όλα τα γεωγραφικά και δημοτικά διαμερίσματα, με αποτέλεσμα να δοκιμάζονται οι αντοχές του Δημοσίου συστήματος Υγείας, της κοινωνίας και της τοπικής οικονομίας.

Η περιφέρεια τέθηκε σε καθεστώς αυξημένου κινδύνου, με χαρακτηρισμούς κατηγορίας, βαθύ κόκκινο Αχαΐα – Αιτωλοακαρνανία και κόκκινο Ηλεία. Η κατάσταση είναι ακόμη ποιο ανησυχητική, γιατί η Αχαΐα, που παρουσιάζονται και τα περισσότερα κρούσματα για 20 μέρες, ήταν κάτω από γενικό Lockdown, με αυξημένα περιοριστικά μέτρα. Ενώ θα έπρεπε να έχουν περιοριστεί τα κρούσματα στο ελάχιστο, αυξήθηκαν με γεωμετρική πρόοδο.

Οι ευθύνες, εδώ είναι μεγάλες και συγκεκριμένες, τα “έξυπνα” μέτρα αποδείχθηκαν χωρίς κανένα άλλο σχόλιο, “γράμμα κενό” και τα ερωτήματα είναι ανοικτά:

Δεν πήραμε τα σωστά μέτρα ;

Δεν υπήρξε κανένας έλεγχος για την εφαρμογή τους, από τους έχοντες ευθύνη ;

Πήραμε τα μέτρα για τα μάτια του κόσμου και η υλοποίησή τους ήταν χαλαρή ;

Οι ευαίσθητες δομές υγείας, οι κλειστές φυλακές των Πατρών, τα ιδρύματα σε Καλάβρυτα Πάτρα και Μεσολόγγι έμειναν αθωράκιστα, όπως και οι ευαίσθητες κατηγορίες συμπολιτών μας αφέθηκαν χωρίς καμία προστασία.

Το δημόσιο σύστημα Υγείας που άντεξε ένα χρόνο το βάρος της πανδημίας, στάθηκε όρθιο και έδωσε κύρος στην χώρα μας, αξιοπρέπεια και ελπίδα στους πολίτες, σήμερα δέχεται ασφυκτικές πιέσεις, τόσο στις μονάδες Covid19 από τις αθρόες εισαγωγές όσο και στις μονάδες ΜΕΘ με την Αχαΐα έχει μόνο δύο κενές θέσεις. Στα δε νοσοκομεία, Μεσολογγίου και Αγρινίου η κατάσταση γίνεται ακόμη ποιο ανησυχητική, με τις μονάδες νοσηλείας να έχουν 100%πληρότητα.

Τα εμβολιαστικά κέντρα παρά την αξιοπρεπή λειτουργία τους και την υπευθυνότητα του προσωπικού δεν αρκούν να ανταποκριθούν στις μεγάλες εμβολιαστικές απαιτήσεις και παρατηρείται σε πολλές περιπτώσεις πολλοί συμπολίτες μας να μεταφέρονται πολύ μακριά με οικονομικό κόστος και δυσκολίες στην μεταφορά.

Ο γενικός εμβολιασμός στην χώρα μας παρά τους κυβερνητικούς πανηγυρισμούς κινείται σε πολύ χαμηλά επίπεδα, αφού μόλις το 7.0% του πληθυσμού έχει εμβολιαστεί τουλάχιστον μία φορά και το 3.5% δύο φορές. Η Κυβέρνηση έχει αναγάγει το πρόγραμμα εμβολιασμού σε συγκριτικό πλεονέκτημα για τον Τουρισμό εν όψη της νέας σεζόν η πολιτική ηγεσία της χώρας, αλλά δείχνει να έχει συμβιβαστεί με ότι απλά της δίδουν σε εμβόλια από τις ευρωπαϊκές κεντρικές συμφωνίες. Και όλα αυτά όταν η έκθεση των ευπαθών ομάδων στον ιό αντιμετωπίζεται μόνο με τα γενικά μέτρα και χωρίς προτεραιότητα στον εμβολιασμό.

Τα Testμέχρι σήμερα, ήταν περιορισμένα παρά τις συνεχείς υποσχέσεις και προσπάθειες από ΕΟΔΥ,6<sup>η</sup> ΥΠΕ και της Περιφέρειας. Μόλις τώρα που πολλαπλασιάστηκαν τα κρούσματα, που αυξήθηκε το ιικό φορτίο και γέμισαν τα νοσοκομεία, άρχισαν να παίρνουν μαζικό χαρακτήρα, ιδιαίτερα στις μεγάλες πόλεις.

Οι ελλείψεις σε Ιατρικό, Νοσηλευτικό και παραϊατρικών ειδικοτήτων προσωπικό παραμένουν μεγάλες. Το υπουργείο υγείας έχει περιοριστεί μόνο με προσλήψεις σε έκτακτο και επικουρικό προσωπικό ορισμένου χρόνου και με πόρους για την μισθοδοσία τους από το ΠΕΠ της περιφέρειας Δυτικής Ελλάδος. Μόνιμοι διορισμοί που θα έλυναν μακροπρόθεσμα το θέμα της χρόνιας υποστελέχωσης των μονάδων υγείας και θα έδιναν νέα πνοή και οξυγόνο στο ΕΣΥ, δεν έγιναν με πολιτική επιλογή της κυβέρνησης. Δυστυχώς, η κατάσταση μετά από δύο χρόνια θα είναι χειρότερη από την πριν την κρίση και αυτό δεν πρέπει να το επιτρέψουμε όσο ακόμη είναι ευνοϊκές οι συνθήκες.

