

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 1,6-10 Ημερομηνία έκδοσης: 29-02-2020
Επιφάνεια: 6077.92 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 55000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΟΚΚΙΝΟΣ ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ

Τρεις φάσεις - 18 σενάρια Πολιτικής Προστασίας για δύσκολες καταστάσεις

ΤΟ ΑΠΟΡΡΗΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ

Από κλείσιμο συνόρων
μέχρι στρατιωτικό νόμο

1
**ΕΠΙΤΑΞΗ ΣΧΟΛΕΙΩΝ
ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΟΠΕΔΩΝ
ΓΙΑ ΝΑ ΓΙΝΟΥΝ
ΕΙΔΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ
ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ**

2
**ΠΛΩΤΑ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΣΤΑ ΝΗΣΙΑ
ΕΑΝ ΦΤΑΣΕΙ ΣΤΟΥΣ
ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΣ**

3
**ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗ
ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ ΚΑΙ
ΣΤΡΑΤΟΣ ΣΤΟΥΣ
ΔΡΟΜΟΥΣ ΓΙΑ ΝΑ
ΠΡΟΛΑΒΕΙ ΤΟ ΠΛΙΑΤΣΙΚΟ**

■ Μπορεί και δεκάδες τα κρούσματα ■ Οι νέες οδηγίες μετά τα πρώτα κρούσματα σε Θεσσαλονίκη και Αθήνα ■ Φόβοι για μεγάλες ζημιές σε τουρισμό, μεταφορές, ναυτιλία, κατανάλωση ■ Οι θεωρίες συνωμοσίας πίσω από την εμφάνιση του ιού ■ ΣΕΛΙΔΕΣ 6-21

ΤΑ ΚΑΛΑ
ΝΕΑ

Ηπια τα
περισσότερα
μέχρι τώρα,
πλήρης ίαση
από την
ασθένεια μετά
από μερικές
ημέρες



Ο ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

6

Ανυψία, φόβος, ανασφάλεια. Το ντόμινο της εξάπλωσης του κορωνοϊού σε διαλυτική κλίμακα συνεχίζεται, καθώς φαίνεται ότι τελικά καμία χώρα δεν μπορεί να κλείσει τα σύνορά της και να αποφύγει τη νέα απειλή. Οι αριθμοί είναι τρομακτικοί. Σύμφωνα με τα στοιχεία του Πανεπιστημίου Johns Hopkins, είχαν καταγραφεί παγκόσμια 82.164 κρούσματα και 2.801 θάνατοι σε 44 χώρες μέχρι το πρωί της Πέμπτης. Πέρα από την κλίμακα της ανθρώπινης τραγωδίας πολλοί οικονομολόγοι φοβούνται ότι με καταλήξη τα προβλήματα που δημιουργούνται στην οικονομία θα επαναληφθεί

το φαινόμενο του «Μαύρου Κύκνου» στην παγκόσμια οικονομία. Δηλαδή την έναρξη μιας βαθιάς ύφεσης, καθώς η επιδημία έρχεται να χτυπήσει σε ένα ευαίσθητο σημείο την παγκόσμια οικονομία, τη στιγμή που ήδη έχουν κάνει την εμφάνισή τους ανησυχητικά σημάδια κάμψης και επιβράδυνσης. Ηδη αξιόπιστα οικονομικά ινστιτούτα προβλέπουν ζημιές στην παγκόσμια οικονομία που ξεκινούν από 1 τρις. δολάρια, σύμφωνα με τα αισιόδοξα σενάρια, και προσεγγίζουν τα 3 τρις. δολάρια στα πιο απαισιόδοξα. Στην Ελλάδα από τη στιγμή που έκαναν την εμφάνισή τους τα πρώτα

ΤΟ

Τρεις φάσεις - 18 σενάρια Πολιτικής

ΑΠΟΡΡΗΤΟ

ΣΧΕΔΙΟ

ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ



Από κλείσιμο συνόρων μέχρι στρατιωτικό νόμο

1

**ΕΠΙΤΑΞΗ ΣΧΟΛΕΙΩΝ
ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΟΠΕΔΩΝ
ΓΙΑ ΝΑ ΓΙΝΟΥΝ ΕΙΔΙΚΟΙ
ΧΩΡΟΙ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ**

2

**ΠΛΩΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΣΤΑ ΝΗΣΙΑ
ΕΑΝ ΝΟΣΗΣΟΥΝ
ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΣ**

3

**ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ
ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΟΣ ΣΤΟΥΣ
ΔΡΟΜΟΥΣ ΓΙΑ ΝΑ
ΠΡΟΛΑΒΕΙ ΤΟ ΠΛΙΑΣΙΚΟ**

■ Μπορεί και δεκάδες τα κρούσματα ■ Οι νέες οδηγίες μετά τα πρώτα κρούσματα σε Θεσσαλονίκη και Αθήνα ■ Φόβοι για μεγάλες ζημιές σε τουρισμό, μεταφορές, ναυτιλία, κατανάλωση ■ Οι θεωρίες συνωμοσίας πίσω από την εμφάνιση του ιού

κρούσματα ο κρατικός μηχανισμός κινείται σε έκτακτους ρυθμούς. Το απόρρητο σχέδιο για την ενεργοποίηση του κρατικού μηχανισμού, που αποκαλύπτει σήμερα το «ΘΕΜΑ», περιλαμβάνει δεκάδες δράσεις που περιλαμβάνουν μέτρα αποτροπής της εξάπλωσης του ιού. Στο επιχειρησιακό πλάνο που ήδη έχει τεθεί σε εφαρμογή περιλαμβάνεται η επιτόκεια, εκτός από τις υγειονομικές υπηρεσίες, τις Αστυνομίας, τις Πυροσβεστικές, του Λιμενικού, της ΕΥΠ, ακόμη και των Ενόπλων Δυνάμεων. Προβλέπονται μέτρα που ξεκινούν από την απαγόρευση εκδηλώσεων μαζικής συμμετοχής έως και το κλείσιμο

σχολικών μονάδων, την απαγόρευση κυκλοφορίας, την άμεση επιτόκεια του Στρατού, ακόμη και το κλείσιμο των συνόρων εάν η κατάσταση εξελιχθεί δραματικά και πάρει τη μορφή πανδημίας. Ήδη προμετρώνται οι ζημιές στην ελληνική οικονομία. Αναμένεται σημαντική επιβράδυνση σε κρίσιμους τομείς, όπως είναι η ναυτιλία, οι αερομεταφορές και ο τουρισμός, ενώ τα μάτια των οικονομικών παραγόντων είναι κυριολεκτικά καρφωμένα στις επιπτώσεις που μπορεί να έχει η κρίση στο ελληνικό καλοκαίρι και του τουρισμού εάν η εξάπλωση του ιού δεν ελεγχθεί το επόμενο χρονικό διάστημα.

Προστασίες για δύσκολες καταστάσεις

Το απόρρητο σχέδιο της κυβέρνησης για τον κορωνοϊό, το οποίο περιλάμβανε 18 σενάρια και επιμέρους σχέδια που εξελίσσονται ανάλογα με την εξάπλωση και χωρίζεται σε τρεις φάσεις, παρουσιάζει το «ΘΕΜΑ». Ένα επιχειρησιακό πλάνο που εδώ και δύο εβδομάδες έχει μπει σε εφαρμογή και περιλαμβάνει επιτόκεια τόσο της Αστυνομίας, της Πυροσβεστικής και του Λιμενικού όσο και της ΕΥΠ, ακόμη και του Στρατού. Για την οχύρωση της χώρας από τον κορωνοϊό και την εμπέδωση του αισθήματος ασφάλειας στους πολίτες, χρησιμοποιούνται όλα τα μέσα, μέχρι δρόμους και δρομολόγια, ενώ σε κόκκινο συναγερμό τίθενται όλες οι υπηρεσίες. Το σχέδιο που εκπονήθηκε από το υπουργείο Προστασίας του Πολίτη και τη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας, λόγω των ραγδαίων εξελίξεων, έχει μπει ήδη στη δεύτερη φάση. Πλέον προβλέπεται η επιτόκεια της Αστυνομίας, ενώ προετοιμάζεται το έδαφος για την οργανωμένη αντίδραση του κράτους στην περίπτωση που τα κρούσματα αυξηθούν και περάσουμε στο στάδιο της πανδημίας. Τότε ο ειδικός σχεδιασμός θα μπει σε πλήρη εφαρμογή και προβλέπεται απαγόρευση της κυκλοφορίας, κλείσιμο συνόρων και επιτόκεια στρατιωτικού νόμου. Το σχέδιο με τις τρεις φάσεις και τα 18 σενάρια βρίσκεται στα χέρια του πρωθυπουργού **Κυριάκου Μητσοτάκη**, του υπουργού Προστασίας του Πολίτη **Μιχάλη Χρυσοχοΐδη**, του υπουργού Υγείας **Βασίλη Κικιλία** και του γενικού γραμματέα Πολιτικής Προστασίας **Νίκου Χαρδαλιά**. Χαρακτηριστικό της ετοιμότητας του κράτους και των υπηρεσιών είναι ότι το σχέδιο ξεκίνησε να εκπονείται με την εμφάνιση των πρώτων κρουσμάτων κορωνοϊού στην Κίνα και τις δύο τελευταίες εβδομάδες μπήκαν οι τελευταίες λεπτομέρειες για το ενδεχόμενο εμφάνισης κρουσμάτων και στη χώρα μας, με σκοπό η Ελλάδα να δείξει υψηλό δείκτη ετοιμότητας και να μην πασέει στον ύπνο.

ΤΑ ΠΡΩΤΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Στο «σχέδιο κορωνοϊού» υπάρχει διαχωρισμός σε τρεις φάσεις, σε καθεμία από τις οποίες αναπτύσσονται τα 18 σενάρια, από το πιο light μέχρι την ακραία εκδοχή των πραγμάτων στην εξέλιξη της διάδοσης του ιού. Η πρώτη φάση αφορά το χρονικό σημείο όπου τα κρούσματα είναι εκτός Ελλάδας. Ουσιαστικά αφορά όσα εφαρμόστηκαν μέχρι την εμφάνιση του πρώτου κρούσματος στη Θεσσαλονίκη. Σε αυτό το σημείο υπάρχουν δύο υπο-φάσεις. Όταν το φαινόμενο εξελίσσεται σε τρίτη χώρα, όπως η Κίνα, και το δεύτερο σκέλος αφορά την Ευρώπη. Έτσι, σε καθεμία από τις δύο υπο-φάσεις υπάρχει διαφορετικός βαθμός κινητοποίησης. Αρχικά εφαρμόζεται το σχέδιο «Αρτεμις» του υπουργείου Υγείας και στη συνέχεια όσα προβλέπονται στα επιχειρησιακά σχέδια της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας. Ουσιαστικά, το υπουργείο Υγείας είχε επιτόκεια στα πάντα και η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας συνέδραμε.

ΗΔΗ ΣΤΗ ΔΕΥΤΕΡΗ ΦΑΣΗ

Όταν το μεσημέρι της Τετάρτης επιβεβαιώθηκε το κρούσμα



των Δανάη Πώποτα
dpopotas@yahoo.gr



Αρίας Καλύβα

της 38χρονης στη Θεσσαλονίκη, αυτόματα το ειδικό σχέδιο πέρασε στη δεύτερη φάση. Αυτή που περιλαμβάνει τουλάχιστον ένα επιβεβαιωμένο κρούσμα στη χώρα μας. Μάλιστα, η δεύτερη φάση φτάνει μέχρι και το σημείο όπου τα κρούσματα αναλογούν στον αριθμό των κλινών που μπορούν να καλυφθούν στα **νοσοκομεία** αναφοράς σε όλη την Ελλάδα.

Σε αυτή την περίπτωση επιτόκεια η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας, όπως συνεργασία με το υπουργείο Υγείας, που έχει το κομμάτι το συμπτωματολογικό, το επισημολογικό και το επιδημιολογικό, εξετάζουν τα σενάρια και εφαρμόζουν όσα προβλέπονται στο επιχειρησιακό πλάνο. Το άκρος σημαντικό, σύμφωνα με τους συντάκτες του σχεδίου, είναι ότι στη δεύτερη φάση υπάρχουν σενάρια τα οποία βασίζονται σε διαφορετικά δεδομένα. Ποια είναι τα δεδομένα αυτά; Πρώτον, αν το κρούσμα είναι σε μητροπολιτική περιοχή, όπως συνέβη στη Θεσσαλονίκη και το πρωί της Πέμπτης στην Αθήνα, εφαρμόζεται ένα πολύ συγκεκριμένο σχέδιο. Δηλαδή, εντοπίζονται τα δρομολόγια, τα κτίρια από τα οποία πέρασαν τα άτομα που παρουσίαζαν συμπτώματα κορωνοϊού, απολυμαίνονται και ασφαλίζονται. Για παράδειγμα, στη Θεσσαλονίκη κλείνει για 14 ημέρες το σχολείο όπου πηγαίνει ο 10χρονος γιος της 38χρονης που είχε ταξι-

ΣΤΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΑΠΟ ΤΑ ΤΡΙΑ ΣΕΝΑΡΙΑ ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΡΟΛΟ ΠΑΙΖΟΥΝ ΟΙ ΕΝΟΠΛΕΣ ΔΥΝΑΜΕΙΣ, ΚΑΘΩΣ ΕΦΑΡΜΟΖΕΤΑΙ Ο ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟΣ ΝΟΜΟΣ. ΣΤΟ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟ ΣΕΝΑΡΙΟ ΕΧΕΙ ΞΕΣΠΑΣΕΙ ΠΑΝΔΗΜΙΑ, ΠΑΝΤΟΥ ΕΠΙΚΡΑΤΟΥΝ ΧΑΟΣ ΚΑΙ ΥΣΤΕΡΙΑ, ΓΙΝΕΤΑΙ ΠΛΙΑΤΣΙΚΟ ΚΑΙ Η ΑΣΤΥΝΟΜΙΑ ΑΔΥΝΑΤΕΙ ΝΑ ΕΦΑΡΜΟΣΕΙ ΤΟΝ ΝΟΜΟ ΚΑΙ ΝΑ ΕΠΙΒΑΛΕΙ ΤΗΝ ΤΑΞΗ. ΠΑΡΑΛΛΗΛΑ, ΥΠΑΡΧΕΙ ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΑΙ ΚΛΕΙΣΙΜΟ ΤΩΝ ΣΥΝΟΡΩΝ ΚΑΙ ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ...

δέψει στην Ιταλία και διαπιστώθηκε ότι έχει προσβληθεί από κορωνοϊό, αλλά και το δημαρχείο από το οποίο πέρασε τις προηγούμενες ημέρες η γυναίκα. Παράλληλα, αστυνομικοί αναλαμβάνουν να κλησιάζουν τις επαφές των ασθενών και μάλιστα εντοπίζουν τα άτομα με τα οποία οι ασθενείς ήρθαν σε επαφή, αυτά υποβάλλονται σε εξετάσεις και καραντίνα για 14 ημέρες. Για παράδειγμα, στην περίπτωση του 10χρονου αποδείχτηκε ότι είχε έρθει σε επαφή με 49 άτομα.

Δεύτερον, αν το κρούσμα διαπιστωθεί ότι είναι σε περιφερειακή περιοχή, δηλαδή στην επαρχία, το σχέδιο αλλάζει, καθώς είναι πιο εύκολο ο τρόπος να στεγανοποιηθεί αφού μπορεί να ελεγχθεί καλύτερα ένα χωριό ή μια μικρή πόλη, να εντοπιστούν και να ελεγχθούν άμεσα όλες οι επαφές. Και σε αυτό το δεδομένο υπάρχουν δύο υποκατηγορίες: Αν ο ασθενής είναι στην πειραστική χώρα ή σε νησί, καθώς είναι διαφορετικός ο τρόπος αντιμετώπισης. Μάλιστα, αν είναι σε κάποιο νησί, υπάρχει διαχωρισμός με δύο διαφορετικά σχέδια αντιμετώπισης. Αν το νησί έχει μετανάστες και διαθέτει **Κέντρο Υποδοχής** και Ταυτοποίησης ή έχει μόνο τακτικό πληθυσμό. Έτσι, αν έχουμε κρούσμα σε νησί όπου υπάρχουν μετανάστες, ο ασθενής, αν είναι μετανάστης, φεύγει από τον κύριο κορμό και οδηγείται σε πλωτό **νοσοκομείο**, που προβλέπεται να έχει ήδη στήσει, και απομονώνεται. Και αυτό γιατί, όπως λένε πηγές στο «ΘΕΜΑ», θέλουν να αποφευχθεί ακόμα και το ενδεχόμενο να δημιουργηθεί ζήτημα με την τάξη μετά από κοινωνική αναταραχή ενοχλοποιημένη από ακραίες φωνές που θα λένε: «*Μας κολλήσατε, μας φέρετε τον ιό...*».

Αν είναι κάποιος του νησιού ή τουρίστας, μεταφέρεται στο **νοσοκομείο** ή σε **Κέντρο Υγείας**. Ειδική μέριμνα υπάρχει και για τα νησιά της Μυκόνου και της Σαντορίνης. Αν έχουμε ένα κρούσμα η κατάσταση είναι πιο εύκολη, ενώ αν έχουμε πολλά διαφορετικά. Η κλησιάζηση, σύμφωνα με το σχέδιο, προβλέπει τον εντοπισμό των επαφών και των διαδρομών που ακολούθησαν οι ασθενείς. Εάν κάποιος που μόλις προσγειώθηκε δεν αισθανόταν καλά και πήγε στο **νοσοκομείο** και δεν είδε κανέναν, απομονώνεται. Στην περίπτωση που κάποιος έχει ημέρες στο νησί οδηγείται στο πλησιέστερο **νοσοκομείο** αναφοράς.

Στη δεύτερη φάση δίνεται η δυνατότητα στους αρμόδιους φορείς να προβούν σε ακιρώσεις εκδηλώσεων, αθλητικών αγώνων και γενικά δραστηριοτήτων στις οποίες υπάρχει συνάθροιση κόσμου. Είναι χαρακτηριστικό ότι μόλις πέρασε στη δεύτερη φάση του σχεδίου ανακοινώθηκε ότι δεν θα πραγματοποιηθούν καρναβαλικές εκδηλώσεις σε όλη την Ελλάδα. Μάλιστα, τίθενται και θέματα που έχουν να κάνουν και με την παρουσία θεατών σε ποδοσφαιρικούς αγώνες.

Η ΤΡΙΤΗ ΦΑΣΗ

Η τρίτη φάση του απόρρητου σχεδίου που συντάξε η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας ξεκινάει από την ώρα που η πολιτεία δεν μπορεί να καλύψει τις ανάγκες με τις κλίνες στα **νοσοκομεία** αναφοράς. Όταν δηλαδή ο αριθμός των κρουσμάτων είναι τόσο μεγάλος που οι ειδικές αίθουσες των συγκεκριμένων νοσηλευτικών ιδρυμάτων που δέχονται τους ασθενείς του κορωνοϊού δεν μπορούν να τους δεχτούν για νοσηλεία. Αν περάσουμε στην τρίτη φάση, λένε οι αξιω-

Συνέχεια στη σελίδα 8



8

Επιστρατεύονται drones, ελικόπτερα, ακόμη και δορυφόροι

Συνέχεια από τη σελίδα 7

ματικοί της ΕΛΑΣ, που ανέλαβαν να εκπονήσουν το σχέδιο, τότε η χώρα μπαίνει σε κατάσταση κόκκινου συναγερμού, ενεργοποιούνται όλα τα σχέδια και εξετάζονται όλα τα σενάρια. Ακόμη και τα πιο ακραία. Φυσικά, όλα αυτά εξελίσσονται ημέρα με την ημέρα και σε ειδικές συσκέψεις που πραγματοποιούνται στη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας αποφασίζεται ποιο σενάριο θα ενεργοποιηθεί.