Δυστυχώς, το δημόσιο περιφερειακό σύστημα υγείας έχει καταστεί σχεδόν μονοθεματικό με μοναδική προτεραιότητα την αντιμετώπιση του COVID-19, ενώ παράλληλα έχει υποβαθμίσει κατά πολύ την παροχή υπηρεσιών υγείας στους πολίτες για όλες τις υπόλοιπες ανάγκες τους. Οι πολίτες και ιδιαίτερα οι ευπαθείς ομάδες ωθούνται στον ιδιωτικό τομέα της υγείας για την αντιμετώπιση άλλων ασθενειών με ιδιαίτερο οικονομικό βάρος για αυτούς.

Η κατάσταση στα περιφερειακά νοσοκομεία Πύργου, Αίγιου Αμαλιάδας και Μεσολογγίου είναι απογοητευτική με χαρακτηριστικό παράδειγμα τα δύο μεγάλα νοσοκομεία της Ηλείας να έχουν μείνει με έναν μόνο παθολόγο γιατί κανένας μόνιμος δεν προσλήφθηκε αλλά και οι υπηρετούντες από τα αδιέξοδα και τις ανέξοδες υποσχέσεις για βελτίωση των συνθηκών εργασίας οδηγήθηκαν σε παραίτηση. Το δε Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ρίου που είναι και ναυαρχίδα του ΕΣΥ παραμένει ακόμη και σήμερα ακέφαλο και χωρίς διοικητή.

Η ευκαιρία της περιφερειακής αρχής για διεκδίκηση πρόσθετων πόρων, για την αναβάθμιση των κτιριακών υποδομών και της προμήθειας, ιατρικού, εργαστηριακού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού δεν αξιοποιήθηκε στο βαθμό που έπρεπε, με σχέδιο και ολοκληρωμένο πρόγραμμα για όλες τις δομές και τα επίπεδα του ΕΣΥ κέντρα υγείας και Νοσοκομεία.

Η περιφέρεια περιορίστηκε σε αναγκαίες μεν αλλά πολύ μικρές παρεμβάσεις ενώ έργα ενταγμένα από την προηγούμενη περιφερειακή αρχή καθυστερούν ανησυχητικά με χαρακτηριστικό παράδειγμα τα έργα ενεργειακής αναβάθμισης των νοσοκομείων Ρίου, Αιγίου, Πύργου και Αργινίου, καθώς και η μεγάλη προμήθεια εξοπλισμού σε κρεβάτια, φορεία και χειρουργικά τραπέζια στο νοσοκομείο του Ρίου για πάνω από δύο χρόνια είναι εγκλωβισμένη στα γρανάζια της γραφειοκρατίας.

κ Πρόεδρε

- Η κατάσταση που περιγράψαμε παραπάνω είναι κρίσιμη και ανησυχητική και βασίζεται σε αντικειμενικά δεδομένα χωρίς ωραιοποιήσεις και επικοινωνιακές σκοπιμότητες.
- Η αφύπνιση όλων μας και η ενεργό συμμετοχή και στην κοινή προσπάθεια είναι προϋπόθεση στην επιτυχία.
- Οι πολίτες που δοκιμάζονται σκληρά πρέπει να γνωρίζουν τα πάντα, που βρισκόμαστε; Ποιες είναι οι προτεραιότητες ;Ποιες οι αντοχές αλλά και ανάγκες του ΕΣΥ ;Και ποιοι είναι οι στόχοι ;
- Η αποτελεσματική αντιμετώπιση της πανδημίας θα κρίνει σε μεγάλο βαθμό και την πορεία της οικονομίας

Η περιφερειακή αρχή δεν μπορεί να συνεχίζει να έχει ρόλο παρατηρητή μπροστά στην διαρκή υποβάθμιση του Δημόσιου Συστήματος Υγείας της Δυτικής Ελλάδας. Το Περιφερειακό Συμβούλιο οφείλει να τοποθετηθεί υπεύθυνα και παρεμβατικά στο φλέγον θέμα της δημόσιας υγείας.

Για τους παραπάνω λόγους αυτούς ζητήσαμε:

Το θέμα της δημόσιας υγείας στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος να έλθει σε ειδική συνεδρίαση στο περιφερειακό συμβούλιο, ως μοναδικό θέμα, με την κατάλληλη προετοιμασία και πρόσκληση για συμμετοχή όλων των εμπλεκομένων με βάση τις αρμοδιότητες και τις ευθύνες, Υπουργό υγείας, Περιφερειακό διοικητή 6<sup>ης</sup> ΥΠΕ, ΕΟΔΥ, Ιατρικούς συλλόγους και σωματεία εργαζομένων από τις τρεις περιφερειακές ενότητες  
Η επόμενη μέρα πρέπει να βρει τους πολίτες υγιείς και το δημόσιο σύστημα υγείας αναβαθμισμένο σε κτιριακές υποδομές, σύγχρονο σε εξοπλισμό και στελεχωμένο με επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Μπροστά είναι το χρέος μας».

Και προτείνουμε:

#### 1. Προγνωστικά τεστ

Προγραμματισμός και διασφάλιση της χρηματοδότησης δωρεάν περιοδικών και μαζικών προγνωστικών ελέγχων σε κοινότητες, όπως η εκπαιδευτική και υγειονομική αλλά και σε χώρους που θα υποδείξει η ιατρική κοινότητα για τη μόνιμη χαρτογράφηση και παρακολούθηση της εξέλιξης του ιικού φορτίου στην κοινότητα.

#### 2. Εμβόλια (Εμβολιαστικά κέντρα)

Άμεση λειτουργία των εμβολιαστικών κέντρων που δεν λειτουργούν μέχρι σήμερα, παρότι έχουν προσδιορισθεί από το Υπουργείο Υγείας. Δεν γίνεται οι πολίτες της Δυτικής Ελλάδας να χρειάζεται να διανύσουν δεκάδες χιλιόμετρα για να εμβολιασθούν.

Εμβολιασμός των ευπαθών κοινωνικών ομάδων και εργαζομένων πριν το άνοιγμα των επαγγελματιών τους

#### 3. Προσωπικό (Μόνιμο + Προκηρύξεις)

Άμεση ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας μέσω της μονιμοποίησης ή της ισχυρής μοριοδότησης του υφιστάμενου επικουρικού προσωπικού και προκήρυξη νέων θέσεων για τις περιφερειακές δομές υγείας της Περιφέρειας.

Άμεση τοποθέτηση Διοικητή στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ρίου.

Ένταξη των Υγειονομικών και Νοσοκομειακών επαγγελματιών στα βαρέα και ανθυγιεινά

#### 4. Λειτουργική και Ενεργειακή Αναβάθμιση Κέντρων Υγείας

Ουσιαστική, λειτουργική και ενεργειακή αναβάθμιση των Κέντρων Υγείας της Περιφέρειας με πόρους που θα διεκδικήσει η Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας είτε από το ΠΔΕ είτε μέσω ένταξης στο ΠΕΠ. Διερεύνηση της ένταξης των Κέντρων Υγείας σε Ενεργειακή Κοινότητα για την ελάφρυνση του ενεργειακού κόστους λειτουργίας τους.

#### 5. Μεταφορά μαθητών

Ανασχεδιασμό του πλάνου μεταφορών των μαθητών με γνώμονα τη διασφάλιση του περιορισμού της διασποράς του ιού

## 6. Έκτακτες κλινικές COVID

Αντιμετώπιση της διαφαινόμενης μετατροπής των μεγάλων νοσοκομείων σε μονοθεματικές δομές περίθαλψης περιστατικών COVID με την επαναλειτουργία του Νοσοκομείου Νοσημάτων Θώρακος ή και επίταξη δομών του Ιδιωτικού τομέα.

Στη συνέχεια το λόγο έλαβε ο ειδικός αγορητής της Παράταξης «ΟΛΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΧΗ» κ. Μπονάνος Χαράλαμπος, Αντιπεριφερειάρχης Π.Ε. Αχαΐας που παρουσίασε αναλυτικά τα αναφερόμενα στην υπ. αριθ. 66956/120/12-3-2021 γραπτή εισήγησή του αναφέροντας τα εξής:

«Είναι γνωστό ότι πανευρωπαϊκά βρισκόμαστε στο τρίτο κύμα πανδημίας, το οποίο εμφανίζει καινούρια χαρακτηριστικά αφού έχουν επικρατήσει πλέον τα μεταλλαγμένα στελέχη του ιού στις περισσότερες περιοχές της Ελλάδας.

Αυτό έχει ως αποτέλεσμα μεγαλύτερη κι ευκολότερη διασπορά του ιού ανάμεσα στον πληθυσμό. Επίσης ο μέσος όρος ηλικίας των κρουσμάτων έχει μειωθεί, ενώ υπάρχει ενδοοικογενειακή διασπορά και διασπορά στους επαγγελματικούς χώρους. Επιπλέον η συμπεριφορά των πολιτών έχει αλλάξει αισθητά, αφού στο πρώτο κύμα πανδημίας πριν ένα χρόνο ακριβώς επικρατούσε ο φόβος για την άγνωστη απειλή, ενώ πλέον προστίθεται και η φυσιολογική κόπωση με τις ψυχολογικές προεκτάσεις της από την παρατεταμένη και αλλεπάλληλη εφαρμογή των περιοριστικών μέτρων, με αποτέλεσμα τη χαλάρωση στην εφαρμογή τους και περισσότερη κοινωνική συναναστροφή ανάμεσα στους πολίτες.

Σε δοκιμασία βρίσκεται και το Δημόσιο Σύστημα Υγείας, αφού η κρίση μεταξύ των άλλων ανέδειξε και την χρόνια παθολογία δεκαετιών που επικρατούσε στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα της χώρας μας. Στην αρχή της κρίσης στην Ελλάδα λειτουργούσαν 557 κλίνες ΜΕΘ, δηλαδή αντιστοιχούσαν 5,5 κλίνες ανά 100.000 κατοίκους. Σήμερα με τις συντονισμένες ενέργειες όλων των εμπλεκόμενων φορέων αντιστοιχούν 12 κλίνες ανά 100.000 κατοίκους. Παρ' όλες τις προσπάθειες όμως που γίνονται και με την άμεση πρόσληψη νοσηλευτικού, ιατρικού και λοιπού προσωπικού στα Νοσοκομεία, και με την προμήθεια ιατροτεχνολογισμού εξοπλισμού και με τη συνέργεια με τον Ιδιωτικό Τομέα, το σύστημα υγείας στη χώρα μας όπως και στις υπόλοιπες χώρες δοκιμάζει τα όρια αντοχής του.

Η άμεση απάντηση για την αναχαίτιση του κύματος πανδημίας από όλες τις κυβερνήσεις παγκοσμίως, είναι η θέσπιση των απαραίτητων περιοριστικών μέτρων για τον περιορισμό της διασποράς, που νομοθετούνται πάντα υπό την καθοδήγηση των ειδικών επιστημόνων οι οποίοι είναι οι πλέον αρμόδιοι και τα οποία θα πρέπει να τηρούνται απ' όλους με υψηλό αίσθημα ατομικής αλλά και συλλογικής ευθύνης.

Ενδεικτικά αναφέρουμε τα περιοριστικά μέτρα που υπάρχουν στις άλλες χώρες κατά το διάστημα 25/2 με 3/3/21:

**ΓΕΡΜΑΝΙΑ:** Αποφασίστηκε στις 3/3 η παράταση ισχύος του γενικού lockdown έως 28/3, αλλά και η σταδιακή άρση των περιορισμών, υπό την προϋπόθεση ότι ο δείκτης των νέων κρουσμάτων θα διατηρείται κάτω από 50 ανά 100.000 κατοίκους.

**ΦΙΝΛΑΝΔΙΑ:** Κηρύχθηκε την 1η Μαρτίου σε κατάσταση εκτάκτου ανάγκης με κλείσιμο των σχολείων και περιορισμό των μετακινήσεων μεταξύ περιοχών.