Το πρώτο που ενεργοποιείται όταν περάσουμε στην τρίτη φάση είναι η ένταξη των αναπληρωματικών δομών στο σχέδιο. Και όταν λέμε «αναπληρωματικές δομές» εννοούμε χώρους δημόσιους και ιδιωτικούς που εντάσσονται στον σχεδιασμό με δημεύσεις, επιτάξεις σχολείων, στρατοπέδων, κατασκηνώσεων. Σκοπός είναι να δημιουργηθούν χώροι νοσηλείας νοσημάτων. Ανάλογα με τον ρυθμό της εξάπλωσης του ιού, εφαρμόζονται και τα ανάλογα επιχειρησιακά σχέδια. Σε αυτή τη φάση, την Αστυνομία συγκεντρώνει η Πυροσβεστική και το Λιμενικό, καθώς σε κάποιες φάσεις εμπλέκονται τα ανακριτικά τους τμήματα. Για παράδειγμα, αν χρειαστεί να γίνει έλεγχος σε κρουαζιερόπλοιο που πλησιάζει ελληνικό λιμάνι και υπάρχουν διαπιστωμένα κρούσματα, τότε κλιμάκιο του Λιμενικού αναλαμβάνει ρόλο έτσι ώστε να διαπιστώσει τι έχει συμβεί και να πάρει μέτρα φύλαξης. Αξίζει να επισημανθεί ότι σε αυτή τη φάση ενεργό ρόλο αναλαμβάνουν και οι Ενοπλές Δυνάμεις. Από το να βοηθήσουν στη δημιουργία ενός **νοσοκομείου** μέχρι οι στρατιώτες να κάνουν κηλίτωση και να εντοπίσουν τις επαφές και τα δρομολόγια των ασθενών. Σε ειδικό κεφάλαιο του σχεδίου αναφέρεται ο ρόλος της ΕΥΠ, που από ένα σημείο και μετά μπαίνει στο παιχνίδι. Ουσιαστικά μιλάμε για ένα άκρως απόρρητο σημείο όπου οι μυστικές υπηρεσίες αναλαμβάνουν να τρέξουν όλα τα πιθανά και απίθανα σενάρια για να έχουν άμεση εικόνα της κατάστασης που επικρατεί στις γειτονικές χώρες, και ειδικά στην Τουρκία, όπου υπάρχει μεγάλος αριθμός προσφύγων και μεταναστών που επιθυμούν να περάσουν στην Ελλάδα.

Στην τρίτη φάση επιστρατεύονται όλα τα τεχνικά μέσα. Από τα drones και τα ελικόπτερα μέχρι και πρόσβαση σε δορυφόρους που διαθέτει η Ελλάδα. Για παράδειγμα, αν σε ένα μεγάλο σούπερ μάρκετ δημιουργηθεί ένταση και μαζική υστερία στην εμφάνιση ενός πιθανού κρούσματος ή λόγω έλλειψης προϊόντων, τότε σκόπευονται όλα τα εναέρια μέσα για να υπάρχει εικόνα, ενώ στέλνονται δυνάμεις στο σημείο για να επιβάλουν την τάξη. Επειδή σε αυτή τη φάση η κατάσταση είναι στο κόκκινο, βασική επιδίωξη των Αρχών βάσει του σχεδίου είναι η πολιτεία με κάθε τρόπο να διασφαλίσει την ψυχραιμία του κόσμου. Ο κίνδυνος σε αυτή τη φάση να ξεφύγει η κατάσταση από κάθε **έλεγχο** δίνει τη δυνατότητα στην Αστυνομία να πραγματοποιήσει περιπολίες προκειμένου να διαπιστώσει αν υπάρχει αυξημένη κυκλοφορία των πολιτών, αν λειτουργούν θέατρα, κινηματογράφοι, νυχτερινά **κέντρα** και να μπορεί να επιβάλει το κλείσιμό τους.

Παράλληλα, συστήνεται σε άτομα ύποπτα να νοσηθούν από τον κορωνοϊό κατ' οίκον περιορισμός, με τις Αρχές να τους επιτρούν αν εφαρμόζουν το περιοριστικό μέτρο. Αξίζει δε να επισημανθεί ότι η Αστυνομία έχει δικαίωμα να συλλάβει και να οδηγήσει στο δικαστήριο όποιον πολίτη δεν συμμορφώνεται με τα μέτρα, όπου θα έχει να αντιμετωπίσει ποινή φυλάκισης μέχρι και δύο ετών. Ειδικά μέριμνα υπάρχει για τα αεροδρόμια όπου και εξετάζεται να τοποθετηθούν οι έξι θερμικές κάμερες που διαθέτει η χώρα στα σημεία εισόδου προκειμένου να εντοπίζονται ύποπτοι φορείς του ιού. Για παράδειγμα, αν υπήρχε θερμική κάμερα στο αεροδρόμιο της Μίκρας, όπου προσγειώθηκε η πτήση της Ryanair που μετέφερε την 38χρονη, θα μπορούσε να είχε διαπιστωθεί ότι νοσούσε από τον κορωνοϊό και να οδηγούνταν άμεσα στο **νοσοκομείο**, κερδίζοντας χρόνο που σε κάποιες περιπτώσεις είναι πολύτιμος. Πάντως, οι ειδικοί προβλέπουν ότι ίσως δεν χρειαστεί να φτάσουμε σε αυτή τη φάση, καθώς ο κορωνοϊός και η ίωση που προκαλεί είναι κάτι που αντιμετωπίζονται και χρειάζεται αυτοπειθαρχία. Δηλαδή αν κάποιος δεν νιώθει καλά και διαπιστώσει ότι έχει κάποιο από τα συμπτώματα, πρέπει να επικοινωνήσει άμεσα με τον γιατρό του. Αν ο γιατρός του συστήσει να πάει στο **νοσοκομείο**, ο ασθενής θα πρέπει να πάει και να παραμείνει εκεί 14 ημέρες. Διαφορετικά, αν

η κατάσταση δεν κρίνει νοσηλείας, απομονώνεται στο σπίτι του και απομακρύνει τους δικούς του.

ΤΑ ΑΚΡΑΙΑ ΣΕΝΑΡΙΑ

Στην τρίτη φάση του σχεδίου περιλαμβάνονται και τρία ακραία σενάρια, με το ένα από αυτά να προβλέπει κάτι που δύσκολα θα συμβεί. Όμως, όπως λένε καλά πληροφορημένες πηγές, μια σοβαρή πολιτεία που αναλαμβάνει να εκπονήσει επιχειρησιακό σχέδιο έκτακτης ανάγκης, οφείλει να λάβει υπόψη όλες τις παραμέτρους και τα πιθανά σενάρια, ακόμα και τα πιο ακραία για να θεωρακίσει τη χώρα. Σε αυτά εμπλέκεται και ο Στρατός, ενώ υπάρχει και το τελευταίο από τα τρία, στο οποίο κεντρικό ρόλο παίζουν οι Ενοπλές Δυνάμεις καθώς εφαρμόζεται ο στρατιωτικός νόμος. Στο συγκεκριμένο σενάριο έχει ξασπάσει πανδημία, παντού επικρατούν χάος και υστερία, γίνεται πλάιπλοκ και η Αστυνομία αδυνατεί να εφαρμόσει τον νόμο και να επιβάλει την τάξη. Παράλληλα, γίνεται **έλεγχος** στα σύνορα, αυτά κλείνουν, επιβάλλεται απαγόρευση κυκλοφορίας.

ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ

Η κυβέρνηση έχει ετοιμάσει σχέδιο και για τα σχολεία προκειμένου να αντιμετωπιστεί συνολικά και ψιχράκι το θέμα με τους μαθητές. Περιλαμβάνει τρεις φάσεις, οι οποίες προβλέπουν από αργότερο κλείσιμο μιας τάξης ή συνολικά του σχολείου μέχρι και αναστολή λειτουργίας όλων των σχολείων ανά δήμο ή περιφέρεια κ.ο.κ.

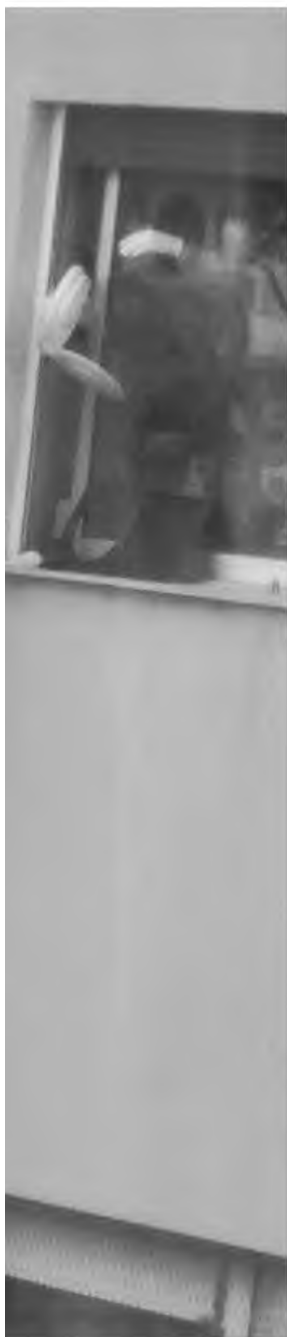
Η πρώτη φάση έχει ήδη τεθεί σε εφαρμογή με το λουκέτο που μπήκε προληπτικά από την περασμένη Πέμπτη και για 14 ημέρες σε σχολείο της Θεσσαλονίκης. Πρόκειται για το 105ο Δημοτικό στο οποίο φοιτά ο 10χρονος γιος της 38χρονης επιχειρηματία, ο οποίος, όπως και η μητέρα του, διαγνώστηκε θετικός στον κορωνοϊό. Οι υπόλοιποι μαθητές είναι ελεύθεροι να συνεχίζουν τις δραστηριότητές τους εκτός σχολείου, ενώ υπό παρακολούθηση έχουν τεθεί τα παιδιά που κάθονταν σε θρανία κοντά στον 10χρονο. Όπως επισημαίνει ο λοιμοξιολόγος **Σωτήρης Τσιόδρας**, γίνεται προσπάθεια για περιορισμό της διασποράς του ιού, ενώ θα λαμβάνονται μέτρα αν χρειαστεί, με δεδομένο ότι για τα παιδιά η νόσος θεωρείται ήπια.

Στη δεύτερη φάση του σχεδίου, αν υπάρχουν ενδείξεις ότι ο ιός εξαπλώνεται στην κοινότητα, η κυβέρνηση εξετάζει το ενδεχόμενο να κλείσουν τα σχολεία ανά περιφέρεια ή και συνολικά. Όπως είπε ο κ. Τσιόδρας, ο περιορισμός της διασποράς είναι επιβεβλημένο στόχος.

Στην τρίτη φάση, στην οποία οι επιστήμονες εκτιμούν ότι θα έχουμε μπει περί τα τέλη Μαΐου ή αρχές Ιουνίου (στο τέλος δηλαδή της σχολικής χρονιάς), όταν θα κλείνουν τα σχολεία, θα μπορεί να κλείσει μια ολόκληρη τάξη. Αν δηλαδή απουσιάζει η πλειονότητα των μαθητών, δεν θα γίνεται μάθημα στη συγκεκριμένη τάξη μέχρι να θεραπευτούν. Σε ό,τι αφορά τα σχολεία που ήταν σε εκπαιδευτικές εκδρομές στην Ιταλία, οι μαθητές έχουν επιστρέψει, όπως είπε στο «ΘΕΜΑ» ο υφυπουργός Παιδείας **Σοφία Ζαχαράκη**. Αναστέλλονται οι μετακινήσεις μαθητών, σπουδαστών, εκπαιδευτικών και εκπαιδευόμενων στην Ιταλία έπειτα από εντολή της υπουργού Παιδείας **Νίκας Κεραμέως**.


Επίσης, με επιστολή προς τους πρωτάνεις και τους προέδρους διοικουσών επιτροπών ΑΕΙ, προέδρους ΕΑΚΕ ΑΕΙ ο πρωτάνης του ΕΚΠΑ, καθηγητής Ιατρικής, **Θάνος Δημόπουλος** τόνισε: «*Εν όψει των νεότερων επιδημιολογικών δεδομένων για τη διάδοση του κορωνοϊού στην Ιταλία και των αυστηρών μέτρων που έχουν ήδη ληφθεί από την ιταλική κυβέρνηση, διαβιβάστηκε προς την υπουργό Παιδείας και Θρησκευμάτων εισήγηση από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) με την οποία συνιστάται η αναστολή όλων των προγραμματισμένων εκδρομών σχολείων και εκπαιδευτικών ιδρυμάτων. Η αναστολή είναι προσωρινή και θα υπάρξουν νεότερες οδηγίες, σύμφωνα με τις εξελίξεις και τις εκτιμήσεις των αρμόδιων αρχών*».





Η ανάγκη για δημιουργία νέων θαλάμων νοσηλείας ασθενών είναι προφανής. Στη φωτογραφία τεχνικοί ετοιμάζουν έναν τέτοιο θάλαμο στο ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης

Θέμα χρόνου ήταν, σύμφωνα με τους λοιμωξιολόγους, η εμφάνιση κρούσματος COVID-19 στην Ελλάδα, δεδομένης της εγγύτητας της χώρας με την Ιταλία. Μέσα σε 48 ώρες, μέχρι την Πέμπτη 27 Φεβρουαρίου, επιβεβαιώθηκαν εργαστηριακά τα τρία πρώτα κρούσματα κορωνοϊού σε Θεσσαλονίκη και Αθήνα, καθώς τις τελευταίες εβδομάδες είχαν πυκνώσει τα λεγόμενα ύποπτα κρούσματα με κοινό χαρακτηριστικό το πρόσφατο ταξιδιωτικό ιστορικό στην Ιταλία.

ΤΙ  **της Μαρίας Μπιμπή**
marybimpi@gmail.com

ΠΕΡΙΜΕΝΟΥΜΕ ΝΑ ΣΥΜΒΕΙ ΜΕΤΑ ΤΑ 3 ΠΡΩΤΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ

Τι λένε οι Ελληνες επιστήμονες για τον 10-εφιάλτη που χτύπησε τη χώρα και ποια προβλέπουν ότι θα είναι η εξέλιξή του - Προειδοποιούν για αύξηση κρουσμάτων το επόμενο διάστημα - Σε πλήρη ετοιμότητα ΕΚΑΒ, νοσοκομεία και ΕΟΔΥ - Διασφαλισμένη επάρκεια φαρμάκων και υγειονομικού υλικού

Από τα επιβεβαιωμένα κρούσματα στη χώρα μας, τα δύο αφορούν γυναίκες που είχαν ταξιδέψει πρόσφατα στη Βόρεια Ιταλία, και συγκεκριμένα στο Μιλάνο, και η τρίτη περίπτωση αφορά το παιδί της μιας ασθενούς που μολύνθηκε από τη μητέρα του. Και τα τρία περιστατικά νοσηλεύονται σε απομόνωση για 14 ημέρες σε νοσοκομεία αναφοράς στη Θεσσαλονίκη (ΑΧΕΠΑ) και την Αθήνα (Αττικό). Σύμφωνα με τον επικεφαλής της Επιτροπής Αντιμετώπισης Εκτακτων Συμβάντων Δημόσιας Υγείας από Λοιμωγικούς Παράγοντες **Σωτήρη Τσιόδρα**, και τα τρία περιστατικά έχουν ήπια συμπτωματολογία και η κλινική τους εικόνα είναι καλή, δεδομένης της καλής κατάστασης της υγείας τους γενικότερα. Προς αποφυγή της διασποράς του νέου κορωνοϊού, έχει γίνει ικνυλάτωση όλων των επαφών και των τριών ατόμων, ώστε να ενημερωθούν όλοι όσοι ήρθαν σε επαφή μαζί τους και να πάρουν οδηγίες για περιορισμό των δραστηριοτήτων τους και προσεκτική παρακολούθηση της υγείας τους για τυχόν ύποπτα συμπτώματα. Προληπτικά παραμένει κλειστό για 14 ημέρες το 105ο Δημοτικό Σχολείο Θεσσαλονίκης, ενώ έχει γίνει απολύμανση του Δημοραφείου Θεσσαλονίκης και

λοιπών κτιριακών υποδομών του δήμου. Ο ΟΑΣΑ αποφάσισε προληπτικά την καθημερινή απολύμανση (καθαριότητα) συρμών και οχημάτων με έμφραση σε μπάρες και χειρολαβές, τα οποία οι επιβάτες ακουμπούν συστηματικά, ενώ εντατικοποιούνται τα μέτρα καθαριότητας των σταθμών. Επιπλέον, σε ό,τι αφορά την προστασία των εργαζομένων στα μέσα μαζικής μεταφοράς, ο ΟΑΣΑ τοποθετεί αντισηπτικά (για χρήση μόνο των εργαζομένων) σε σταθμούς, εκδοτήρια, γραφεία και όλους τους χώρους στους οποίους βρίσκονται οι εργαζόμενοι στις συγκοινωνίες.

Τέλος, με κοινή απόφαση των υπουργείων Υγείας, Εσωτερικών και Προστασίας του Πολίτη, κατόπιν σύστασης της Επιτροπής Αντιμετώπισης Εκτακτων Συμβάντων Δημόσιας Υγείας από Λοιμωγικούς Παράγοντες, αποφασίστηκε η ματαίωση των εκδηλώσεων για το Καρναβάλι σε όλη την Ελλάδα. Το ίδιο ακριβώς συνέβη στη Βενετία και στη Νίκαια, όπως και σε πολλές πόλεις της Γερμανίας. Η Επιτροπή κατά την εισήγησή της έθεσε δύο βασικές παραμέτρους: τον αυξημένο συγχρωτισμό σε μαζικές συγκεντρώσεις, με κίνδυνο μετάδοσης και διάχυσης κρουσμάτων, και την προστασία του πληθυσμού.

ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΣ ΕΦΙΑΛΤΗΣ

Σε διεθνές επίπεδο, σύμφωνα με τα διαρκώς ανανεωμένα επιδημιολογικά δεδομένα της ιστοσελίδας του Πανεπιστημίου Johns Hopkins, μέχρι την Πέμπτη 27 Φεβρουαρίου είχαν επιβεβαιωθεί 82.606 κρούσματα και 2.811 θάνατοι σε τουλάχιστον 47 χώρες παγκοσμίως από τον νέο κορωνοϊό COVID-19. Μετά την Κίνα που μετρά 78.497 κρούσματα και 2.641 θανάτους, η Νότια Κορέα ακολουθεί με 1.595 κρούσματα και 13 θανάτους και ακολουθεί η Ιταλία με 453 κρούσματα και 12 θανάτους, η Ιαπωνία με 189 κρούσματα και 3 θανάτους και το Ιράν με 139 επιβεβαιωμένα περιστατικά και 19 θανάτους. Τουλάχιστον 33.288 άτομα που έχουν προσβληθεί από τον ιό έχουν αναρρώσει.

Πλέον τα νέα κρούσματα ημερησίως είναι περισσότερα στα κράτη εκτός Κίνας απ' ό,τι στην Κίνα.

Την τελευταία εβδομάδα κρούσματα επιβεβαιώθηκαν σε Ελλάδα, Βραζιλία, Γεωργία, Πακιστάν, Βόρεια Μακεδονία. Σε όλες τις περιπτώσεις οι ασθενείς είχαν ταξιδέψει πρόσφατα είτε στην Ιταλία, είτε στο Ιράν. Οι Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής βρίσκονται σε αυξημένη ετοιμότητα και το Πεντάγωνο ζήτησε από το Κογκρέσο επιπλέον χρηματοδότηση για την ανάσχεση του επιδημικού κύματος. Παράλληλα, η Ιαπωνία συνεχίζει κανονικά τις προετοιμασίες για τους Ολυμπιακούς Αγώνες του Τόκιο.

ΑΠΕΤΥΧΕ ΤΟ SCREENING

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αρνείται πεισματικά να χαρακτηρίσει τη διαμορφωθείσα κατάσταση «πανδημία» παρά την εκτεταμένη διασπορά και μετάδοση της νόσου εκτός Κίνας.