**ΤΣΕΧΙΑ:** Από την 1η Μαρτίου εφαρμόστηκαν νέα περιοριστικά μέτρα διάρκειας τριών εβδομάδων που περιλαμβάνουν περιορισμό μετακινήσεων και κλείσιμο σχολείων

**ΟΥΓΓΑΡΙΑ:** Ανακοινώθηκε παράταση του lockdown έως 15 Μαρτίου.

Μία σύγκριση των κρουσμάτων κατά τις 9/3/21 που έχουν επιβεβαιωθεί στην Ελλάδα με χώρες αντιστοίχου πληθυσμού με την Ελλάδα μας δείχνει τη θέση της χώρας μας στην Ευρώπη:

ΧΩΡΑ	ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΜΕΝΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΑΝΑΤΩΝ	ΜΕΓΙΣΤΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ
ΕΛΛΑΔΑ	209.462	6.843	3316 ΣΤΙΣ 12/11/20
ΒΕΛΓΙΟ	791.171	22.327	23221 ΣΤΙΣ 29/10/20
ΠΟΡΤΟΓΑΛΛΙΑ	811.306	16.595	78098 ΣΤΙΣ 28/1/21
ΑΥΣΤΡΙΑ	479.391	8.757	9856 ΣΤΙΣ 13/11/20

Είναι γνωστή βέβαια η κατάσταση της Πορτογαλίας που κατά την κορύφωση του τρίτου κύματος της πανδημίας μετέφερε τους ασθενείς σε άλλες χώρες προκειμένου να τους περιθάλψει.

Είναι γνωστή βέβαια η κατάσταση της Πορτογαλίας που κατά την κορύφωση του τρίτου κύματος της πανδημίας μετέφερε τους ασθενείς σε άλλες χώρες προκειμένου να τους περιθάλψει. Ορατά αποτελέσματα στην καταπολέμηση της πανδημίας θα έχουμε με τον εμβολιασμό του μεγαλύτερου μέρους του πληθυσμού.

Η Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας εντόπισε από την αρχή τα καίρια ζητήματα σχετικά με τον καθορισμό των εμβολιαστικών κέντρων και απέστειλε έγγραφο στον Υπουργό Υγείας αναφέροντας την αναγκαιότητα ύπαρξης περισσότερων εμβολιαστικών κέντρων σε κάθε Περιφερειακή Ενότητα και Δήμο.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΔΥ μέχρι 8/3/21 στην Ελλάδα είχαν πραγματοποιηθεί 1.126.060 εμβολιασμοί, εκ των οποίων 753.637 εμβολιασμοί αφορούσαν την πρώτη δόση και 372.423 εμβολιασμοί τη δεύτερη δόση .

Ειδικότερα για τις Περιφερειακές Ενότητες της Περιφέρειάς μας μέχρι 8/3/21 στην Αχαΐα είχαν πραγματοποιηθεί 26.471 εμβολιασμοί, στην Ηλεία 11.035 εμβολιασμοί και στην Αιτωλοακαρνανία 13.302 εμβολιασμοί. Σύμφωνα με τις Ανακοινώσεις του Υπουργείου , η συντριπτική πλειοψηφία των πολιτών άνω των 60 ετών που επιθυμούν να εμβολιαστούν , θα έχουν εμβολιαστεί μέχρι τα τέλη Απριλίου , αρχές Μαΐου. Στον πίνακα που ακολουθεί φαίνονται τα ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης πληθυσμού στην ευρωπαϊκή Ένωση την 3/3/21.Από τον πίνακα προκύπτει ότι η Ελλάδα βρίσκεται στην όγδοη θέση στη χορήγηση της δεύτερης δόσης πολύ πάνω από τη Γερμανία, τη Γαλλία και την Ιταλία.

**Ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης πληθυσμού στην Ευρωπαϊκή Ένωση\***

	Χώρα	1η δόση	2η δόση
1	Μάλτα	12,6%	5,7%
2	Ισλανδία	7,4%	4,5%
3	Δανία	9,6%	4%
4	Ρουμανία	5,8%	3,9%
5	Πολωνία	7,1%	3,8%
6	Ιρλανδία	6,5%	3,8%
7	Νορβηγία	7,5%	3,7%
<b>8</b>	<b>Ελλάδα</b>	<b>6,5%</b>	<b>3,5%</b>
9	Βέλγιο	5,5%	3,4%
10	Σουηδία	6,5%	3,4%
11	Σλοβακία	6,8%	3,3%
12	Κύπρος	7,7%	3,2%
13	Εσθονία	4,1%	3,2%
14	Αυστρία	5,9%	3,2%
15	Λιθουανία	7,1%	3,1%
16	Πορτογαλία	7%	3,1%
17	Γερμανία	5,9%	3%
18	Ισπανία	6,8%	3%
19	Γαλλία	5,6%	3%
20	Σλοβενία	7%	3%
21	Ουγγαρία	8,8%	2,9%
22	Τσεχία	4,8%	2,8%
23	Ιταλία	5,7%	2,6%
24	Ολλανδία	7,1%	2,4%
25	Λουξεμβούργο	5,5%	2,3%
26	Φινλανδία	8,6%	1,8%
27	Κροατία	4,8%	1,5%
28	Λετονία	2,9%	1,1%
29	Βουλγαρία	3,2%	0,7%

\* Η κατάταξη έχει γίνει με βάση τη χορήγηση και της δεύτερης δόσης.