Σύμφωνα με τα πρώτα αποτελέσματα της επιδημιολογικής ανάλυσης και μαθηματικών μοντέλων κινδύνου διεθνούς ομάδας επιστημόνων από τα Πανεπιστήμια του Σικάγου και της Καλιφόρνιας και της Σχολής Υγιεινής και Τροπικής Ιατρικής του Λονδίνου, η εκτιμώμενη αποτελεσματικότητα των μέτρων διαλογής (θερμομέτρηση) πιθανών κρουσμάτων του νέου κορωνοϊού είναι κάτω του 50%. Ο θεμελιώδης περιορισμός όλων αυτών των μέτρων διαλογής είναι η αδυναμία εντοπισμού των ασυμπτωματικών φορέων που δεν έχουν εκδηλώσει συμπτώματα και αγνοούν την παρουσία της λοίμωξης. Επομένως, σε περιοχές όπου υπάρχει συρροή κρουσμάτων τα γενικά μέτρα ατομικής υγιεινής είναι καθοριστικής σημασίας για την πρόληψη της διασποράς του νέου κορωνοϊού.

Ο κ. **Μάριος Λαζανάς**, παθολόγος-λοιμωξιολόγος, πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης & Αντιμετώπισης του AIDS και μέλος της Επιτροπής Αντιμετώπισης Εκτακτων Συμβάντων Δημόσιας Υγείας από Λοιμωγικούς Παράγοντες, επιβεβαιώνει με τη σειρά του ότι «φαίνεται ότι η συντριπτική πλειονότητα των κρουσμάτων είναι ήπιες έντασης ή ασυμπτωματικά και έτσι δεν είναι δυνατόν να ανιχνευθούν
Συνέχεια στη σελίδα 10



Συνέχεια από τη σελίδα 9

στις πύλες εισόδου των χωρών. Αλλωστε, όπως προαναφέρθηκε, ο ιός μπορεί να μεταδοθεί και κατά την περίοδο επώασης, όταν δεν υπάρχουν καθόλου συμπτώματα.

ΕΦΙΑΛΤΗΣ

Καθώς ο κορωνοϊός, σύμφωνα με εκτιμήσεις Ελλήνων και Ξένων ειδικών, ήρθε για να μείνει αφού δεν αναμένεται άμεσα ανακαίτισή του, ο καθηγητής Παθολογίας - Λοιμωδολογίας Σωτήρης Τσιόδρας τονίζει με κάθε ευκαιρία ότι «εξακολουθεί να παραμένει μια ήπια νόσος, η οποία σε ποσοστό πάνω από 85%, με τα μέχρι τώρα δεδομένα, συμπεριφέρεται σαν ένα απλό κρυολόγημα. Αυτό είναι σημαντικό για να καθουσιάσει ο κόσμος και να είναι ψύχραμος».

Με τη σειρά του ο αντιπρύτανης Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και καθηγητής Μικροβιολογίας, διευθυντής του Εργαστηρίου Μικροβιολογίας της Ιατρικής Σχολής, **Αθανάσιος Τσακρής**, εξηγεί ότι «πρέπει να μάθουμε να ζούμε με τον κορωνοϊό, όπως μάθαμε να ζούμε με τη γρίπη».

Σύμφωνα με τον κ. Τσακρή, ο COVID-19 έχει πια προσαρμοστεί στον ανθρώπινο οργανισμό, γεγονός που τον βοηθά να μεταδίδεται εύκολα από άτομο σε άτομο. Πρα-

κτικά αυτό σημαίνει ότι κάποιος φορέας του ιού μπορεί να γίνει μεταδοτικός τόσο πριν από την εκδήλωση των συμπτωμάτων όσο και κατά τη διάρκεια της νόσους, αλλά και στο στάδιο της ανάρρωσης.

Ο κ. **Ιωρδάνης Α. Ρομιοπούλος**, παθολόγος - λοιμωξιολόγος, επιστημονικός συνεργάτης της Μονάδας Λοιμώξεων του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο» και συνεργάτης του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) - PHILLOS II, υπενθυμίζει για παραγνωρισμένη ιπτική του νέου κορωνοϊού. «Μέχρι στιγμής γνωρίζουμε ότι έχουν νοσήσει και έχουν αναρρώσει από τη λοίμωξη περισσότερα από 33.000 άτομα», δηλώνει στο «ΘΕΜΑ», καθώς οι δημοσιογραφικές αναφορές παγκοσμίως έχουν εστιαστεί κατά κόρον στα θανατηφόρα κρούσματα του COVID-19.

Το θετικό, σύμφωνα με τον κ. Ρομιοπούλο, είναι ότι η ανάρρωση όσων έχουν προσβληθεί από τον νέο κορωνοϊό «συνοδεύεται κλινικά από πλήρη -κατά κανόνα- ύφεση των συμπτωμάτων και εργαστηριακά από μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο (αρνητική rRT-PCR) και εμφάνιση αντισωμάτων για τα οποία όμως μέχρι στιγμής δεν υπάρχει διαθέσιμη ορολογική μέθοδος προσδιορισμού και κατ'επέκταση δεν είναι εφικτό να προσδιοριστεί η διάρκεια της ανοσίας που προκαλεί η λοίμωξη».

Περιορισμένη αιμοδοξία δημιουργεί και το γεγονός ότι στην Κίνα, απ'όπου ξεκίνησε η επιδημία τον Δεκέμβριο



ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΑΙΣΙΟΔΟΞΙΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΕΙ ΤΟ ΓΕΓΟΝΟΣ ΟΤΙ ΣΤΗΝ ΚΙΝΑ, ΛΟΓΩ ΤΩΝ ΜΕΤΡΩΝ ΠΟΥ ΕΦΑΡΜΟΖΟΝΤΑΙ, Ο ΑΡΙΘΜΟΣ ΝΕΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ ΕΜΦΑΝΙΖΕΙ ΠΤΩΚΗ ΤΑΣΗ. ΣΥΜΦΩΝΑ ΟΜΩΣ ΜΕ ΤΟΥΣ ΕΛΛΗΝΕΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ, «ΠΟΛΥ ΠΙΘΑΝΟ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ ΝΑ ΕΧΟΥΜΕ ΤΟ ΕΠΟΜΕΝΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΜΕΝΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ ΜΕ ΚΥΡΙΑ ΠΗΓΗ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ ΤΗ ΒΟΡΕΙΑ ΙΤΑΛΙΑ»

του 2019, λόγω των μέτρων που εφαρμόστηκαν και εφαρμόζονται, ο αριθμός νέων κρουσμάτων εμφανίζει πτωτική τάση. Σύμφωνα με τον κ. Ρομιοπούλο, όμως, «πολύ πιθανό στη χώρα μας να έχουμε το επόμενο διάστημα αύξηση των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων από τον COVID-19 με κύρια πηγή προέλευσης την Βόρεια Ιταλία».

ΣΕ ΠΛΗΡΗ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑ

Εν τω μεταξύ, σε πλήρη ετοιμότητα λειτουργεί το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**, οι Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ), το ΕΚΑΒ και ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), σε εφαρμογή του σχεδίου δράσης του υπουργείου Υγείας.

Τα 15 νοσοκομεία αναφοράς του ΕΣΥ («Σωτηρία», «Ευαγγελισμός», Αττικών, Θριάσιο, ΑΧΕΠΑ, Αλεξανδρούπολης, Μποδοσάκειο, Λάρισας, Λαμίας, Πάτρας, Ιωαννίνων, Ηρακλείου, Χανίων, «Αγία Σοφία» και «Παναγιώτη & Αργιλίας Κυριακού»), καθώς και τα πληρώματα των ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ και των Υγειονομικών Περιφερειών έχουν επάρκεια σε γάντια, ειδικές μάσκες και στολές. Σε όλα τα νοσοκομεία αναφοράς υπάρχουν ειδικοί θάλαμοι, ενώ σε κάθε ΥΠΕ υπάρχει τουλάχιστον ένα νοσοκομείο αναφοράς με θάλαμο αρνητικής πίεσης. Στη δημιουργία θαλάμου αρνητικής πίεσης έχει προχωρήσει και το 401 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών, το οποίο μαζί με το 251 ΓΝΑ και το ΝΝΑ στην περιοχή της πρωτεύουσας και το 424 ΓΣΝΕ Θεσσαλονίκης έχουν επιλεγεί ως νοσοκομεία υποδοχής των ασθενών που υπηρετούν στις Ενότητες Δυνάμεις και εμφανίζουν συμπτώματα που παραπέμπουν σε λοίμωξη από κορωνοϊό. Σε αντίστοιχη ετοιμότητα βρίσκονται και τα τρία εργαστήρια αναφοράς στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, στο Πανεπιστήμιο Αθηνών και το Ινστιτούτο Παστέρ, εξετάζοντας κατά προτεραιότητα δείγματα γενετικού υλικού από άτομα που θεωρούνται ύποπτα για λοίμωξη από τον κορωνοϊό.

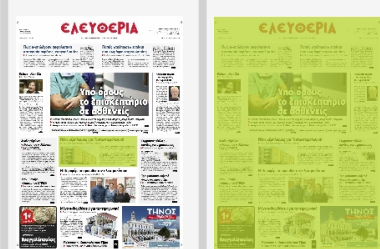
Ο πρόεδρος του Εθνικού Κέντρου Άμεσων Βοήθειας - Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας (ΕΚΑΒ - ΕΚΕΠΥ) **Νίκος Παπαευσταθίου** τονίζει στο «ΘΕΜΑ» ότι «πόσο το ΕΚΑΒ όσο και το ΕΚΕΠΥ βρίσκονται σε πλήρη επιχειρησιακή ετοιμότητα για τη διαχείριση των περισσότερων κρουσμάτων του κορωνοϊού» και ξεκαθαρίζει ότι από τις 10-15 κλινικές που δέχεται καθημερινά το ΕΚΑΒ για τον κορωνοϊό παραπέμπει τους πολίτες στον ΕΟΔΥ για πληροφόρηση και έπειτα συναποφασίζεται η αναγκαιότητα διακομίδης ή όχι.

Παράλληλα, με απόφαση του **υπουργού Υγείας Βασίλη Κικίλια**, έχουν ανασταλεί μέχρι νεωτέρας οι κανονικές άδειες του προσωπικού της Κεντρικής Υπηρεσίας του υπουργείου Υγείας, των Κεντρικών Υπηρεσιών των Υγειονομικών Περιφερειών, των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του ΕΚΑΒ, του ΕΟΔΥ, του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (ΕΚΕΑ), της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (ΕΚΑΠΥ), του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας & Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ) και των Δημοσίων Δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Κέντρα Υγείας, Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία, Περιφερειακά Ιατρεία και Τοπικά Ιατρεία), καθώς και των Τοπικών Ομάδων Υγείας σε όλη τη χώρα.

ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Την περασμένη Τετάρτη δημοσιεύτηκε και η προκήρυξη για την πρόσληψη 200 νέων υπαλλήλων από τον ΕΟΔΥ στο πλαίσιο αντιμετώπισης των κρουσμάτων κορωνοϊού στη χώρα μας. Το νέο προσωπικό, πέντε διαφορετικών ειδικοτήτων, θα υπογράψει σύμβαση μίσθωσης έργου με τον Οργανισμό.

Τέλος, οι θεσμικοί εκπρόσωποι του κλάδου φαρμάκου (ΠΕΦ, ΣΦΕΕ, Pharma Innovation Forum, ΣΑΦΕΕ) εγγυήθηκαν σε συνάντηση που είχαν την Πέμπτη με τον κ. Κικίλια την επάρκεια των φαρμάκων στην ελληνική αγορά, ενώ, σύμφωνα με τον κυβερνητικό εκπρόσωπο **Στέλιο Πέτσο**, έχουν προβλεφθεί επιπλέον δαπάνες για υγειονομικό υλικό για τους ανθρώπους της Υγείας, του ΕΚΑΒ και της ΕΛ.ΑΣ.



Νέος εξοπλισμός για Γαστρεντερολογική

► Προχωρά ο διαγωνισμός για την αγορά υπερήχου



Ανοίγει ο δρόμος για την επαναλειτουργία της Γαστρεντερολογικής Κλινικής στο Γενικό **Νοσοκομείο** Λάρισας, καθώς ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας Κώστας Αγοραστός έδωσε την έγκριση και προχωρά σε διαγωνισμό η προμήθεια «συστήματος ενδοσκοπικού υπερήχου ανωτέρω πεπτικού», προϋπολογισμού 250.000 ευρώ, με χρηματοδότηση από το ΕΣΠΑ Θεσσαλίας 2014-2020. «Ακούσαμε τους πολίτες και ανταποκριθήκαμε στις ανάγκες τους» δηλώνει ο Κ. Αγοραστός και προσθέτει: «... Στηρίζουμε τη **δημόσια υγεία** και επενδύουμε σε νέες υποδομές και σύγχρονο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, με προϋπολογισμό που ξεπερνά τα 100 εκατομμύρια ευρώ».

ΣΕΛ. 7



Νέος εξοπλισμός για τη Γαστρεντερολογική του ΓΝΛ

ΕΓΚΡΙΣΗ Κ. ΑΓΟΡΑΣΤΟΥ

ΓΙΑ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ ΥΠΕΡΗΧΟΥ

Ανοίγει ο δρόμος για την επαναλειτουργία της Γαστρεντερολογικής Κλινικής στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, καθώς ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας Κώστας Αγοραστός έδωσε την έγκριση και προχωρά σε διαγωνισμό η προμήθεια «συστήματος ενδοσκοπικού υπερήχου ανωτέρου πεπτικού», προϋπολογισμού 250.000 ευρώ, με χρηματοδότηση από το ΕΣΠΑ Θεσσαλίας 2014-2020.

«Ακούσαμε τους πολίτες και ανταποκριθήκαμε στις ανάγκες τους» δηλώνει ο Κ. Αγοραστός και προσθέτει: «Η Περιφέρεια Θεσσαλίας είναι με τους πολλούς και στέκεται με ενδιαφέρον και σεβασμό δίπλα στα καθημερινά προβλήματα των ανθρώπων, που όμως ανάγονται σε μεγάλα και κυρίαρχα. Στηρίζουμε τη δημόσια υγεία και επενδύουμε σε νέες υποδομές και σύγχρονο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, με προϋπολογισμό που ξεπερνά τα 100 εκατομμύρια ευρώ. Στη Θεσσαλία έχουμε από τα καλύτερα Νοσοκομεία και Πανεπιστημιακά Ιδρύματα στη χώρα, άριστους γιατρούς και επιστήμονες και ένα καταρτισμένο βοηθητικό προσωπικό. Η οικονομία κλίμακας στο δημόσιο σύστημα υγείας φέρνει ακόμα καλύτερες υπηρεσίες υγείας για όλους, θέσεις εργασίας,

προστιθέμενη αξία στη χώρα και κινητικότητα στον ιατρικό τουρισμό» προσθέτει ο περιφερειάρχης.

Ο διαγωνισμός, που θα διενεργήσει το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, αφορά σε προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για την κάλυψη των αναγκών του Γαστρεντερολογικού Τμήματος, όπως αυτό θα λειτουργεί στο πλαίσιο του Παθολογικού Τομέα. Η πράξη αφορά στην προμήθεια, εγκατάσταση και θέση σε λειτουργία μίας Κεντρικής Μονάδας Υπερήχων Ενδοσκοπικής Γαστρεντερολογικής Χρήσης με video-ενδοσκόπιο υπερήχων ανωτέρου πεπτικού επεμβατικού τύπου linear, με δυνατότητα λήψης βιοψιών (FNA). Ωφελούμενος είναι ο πληθυσμός ευθύνης του ΓΝΛ (κάτοικοι της ΠΕ Λάρισας) καθώς παρέχονται ποιοτικότερες υπηρεσίες υγείας με σύγχρονα μηχανήματα χωρίς να αναβάλλονται εξετάσεις ή να παραπέμπονται ασθενείς. Με την προμήθεια του νέου εξοπλισμού το ΓΝΛ μπορεί να εξασφαλίσει βέλτιστες συνθήκες θεραπείας και διάγνωσης για τους ασθενείς, την εφαρμογή νέων προγραμμάτων θεραπειών μέσω του απεικονιστικού ελέγχου αλλά και να υποστηριχθεί ολοκληρωμένα η δραστηριότητα του Γαστρεντερολογικού Τμήματος.



Αντίθεση στην ιδιωτικοποίηση του ΠΠΓΝΛ

ΕΚΦΡΑΖΕΙ ΜΕ ΚΑΤΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ ΨΗΦΙΣΜΑ ΤΟ ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΛΑΡΙΣΑΙΩΝ

Την κοινή πεποίθηση όλων των δημοτικών παρατάξεων για τη διατήρηση του δημόσιου χαρακτήρα του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας, ανέδειξε η συζήτηση του ενδεχόμενου μετατροπής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας, από Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ), σε Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ) και της λειτουργίας του με Συμπράξεις Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα (Σ.Δ.Ι.Τ.), στη συνεδρίαση του Δημοτικού Συμβουλίου Λαρισαίων.

Οι επικεφαλής των παρατάξεων στις τοποθετήσεις τους, εξέφρασαν την άποψη ότι πρέπει να διατηρηθεί ο δημόσιος χαρακτήρας του, αν και οι περισσότεροι αργότερα κράτησαν ουδέτερη στάση δηλώνοντας «παρών» στο σχετικό ψήφισμα, που κατατέθηκε στο συμβούλιο για να πιστοποιήσει την άρνηση του σώματος σε αλλαγή λειτουργίας του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου.

Συγκεκριμένα, το ψήφισμα το οποίο υπερψηφίστηκε από τους δημοτικούς συμβούλους της «Συμπαρατάξεως Λαρισαίων» και της «Λαϊκής Συσπείρωσης», με τις υπόλοιπες παρατάξεις να ψηφίζουν «παρών», είναι το εξής:

«Το Δημοτικό Συμβούλιο Λαρισαίων, εκφράζει την αντίθεσή του στη μετατροπή του Πανεπιστημιακού

Νοσοκομείου Λάρισας, σε Ν.Π.Ι.Δ. και στη λειτουργία του με Σ.Δ.Ι.Τ. Είναι αντίθετο σε κάθε πολιτική που προωθεί τη λειτουργία των δημοσίων μονάδων υγείας με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια ως «αυτοτελείς επιχειρηματικές μονάδες», που έχει ως βάση ότι η υγεία είναι «ατομική ευθύνη», η υγειονομική περίθαλψη είναι «εμπόρευμα». Η πολιτική δραστικής μείωσης της κρατικής χρηματοδότησης για την υγεία και οι πολιτικές λιτότητας, έχουν ήδη προκαλέσει μεγάλες μειώσεις σε προσωπικό, συγχωνεύσεις κλινικών, ελλιπή ως και ανύπαρκτη συντήρηση τεχνολογικού εξοπλισμού, μείωση μονάδων όπως οι ΜΕΘ, απαξίωση των δημόσιων νοσοκομείων και μεγάλες λίστες αναμονής.

Δεν φτάνει η νομική μορφή για την κακή κατάσταση των Νοσοκομείων. Φταίει η υποχρηματοδότηση της Δημόσιας Υγείας και το τριτοκοσμικό ύψος των δημοσίων δαπανών που είναι το 4,7% του ΑΕΠ. Στη χώρα μας, έχουμε περισσότερη ιδιωτική Υγεία από όλες τις χώρες της Ευρώπης (3,1% του ΑΕΠ ιδιωτικές δαπάνες).

Το Δημοτικό Συμβούλιο Λαρισαίων ζητά να εγκαταλειφθεί κάθε πολιτική, μετατροπής του δημόσιου συστήματος υγείας σε ιδιωτική επιχείρηση και εμπορευματοποίησης της υγείας.

Διεκδικεί:

-Αποκλειστικά δημόσια δωρεάν υγεία για όλους τους πολίτες, με γενναία κρατική χρηματοδότηση.

-Κατάργηση της επιχειρηματικής δράσης.

-Να γίνουν τώρα χιλιάδες προσλήψεις στα δημόσια νοσοκομεία και κέντρα υγείας, μόνιμων, πλήρους απασχόλησης υγειονομικών όλων των ειδικοτήτων, για να καλυφθούν οι τεράστιες ελλείψεις.

-Να καλυφθούν όλες οι ελλείψεις σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό στα δημόσια νοσοκομεία και Κ.Υ.

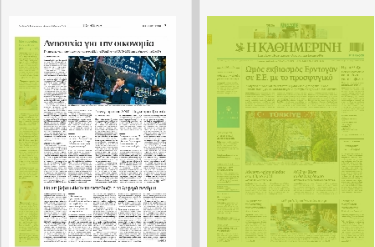
-Να λειτουργήσουν πλήρως όλες οι κλινικές των δημοσίων νοσοκομείων και τα Κ.Υ που υπολειπόμενες.

ΣΥΛΛΟΓΟΙ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ

Στο πλαίσιο της συζήτησης, τον λόγο πήραν εκπρόσωποι τριών Συλλόγων του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας και συγκεκριμένα, γιατρών, εργαζομένων και μελών ΔΕΠ, οι οποίοι εμφανίστηκαν κάθετα αντίθετοι στην «ιδιωτικοποίηση» του Νοσοκομείου, τονίζοντας μεταξύ άλλων: «Θέλουμε δημόσια υγεία και το καλύτερο προς όφελος των ασθενών» εκφράζοντας παράλληλα τους φόβους τους για τις θέσεις εργασίας, σε περίπτωση που αλληλαξί νομική μορφή το Νοσοκομείο. Να σημειωθεί ότι γι' αυτό το θέμα κλήθηκε να μιλήσει στο Δημοτικό Συμβούλιο και ο διοικητής της 5ης ΥΠΕ, αλλά απουσίαζε. Σε τοποθέτησή του και ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Λάρισας κ. Ντίνος Γιαννακόπουλος, υποστήριξε ότι ήδη σήμερα υπάρχουν συμπράξεις μεταξύ δημοσίου και ιδιωτικού τομέα στην υγεία και κατέληξε ότι «πρέπει να πιέσουμε να υπάρξει σωστή χρηματοδότηση στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, άμεση στελέχωσή του με προσωπικό καθώς και άμεση προμήθεια του αναγκαίου εξοπλισμού του».

Μόνη ασπίδα, τα αυστηρά μέτρα υγιεινής

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	7	Ημερομηνία έκδοσης:	29-02-2020
Επιφάνεια:	227.48 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Μόνη ασπίδα, τα αυστηρά μέτρα υγιεινής

Ταχύρρυθμα μαθήματα για τα μέτρα υγιεινής, και κυρίως των χεριών, επιβάλλει σε όλους μας η επιδημία του νέου κορωνοϊού. Απαισία –τουλάχιστον προς τα παρόν– οποιασδήποτε οδοντιατρικής θεραπευτικής αντιμετώπισης του ιού, οι ειδικοί τονίζουν ότι οι συνθήκές μας πρέπει να αλλάξουν άρδην, για να κάνει ο καθένας από εμάς την προσωπική γραμμή άμυνας, με αποφυγή των χειραψιών αλλά και σύνταξη «στενών σχέσεων» με το σπούνι. Ειδικά:

• **Πλένετε** τακτικά τα χέρια σας με νερό και σαπούνι ή με αλκοολούχο διάλυμα. Τα πλύσιμα των χεριών σκοτώνει τον ιό εάν αυτός βρίσκεται στα χέρια μας.



• **Πλένετε** τα χέρια σας πριν και μετά από κάθε δραστηριότητά σας που συνδυάζεται με διατροφή (μαγειρέμα - σερβίρισμα φραντζόλι), φροντίδα ή νοσηλεία ασθενών και εξαρτημένων ατόμων (παιδιά - ηλικιωμένοι).

• **Διατηρήστε** αποστάσεις τουλάχιστον ενός μέτρου από εσάς και άλλους ανθρώπους, ιδιαίτερα από ανθρώπους που βήχουν, φτερνίζονται ή έχουν πυρετό. Όταν κάποιος νοσεί από λοίμωξη του αναπνευστικού, όπως ο COVID-19, βήχει ή φτερνίζεται και παράγει μικροσταγονίδια τα οποία περιέχουν τον ιό SARS-CoV-2. Εάν είστε πολύ κοντά, μπορεί να εισπνεύσετε τον ιό.

• **Αποφύγετε** να αγγίζετε τη μύτη, το στόμα και τα μάτια σας. Τα χέρια αγγίζουν πολλές επιφάνειες που μπορεί να είναι μολυσμένες με τον ιό. Εάν αγγίζετε τα μάτια, το στόμα ή τη μύτη σας, μπορεί να μεταφέρετε τον ιό από την επιφάνεια στον εαυτό σας.

• **Καλύψτε** το στόμα και τη μύτη μας με τον αγκώνα ή ένα χαρτομάντιλο κατά το φτέρνισμα ή τον βήχα. Με τον τρόπο αυτό περιορίζετε τη διασπορά των μικροσταγονιδίων στο περιβάλλον.



• **Εάν** παρουσιάζετε συμπτώματα πυρετού, βήχα ή δυσκολίας στην αναπνοή και έχετε ταξιδιωτικό ιστορικό σε περιοχή με συνεχιζόμενη μετάδοση του ιού, επικοινωνήστε με τον γιατρό σας ή με τον ΕΟΔΥ (τηλ. 210-52.12.054) και παραμείνετε σπίτι σας. Δεν απευθύνεστε από μόνοι σας σε νοσοκομείο καθώς υπάρχει ο μεγάλος κίνδυνος μετάδοσης του κορωνοϊού σε άλλους ασθενείς που βρίσκονται εκείνη τη στιγμή στη μονάδα υγείας και ενδεχομένως διατρέχουν μεγάλο κίνδυνο για σοβαρή νόσηση από τον ιό.

• **Εάν** παρουσιάζετε συμπτώματα πυρετού, βήχα ή δυσκολίας στην αναπνοή, αποφύγετε μετακίνηση με τα μέσα μαζικής μεταφοράς.

ΒΡΕΘΗΚΑΝ ΝΑ ΚΑΠΝΙΖΟΥΝ ΓΙΑΤΡΟΙ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 29-02-2020
Επιφάνεια: 100.33 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΒΡΕΘΗΚΑΝ ΝΑ ΚΑΠΝΙΖΟΥΝ ΓΙΑΤΡΟΙ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

ΑΘΗΝΑ, 28.

Σε δημόσιους φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας (Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, Κέντρα Ψυχικής Υγείας, Κέντρα Ημέρας - ξενώνες - οικοτροφεία), επεκτείνονται οι έλεγχοι της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας για την

τήρηση του αντικαπνιστικού νόμου. Στις 41 νοσηλευτικές μονάδες - Κέντρα Υγείας των Αθηνών και της Θεσσαλονίκης που ελέγχθηκαν, βρέθηκαν να καπνίζουν σε εσωτερικό χώρο 24 άτομα (επισκέπτες, συνοδοί και υπάλληλοι που ανήκουν στο ιατρικό, διοικητικό, εργαστηριακό και τεχνικό προσωπικό).

Κανείς καπνιστής σε Λάρισα, Ρέθυμνο, Τρίπολη, Πάτρα Πάντως, δεν βρέθηκε κανένας καπνιστής σε δύο νοσηλευτικές μονάδες της Λάρισας, σε έξι νοσηλευτικές μονάδες - Κέντρα Υγείας του Ρεθύμνου, σε 13 νοσηλευτικές μονάδες - Κέντρα Υγείας της Τρίπολης και σε 10 φορείς

Υγείας της Πάτρας. Σε αυτή τη φάση οι έλεγχοι περιορίστηκαν στην παροχή οδηγιών και σε συστάσεις σχετικά με την ορθή εφαρμογή του αντικαπνιστικού, ενώ στη συνέχεια θα ακολουθήσει η επιβολή προστίμων και η αναζήτηση των προβλεπόμενων πειθαρχικών ευθυνών.

ΒΙΤΟΡΙΟ ΑΝΙΟΛΕΤΟ, ιατρός, καθηγητής στο Πανεπιστήμιο του Μιλάνου

Πηγή:	ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	1,14-15	Ημερομηνία έκδοσης:	29-02-2020
Επιφάνεια:	1851.96 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2600
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ

Πώς θα **περιοριστεί**
η **διάδοση** του ιού

Βήχουν οι αγορές, ανεβάζουν πυρετό τα χρηματιστήρια, ιδρώνει η τουριστική βιομηχανία

Ο ιός, οι **ιδιωτικοποιήσεις** και η Λέγκα κάνουν κακό στην **υγεία**

Συνέντευξη του Βιτόριο Ανιολέτο, καθηγητή Ιατρικής στο Μιλάνο ▶ 12-15

ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ



ΒΙΤΟΡΙΟ ΑΝΙΟΛΕΤΟ, ιατρός, καθηγητής στο Πανεπιστήμιο του Μιλάνου:

Ο κορωνοϊός, οι ιδιωτικοποιήσεις και η Λέγκα κάνουν κακό στην υγεία

«Ο κορωνοϊός έδειξε ότι ένα εξαιρετικά καλό, πλούσιο και τεχνολογικά άρτιο Σύστημα Υγείας, όπως αυτό της Λομβαρδίας, δεν μπορεί να αντιμετωπίσει μια έκτακτη κατάσταση ανάγκης, γιατί οι ιδιωτικοποιήσεις για την αναζήτηση κέρδους από τη Φόρτσα Ιτάλια και τη Λέγκα έχουν οδηγήσει στην κατάρρευση της πρόληψης. Από τον κορωνοϊό μοιλήθηκαν γιατροί, νοσηλεύτες και ασθενείς που δεν είχαν καμιά σχέση με τον συγκεκριμένο ιό, γιατί δεν εφαρμόστηκαν τα πρωτόκολλα για τις μοιψματικές ασθένειες. Οι πολιτικοί σε εθνικό και περιφερειακό επίπεδο απέδειξαν την ανεπάρκειά τους, ενώ είναι πλέον φανερό ότι θα πρέπει να επανεξετάσουμε τις

βάσεις του Συστήματος Υγείας που από το 1978 είχε καθορίσει τη συμμετοχή των πολιτών στις δομές Υγείας. Η είσοδος των ιδιωτών αποδείχθηκε καταστροφική. Η Υγεία είναι καθολικό δικαίωμα και όχι εμπόρευμα για να το αγοράζουν λίγοι», τόνισε στην «Αυγή» ο Βιτόριο Ανιολέτο, γιατρός και καθηγητής του Πανεπιστημίου του Μιλάνου, πρώην ευρωβουλευτής της Κομμουνιστικής Επανίδρυσης και από τις ψυχές του G7 της Γένοβα και του Παγκόσμιου Κοινωνικού Φόρουμ. Δεν είναι τυχαίο ότι ο πάντα παρών στο κοινωνικό προσκήνιο Ανιολέτο μεταξύ άλλων διδάσκει «Παγκοσμιοποίηση και πολιτικές Υγείας».

ΕΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΟΝ ΑΡΓΥΡΗ ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟ

χα, το συνάχι κ.λπ. Αυτός ο ιός όμως έχει χαμηλή θνησιμότητα. Το 80% με 85% των κρουσμάτων μπορεί να μην καταλάβουν ότι τον έχουν νομίζοντας ότι αποτελεί απλή γρίπη. Το υπόλοιπο 15% με 20% έχει βαρύτερη εκδήλωση του ιού και πρέπει να απευθυνθεί στις δομές Υγείας, ε-

νώ μόνο το 3% των περιπτώσεων σε παγκόσμιο επίπεδο οδηγεί στον θάνατο των ασθενών, στη μεγάλη τους πλειοψηφία ηλικιωμένους με σημαντικά προβλήματα υγείας.

Το πρόβλημα είναι ότι χρειαζόμαστε ένα Σύστημα Υγείας που να ασχολείται με την πρόληψη και την

κοινωνική ιατρική, την εμπλοκή δηλαδή του πληθυσμού στο σύστημα Υγείας. Στη Λομβαρδία έχουμε ένα Σύστημα Υγείας που το διαχειρίζεται εδώ και τρεις δεκαετίες η Δεξιά, στην αρχή ο καθολικός Φορμικόνι και η Φόρτσα Ιτάλια και μετά η Λέγκα. Το τοπικό Σύστημα Υγείας χω-

ρίς αμφιβολία έχει τα καλύτερα ιατρικά μέσα και εξοπλισμούς στο τεχνολογικό επίπεδο και τα νοσοκομεία της Λομβαρδίας βρίσκονται μέσα στα καλύτερα ερευνητικά προγράμματα. Όλα αυτά τα πράγματα όμως διαρκώς και περισσότερο απευθύνονται μόνο στα άτομα που

Φαίνεται ότι η Ιταλία ζει μια περίοδο πανικού και υστερίας λόγω του κορωνοϊού...

Αυτές τις ημέρες ζούμε με τις ανακοινώσεις για τα κρούσματα του κορωνοϊού από το Ανώτατο Ινστιτούτο Υγείας. Η κατάσταση μοιάζει με αυτή των πολεμικών ανακοινωθέντων για τις απώλειες που υπάρχουν. Γεγονός που τροφοδοτεί μεγάλο στρες και μεγάλη αγωνία στον κόσμο. Όλα τα μέσα ενημέρωσης και κυρίως οι τηλεοράσεις μιλούν μόνο για αυτό. Η κυβέρνηση και η περιφέρεια της Λομβαρδίας πήραν εξαιρετικά δραστηκά μέτρα μετά την ανακοίνωση του πρώτου κρούσματος στο Κοντόνιο, περίπου 35 χιλιόμετρα από το Μιλάνο. Η περιοχή μπήκε σε καραντίνα και οι κάτοικοι δεν μπορούν να μετακινηθούν πουθενά. Από τη στιγμή που ο ιός εξαπλώθηκε και σε άλλες περιοχές, το Περιφερειακό Συμβούλιο έκλεισε τα σχολεία για μια εβδομάδα, τους κινηματογράφους, τα θέατρα, τα μουσεία και όλα τα μπαρ και τα εστιατόρια μετά τις έξι το απόγευμα. Το κλείσιμο των σχολείων δεν επιβλήθηκε για να αποφευχθεί η εξάπλωσή του, γιατί τα παιδιά και οι νέοι έχουν ισχυρά ανοσολογικά συστήματα. Το κλείσιμο των σχολείων επιβλήθηκε για πολιτικούς λόγους, από τη στιγμή που ορισμένοι κατηγορούσαν την κυβέρνηση ή την περιφερειακή αρχή ότι δεν λαμβάνουν δραστηκά μέτρα. Στο κοινωνικό επίπεδο, το κλείσιμο των σχολείων περιόρισε κατά πολύ τις μετακινήσεις στα μέσα μεταφοράς, περιορίζοντας τη μεταδοτικότητα του ιού, αλλά και με χιλιάδες γονείς να αναγκάζονται να μένουν στα σπίτια τους. Από τη στιγμή που ο ιός εξαπλώθηκε και σε άλλες περιοχές της Λομβαρδίας και της χώρας, είναι πολύ δύσκολο να εφαρμοστούν αυτά τα μέτρα. Τώρα βρίσκονται σε δυσκολία να πουν ότι θα ανοίξουν ξανά τα σχολεία, αφού είχαν διατάξει να κλείσουν με πολύ λιγότερα κρούσματα. Η κυβέρνηση και οι περιφέρειες προσπαθούν τώρα να χαμηλώσουν τους τόνους και τις ανησυχίες, αφού προηγουμένως είχαν τροφοδοτήσει τον φόβο στον κόσμο διαμέσου των μέσων ενημέρωσης.

Πώς αντέδρασε το Σύστημα Υγείας της Λομβαρδίας και των άλλων περιφερειών που έχει ιδιωτικοποιηθεί σχεδόν όλο;

Χαίρομαι που το ρωτάτε από την Ελλάδα και λυπάμαι που κανείς στην Ιταλία δεν λέει λέξη. Το θέμα είναι ότι βρισκόμαστε μπροστά σε έναν ιό γνωστής οικογένειας ιών, αλλά αποτελεί νέα, άγνωστη παραλλαγή για την οποία δεν έχουμε την θεραπεία, όπου μεταφέρεται με πολύ μεγάλη ευκολία, με τον βή-

ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ

μπορούν να... πληρώσουν. Το Σύστημα Υγείας εστιάζει όλη την προσοχή του στη προντιόδα, τη θεραπεία του ασθενή, και κυρίως των ασθενειών που μπορούν να αποδώσουν μεγάλα κέρδη στην ιδιωτική Υγεία, που στη Λομβαρδία είναι πάρα πολύ ισχυρή. Γιατί μέσα από το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**, η δικαιοδοσία του οποίου ανήκει στις περιφέρειες, φαίνεται να κερδίζουν οι ιδιωτικές εταιρείες. Το 75% του προϋπολογισμού της περιφέρειας της Λομβαρδίας αφορά την Υγεία. Παρ' όλα τα δισεκατομμύρια που δαπανώνται, παρακολουθούμε όλα αυτά τα χρόνια την αποδόμηση του συστήματος με το κλείσιμο των υπηρεσιών πρόληψης, το κλείσιμο των δομών πρόληψης στους χώρους εργασίας, το κλείσιμο των δομών που αφορούν την άμεση διάγνωση ασθενειών, τη μη αντικατάσταση των ατόμων που συνταξιοδοτούνται από τις υπηρεσίες που κάνουν ενημερωτικές κοινωνικές εκστρατείες παιδείας στην Υγεία. Τώρα ήρθε ο κορωνοϊός και φάνηκε σ' όλο το μεγαλείο του ότι το πλούσιο Σύστημα Υγείας της πλούσιας Λομβαρδίας δεν μπορεί να αντιμετωπίσει μια έκτακτη κατάσταση.

Πώς μπορείτε να το υποστηρίξετε;

Σήμερα που μιλάμε είναι Τετάρτη 26 Φεβρουαρίου. Μέχρι αυτή τη στιγμή δεν έχουν διανεμηθεί μάσκες στους οικογενειακούς γιατρούς, που έχουν την πιο άμεση επαφή με τους ασθενείς και αυτούς που μπορεί να έχουν μολυνθεί από τον κορωνοϊό. Ο κάθε οικογενειακός γιατρός έπρεπε να είχε 1.500 ασθενείς, ενώ μετά αύξησαν τον αριθμό στους 1.800 ασθενείς, γιατί δεν κάνουν προσλήψεις. Το πλούσιο σύστημα Υγείας της Λομβαρδίας εγκατέλειψε στη μοίρα τους τους οικογενειακούς γιατρούς, χωρίς την παραμικρή οδηγία. Η πρώτη εγκύκλιος έφτασε την Τρίτη το πρωί, δηλαδή στις 25 Φεβρουαρίου. Στα **νοσοκομεία** είχαμε μια αδιανόητη διανομή στις μάσκες, ενώ οι υπάλληλοι στις υπηρεσίες μεταφοράς των ασθενών στο εσωτερικό των **νοσοκομείων**, που έχουν ανατεθεί σε εξωτερικούς συνεταιρισμούς, δεν χρησιμοποιούν κανενός είδους προφύλαξη. Εφόσον δεν ανήκουν στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας**, κανείς δεν λαμβάνει μέτρα πρόληψης.