Πηγές: ECDC, [data.gov.gr/datasets/mdg\\_emvolio/](https://data.gov.gr/datasets/mdg_emvolio/)

Όσον αφορά στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας ευθύς μόλις εμφανίστηκε το πρόβλημα, στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων της, πραγματοποιήθηκαν πλήθος ενεργειών για την πρόληψη και αντιμετώπιση της πανδημίας . Η Περιφέρειά μας έθεσε άμεσα τις προτεραιότητες και τους στόχους , πήρε αποφάσεις και κινητοποίησε όλο το μηχανισμό της προκειμένου να μπορέσουμε από την αρχή να αμυνθούμε στην επίθεση



του ιού. Έτσι με την έναρξη της πανδημίας εξεδόθησαν αναλυτικά μέτρα προστασίας που αφορούν ένα ολοκληρωμένο σχέδιο προστασίας και πλήρες σχέδιο πρόληψης και αντιμετώπισης τους ιού . Επιπλέον με απόφαση του Περιφερειάρχη Δυτικής Ελλάδας, συστάθηκε επιτελική ομάδα Διαχείρισης Κρίσης με συμμετοχή αρμοδίων Υπηρεσιών με σκοπό την επίλυση θεμάτων και προβλημάτων που προκύπτουν και αφορούν την λειτουργία των υπηρεσιών της Π.Δ.Ε., καθώς και την λήψη πρόσθετων μέτρων για τον περιορισμό της διάδοσης του κορωνοϊού COVID-19. Πραγματοποιήθηκαν πολλαπλές και συνεχείς συσκέψεις με όλους τους αρμόδιους φορείς σχετικά με την εξέλιξη της επιδημιολογίας του κορωνοϊού , τα περιοριστικά μέτρα που λαμβάνονται και τους ελέγχους που πρέπει να πραγματοποιούνται. Εδώ να τονίσουμε ότι οι έλεγχοι είναι εντατικοί και ειδικά η Δυτική Ελλάδα πρωτοστατεί στους ελέγχους και στην συμμετοχή των υπηρεσιών της με μεικτά κλιμάκια καθώς και στην βεβαίωση παραβάσεων.

Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι την Τρίτη 16/2/21 σε όλη την Ελλάδα βεβαιώθηκαν 777 παραβάσεις εκ των οποίων 120 στην Δυτική Ελλάδα που ήταν πρώτη, ενώ δεύτερη ήταν η Κεντρική Μακεδονία με 108 παραβάσεις. Οι συσκέψεις επαναλαμβάνονται σε τακτά χρονικά διαστήματα, προκειμένου να υπάρχει πλήρης συντονισμός μεταξύ των υπηρεσιών . Συστήσαμε έκτακτα κλιμάκια ελέγχου από αρμοδίους υγειονομικούς υπαλλήλους για τήρηση των Υγειονομικών Πρωτοκόλλων σε Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων, Μ.Χ.Α., άλλα Ιδρύματα, Ιδιωτικές Κλινικές, Μ.Η.Ν.. Οι έλεγχοι είναι συνεχείς και πραγματοποιούνται συνέχεια καθημερινά γιατί όλοι ξέρουμε πόσο σημαντική είναι η τήρηση των υγειονομικών πρωτοκόλλων. Στα Ιδρύματα μοιράστηκαν από την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας μέσα ατομικής προστασίας, δοθήκανε οδηγίες για τα υγειονομικά πρωτόκολλα που έπρεπε να ακολουθηθούν και γίνονται διαρκείς έλεγχοι για την τήρησή τους. Ενημερώσαμε τους φορείς σχετικά για τη λήψη μέτρων και αναρτήσαμε σχετικές οδηγίες στην ιστοσελίδα της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας. Πραγματοποιήθηκαν ενέργειες προς τους ΟΤΑ Α΄ βαθμού για λήψη μέτρων και ενημέρωση προς τους εργαζόμενους για τον περιορισμό διασποράς του COVID-19.

Συστάθηκαν στην αρχή ομάδες εργασίας, ανά Περιφερειακή Ενότητα, ιχνηλάτησης κρουσμάτων αποτελούμενων από αρμόδιους υγειονομικούς υπαλλήλους, με Απόφαση του Αντιπεριφερειάρχη Π.Ε. Αχαΐας, που όμως δεν μπόρεσαν να υλοποιήσουν το έργο τους , αφού η ιχνηλάτηση τελικά δε συμπεριλήφθηκε στις αρμοδιότητες των Περιφερειών .

Καταρτίστηκε Σχέδιο Διαχείρισης Κρούσματος για τους χώρους εργασίας των Υπηρεσιών της ΠΔΕ. Χρησιμοποιήθηκαν όλα τα χρηματοδοτικά εργαλεία που διέθετε η Περιφέρεια για την ενίσχυση των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων της Περιφέρειάς μας .

Αναφέρουμε :

1. Με τεράστιες προσπάθειες των υπηρεσιών της ΠΔΕ επιτεύχθηκε η απεμπλοκή και επιτάχυνση έργων άνω των 15 εκατ. ευρώ για την ενεργειακή αναβάθμιση και τον εκσυγχρονισμό των νοσοκομειακών υποδομών της Δυτικής Ελλάδας
2. Στο έργο «Συνεργασία για την υγεία» («COOperationForHEalth», COOFHEA), του Προγράμματος Ευρωπαϊκής Εδαφικής Συνεργασίας (Interreg) «Ελλάδα - Ιταλία 2014-2020» εντάχθηκαν προμήθειες προϋπολογισμού 3.060.000 € , ενώ η αρχική κατανομή είχε συνολικό προϋπολογισμό μόλις 554.000 ευρώ για το σύνολο των νοσοκομείων της περιοχής.
3. Με το πρώτα κρούσματα της πανδημίας, η Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας χρηματοδότησε από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων τις Νοσηλευτικές Μονάδες και των τριών Περιφερειακών Ενοτήτων με το ποσό των 554.000 € για την ενίσχυση των μονάδων ΜΕΘ
4. Στη συνέχεια προχώρησε σε επιπλέον χρηματοδότηση των δομών και μονάδων υγείας από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων με ποσό που αγγίζει τα 1,2 εκατομμύρια ευρώ.
5. Ολοκληρώθηκε η προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για την ΚΘΧ του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών , η οποία ξεκίνησε τη λειτουργία της συνολικού ποσού 591.050 € από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων
6. Η Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας διέθεσε το ποσό των 21.743.206 € για προσλήψεις επικουρικού προσωπικού στους φορείς υγείας της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας μέσω του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Δυτική Ελλάδα 2014-2020»
7. Από την επιχορήγηση του ποσού των 300.000 € του Υπουργείου Εσωτερικών για την κάλυψη αναγκών λόγω της πανδημίας διέθεσε: Το ποσό των 55.000 € για την προμήθεια ειδών ατομικής προστασίας και για τις τρεις Περιφερειακές Ενότητες , για την ασφάλεια των πολιτών . Το ποσό των 130.000 € προς τους Δήμους και Ιερές Μητροπόλεις για την ενίσχυση των κοινωνικών δομών τους με τρόφιμα και είδη πρώτης