Από τη στιγμή που εκδηλώθηκε ο ιός στην Κίνα είχαμε τον χρόνο να πάρουμε μέτρα και να οργανωθούμε καλύτερα. Το πιο απλό θα ήταν να υπάρχει ένας και μόνο τηλεφωνικός αριθμός για τον κορωνοϊό. Χιλιάδες άτομα αναγκάστηκαν να πηγαίνουν στις χαοτικές πρώτες βοήθειες των **νοσοκομείων**, μπλοκάροντας στην πράξη την λειτουργία τους και διευκολύνοντας την εξά-

πλωση του ιού. Την ίδια στιγμή κατέρρευσε το δίκτυο του αριθμού άμεσης βοήθειας, 112, που δεν μπορούσε να εξυπηρετήσει σχεδόν κανέναν, μπλοκάροντας στην πράξη και τις υπηρεσίες των ασθενοφόρων από τα πολλά τηλεφωνήματα. Θα μπορούσαν να κλείνουν ραντεβού στα πιθανά κρούσματα σε διαφορετικά φάρμακα και χώρους.

Δεν είναι δυνατόν να αποδεχθούμε το γεγονός ότι σε μια από τις πιο πλούσιες περιοχές της Ευρώπης, ένα μήνα μετά την εκδήλωση του ιού στην Κίνα, που σημαίνει ότι ξέρουμε αρκετά για τον ιό, η εμφάνιση ενός ασθενή κρούσματος του κορωνοϊού μολύνει πέντε γιατρούς και τρεις άλλους ασθενείς του ίδιου **νοσοκομείου**. Αυτό σημαίνει ότι δεν έγιναν σεβαστά τα καθολικά πρωτόκολλα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας που αφορούν τις μολυσματικές ασθένειες. Όλοι ξέρουμε ότι όταν κάνεις εξετάσεις σε κάποιον για μολυσματική νόσο συμπεριφέρεσαι σαν να έχει τη νόσο μέχρι να βγουν τα αποτελέσματα. Στη Λομβαρδία έκαναν ακριβώς το αντίθετο. Δεν προστατεύσαν κανέναν. Σήμερα ήρθαν οι εισαγγελικές αρχές και πραγματοποιούν έρευνα σε τρία **νοσοκομεία**. Υπάρχει τεράστια ευθύνη των αρμόδιων πολιτικών και διευθυντών της Υγείας σε εθνικό και περιφερειακό επίπεδο γιατί κατέστρεψαν τον τομέα της πρόληψης, επειδή δεν άφηνε κέρδη. Μολύνθηκαν άτομα του νοσηλευτικού προσωπικού και οικογενειακοί γιατροί, γιατί εδώ και χρόνια δεν επενδύουν στην πρόληψη και γιατί έχουν παραμελήσει την πρωτοβάθμια Υγεία. Το δεξί χέρι του Σαλβίνι και πρώην αντιπρόεδρος της κυβέρνησης Τζιορτζέτι μάς είχε προειδοποιήσει πέρσι ότι ο ιστορικός κύκλος των οικογενειακών για-

τρών είχε κλείσει, ότι θα πρέπει να καταργηθούν και ότι οι πολίτες θα πρέπει να απευθύνονται κατευθείαν στον εξειδικευμένο γιατρό, λες και μπορούν να κάνουν διάγνωση από μόνοι τους. Όλα αυτά συμβαίνουν σε μια χώρα που το 1978 με τον νόμο 833 ήταν η πρώτη στον κόσμο που προέβλεπε τη συμμετοχή των πολιτών στις δημόσιες δομές Υγείας. Το 1990 το σύστημα Υγείας μας ήταν από τα καλύτερα στον κόσμο.

Ο κορωνοϊός έδειξε ότι ένα εξαιρετικά καλό, πλούσιο και τεχνολογικά άρτιο Σύστημα Υγείας, όπως αυτό της Λομβαρδίας, δεν μπορεί να αντιμετωπίσει μια έκτακτη κατάσταση ανάγκης, γιατί οι ιδιωτικοποιήσεις για την αναζήτηση κέρδους από τη Φόρτσα Ιτάλια και τη Λέγκα έχουν οδηγήσει στην κατάρρευση της πρόληψης

Ποιος είναι ο ρόλος του ιδιωτικού τομέα Υγείας;

Αυτός αποτελεί το δεύτερο μεγάλο πρόβλημα, γιατί αυξάνεται διαρκώς και περισσότερο χάρη στα τεράστια ποσά που παίρνει από το Δημόσιο. Σε πολλές περιπτώσεις ο ιδιωτικός τομέας της Υγείας ενισχύεται στην πλάτη της δημόσιας Υγείας. Δυστυχώς, μπροστά σε μια έκτακτη κατάσταση ανάγκης κανείς πολιτικός των εθνικών και περιφερειακών αρχών δεν ανέλαβε την ευθύνη όχι απλώς να ζητήσει αλλά να υποχρεώσει τις ιδιωτικές δομές Υγείας να θέσουν στη διάθεση των αρχών γιατρούς, εξοπλισμούς και πόρους για να αντιμετωπιστεί η έκτακτη κατάσταση ανάγκης. Σαν να μας λένε ότι ο ιδιωτικός τομέας της Υγείας ενεργεί μόνο όταν μπορεί να έχει κέρδος και δεν έχει καμιά χρησιμότητα για το κοινωνικό σύνολο. Αυτές τις ημέρες ο ιδιωτικός τομέας Υγείας έκανε χρυσές δουλειές, γιατί χιλιάδες άτομα βρήκαν τις δημόσιες δομές Υγείας σε κρίση και απευθύνθηκαν στις επί πληρωμή υπηρεσίες του. Ο δημόσιος τομέας Υγείας ακύρωσε εξετάσεις και επισκέψεις χιλιάδων ασθενών, για ασθενείς που δεν έχουν καμιά απολύτως σχέση με τον κορωνοϊό, με αποτέλεσμα να στείλει τους πολίτες στους ιδιώτες. Ο κορωνοϊός σπρίτζει την εκτίναξη των κερδών στον ιδιωτικό τομέα Υγείας. Ποιος κορωνοϊός τους επέβαλε να ακυρώσουν στη Λομβαρδία τις επισκέψεις στους οφθαλμίατρους;

Ορισμένοι ισχυρίζονται ότι στην Ιταλία 7 με 11 εκατομμύρια άτομα δεν μπορούν να πληρώσουν το κόστος της Υγείας και δεν λαμβάνουν φαρμακευτικές αγωγές λόγω κόστους...

Δυστυχώς, ολόένα και περισσότερο το δημόσιο Σύστημα Υγείας μπορούν να το χρησιμοποιήσουν διαρκώς λιγότερα άτομα. Στο θεσμικό - τυπικό επίπεδο, όλοι οι πολίτες έχουν δικαίωμα στην Υγεία, πληρώνοντας ένα εισιτήριο για κάθε εξέταση ή επίσκεψη. Κάτι απαράδεκτο, γιατί το σύστημα Υγείας στηρίζεται από τη δημόσια χρηματοδότηση και θα έπρεπε να καλύπτει καθολικά και δωρεάν όλο τον πληθυσμό. Ποιο είναι το κόλπο; Υπάρχουν τεράστιες λίστες αναμονής για τις επισκέψεις, τα χειρουργεία κ.λπ. Μιλάμε για μήνες και χρόνια. Αυτό το κάνουν για να φέρουν τον κόσμο σε απόγνωση και να τον ωθήσουν στους ιδιώτες. Ακόμη χειρότερα, οι ιδιωτικές δομές Υγείας έχουν συμβάσεις με το κράτος και όταν τηλεφωνάς για να κλείσεις ένα ραντεβού σου λένε ότι πρέπει να περιμένεις πέντε ή επτά ή οκτώ μήνες, ενώ, εάν θες, μπορούν εφόσον πληρώσεις να σου κλείσουν ραντεβού με μια συμβεβλημένη ιδιωτική δομή και να αναλάβεις τμήμα ή όλο το κόστος. Έτσι φτάσαμε στο σημείο οι ιδιωτικές δομές Υγείας να χωρίζονται σε δύο τμήματα, αυτό που καλύπτει τους ασφαλισμένους στο δημόσιο σύστημα Υγείας και αυτούς που πάνε εξ ολοκλήρου ως ιδιώτες για να εξεταστούν. Παίρνω, για παράδειγμα, τηλέφωνο για να κλείσω ραντεβού για καρδιολόγο σε μια τοπική υπηρεσία του δημοσίου συστήματος, δωρεάν μετά από οκτώ μήνες, για να καταλήξω από το ίδιο τηλέφωνο να βρεθώ στον διάδρομο ενός ιδιωτικού **κέντρου Υγείας** και να κάνω την επίσκεψη μετά από τρεις ημέρες πληρώνοντας κανονικά. Οι συμβάσεις του Δημοσίου με τις ιδιωτικές εταιρείες Υγείας ωθούν τους πολίτες στο ιδιωτικό σύστημα Υγείας με υψηλό κόστος για τους πολίτες και τεράστια κέρδη για τους ιδιώτες.

Οι υπεύθυνοι Υγείας του κράτους και των περιφερειών που διορίζουν τους διευθυντές των δομών Υγείας και των **νοσοκομείων** δεν τους αξιολογούν για την ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών, μεταξύ των οποίων και τη μείωση του χρόνου στις λίστες αναμονής, αλλά με βάση την κερδοφορία της δομής και τον ισολογισμό της. Καταλαβαίνουμε ότι με αυτόν τον τρόπο το δικαίωμα στη Υγεία μετατρέπεται σε εμπόρευμα. Στη Λομβαρδία μπορεί να γίνει καλά ό,τι και να έχεις. Αρκεί να έχεις λεφτά, να έχεις πολλά, πάρα πολλά λεφτά. Το λόμπι των ιδιωτικών εταιρειών Υγείας στο τέλος καθορίζει την πολιτική του δημοσίου Συστήματος Υγείας. Συνέβαινε πριν τον κορωνοϊό και θα συμβαίνει και μετά τον κορωνοϊό. Για τον λόγο αυτό η ιδιωτικοποίηση και η Λέγκα κάνουν κακό στη **δημόσια Υγεία**.



Η μετάλλαξη του κορωνοϊού και η μάχη για το εμβόλιο

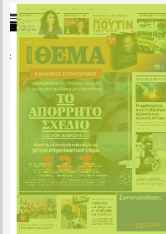
Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,4	Ημερομηνία έκδοσης:	29-02-2020
Επιφάνεια:	1643.79 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Η μετάλλαξη του κορωνοϊού και η μάχη για το εμβόλιο

Πέντε παγκοσμίου κύρους ειδικοί μιλούν στην «Κ»

Η μάχη για την ανάσχεση του γνωστού-άγνωστου κορωνοϊού προδιαγράφεται πολύμηνη, με δεδομένα την παγκοσμιοποίησή του, τους φόβους ταχείας μετάλλαξής του, τη χρονοβόρα παρασκευή αποτελεσματικού εμβολίου, αλλά και τα κρούσματα πανικού, που αποσυντονίζουν τα συστήματα υγείας αφού όλοι «καθίστανται ύποπτοι». Επιπροσθέτως, οι σκιές που διαχέονται στο διεθνές οικονομικό περιβάλλον πυκνώνουν, δοκιμάζοντας και τις ελληνικές αντοχές.



16

Σε παιχνίδι για γερά νεύρα εξελίσσεται η κατάσταση με τον νέο κορωνοϊό, που πλέον έφτασε και στην Ελλάδα με επιβεβαιωμένα κρούσματα. Παρά τις διαρκείς προσπάθειες της επιστημονικής κοινότητας και της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας για υπεύθυνη ενημέρωση και αποτύπωση της κατάστασης στις πραγματικές της διαστάσεις, ανακλύπουν διαρκώς ερωτήματα.

Οκ. **Μάριος Λαζανάς**, παθολόγος-λοιμωξιολόγος, πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης & Αντιμετώπισης του AIDS και μέλος της ομάδας εργασίας του υπουργείου Υγείας για τον κορωνοϊό, υπενθυμίζει όλες τις βασικές πληροφορίες που έχουν τεκμηριωθεί επιστημονικά και οι βασικότερες εξ αυτών είναι ήδη αναρτημένες και στην ιστοσελίδα του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ).

Τι είναι οι κορωνοϊοί; Οι κορωνοϊοί είναι μια μεγάλη οικογένεια ιών που μπορεί να προκαλέσουν κατά κανόνα ήπιες αναπνευστικές λοιμώξεις στον άνθρωπο και στα ζώα. Οι περισσότεροι άνθρωποι μολύνονται με κορωνοϊούς τουλάχιστον μία φορά στη ζωή τους. Σπάνια κάποιος κορωνοϊός μεταλλάσσεται και εξαπλώνεται από τα ζώα στους ανθρώπους, όπως έχει συμβεί με τους ιούς SARS (2003) και MERS (2012). Όταν ένας νέος ιός προσβάλλει τους ανθρώπους κανείς δεν έχει ανσσία και όλοι μπορεί να προσβληθούν (πανδημία).

Τι είναι ο νέος κορωνοϊός 2019-nCoV; Ο νέος κορωνοϊός ονομάζεται 2019-nCoV και αποτελεί ένα καινούριο στέλεχος που δεν είχε ανιχνευτεί πριν από την πρόσφατη επιδημία στην Ουκράνη της Κίνας τον Δεκέμβριο του 2019. Η ευρεία εξάπλωση του ιού είναι ο λόγος που έχει προκύψει παγκόσμια ανησυχία και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) κήρυξε παγκόσμιο συναγερμό στις 30 Ιανουαρίου 2020.

Είναι ο καινούριος ιός ίδιος με τον ιό του SARS; Οχι. Ο 2019-nCoV ανήκει στην ίδια οικογένεια ιών όπως ο ιός που προκαλεί Σοβαρό Οξύ Αναπνευστικό Σύνδρομο (SARS-nCoV), αλλά δεν είναι ο ίδιος ιός.

Μπορεί να μεταδοθεί ο 2019-nCoV από ζώο σε άνθρωπο; Σύμφωνα με επιστημονικές μελέτες, αρκετοί κορωνοϊοί κυκλοφορούν στα ζώα, οι οποίοι δεν έχουν ακόμα μεταδοθεί σε ανθρώπους. Καθώς τα συστήματα επιτήρησης **νοσημάτων** βελτιώνονται σε παγκόσμιο επίπεδο, είναι πολύ πιθανό να ανιχνευτούν περισσότεροι κορωνοϊοί. Όσον αφορά τον 2019-nCoV, δεν έχει εντοπιστεί ακόμα η πηγή προέλευσής του στα ζώα. Αυτό δεν σημαίνει ότι μεταδίδεται από οποιοδήποτε ζώο ή το κατοικίδιο. Το πιο πιθανό είναι ότι η μετάδοση στον άνθρωπο προήλθε από κάποιο ζώο σε αγορά ζωντανών ζώων στην Κίνα.

Μπορώ να κολλήσω 2019-nCoV από το κατοικίδιο μου; Οχι, μέχρι στιγμής δεν υπάρχουν στοιχεία ότι τα ζώα συντροφιάς ή κατοικίδια, όπως είναι οι γάτες και οι σκύλοι, μεταδίδουν τον ιό.

Μεταδίδεται ο 2019-nCoV από άνθρωπο σε άνθρωπο; Ναι, ο 2019-nCoV προκαλεί αναπνευστικά νόσημα που μπορεί να μεταδοθεί από άνθρωπο σε άνθρωπο, συνήθως κατόπι

ΟΣΑ ΔΕΝ ΜΑΘΑΤΕ ΑΚΟΜΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΔΗΜΙΑ

Απαντήσεις σε 26 ερωτήματα από τον παθολόγο-λοιμωξιολόγο Μάριο Λαζανά, μέλος της ομάδας εργασίας του υπουργείου Υγείας για τον κορωνοϊό, σχετικά με τη μεταδοτικότητα, την παθολογία και τα μέτρα προστασίας έναντι του ιού-εφιάλτη

στενής επαφής με ασθενή μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον ή σε χώρο παροχής φροντίδας υγείας.

Πώς μεταδίδεται; Εξαπλώνεται από άνθρωπο σε άνθρωπο με τα σταγονίδια από τον βήχα ή το φτέρνισμα ή μέσω μολυσμένων εμφανισιών. Ο ιός έχει ανιχνευτεί στα κόπρανα και είναι πιθανόν να μεταδίδεται με την κοπροοσπομιακή οδό, κάτι που ισχύει για όλους τους κορωνοϊούς, τα συμπτώματα δε εμφανίζονται συνήθως εντός 2 έως 5 ημερών (μέγιστο χρονικό διάστημα

14 ημέρες) από τη μόλυνση. Σύμφωνα με υπολογισμούς του ΠΟΥ, ο κάθε ασθενής κολλάει 1,4-2,5 άλλα άτομα (στην εποχική γρίπη κάθε ασθενής κολλάει κατά μέσο όρο 1,3 άλλα άτομα).

Μπορεί ο 2019-nCoV να μεταδοθεί από άτομο που δεν εμφανίζει συμπτώματα; Με βάση πρόσφατες αναφορές η μετάδοση του 2019-nCoV είναι πιθανή από άτομα που έχουν μολυνθεί από τον ιό, αλλά δεν εμφανίζουν ακόμα σοβαρά συμπτώματα. Παρ' όλα αυτά,

σύμφωνα με τα έως τώρα δεδομένα, υπεύθυνα για την εξάπλωση του ιού είναι κυρίως τα άτομα που εμφανίζουν συμπτώματα.

Ποια συμπτώματα προκαλεί; Όπως και με τις άλλες αναπνευστικές λοιμώξεις, μπορεί να προκαλέσει ήπια συμπτώματα, όπως καταρροή, πονόλαιμο, πυρετό και βήχα. Ορισμένοι άνθρωποι μπορεί να εμφανίσουν σοβαρές εκδηλώσεις, όπως πνευμονία ή δυσκολία στην αναπνοή. Περίπου το 25% των ασθενών με κλινικά και ακτινολογικά εικονα πνευμονίας χρειάστηκε μηχανική υποστήριξη της αναπνοής. Οι ασθενείς αυτοί ήταν συνήθως πιο ηλικιωμένοι, με συνυπάρχοντα **νοσήματα**, συνήθως από το καρδιαγγειακό σύστημα ή σακχαρώδη διαβήτη, και είχαν πιο επηρεασμένη κλινική εικόνα κατά την εισαγωγή τους στο **νοσοκομείο**. Ανάγκη νοσηλείας σε ΜΕΘ έχει χρειαστεί το 26% (δεδομένα από την Ουκράνη που ξεκίνησε η επιδημία).

Ποιος είναι ο χρόνος επώασης; Ο χρόνος επώασης ενός ιού είναι το χρονικό διάστημα ανάμεσα στη μόλυνση και την έναρξη εμφάνισης συμπτωμάτων. Με βάση τα διαθέσιμα δεδομένα, ο χρόνος επώασης του 2019-nCoV υπολογίζεται σε 2-11 ημέρες, με απόλυτο όριο τις 14 ημέρες, ενώ μπορεί να φτάσει και στις 25-27 ημέρες.

Ποια είναι η διαφορά ανάμεσα στα συμπτώματα που προκαλούν ο 2019-nCoV, ο ιός της γρίπης και το κοινό κρυολόγημα; Τα άτομα που νοσηνούν από 2019-nCoV, ιό της γρίπης ή ιούς που προκαλούν το κοινό κρυολόγημα συνήθως αναπτύσσουν αναπνευστικά συμπτώματα, όπως είναι ο πυρετός, ο βήχας και η καταρροή. Διαφορετικοί ιοί μπορεί να προκαλέσουν παρόμοια συμπτώματα. Λόγω των ομοιοτήτων των συμπτωμάτων, η διάγνωση της νόσου πραγματοποιείται μόνο μέσω εργαστηριακών εξετάσεων.

Πόσο επικίνδυνος μπορεί να είναι ο 2019-nCoV; Σπάνια μπορεί να οδηγήσει σε θάνατο.

Ποιος μπορεί να μολυνθεί από τον ιό; Οι άνθρωποι που ζουν ή ταξιδεύουν σε περιοχές όπου κυκλοφορεί ο ιός 2019-nCoV ενδέχεται να διατρέχουν κίνδυνο μόλυνσης. Οι επαγγελματίες υγείας που έρχονται σε επαφή με ασθενείς με 2019-nCoV βρίσκονται σε υψηλότερο κίνδυνο μετάδοσης και θα πρέπει να λαμβάνουν όλα τα απαραίτητα προστατευτικά μέτρα πρόληψης και **ελέγχου** λοιμώξεων.

Μπορεί ο 2019-nCoV να μεταδοθεί από τη μητέρα στο έμβryo; Μελέτη στο επιστημονικό περιοδικό «Lancet» περιγράφει την περίπτωση 9 εμβρύων που διαγνώστηκαν με λοίμωξη από τον νέο κορωνοϊό στο τελευταίο τρίμηνο της κύησης. Τα κυριότερα συμπτώματά τους ήταν πυρετός, βήχας, κακουχία και μυαλγίες, ενώ μια εγκυμονούσα ανέφερε συμπτώματα από το γαστρεντερικό. Όλες οι γυναίκες χρειάστηκαν χορήγηση οξυγόνου και εμφάνισαν τα τυπικά διηθήματα στον πνεύμονα. Ωστόσο, καμία από τις εγκύους δεν εμφάνισε σοβαρή πνευμονία



της
Μαίρης
Μπιμπί
marybimpi@gmail.com

ΠΟΤΕ ΘΑ ΕΧΟΥΜΕ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ;

Δεν υπάρχει ακόμη εμβόλιο για τον νέο κορωνοϊό, αλλά ήδη ξεκίνησε η προσπάθεια δημιουργίας του και υπολογίζεται ότι θα είναι διαθέσιμο μέσα στους επόμενους μήνες.



ΠΟΙΟΙ ΚΙΝΔΥΝΕΥΟΥΝ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ ΝΑ ΝΟΣΗΣΟΥΝ;

Ηλικιωμένοι και τα άτομα με υποκείμενα νοσήματα (όπως σακχαρώδη διαβήτης και καρδιαγγειακές νόσους) είναι περισσότερο ευάλωτα στην εμφάνιση σοβαρής νόσου. Βάσει των μέχρι τώρα επιστημονικών δεδομένων, η σοβαρή νόσηση αφορά κυρίως ασθενείς ηλικίας μεγαλύτερης των 50 ετών, ενώ τα περισσότερα θύματα είναι άνω των 60 ετών και είχαν άλλα συνυπάρχοντα προβλήματα υγείας, όμως υπήρξε και η περίπτωση θανάτου ενός νεαρού υγιούς ατόμου.

για την οποία να χρειαστεί μηχανική υποστήριξη της αναπνοής. Όλες οι γυναίκες βρίσκονταν μετά την 36η εβδομάδα της κύησης και γεννήσαν με καισαρική τομή κυρίως λόγω της αβεβαιότητας για τις επιπτώσεις που μπορεί να έχει ο νέος κορωνοϊός στην μητέρα και το παιδί. Ο έλεγχος που έγινε στα βιολογικά υγρά των νεογνών για τον νέο κορωνοϊό με δύο διαφορετικές δοκιμασίες ήταν αρνητικός. Άρα, δεν υπάρχουν δεδομένα που να καταδεικνύουν κάποια μετάδοση του νέου κορωνοϊού κατά τη διάρκεια τουλάχιστον του τρίτου τριμήνου της εγκυμοσύνης.

Κινδυνεύουν τα βρέφη από τον 2019-nCoV; Σύμφωνα με την πρώτη δημοσιευμένη μελέτη στο επιστημονικό περιοδικό «JAMA», έχει καταγραφεί η πρώτη σειρά βρεφών ηλικίας κάτω του ενός έτους που έχουν διαγνωστεί με τον ιό στην Κίνα. Συνολικά 9 βρέφη βρέθηκαν να έχουν μολυνθεί από τον ιό, το μικρότερο σε ηλικία περίπου 2 μηνών. Σε όλες τις περιπτώσεις, στην οικογένεια των βρεφών είχε καταγραφεί τουλάχιστον ένας ασθενής με λοίμωξη από τον νέο κορωνοϊό. Τα περισσότερα βρέφη ζουν στην περιοχή της Ουχάν ή μέλη της οικογένειάς τους είχαν επισκεφθεί πρόσφατα την περιοχή αυτή. Τα 4 από τα 9 παιδιά εμφάνισαν πυρετό, τα 2 είχαν ήπια συμπτώματα λοίμωξης ανώτερου αναπνευστικού και τα 2 ήταν ασυμπτωματικά. Κανένα από τα 9 παιδιά δεν είχε σημαντικές επιπλοκές από τη λοίμωξη. Τα ανωτέρω περιστατικά καταδεικνύουν ότι ο ιός μπορεί να μολύνει ακόμη και βρέφη. Ο αριθμός βέβαια των προσβεβλημένων βρεφών είναι μικρός, αλλά πιθανώς τα βρέφη έχουν μικρότερο κίνδυνο έκθεσης στον ιό. Επίσης, η μελέτη κατέγραψε περιστατικά τα οποία νοσηλεύτηκαν, ενώ προφανώς μπορεί να υπάρχουν και άλλα ασυμπτωματικά βρέφη θετικά για τον ιό. Στην παρούσα σειρά, τα συμπτώματα από τη λοίμωξη ήταν ήπια, όταν υπήρχαν, και δεν εμφανίστηκαν επιπλοκές.

Αν κάποιος έχει νοσήσει από γρίπη, SARS ή MERS έχει ανοσία στον 2019-nCoV; Η προηγούμενη νόσηση από εποχική γρίπη δεν παρέχει καμία προστασία έναντι του κορωνοϊού. Επειδή ο νέος κορωνοϊός παρουσιάζει σημαντική ομοιότητα με τον SARS-CoV θα μπορούσε θεωρητικά προηγούμενη νόσηση να παρέχει κάποιου βαθμού ανοσία έναντι του 2019-nCoV.

Είναι τα αντιβιοτικά αποτελεσματικά στην πρόληψη και τον έλεγχο της εξάπλωσης του 2019-nCoV; Οχι, τα αντιβιοτικά δεν δρουν κατά των ιών.

Υπάρχουν συγκεκριμένα φάρμακα για τον 2019-nCoV; Οχι. Τα άτομα που εμφανίζουν ήπια συμπτώματα θα πρέπει να λαμβάνουν μέτρα ανακούφισης των συμπτωμάτων. Η ανάπνοση και η λήψη υγρών βοηθούν στην αντιμετώπιση της λοίμωξης. Άτομα με σοβαρά συμπτωματολογία χρειάζονται περαιτέρω υποστηρικτική φροντίδα. Προς το παρόν

ειδική αντι-ική θεραπεία δεν υπάρχει, ωστόσο χορηγούνται ευρέως φάσματος αντι-ικοί παράγοντες (ρεμδεσιβίρη, λοπιναβίρη/ριτοναβίρη, ιντερφερόνη-β).

Τι μπορούμε να κάνουμε για να προστατευτούμε;

- Πλένουμε συχνά και σχολαστικά τα χέρια μας με σαπούνι και νερό ή αλκοολούχο διάλυμα.
- Όταν βήσουμε ή φταρνιζόμαστε, καλύπτουμε το στόμα και τη μύτη μας με τον αγκώνα ή με ένα χαρτομάντιλο και πλένουμε αμέσως μετά τα χέρια μας.
- Απορρίπτουμε το χαρτομάντιλο, αμέσως μετά τη χρήση, σε κλειστό κάδο.
- Αποφεύγουμε τις κοντινές επαφές όταν παρουσιάζουμε συμπτώματα κρυολήματος (όπως βήχα, πυρετό, καταρροή, πονόλαιμο) ή με άτομα που παρουσιάζουν αυτά τα συμπτώματα.
- Αν παρουσιάζουμε συμπτώματα πυρετού, βήχα ή δυσκολία στην αναπνοή και έχουμε ταξιδιωτικό ιστορικό σε πληττωμένη περιοχή επικοινωνούμε με τον γιατρό μας ή με τον ΕΟΔΥ (τηλ. 210.5212054) και παραμένουμε σπίτι μας.
- Αν παρουσιάζουμε συμπτώματα κατά τη διάρκεια ταξιδιού, ενημερώνουμε αμέσως το πλήρωμα και αναζητούμε ιατρική βοήθεια.
- Πλένουμε τα χέρια μας όταν μαγειρεύουμε, όταν φροντίζουμε ασθενείς, όταν ερχόμαστε σε επαφή με ζώα.
- Εμπιστευόμαστε τους ειδικούς και τους επιστήμονες για την πληροφόρησή μας.

Πόσο καιρό επιβιώνει ο ιός στις επιφάνειες; Δεν είναι γνωστό πόσο χρονικό διάστημα μπορεί να επιβιώσει ο 2019-nCoV στις επιφάνειες, ωστόσο, σύμφωνα με τα τελευταία δεδομένα, ο καινούριος κορωνοϊός μπορεί να επιβιώσει μερικές ώρες. Η χρήση απόδων αντισηπτικών διαλυμάτων είναι αρκετή για την καταστροφή του στις επιφάνειες.

Αποτελεσματικότερος τρόπος απολύμανσης επιφανειών υπάρχει; Χρήσιμη διαλύματος οικιακής χλωρίνης 5,25% σε αναλογία 1/49 και για μεταλλικές επιφάνειες οινόπνευμα 70%.

Η ιατρική μάσκα προστατεύει από τον 2019-nCoV; Η χρήση ιατρικής μάσκας μπορεί να βοηθήσει στον έλεγχο της εξάπλωσης ορισμένων αναπνευστικών νοσημάτων. Ωστόσο, η χρήση μάσκας από μόνη της δεν διασφαλίζει πλήρη προστασία και θα πρέπει να συνδυάζεται με τη λήψη και άλλων προστατευτικών μέτρων. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, η χρήση μάσκας συνιστάται σε άτομα που εμφανίζουν αναπνευστικά συμπτώματα (βήχα ή φτέρνισμα), σε ασθενείς με ήπια συμπτώματα και υποψία λοίμωξης με 2019-nCoV ή σε άτομα που φροντίζουν ασθενείς για τους οποίους υπάρχει η υποψία λοίμωξης με 2019-nCoV. Η υποψία αυτή σχετίζεται με πρόσφατο ταξίδι στην Κίνα ή με στενή επαφή με άτομο που εμφανίζει αναπνευστικά συμπτώματα και έχει ταξιδέψει πρόσφατα στην Κίνα.

Είναι ασφαλές να λαμβάνουμε δέματα από την Κίνα ή από άλλες περιοχές με συνεχιζόμενη κυκλοφορία του ιού; Ναι, είναι ασφαλές. Σύμφωνα με προηγούμενες μελέτες, αυτού του είδους οι ιοί δεν επιβιώνουν για μεγάλο χρονικό διάστημα σε αντικείμενα.



Εθνικό σχέδιο δράσης κατά της επιδημίας

Συνδρομή των δυνάμεων του Στρατού, κλείσιμο σχολείων και έλεγχος τμημάτων προβλέπει το νέο σχέδιο για την καταπολέμηση του κορωνοϊού

Της **ΑΙΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΑΚΟΥ**
 a.stathakou@realnews.gr

Προ των πυλών της χώρας μας βρίσκεται η επιδημία από τον νέο κορωνοϊό COVID-19, που εξαπλώνεται πλέον σε όλη την υφήλιο. Οι υγειονομικές Αρχές αύξησαν το επίπεδο του συναγερμού μετά τον εντοπισμό κρουσμάτων στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη, ενώ εξετάζουν καθημερινά δεκάδες ύποπτα περιστατικά. Οι επιστήμονες προειδοποιούν ότι η χώρα μας κινδυνεύει να βρεθεί στη δίνη του κυκλώνα, λόγω τριών σημαντικών συγχευριών: της γεωγραφικής θέσης της Ελλάδας και της γειτνίασής της με χώρες που βρίσκονται στη ζώνη υψηλού κινδύνου για επιδημία, της αυξημένης τουριστικής κίνησης καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου, καθώς και των συνθικών διαβίωσης των μεταναστών και των προσφύγων. Ο **Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας** καλεί σε εγρήγορση τον γενικό πληθυσμό και συνιστά όσους παρουσιάζουν συμπτώματα να

παραμένουν στο σπίτι τους, να καλούν γιατρό και να μην πηγαίνουν σε **δημόσια νοσοκομεία** εάν δεν υπάρχει απόλυτη ανάγκη.

Δέσμη μέτρων
 Σε ετοιμότητα έχει τεθεί ο κρατικός μηχανισμός, καθώς η κυβέρνηση με πράξη νομοθετικού περιεχομένου δημιούργησε το απαραίτητο θεσμικό πλαίσιο για την εφαρμογή έκτακτων μέτρων ανάλογα με τη φάση της επιδημίας. Ειδικότερα, σύμφωνα με πληροφορίες της **Realnews**, το εθνικό σχέδιο δράσης για την αντιμετώπιση της επιδημίας από τον κορωνοϊό -που επικαιροποιήθηκε πρόσφατα- προβλέπει δέσμη μέτρων, όπως η επιβολή περιορισμού και καραντίνας, η διαμόρφωση ειδικών χώρων νοσηλείας, η παρακολούθηση των ελλείψεων σε φάρμακα και τρόφιμα και των τιμών τους, προκειμένου να αποφευχθούν φαινόμενα αισχροκέρδειας κ.ά.
 Ειδικότερα, μεταξύ άλλων, προβλέπονται τα εξής:
 1. Κατά την αρχική φάση της επιδημίας, εφαρμογή περιορισμού των μέσων μαζικής μεταφο-

- 1. κλείσιμο παιδικών σταθμών, σχολείων, κέντρων εκπαίδευσης κ.λπ.
- 2. Κατάργηση των συλλογικών δραστηριοτήτων π.χ. θεαμάτων, αθλητικών εκδηλώσεων, μεγάλων συγκεντρώσεων.
- 3. Περιορισμός των επισκέψεων ή έλεγχος της εισόδου σε **νοσοκομεία**, γηροκομεία, **Κέντρα Υγείας**, ιδρύματα.
- 4. Μείωση των επαγγελματικών δραστηριοτή-

- 5. Εντατικοποίηση των υγειονομικών διασυνδυασμένων **ελέγχων**.
- 6. **Έλεγχος των διεθνών αφίξεων**, κυρίως αεροπορικών εταιρειών από χώρες με μεγάλη επίπτωση της νόσου. Κατά την άφιξη των πτήσεων από τις πληγείσες περιοχές, λήψη μέτρων απομόνωσης των ασθενών και διακομής τους σε προκαθορισμένες υγειονομικές μονάδες.
- 7. Διαρκής ενημέρωση για την κατάσταση



- των κοινωνικών εκπαιδευτικών κ.λπ.
- 8. Λειτουργία τηλεφωνικής γραμμής για την ενημέρωση του κοινού.
- 9. Εφαρμογή διαλογής σε **νοσοκομεία** και **Κέντρα Υγείας**, μονάδες απομόνωσης, χρήση ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού, μάσκων κ.λπ.
- 10. Αξιολόγηση των δεδομένων που καταγράφονται από επιχειρήσεις και από συγκεκριμένες υπηρεσίες του κράτους, ώστε να διατηρηθεί η οικονομική δραστηριότητα.
- 11. Πραγματοποίηση σχεδιασμού από όλα τα υπουργεία για τη συνέχιση του ρυθμού της ζωής υπό τις τρέχουσες συνθήκες.
- 12. Διαρκής συνεργασία για τη σφαιρική πολιτική της κυβέρνησης.
- 13. **Έλεγχος** από κάθε υπουργείο για τα μέτρα που έχουν ληφθεί.
- 14. **Έλεγχος των** τιμών από το υπουργείο Ανάπτυξης.
- 15. Ενεργοποίηση δικτύου για τη σχεδίαση της συνέχισης των οικονομικών δραστηριοτήτων της χώρας.
- 16. Συνεργασία με τις περιφερειακές μονάδες του υπουργείου Άμυνας για τη διάθεση στρατιωτικών μέσων για την κάλυψη αναγκών.
- 17. Εκπόνηση του σχεδιασμού διάθεσης των αναγκαίων υγειονομικών υλικών, καθώς και του εξοπλισμού ατομικής προστασίας.

- των υγειονομικών μονάδων σε όλη την επικράτεια, με σκοπό την ανανέωση σε αναγκαία αποθέματα.
- 18. Καταγραφή της κατανάλωσης και εφοδιασμός σε ιατροφαρμακευτικό υλικό και ατομικό προστατευτικό εξοπλισμό.
- 19. Οργάνωση γενικών συμβουλευτικών υπηρεσιών για τη στήριξη των ευαίσθητων κοινωνικών ομάδων (π.χ. γηροκομεία, ιδρύματα ατόμων με ειδικές **παραθήσεις**) και άλλων δραστηριοτήτων.
- 20. Οργάνωση δημοσίων συμβουλευτικών υπηρεσιών για τη στήριξη των δημοτών.
- 21. Θέση συναγερμού στο προσωπικό ασφαλείας της Δημοτικής Αστυνομίας, επαφή με δημοτικά διαμερίσματα.
- 22. Ενίσχυση του τηλεφωνικού **κέντρου** και της δυναμικότητάς του στις απαντήσεις των κλήσεων.
- 23. Ενεργοποίηση εθελοντικών ομάδων ιατρονοσηλευτικού προσωπικού.
- 24. Δημιουργία ενδιάμεσων **κέντρων** κατοικίας, όπου θα μπορούν να ομαδοποιηθούν οι ασθενείς των οποίων η κλινική κατάσταση δεν απαιτεί εισαγωγή στο **νοσοκομείο**.

Κανόνες προστασίας
 Ο νέος κορωνοϊός προκαλεί αναπνευστική νόσο με ήπια συμπτώματα στη συντριπτική πλει-

ΤΗΡΗΣΗ ΤΩΝ ΜΕΤΡΩΝ

Σε εγρήγορση η ΕΛ.ΑΣ.

Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ Αστυνομία θα κληθεί να εφαρμόσει τα μέτρα που προβλέπονται στην πράξη νομοθετικού περιεχομένου που έχει εκπονήσει η κυβέρνηση, στην περίπτωση που η χώρα κηρυχθεί σε κατάσταση επιδημίας λόγω του COVID-19, όπως είναι η επιστημονική ονομασία του νέου κορωνοϊού. Οι αστυνομικοί θα είναι αυτοί που θα επιβλέπουν την τήρηση των μέτρων, όπως η απαγόρευση συναντήσεων σε θρησκευτικούς και άλλους λατρευτικούς χώρους ή συγκεντρώσεις ακόμα και στην περίπτωση της απαγόρευσης κυκλοφορίας σε περιοχές που παρουσιάζουν αυξημένα κρούσματα του ιού. Βέβαια, πρόκειται για ένα ακραίο σενάριο, που όμως πρέπει να προβλέπεται στο γενικό σχέδιο αντιμετώπισης. Επίσης, στην περίπτωση που μια περιοχή κηρυχθεί σε καραντίνα, η ΕΛ.ΑΣ. θα κληθεί να την επιβάλλει, όπως έχει ήδη γίνει στη γειτονική Ιταλία, όπου αστυνομικοί βρίσκονται στις εισόδους και εξόδους των περιοχών που έχουν σηματοδοτηθεί, προκειμένου να ελέγχουν ποιοι μπαίνουν και ποιοι βγαίνουν να επιβλέπουν την απαγόρευση εισόδου και εξόδου από αυτές.

ΘΕΟΔΟΣΗΣ ΠΑΝΟΥ



ονόπτια των ασθενών (καταρροή, πονόλαιμος, πυρετός και βήχας).