ανάγκης για την έμπρακτη στήριξη των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού. Το ποσό των 50.000 € για την υλοποίηση της προγραμματικής σύμβασης για τη διενέργεια 1000 περίπου τεστ διάγνωσης του κορωνοϊού. Η προγραμματική σύμβαση υπογράφηκε μεταξύ του Ιατρικού Συλλόγου Πατρών και της μονάδας Περιβαλλοντικής Μικροβιολογίας/Εργ. Υγιεινής, Πανεπιστημίου Πατρών, αναπτύσσοντας με αυτό τον τρόπο ένα επιπλέον εργαστήριο στο Πανεπιστήμιο για την διάγνωση του κορωνοϊού, ξεπερνώντας τα εμπόδια της κείμενης νομοθεσίας για την διεξαγωγή τεστ από την Περιφέρεια. Το ποσό των 50.000 € για τη συμμετοχή της Περιφέρειας στην εκστρατεία της Κυβέρνησης «Μένουμε σπίτι» με το «Μένουμε Δυτική Ελλάδα» που περιλαμβάνει έγκυρη και συνεχή ενημέρωση του πληθυσμού, γραμμή ψυχοκοινωνικής στήριξης, εκπαίδευση σε νέες δεξιότητες κλπ όπως αναλυτικά αναφέρονται παραπάνω. Η ενέργεια αυτή βρήκε άμεση ανταπόκριση από τους πολίτες και των τριών περιφερειακών ενοτήτων μας αφού πάνω από 22.000 πολίτες επικοινωνήσαν μαζί μας, πάνω από 150 φορείς δικτυώθηκαν, πάνω από 1200 υποθέσεις επιλύθηκαν και πάνω από 42.000 πολίτες επισκέφθηκαν την ιστοσελίδα. Η δράση προκρίθηκε σε ευρωπαϊκό επίπεδο απ' όλη την Ελλάδα και παρουσιάστηκε στις 2 και 3 Φεβρουαρίου 2021 ως μία απ' τις βέλτιστες ευρωπαϊκές πρακτικές με χρήση σύγχρονων ψηφιακών μέσων και προβάλλεται μέσα απ' την επίσημη ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής στα πλαίσια στήριξης του πληθυσμού εν μέσω πανδημίας covid 19. Έχει επιλεχθεί για να δημοσιευτεί στον επίσημο κατάλογο της Ευρωπαϊκής επιτροπής ενώ έχει λάβει τα εύσημα από το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων.

8. Από την φετινή επιχορήγηση επιπλέον ποσού 600.000 € του Υπουργείου Εσωτερικών για την κάλυψη αναγκών λόγω της πανδημίας, ήδη διέθεσε το ποσό των 90.000 € για την προμήθεια εννέα οικίσκων, οι οποίοι θα αποτελέσουν δωρεά της Περιφέρειας στα Κέντρα Υγείας Νοτίου Τομέα Πατρών, Αιτωλικού, Αγρινίου, Μεσολογίου, Βάρδας, Αρχαίας Ολυμπίας, Κρεστένων και στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών "Παναγία η Βοήθεια". Οι οικίσκοι θα χρησιμοποιηθούν σε πρώτη φάση για διεξαγωγή εξετάσεων ανίχνευσης COVID 19, προκειμένου να μην επιβαρύνονται από την είσοδο ύποπτων κρουσμάτων οι υφιστάμενες δομές.

9. Διατέθηκε το ποσό των 241.000 € το έτος 2020 μέσα από το Σχέδιο δράσης για την Υγεία για την πραγματοποίηση δράσεων κοινωνικού χαρακτήρα με μεγάλη συμμετοχή επιστημονικών κοινωνικών φορέων και εκπροσώπων της κοινωνίας των πολιτών για την εφαρμογή προγραμμάτων προάσπισης και προαγωγής της υγείας και ευεξίας του ατόμου, αλλά και για θέματα προνοιακού χαρακτήρα που ανάγονται στην κοινωνική στήριξη ευπαθών ομάδων του πληθυσμού για την πρόληψη και αντιμετώπιση προβλημάτων ( πχ. Ενημέρωση πληθυσμού για την πανδημία, διανομή προστατευτικών масκών, διανομή γευμάτων κοινωνικής αλληλεγγύης κλπ). Οι δράσεις συνεχίζονται και φέτος και ήδη έχει διατεθεί ποσό ύψους 50.000 € περίπου για την υλοποίηση προγραμμάτων ενημέρωσης του πληθυσμού, την κάλυψη αναγκών των Ρομά στον καταυλισμό του Ρηγανόκαμπου, την ενίσχυση της εθελοντικής αιμοδοσίας κλπ.

10. Από τον τακτικό προϋπολογισμό της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας προσλήφθηκαν 32 άτομα των απαραίτητων ειδικοτήτων ( ιατροί, νοσηλευτές ψυχολόγοι κλπ ) για τέσσερις μήνες για την κάλυψη των έκτακτων αναγκών της Περιφέρειας .

Το παρόν χρονικό διάστημα που διανύουμε, δεν είναι ίδιο με τον περσινό Μάρτιο, δεν μοιάζει στην εξέλιξη της πανδημίας, και φυσικά ούτε στη σφοδρότητα με την οποία επιτίθεται στην άμυνα της πολιτείας απέναντι στον άορατο εχθρό. Με την επικράτηση της βρετανικής κυρίως μετάλλαξης έχουμε αστραπιαίο επιπολασμό που καθιστά φορείς πολλαπλάσιους ανθρώπους, που δυναμικά αποτελούν εστίες υπερμετάδοσης. Η Περιφερειακή Αρχή στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων και δυνατοτήτων που καθορίζονται από το θεσμό του β' βαθμού τοπικής αυτοδιοίκησης, συνεχίζει κάτω από αυτά τα δεδομένα, καθοδηγούμενη από τη γνώση των επαϊόντων και της επιστήμης, χωρίς συμβιβασμούς κι εκπτώσεις, να θέτει προτεραιότητες και να υλοποιεί όλες τις πράξεις που απαιτούνται για την πρόληψη, την ενίσχυση, τον έλεγχο και την εφαρμογή όλων των μέτρων προκειμένου να προστατευτεί η υγεία των συμπολιτών μας.

Ωστόσο, παρόλα τα ανωτέρω, η πανδημία του κορωνοϊού μοιάζει να δοκιμάζει ακόμα περισσότερο σήμερα, μετά από ένα χρόνο τις αντοχές του υγειονομικού μας συστήματος αλλά και της κοινωνίας εν γένει. Παθογένειες και ελλείψεις δεκαετιών, βρίσκουν την ευκαιρία να φανούν σε μια δύσκολη φάση για την χώρα αλλά και την Δυτική Ελλάδα.

Το Περιφερειακό Συμβούλιο Δυτικής Ελλάδας, ως το ανώτερο διαβουλευόμενο όργανο της περιοχής, οφείλει να συζητά, να ενημερώνεται αλλά και να χαράσσει στρατηγική, καταθέτοντας προτάσεις προς την Κυβέρνηση, πιστό στην αταλάντευτη κατεύθυνσή του για καλύτερη και ποιοτικότερη Δημόσια Υγεία και Περίθαλψη για τους κατοίκους της Δυτικής Ελλάδας και φυσικά με στόχο να βγούμε από αυτή την κρίση με τις λιγότερες δυνατές απώλειες αφενός και αφετέρου με ένα σύστημα Υγείας που θα εξασφαλίζει ότι δεν θα ξαναζήσουμε τέτοιες καταστάσεις.

Τα τμήματα Δημόσιας Υγείας των αιρετών Περιφερειών θα έπρεπε να είχαν ενεργό και άμεσο ρόλο στην αντιμετώπιση του φαινομένου , αφού υπάρχει και η τεχνογνωσία και το κατάλληλο στελεχιακό δυναμικό , με την παρουσία επιστημόνων με πλούσια πείρα στην αντιμετώπιση επιδημικών φαινομένων (επόπτες δημόσιας υγείας, ιατροί, επισκέπτριες υγείας κλπ)

Αυτό σημαίνει για παράδειγμα ότι η διεκδίκησή μας για τη διενέργεια τεστ από το έμπειρο προσωπικό μας έχει και τη λογική της αξία αλλά και την ουσιαστική συνδρομή σε προληπτικό επίπεδο και σε κατευθύνσεις που οι τοπικοί αυτοδιοικητικοί γνωρίζουν καλύτερα.

Αλλά και στον τομέα του σχεδιασμού των εμβολιαστικών κέντρων, δεν πήραμε μέρος στην ανάλυση του υγειονομικού χάρτη , με αποτέλεσμα να εμφανίζονται αρρυθμίες, προβλήματα μετακινήσεων σε άλλες περιοχές και απουσία του τμήματός μας από τη συμμετοχή στην πανεθνική πανστρατιά.

Οι διαπιστώσεις αυτές έρχονται να προστεθούν σε μια συγκεκριμένη άστοχη πραγματικότητα , όπου οι περιφέρειες χρηματοδοτούν υλικοτεχνικά αλλά και σε ανθρώπινο δυναμικό τα νοσηλευτικά ιδρύματα χωρίς να έχουν ουσιαστική συμμετοχή στην υλοποίηση των προγραμμάτων από τις διοικήσεις.

Είναι σαφές ότι το δυναμικό φαινόμενο της πρωτόγνωρης πανδημίας απαιτεί όταν αυτό χρειάζεται αναπροσαρμογές στρατηγικής, διαφορετικές επιλογές, που όλες όμως θα προκύπτουν μετά την υπόδειξη των ειδικών και γι' αυτό γίνεται ακόμα πιο επίκαιρο το αίτημά μας για ουσιαστική περιφερειακή διακυβέρνηση με μεταφορά αρμοδιοτήτων και πόρων στην τοπική αυτοδιοίκηση με σκοπό την καλύτερη αντιμετώπιση κρίσιμων καταστάσεων όπως αναδείχθηκαν ιδιαίτερα στον τομέα της υγείας».

Στη συνεδρίαση συμμετείχαν και έλαβαν το λόγο: ο κ. Καρβέλης Ιωάννης Διοικητής 6ης ΥΠΕ, ο κ. Μαραγκός Μάρκος Αντιπρύτανης Πανεπιστημίου Πατρών Δ/ντης Παθολογικού Τομέα, ο κ. Βανταράκης Απόστολος Καθηγητής Επιδημιολογίας και Υγιεινής Πανεπιστημίου Πατρών, ο κ. Βιτωράτος Λεωνίδας Πρόεδρος Πανελ/νίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Α/μιας Περίθαλψης, η κα Μαστοράκου Άννα Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Πατρών, η κα Αγγελική Δημοπούλου, εκπρόσωπος εργαζομένων Νοσοκομείου ΠΓΝΠ, ο κ. Γιαννικούλης Χρήστος Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Πύργου - Ολυμπίας, ο κ. Πετρόπουλος Κώστας Πρόεδρος εργαζομένων νοσοκομείου «Αγ. Ανδρέας», ο κ. Αρβανίτης Γεώργιος Πρόεδρος 3ου περ/κου τμήματος Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος, ο κ. Σωτηρόπουλος Σωκράτης, Πρόεδρος σωματείου εργαζομένων Νοσοκομείου Αμαλιάδας, ο κ. Δημήτριος Ζιαζιάς - Πρόεδρος Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αχαΐας, η κα Καραλή Γωγώ Πρόεδρος Ασύλου Ανιάτων και η κα Κιούρη Μαρία Πρόεδρος Συλλόγου Επιστημόνων Μαιών Πάτρας.