Ένα ποσοστό μπορεί να εμφανίσει σοβαρές επιπλοκές όπως πνευμονία ή δυσκολία στην αναπνοή. Παράλληλα, σε ποσοστό γύρω στο 2% με 3% επί των διαγνωσμένων κρουσμάτων, μπορεί να προκαλέσει τον θάνατο. Ηλικιωμένοι και άτομα με υποκείμενα νοσήματα (όπως σακχαρώδης διαβήτης και καρδιαγγειακά νοσήματα) είναι περισσότερο ευάλωτοι στην εμφάνιση σοβαρής νόσου.



ΓΥΝΑΙΚΕΣ με μάσκες έξω από την είσοδο του νοσοκομείου Αττικών

ΑΝΑΓΚΗ

Ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας καλεί σε εγρήγορση τον γενικό πληθυσμό και συνιστά όσοι παρουσιάζουν συμπτώματα να παραμένουν στο σπίτι τους, να καλούν γιατρό και να μην πηγαίνουν σε δημόσια νοσοκομεία εάν δεν υπάρχει απόλυτη ανάγκη

Ο COVID-19 μεταδίδεται κυρίως μέσω της επαφής με ασθενή, μέσω σταγονιδίων που παράγονται όταν ο ασθενής βήχει ή φτερνίζεται ή μέσω σταγονιδίων από τη σιέλο ή από τη ρινική κοιλότητα.

Για την αποφυγή μετάδοσης είναι πολύ σημαντική η εφαρμογή μέτρων ατομικής υγιεινής. Ειδικότερα, σύμφωνα με τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών, πρέπει να τηρούμε τα παρακάτω 7 βήματα τόσο στην επαγγελματική μας όσο και στην ιδιωτική μας δραστηριότητα:

- 1 Πλύσιμο των χεριών με σαπούνι και νερό ή αλκοολούχο διάλυμα, καθώς και αποφυγή επαφής με τα χέρια της μύτης μας, του στόματός μας και των ματιών μας.
- 2 Κάλυψη του στόματος και της μύτης όταν βήχουμε με ένα χαρτομάντιλο ή με το εσωτερικό του αγκώνα μας. Μετά, απόρριψη του χαρτομάντιλου σε κλειστό κάδο και πλύσιμο των χεριών.
- 3 Αποφυγή στενών επαφών, ιδιαίτερα όταν έχουμε εμείς ή οι άλλοι πυρετό, βήχα, καταρροή κ.λπ.
- 4 Με αυτά τα συμπτώματα, άμεση τηλεφωνική επικοινωνία με γιατρό και παραμονή στο σπίτι μας, ακολουθώντας τις οδηγίες του γιατρού.
- 5 Με τα ίδια συμπτώματα, αποφυγή μετακίνησης και ταξιδιού με τα μέσα μαζικής μεταφοράς.
- 6 Πλύσιμο χεριών πριν και μετά από κάθε δραστηριότητά μας που συνδυάζεται με διατροφή (μαγείρεμα, σερβίρισμα φαγητού), φροντίδα ή νοσηλεία ασθενών και εξαρτημένων ατόμων (παιδιά, ηλικιωμένοι).
- 7 Ακολουθούμε τις ενημερωτικές ειδήσεις και τις οδηγίες μόνο των υπευθύνων επιστημόνων υγείας.

«Άμεσες προσηλήψεις για να ανοίξουν όλα τα κλειστά κρεβάτια των ΜΕΘ»

Πηγή: REALNEWS Σελ.: 17 Ημερομηνία έκδοσης: 29-02-2020
Επιφάνεια: 1108.24 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 40500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Στη ΜΑΡΙΤΙΝΑ ΖΑΦΕΙΡΙΑΔΟΥ
m.zafiriadou@realnews.gr

Ψυχραιμία αλλά και εγρήγορση συνιστά στους πολίτες ο καθηγητής του London School of Economics και πρόεδρος του Τμήματος Πολιτικής της Υγείας, Ηλίας Μόσιαλος, λίγες ημέρες μετά την επίσημη εμφάνιση του κορωνοϊού στην Ελλάδα. «Ο κίνδυνος από τον πανικό είναι μεγαλύτερος από τον ίδιο τον κίνδυνο που μπορεί να έχει μια επιδημία κορωνοϊού στη χώρα μας», τονίζει σε συνέντευξή του στη Realnews, σημειώνοντας όμως ότι καλώς λαμβάνεται σειρά μέτρων σε εθνικό επίπεδο, αφού πρόκειται για μια κατάσταση που είναι σε εξέλιξη και δεν υπάρχουν ακόμα τα ακριβή επιδημιολογικά δεδομένα.

■ **Κύριε καθηγητά, έχετε μιλήσει για το ενδεκόμενο να είμαστε μπροστά σε μια πανδημία. Πιστεύετε ότι υπάρχει η κατάλληλη προετοιμασία στην Ελλάδα;**

Το σημαντικό στην περίπτωση της χώρας μας είναι ότι ξεκίνησαν οι προετοιμασίες για την αντιμετώπιση πιθανής πανδημίας πολύ πριν παρουσιαστεί κρούσμα. Με αυτή την έννοια, η ελληνική πολιτική ηγεσία, τα εμπλεκόμενα υπουργεία και κυρίως το υπουργείο Υγείας, το υπουργείο Προστασίας του Πολίτη και η υπηρεσία της Πολιτικής Προστασίας, το υπουργείο Παιδείας, το υπουργείο Μεταναστευτικής Πολιτικής, το υπουργείο Μεταφορών και -κατά τη γνώμη μου- και το υπουργείο Αμυνας έχουν χρόνο ώστε να προετοιμάσουν τη χώρα και να κάνουν τις κατάλληλες ενέργειες, έτσι ώστε, αν υπάρχουν αρκετά κρούσματα στη χώρα μας, να μπορούμε να αντιμετωπίσουμε την κατάσταση με σχετική επιτυχία.

■ **Συμμετείκατε σε μια σύσκεψη με τον πρωθυπουργό, οπότε είστε σε θέση να γνωρίζετε αν η κυβέρνηση είναι στη σωστή κατεύθυνση για την αντιμετώπιση ενός τέτοιου ενδεομένου.**

Ναι, με κάλεσε ο πρωθυπουργός να καταθέσω τις απόψεις μου σε σχέση με την αντιμετώπιση του κορωνοϊού στη χώρα και κατέθεσα και στον ίδιο τον πρωθυπουργό ένα σημείωμα με 12 άξονες για το τι θα πρέπει να κάνει η χώρα μας, έτσι ώστε να αντιμετωπίσει έγκαιρα το πρόβλημα του κορωνοϊού. Πρώτα και κύρια, χρειάζεται απόλυτη ειλικρίνεια και διαφάνεια στο τι κάνουμε. Θα πρέπει να είναι άμεσα ενημερωμένοι οι πολίτες και τα δημόσια μηνύματα θα πρέπει να κατευθύνονται από εξειδικευμένους επιστήμονες. Το καλό στη χώρα μας είναι ότι έχουμε πολύ καλούς λοιμωξιολόγους και επιστήμονες στον χώρο της διαχείρισης των λοιμώξεων. Τα ΜΜΕ θα πρέπει να είναι επίσης απόλυτα ενημερωμένα και σύμφωνοι στην προσπάθεια ενημέρωσης του κοινού. Κατά τη γνώμη μου, ο κίνδυνος από τον πανικό και τις πανικόβλητες κινήσεις είναι μεγαλύτερος από τον ίδιο τον κίνδυνο που μπορεί να έχουν ο κορωνοϊός και μια επιδημία κορωνοϊού στη χώρα μας. Γιατί, αν όλοι πανικόβληθουμε με ένα απλό κρούσμά ή με απλά συμπτώ-



Ηλίας Μόσιαλος Καθηγητής στο LSE

«Άμεσες προσηλήψεις για να ανοίξουν όλα τα κλειστά κρεβάτια των ΜΕΘ»

«Θα πρέπει να είναι άμεσα ενημερωμένοι οι πολίτες και τα δημόσια μηνύματα θα πρέπει να κατευθύνονται από εξειδικευμένους επιστήμονες»

ματα κορωνοϊού και πήμε στα **υσοκομεία** ή στις υπηρεσίες δημόσιας Υγείας, θα επεκτείνουμε το πρόβλημα της επιδημίας, ενώ θα μπορούσαμε με μεθόδους αυτοαπομόνωσης -δηλαδή να καθίσουμε στο σπίτι- να το περιορίσουμε. Κατά τη γνώμη μου, θα πρέπει να υπάρχει μια τηλεφωνική γραμμή επικοινωνίας (θα πρέπει να το κάνει εγρήγορα αυτό η κυβέρνηση), ώστε να δίνονται οδηγίες στους πολίτες για το πού θα πάνε, να ενημερώνονται οι υπηρεσίες υγείας πριν εμφανιστεί ένα περιστατικό, και επίσης οδηγίες προς τους πολίτες για το πώς θα πάνε στα σχετικά **υσοκομεία** ή στα **Κέντρα Υγείας**. Κατά τη γνώμη μου, για παράδειγμα, δεν θα πρέπει να πάνε χρησιμοποιώντας τα μέσα μαζικής μεταφοράς. Χρειάζεται ακόμα υποδείξη σε ποιον χώρο θα πρέπει να πάει ο πολίτης. Τώρα, από εκεί και πέρα, στο επίπεδο του συστήματος Υγείας, χρειάζεται, κατά τη γνώμη μου, άμεση χρηματοδότηση και με συνοπτικές διαδικασίες να γίνουν προσηλήψεις για να ανοίξουν όλα τα κλειστά **κρεβάτια** των **ΜΕΘ**. Αν έχουμε πρόβλημα

επιδημίας, δεν αρκούν οι ΜΕΘ που έχουμε τώρα, οι οποίες -οι περισσότερες- είναι ήδη κατειλημμένες. Πρέπει να ανοίξουν όσες είναι κλειστές. Θα μου πείτε ότι «κινδυνολογώ». Δεν κινδυνολογώ. Ελπίζω ότι δεν θα έχουμε μεγάλο πρόβλημα, αλλά δεν θα είναι μια άχρηστη επένδυση, γιατί αυτή τη στιγμή ο κόσμος υποφέρει, δεν μπορεί να βρει **κρεβάτια** σε ΜΕΘ. Με αυτήν την έννοια, ακόμα και αν δεν τις χρειαζούμαστε σε συνάρτηση με την αντιμετώπιση του κορωνοϊού, θα τις χρειαζούμαστε μετά. Δηλαδή είναι μια επένδυση η οποία θα πιάσει τόπο.

■ **Αν σας έλεγα να μου δώσετε τρεις κύριες συμβουλές για τον πολίτη, για το πώς μπορεί να προστατευθεί, ποιες θα ήταν αυτές;**

Αποφεύγουμε τη συναναστροφή με άτομα τα οποία είναι κρουσθέντα. Και τα πρότεψουμε κιόλας αν έχουν κρουσθίσει, να μείνουν στο σπίτι. Κατά τη γνώμη μου, όποιος έχει κρουσθίσει θα πρέπει να μείνει στο σπίτι. Ειδικά αν υπάρχει η υποψία ότι αυτό το κρούσμά μπορεί να οφείλεται στον κορωνοϊό. Να μείνει στο σπίτι για δύο

εβδομάδες. Αυτό το κάνουμε σίγουρα. Το να φοράμε μάσκα δεν νομίζω ότι παίζει κάποιον πολύ σημαντικό ρόλο. Πρέπει να φορούμε μάσκα, όμως, όσοι έχουν κρουσθίσει. Και ειδικά το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Δεν θέλουμε να κρουσθίσει το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό στα **υσοκομεία**. Τους χρειαζόμαστε όλους. Αν τα συμπτώματα ενταθούν, τότε προσφεύγουμε στα **υσοκομεία**. Σε καθημερινή βάση, προσέκοιμε πολύ την ατομική μας καθαριότητα. Δηλαδή πλένουμε τα χέρια μας πάρα πολύ συχνά.

Τώρα, γιατί λέω όχι μάσκες. Γιατί, αν δεν τη φοράμε σωστά τη μάσκα, υπάρχει μεγαλύτερος κίνδυνος να πιάσουμε τη μάσκα συχνότερα και, αν δεν έχουμε πλύνει τα χέρια μας, να μεταδώσουμε τον κορωνοϊό με πιο εύκολο τρόπο. Δεν έχει φανερώσει ότι να φορά κάποιος που δεν νοσεί μάσκα προστατεύει πάρα πολύ. Αυτοί, όμως, που νοσούν πρέπει να τη φορούν, αφού η μετάδοση του ιού είναι αερογενής και η μάσκα μπορεί να τη συγκρατήσει.

■ **Θεραπεία έχουμε;**

Ναι, αυτή τη στιγμή δοκιμάζουμε αντιικό φάρμακο, τα οποία χρησιμοποιούνται για άλλες νόσους. Έκανε και μια σχετική ανακοίνωση ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) πριν από λίγες ημέρες, για τη χρήση ενός συγκεκριμένου αντιικού φαρμάκου, το οποίο δείχνει να έχει κάποια ενθαρρυντικά αποτελέσματα. Αν φανερώσει αυτά τα αντιικά φάρμακα λειτουργούν και με τον κορωνοϊό, θα είναι μέρος της λύσης του προβλήματος. Είναι θέμα λίγων εβδομάδων για να δούμε αν αυτά τα φάρμακα λειτουργούν.

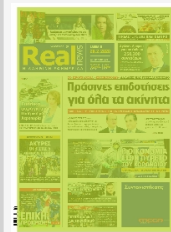
■ **Τελικά, ο κορωνοϊός είναι αυτό που φοβόμαστε; Δηλαδή αξίζει αυτός ο συναγερμός που έχει σημάνει ανά την υφήλο;**

Κατά τη γνώμη μου, ναι, γιατί πρέπει να περιοριστεί το πρόβλημα. Παρότι τα συμπτώματα είναι παρόμοια με αυτά της γρίπης, δεν ξέρουμε ακόμα αν η θνητότητα θα είναι μεγαλύτερη. Πρόσφατα, φαίνεται μεγαλύτερη, αλλά δεν είναι σίγουρο ότι είναι τόσο μεγάλο όσο φαίνεται, γιατί δεν είμαστε σίγουροι ότι καταγράφονται όλα τα περιστατικά στην Κίνα. Η θνητότητα της εποχικής γρίπης είναι 0,1%. Αν είναι ίδια η θνητότητα από τον κορωνοϊό, δεν θα πρέπει να ανησυχούμε πολύ, αν όμως είναι 1% από αυτούς που έχουν νοσήσει (όχι 1% του πληθυσμού), τότε θα πρέπει να ανησυχούμε. Καλά κάνουμε και παίρνουμε τα μέτρα, γιατί ακόμα είναι σε εξέλιξη η κατάσταση και δεν έχουμε τα ακριβή επιδημιολογικά δεδομένα.

■ **Και κάτι τελευταίο. Ένας πολίτης που έρχεται, για παράδειγμα, από την Κίνα, συμπτωματικός, τι πρέπει να κάνει;**

Εξαρτάται από το αν έρχεται από περιοχή η οποία έχει εξάρση του κορωνοϊού. Κατ' αρχήν από τη Γουαγκάν δεν μπορεί να έρθει, ούτε από την περιφέρεια της Χουμπεϊ. Είναι αποκοιμισμένες. Τώρα, η πιθανότητα του να έρθει κάποιος από το Πεκίνο και να έχει την ασθένεια είναι πολύ μικρή. Γιατί μιλάμε για 20 εκατομμύρια κόσμο με πολύ λίγα περιστατικά στο Πεκίνο ή στη Σαγκάι. Αν είναι αυτός ο πολίτης της πόλης, εγώ δεν θα ανησυχούσα πάρα πολύ. Θα πρότεινα, όμως, αυτοαπομόνωση για δύο εβδομάδες.

Πηγή: REALNEWS Σελ.: 18-19 Ημερομηνία έκδοσης: 29-02-2020
Επιφάνεια: 2171.03 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 40500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ για τον κορωνοϊό

Της **ΤΖΕΝΗΣ ΚΡΙΘΑΡΑ**
tz.krihara@realnews.gr

Οφονικός κορωνοϊός, που επελαύνει εδώ και εβδομάδες στις χώρες της Ασίας, αφήνοντας πίσω του χιλιάδες νεκρούς, χτύπησε και την πόρτα της Ευρώπης σηματοδοτώντας παγκόσμιο συναγερμό. Επιβεβαιωμένα κρούσματα του ιού στη Γηραιά Ηπειρο έχουν καταγραφεί πλέον σε πολλά ευρωπαϊκά κράτη. Ανάμεσά τους βρίσκονται η Γαλλία, η Γερμανία, η Αυστρία, η Ελβετία, η Ελλάδα, η Κροατία, η Ισπανία και η Βρετανία, ενώ πανικός επικρατεί στην Ιταλία, που φαίνεται ότι εξελίσσεται σε πύλη εισόδου της επιδημίας στην Ευρώπη. Οι θάνατοι που οφείλονται στον κορωνοϊό οδήγησαν την ιταλική κυβέρνηση στη λήψη έκτακτων μέτρων. Δεκάδες πόλεις στις βόρειες περιφέρειες της Λομβαρδίας και του Βένετο τέθηκαν σε



ΕΡΕΥΝΗΤΕΣ σε Κίνα και Ισπανία αναμένεται να ξεκινήσουν κλινικές δοκιμές του εμβολίου τον Απρίλιο



Αγώνας δρόμου για το εμβόλιο!

καραντίνα, συμπεριλαμβανομένων του Μιλάνου και της Βενετίας, ενώ σχολεία, πανεπιστήμια, μουσεία και κινηματογράφοι έβαλαν προσωρινά «λουκέτο». Η διάσημη Όπερα του Μιλάνου ακύρωσε όλες τις παραστάσεις της, το φημισμένο Καρναβάλι της Βενετίας αναγκάστηκε να ριζεί αυλαία μία εβδομάδα νωρίτερα, ενώ αναβλήθηκαν όλοι οι αγώνες του ιταλικού πρωταθλήματος ποδοσφαίρου.

Οι Ιταλοί έσπευσαν πανικόβλητοι στα σούπερ μάρκετ για να προμηθευτούν είδη πρώτης ανάγκης αδειάζοντας τα ράφια, ενώ ήδη εκφράζονται φόβοι για τον αντίκτυπο που θα έχει η επιδημία του κορωνοϊού στην ήδη δοκιμαζόμενη ιταλική οικονομία. Σύμφωνα με ρεπορτάζ του CNBC, οι περιφέρειες της Λομβαρδίας και του Βένετο αντιστοιχούν στο 30% της οικονομικής παραγωγής της Ιταλίας, ενώ οι περισσότερες πόλεις που έχουν τε-

Το ποσό του 1 δισ. δολαρίων θα διαθέσουν οι ΗΠΑ στις έρευνες για την αντιμετώπιση του COVID-19, την ώρα που η εξάπλωση του ιού προκαλεί τριγμούς στην παγκόσμια οικονομία

θεί σε καραντίνα βρίσκονται κυρίως γύρω από το Μιλάνο, που αποτελεί οικονομικό κόμβο για τη χώρα. Μάλιστα, η Αυστρία διέκοψε προσωρινά τη σιδηροδρομική σύνδεση με την Ιταλία, φοβούμενη πως η χώρα θα αποκλειστεί εμπορικά, όπως συμβαίνει εδώ και ημέρες με την Κίνα. Η ανσυχία των επενδυτών για την τρίτη μεγαλύτερη οικονομία της ευρωζώνης είναι τόσο μεγάλη, που είχε ως αποτέλεσμα όλη την εβδομάδα το ιταλικό χρηματιστήριο να καταγράφει μεγάλη «βουτιά», συμπαρασύροντας τις περισσότερες ευρωπαϊκές αγορές.