Το Περιφερειακό Συμβούλιο αφού άκουσε τον εισηγητή, τον Περιφερειάρχη, τον Πρόεδρο, τον Αντιπεριφερειάρχη Π.Ε. Αχαΐας κ. Μπονάνο Χαράλαμπο - ειδικό αγορητή της παράταξης «ΟΛΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΧΗ», τον Περιφερειακό Σύμβουλο κ. Ανδρικόπουλο Παναγιώτη ειδικό αγορητή της παράταξης «Δυτική Ελλάδα ΜΠΡΟΣΤΑ!» και τους λοιπούς ομιλητές που ανέπτυξαν τις απόψεις τους επί του ανωτέρω θέματος και μετά από διαλογική συζήτηση

**ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ κατά πλειοψηφία****1. Περιφερειακή Διακυβέρνηση για την Υγεία**

Διεκδίκηση ώστε να εφαρμοστεί η αρμοδιότητα των περιφερειών για τον τομέα της Υγείας, όπως αυτή είχε ψηφιστεί αρχικά στον Καλλικράτη.

**2. Προγνωστικά τεστ**

Προγραμματισμός και διασφάλιση της χρηματοδότησης δωρεάν περιοδικών και μαζικών προγνωστικών ελέγχων σε κοινότητες, όπως η εκπαιδευτική και υγειονομική αλλά και σε χώρους που θα υποδείξει η ιατρική κοινότητα για τη μόνιμη χαρτογράφηση και παρακολούθηση της εξέλιξης του ιικού φορτίου στην κοινότητα.

**3. Εμβόλια (Εμβολιαστικά κέντρα)**

Άμεση λειτουργία των εμβολιαστικών κέντρων που δεν λειτουργούν μέχρι σήμερα, παρότι έχουν προσδιορισθεί από το Υπουργείο Υγείας. Δεν γίνεται οι πολίτες της Δυτικής Ελλάδας να χρειάζεται να διανύσουν δεκάδες χιλιόμετρα για να εμβολιασθούν.

Εμβολιασμός των ευπαθών κοινωνικών ομάδων και εργαζομένων πριν το άνοιγμα των επαγγελματιών τους

**4. Προσωπικό (Μόνιμο + Προκηρύξεις)**

Άμεση ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας μέσω της μονιμοποίησης ή της ισχυρής μοριοδότησης του υφιστάμενου επικουρικού προσωπικού και προκήρυξη νέων θέσεων για τις περιφερειακές δομές υγείας της Περιφέρειας.

Άμεση τοποθέτηση Διοικητή στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ρίου.

Ένταξη των Υγειονομικών και Νοσοκομειακών επαγγελματιών στα βαρέα και ανθυγιεινά

**5. Λειτουργική και Ενεργειακή Αναβάθμιση Κέντρων Υγείας**

Ουσιαστική, λειτουργική και ενεργειακή αναβάθμιση των Κέντρων Υγείας της Περιφέρειας με πόρους που θα διεκδικήσει η Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας είτε από το ΠΔΕ είτε μέσω

ένταξης στο ΠΕΠ. Διερεύνηση της ένταξης των Κέντρων Υγείας σε Ενεργειακή Κοινότητα για την ελάφρυνση του ενεργειακού κόστους λειτουργίας τους.

#### 6. Μεταφορά μαθητών

Ανασχεδιασμός του πλάνου μεταφορών των μαθητών με γνώμονα τη διασφάλιση του περιορισμού της διασποράς του ιού.

#### 7. Έκτακτες κλινικές COVID

Αντιμετώπιση της διαφαινόμενης μετατροπής των μεγάλων νοσοκομείων σε μονοθεματικές δομές περίθαλψης περιστατικών COVID με την επαναλειτουργία του Νοσοκομείου Νοσημάτων Θώρακος ή και επίταξη δομών του Ιδιωτικού τομέα.

**Κατά** της απόφασης αυτής ψήφισαν οι Περιφερειακοί Σύμβουλοι της παράταξης «Λαϊκή Συσπείρωση Δυτικής Ελλάδας» κ.κ. Αγγελοπούλου Αναστασία, Αθανασόπουλος Τρύφωνας και Μωραΐτης Νικόλαος, ο Επικεφαλής και ο Περιφερειακός Σύμβουλος της Παράταξης «Αντίσταση Πολιτών Δυτικής Ελλάδας» κ.κ. Χατζηλάμπρου Βασίλειος και Κούστας Κωνσταντίνος, ο Επικεφαλής της Παράταξης «Πατριωτική Αυγή για τη Δυτική Ελλάδα» κ. Νικολακόπουλος Ανδρέας, ο Επικεφαλής της Παράταξης «Οικολογική Δυτική Ελλάδα» κ. Παπακωνσταντίνου Κων/νος και ο Επικεφαλής της Παράταξης «Αριστερή Παρέμβαση - Αντικαπιταλιστική Κίνηση στη Δυτική Ελλάδα» κ. Κοσίνας Χρήστος.

Το παρόν Πρακτικό αφού συντάχθηκε, διαβάστηκε και βεβαιώθηκε, υπογράφεται ως ακολούθως:

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ**

**Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

**ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ**

**ΓΡΙΝΟΥ ΕΥΘΥΜΙΑ**

**ΤΑ ΜΕΛΗ**