Σκηνές πανικού εκτυλίχθηκαν και στην Ισπανία, καθώς ένας τουρίστας βρέθηκε θετικός στον



κορωνοϊό, με συνέπεια να τεθεί σε καραντίνα το ξενοδοχείο που διέμενε στο νησί της Τενερίφης. Χίλιοι άνθρωποι βρίσκονταν στο τουριστικό θέρετρο και πέρασαν από εξονυχιστικούς ελέγχους, καθώς ο φορέας του ιού έμεινε ήδη μία εβδομάδα στο ξενοδοχείο πριν εκδηλώσει συμπτώματα. Θάνατοι από τον κορωνοϊό έχουν καταγραφεί στην ηπειρωτική Ισπανία, ενώ η κυβέρνηση της χώρας έχει λάβει έκτακτα μέτρα για να εμποδίσει τη μετάδοσή του. Οι ευρωπαϊκές Αρχές βρίσκονται επί ποδός για να αντιμετωπίσουν το ενδεχόμενο πανδημίας. Η διευθύντρια του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων, Αντρέα Αμάν, τόνισε πως πρέπει να γίνει προετοιμασία σε πανευρωπαϊκό επίπεδο για σεναρία διάδοσης του ιού σε εκτεταμένες περιοχές της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η Ευρωπαϊκή επιτροπή, αρμόδια



Επιστήμονες σε ερευνητικά κέντρα σε όλο τον κόσμο έχουν αποδείξει σε αγώνα δρόμου για τη δημιουργία εμβολίου απέναντι στον νέο κορωνοϊό. Σύμφωνα με δημοσίευμα της κινεζικής εφημερίδας «Global Times», ερευνητές σε Κίνα και Ιαπωνία κινούνται ήδη προς αυτή την κατεύθυνση και αναμένεται να ξεκινήσουν κλινικές δοκιμές τον Απρίλιο. Οι ειδικοί του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, όμως, επισημαίνουν πως θα χρειαστούν τουλάχιστον 18 μήνες πριν αρχίσουμε να μιλάμε με ασφάλεια για εμβόλιο κατά του νέου ιού. Στη «μάχη» του εμβολίου έχουν μπει και οι ΗΠΑ. Ο Λευκός Οίκος ανακοίνωσε πως διαθέτει 1 δισ. δολάρια σε κλινικές δοκιμές για την ανάπτυξη εμβολίου, ενώ κοινόβια συνολικού ύψους 1,5 εκατ. δολαρίων θα διατεθούν για τη θεραπεία και την αγορά ατομικών προστατευτικών μέσων, όπως οι μάσκες. Οι επιστήμονες προβληματίζονται όχι μόνο από την ταχύτητα μετάδοσης του ιού, αλλά και από το εύρος της διασποράς του, καθώς κρούσματα έχουν καταγραφεί από την Κίνα μέχρι την Αγγλία και από τις ΗΠΑ μέχρι τη Βραζιλία. Τα καλά νέα είναι πως τις τελευταίες ημέρες ο αριθμός των ασθενών που αποθεραπεύτηκαν υπερβαίνει τον αριθμό των νέων κρουσμάτων.



ΑΔΕΙΑ τα καφέ και τα μπαρ στο Μιλάνο. Αγνώστος είναι ο αντίκτυπος που θα έχει η επιδημία του κορωνοϊού στην ήδη δοκιμαζόμενη παγκόσμια οικονομία

πολίτες και τη ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων στην Ιταλία, οι **υπουργοί Υγείας** συμφώνησαν επίσης να κρατήσουν ανοικτά τα σύνορά τους. Οπως ανέφεραν σε κοινή ανακοίνωσή τους, «το κλείσιμο των συνόρων θα ήταν μια λανθασμένη και δυσανάλογη αντίδραση αυτή τη στιγμή». Ο γενικός διευθυντής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, **Τέντρος Αντανόμ Γκεμπρεγέσους**, κάλεσε τις κυβερνήσεις σε όλο τον κόσμο να επικεντρωθούν στην ανάλυση του κορωνοϊού, τονίζοντας πως «πρέπει να κάνουμε ό,τι είναι μέσα στις δυνατότητές μας για να προετοιμαστούμε για ενδεχόμενη πανδημία». Εκπρόσωπος του ΠΟΥ αποκάλυψε πως είναι πολλές οι χώρες που έχουν έτοιμα τα σχέδια για μια πανδημία και πως ορισμένες είναι πιθανόν να τα ενεργοποιήσουν ανάλογα με την κατάσταση στην οποία βρίσκονται. «Οι χώρες πρέπει να είναι προετοιμασμένες ότι ο ιός θα τους χτυπήσει, κυριολεκτικά, την πόρτα», κατέληξε ο εκπρόσωπος του ΠΟΥ.

Έκτακτα μέτρα

Σε ανακοίνωσή του, το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο επισημαίνει πως ο οικονομικός αντίκτυπος από την επέλαση του κορωνοϊού θα είναι τελικά μεγαλύτερος απ' ό,τι αρχικά είχε εκτιμηθεί. Ωστόσο, ο υπουργός Οικονομικών της Σαουδικής Αραβίας **Μοχάμεντ αλ Τζαντάν** δήλωσε πως η ομάδα του G20 θα λάβει έκτακτα μέτρα για την ενίσχυση της διεθνούς οικονομίας, εφόσον χρειαστεί, ενώ ο Ευρωπαίος Επίτροπος Οικονομικών Υποθέσεων **Πάολο Τζεντιλόνι** μετέφερε τη βούληση των Ευρωπαίων ηγετών να στηρίξουν την ευρωπαϊκή οικονομία, εάν συνεχιστεί η επέλαση του ιού. Για τον περιορισμό της μετάδοσης του COVID-19, οι χώρες σε όλο τον κόσμο έχουν λάβει αυξημένα μέτρα ασφαλείας στα συντορικά τους περάσματα, στα αεροδρόμια και στα λιμάνια. Είναι ενδεικτικό πως τα πλοία που φεύγουν από την Κίνα μεταφέροντας εμπορεύματα μπαίνουν σε καραντίνα 14 ημερών (που θεωρείται περίοδος επίσπασης του ιού) και στη συνέχεια ελιμνίζονται. Δεκάδες εταιρείες έχουν διακόψει τις πτήσεις και τις κρουαζιέρες από και προς την Κίνα, καθώς η επαρχία Γουανγκ παραμένει ο πυρήνας της παγκόσμιας επιδημίας, με εκατοντάδες νέα κρούσματα να επιβεβαιώνονται κάθε μέρα. Κάποιες χώρες έχουν λάβει ακόμη πιο δραστηκά μέτρα. Η Ρωσία και η Μογγολία έκλεισαν τα σύνορά τους με την Κίνα, ενώ και η Τουρκία έκλεισε τα σύνορά της με το Ιράν, όταν ο αριθμός των νεκρών από τον ιό στη χώρα αυτή ξεπέρασε τους 50.

ΠΟΥ

Ο γενικός διευθυντής του ΠΟΥ, Τέντρος Αντανόμ Γκεμπρεγέσους, κάλεσε τις κυβερνήσεις σε όλο τον κόσμο να επικεντρωθούν στην ανάλυση του κορωνοϊού, τονίζοντας πως «πρέπει να προετοιμαστούμε για ενδεχόμενη πανδημία»

Πλάνη για την Ασία

Σε αυτό το πλαίσιο, η Διεθνής Ολυμπιακή Επιτροπή φέρει -σύμφωνα με το περιοδικό «Time»- να εξετάζει τη μεταφορά των Ολυμπιακών Αγώνων του 2020 του Τόκιο σε άλλη χώρα ή ακόμη και τη μεταβολή της. Η Ιαπωνία είναι η χώρα με τον δεύτερο μεγαλύτερο αριθμό κρουσμάτων μετά την Κίνα και το ενδεχόμενο ακύρωσης των Ολυμπιακών Αγώνων θα αποτελέσει ένα τεράστιο πλήγμα για την οικονομία και το γόητρο της Χώρας του Ανατέλλοντος Ηλίου. Την ίδια ώρα, η κατάσταση στην Κίνα παραμένει απειληστική. Οι πόλεις της περιφέρειας Χουμπέι, και ιδίως η Γουανγκ, έχουν μετατραπεί σε πόλεις-φραντσάματα. Οι κάτοικοι

έχουν ρητή εντολή να μη βγαίνουν από τα σπίτια τους, καθώς ισχύουν περιορισμοί στις μετακινήσεις προσώπων. Συγκεκριμένα, επιτρέπεται η έξοδος από το σπίτι σε ένα μέλος ανά νοικοκυριά κάθε δύο ημέρες, προκειμένου να προμηθευτεί είδη πρώτης ανάγκης. Τα εργοστάσια παραγωγής ιστρικού εξοπλισμού σε όλη τη χώρα εργάζονται νυχθημερόν, ενώ η κινεζική κυβέρνηση ανακοίνωσε πως θα κατασκευάσει μέσα σε έξι ημέρες ένα εργοστάσιο παραγωγής ιατρικών μάσκων, αφού παρατηρείται τεράστια έλλειψη στην αγορά. Λίγες εβδομάδες πριν, οι Κινέζοι κατάφεραν να χτίσουν μέσα σε δέκα ημέρες ένα πλήρως λειτουργικό **νοσοκομείο** για τα θύματα του νέου κορωνοϊού. Οι νεκροί στη χώρα έχουν ξεπεράσει τους 2.500 και η κυβέρνηση έχει ήδη προχωρήσει στην κατατόμηση των αρμόδιων υπουργών και των περιφερειακών Αρχών, καθώς θεωρεί πως καθυστερήσαν δραματικά να εξακριβώσουν το μέγεθος του προβλήματος.

Τα τελευταία 24ωρα, η χώρα που πλήττεται περισσότερο από τον κορωνοϊό είναι η Νότια Κορέα. Τα κρούσματα έχουν τριπλασιαστεί, αγγίζοντας τα 1.000, ενώ και ο αριθμός των νεκρών αυξάνεται με γεωμετρική πρόοδο. Αν και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας εκδηλώνει ανησυχία για τον ρυθμό μετάδοσης του ιού, επανέλαβε με νέα ανακοίνωσή του πως πρόκειται για μια παγκόσμια επείγουσα κατάσταση και όχι για πανδημία.



για θέματα Υγείας, **Στέλλα Κυριακίδου**, ανέφερε σε δηλώσεις της πως «οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης θα πρέπει να συντονίσουν τη δράση για την αντιμετώπιση της διάδοσης του ιού COVID-19, ώστε να αποφευχθούν αποκλίσεις προσεγγίσεις».

Κατά τη συνάντηση που είχαν στη Ρώμη οι **υπουργοί Υγείας της** Ιταλίας, της Γαλλίας, της Ελβετίας, της Αυστρίας, της Κροατίας και της Γερμανίας συμφώνησαν να εξετάζεται κατά περίπτωση η ενδεχόμενη ακύρωση σημαντικών εκδηλώσεων, όπως είναι -για παράδειγμα- οι ποδοσφαιρικοί αγώνες ή οι εορτασμοί για το Καρναβάλι. Παρά τον πανικό που επικρατεί στους



Μία μεγάλη «συμμαχία» φορέων έχει κινητοποιήσει η ελληνική ναυτιλιακή κοινότητα με στόχο τη χρηματοδότηση και γενικότερα την ενίσχυση δημόσιων μονάδων πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης. Μέσω της Μη Κερδοσκοπικής Εταιρείας Κοινωνικής Προσφοράς Ελληνικού Εφοπλισμού ΣΥΝ-ΕΝΩΣΙΣ, η ελληνική ναυτιλιακή κοινότητα χρηματοδοτεί δράσεις στον τομέα της δημόσιας υγείας υλοποιώντας ένα πολυσχιδές έργο που αναπτύσσεται σε δύο άξονες. Ο πρώτος σε συνεργασία με φορείς δημόσιας φροντίδας και ο δεύτερος με το πρόγραμμα «ΣΥΜΠΡΑΤΤΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ» σε αποκλειστική συνεργασία με το Κοινωνικό Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση.

Κορυφαία στιγμή της κοινωνικής προσφοράς του ελληνικού εφοπλισμού στη **δημόσια υγεία** αποτελεί η υπογραφή πρόσφατα μνημονίου συνεργασίας μεταξύ της ΣΥΝ-ΕΝΩΣΙΣ και του υπουργείου Υγείας παρουσία του Πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη που αφορά στην ανακαίνιση των χώρων υγιεινής των **δημόσιων νοσοκομείων** της Αττικής και στην προμήθεια απαραίτητων κλινοσκεπασμάτων για τα **δημόσια νοσοκομεία** όλης της χώρας.

Ειδικότερα, η συμφωνία προβλέπει την ανακαίνιση και κατασκευή των χώρων υγιεινής στους θαλάμους νοσηλείας και στους κοινόχρηστους χώρους, όλων των **δημόσιων νοσοκομείων** για την 1η και τη 2η Υγειονομική Περιφέρεια στην Αττική και πιο συγκεκριμένα την ανακαίνιση 2.761 χώρων Υγιεινής, αλλά και την κατασκευή 96 νέων χώρων Υγιεινής. Το συγκεκριμένο έργο θα ολοκληρωθεί βάσει χρονοδιαγράμματος, το οποίο υπολογίζεται σε έξι μήνες από την έναρξη υλοποίησης, για την οποία απαιτούνται τρεις μήνες. Επίσης στο πλαίσιο της συμφωνίας πάνω από 100.000 σεντόνια, 25.000 μαξιλάρια και 25.000 κουβέρτες θα ανανεωθούν και θα προστεθούν στον εξοπλισμό των 120 **νοσοκομείων** σε όλη την επικράτεια. Όσον αφορά δε την ολοκλήρωση αυτού του έργου, υπογραμμίζεται πως θα υλοποιηθεί βάσει συγκεκριμένου χρονοδιαγράμματος που έχει τεθεί και είναι η παράδοση όλων των παραπάνω υλικών σε δύο μήνες. Το σύνολο της χορηγίας κυμαίνεται στα 6 εκατομμύρια ευρώ και θα αλλάξει την εικόνα των δωμάτων των **νοσοκομείων** όλης της χώρας. Ήδη οι υπηρεσίες της ΣΥΝ-ΕΝΩΣΙΣ σε συνεργασία με τις αρμόδιες υπηρεσίες του υπουργείου Υγείας εργάζονται για την υλοποίηση του προγράμματος αυτού.

Παράλληλα σημαντικό μέρος της πολυκύμαντης δραστηριότητας της ΣΥΝ-ΕΝΩΣΙΣ στον τομέα της υγείας αποτελεί και το πρόγραμμα «ΣΥΜΠΡΑΤΤΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ» που έχει στόχο να ενδυναμώσει το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** και να ωφελήσει τον πολίτη. Το πρόγραμμα «ΣΥΜΠΡΑΤΤΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ» είναι μια κοινή πρωτοβουλία του Κοινωνικού Ίδρυματος Ιωάννη Σ. Λάτση και της ΣΥΝΕΝΩΣΙΣ, η οποία ξεκίνησε το 2018 και φέτος περνά στον τρίτο χρόνο προσφοράς.

Το 2019 το πρόγραμμα «ΣΥΜΠΡΑΤΤΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ» απευθύνθηκε σε **Δημόσια Νοσοκομεία** και **Κέντρα Υγείας** σε όλη την επικράτεια, καθώς και σε ελληνικά μη κερδοσκοπικά νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου που δραστηριοποιούνται στον τομέα της Υγείας.

ΔΩΡΕΣ ΜΕ ΣΥΓΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ. Κατά τον δεύτερο κύκλο του προγράμματος, το 2019, υλοποιήθηκαν οι ακόλουθες δωρεές με συγχρηματοδότηση των δύο φορέων:

- Αντικαρκινικό **Νοσοκομείο** Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο» – Αναβάθμιση εξοπλισμού της **Μονάδας Εντατικής Θεραπείας**
- Γενικό **Νοσοκομείο** Καβάλας – Προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για τη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού
- Γενικό **Νοσοκομείο** Εάνθης – Προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για τη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού



Η ΜΕΘ του Θεαγένειου, το οποίο είναι το μοναδικό αντικαρκινικό **νοσοκομείο** στη Βόρεια Ελλάδα, δέχεται ετησίως 650-700 περιστατικά

Συνένωση δυνάμεων για καλύτερη δημόσια υγεία

Η ελληνική ναυτιλιακή κοινότητα χρηματοδοτεί δράσεις για την ενίσχυση των δημόσιων μονάδων πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης



Ο πρόεδρος της Ένωσης Ελλήνων Εφοπλιστών και της ΣΥΝ-ΕΝΩΣΙΣ, Θεόδωρος Βενιάμης

■ Γενικό **Νοσοκομείο** Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκώστα» – Προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για τη **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας**

■ Γενικό **Νοσοκομείο** Λασιθίου (Μονάδα Αγίου Νικολάου) – Προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για τη Νοσοκομειακή Υπηρεσία Αιμοδοσίας. Παράλληλα, δρομολογήθηκε η προμήθεια και εγκατάσταση συγκροτημάτων παραγωγής οξυγόνου ιατρικής χρήσης σε **Κέντρα Υγείας** της Β' Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου, όπως είναι τα **Κέντρα Υγείας** Αμοργού, Ιου, Πάτμου και Μήλου.

Για το 2020 το Κοινωνικό Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση και η ΣΥΝ-ΕΝΩΣΙΣ ανακοίνωσαν πρόσφατα τον τρίτο κύκλο του προγράμματος μέσω δημόσιας πρόσκλησης για χρηματοδότηση έργων μικρής και μεσαίας κλίμακας. Ο τρίτος κύκλος του προγράμματος απευθύνεται σε Γενικά **Νοσοκομεία** Παιδών, Γενικά και Πανεπιστημιακά **Νοσοκομεία** με στόχο την αναβάθμιση των Παιδιατρικών Κλινικών/Τμημάτων/Μονάδων τους, σε **Κέντρα Υγείας** για την αναβάθμιση των Παιδιατρικών Ιατρείων τους καθώς και σε μη κερδοσκοπικά νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου που δραστηριοποιούνται στον τομέα της Υγείας στην Ελλάδα. Ιδιαίτερη έμφαση θα δοθεί στη στήριξη μονάδων παροχής υγείας που αντιμετωπίζουν αυξημένη επισκεψιμότητα ασυνόδευτων ανηλίκων.

Παράλληλα όμως η ΣΥΝ-ΕΝΩΣΙΣ δραστηριοποιείται και στους τομείς Επισιτιστικής Βοήθειας, Κοινωνικής Πρόνοιας, Παιδείας, Ναυτικής Εκπαίδευσης, Υποτροφιών και Έργων Δημοσίου Ενδιαφέροντος προσφέροντας στήριξη σε ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού, δο-

μές, φορείς και περιοχές που τη χρειάζονται. Ταυτόχρονα υλοποιεί ξεχωριστό πρόγραμμα στήριξης των πυροπαθών της Αττικής από τις φονικές πυρκαγιές το καλοκαίρι του 2018 στο Μάτι.

Σε δήλωσή του ο Πρόεδρος της Ένωσης Ελλήνων Εφοπλιστών και της ΣΥΝ-ΕΝΩΣΙΣ κ. Θεόδωρος Βενιάμης υπογραμμίζει: «Το έργο της ΣΥΝ-ΕΝΩΣΙΣ απλώνεται σε όλη τη χώρα και αποτελεί επιδίωξή μας να συνεχιστεί και να αποτελεί διαχρονικά καλό παράδειγμα για την ναυτιλιακή κοινότητα και την ελληνική κοινωνία. Στόχος μας, να κτίσουμε όλοι μαζί ένα υψηλό πρότυπο για την επόμενη γενιά της Ναυτιλίας και έναν ισχυρό σύνδεσμο της Ναυτιλίας με την Κοινωνία, που θα μας επιτρέψει να διατυπώνουμε με υπερφάνεια το μήνυμά μας για τα επόμενα χρόνια: **ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΝΑΥΤΙΛΙΑ ΠΑΝΤΑ ΜΑΖΙ.**»

Η ΣΥΝ-ΕΝΩΣΙΣ αποτέλεσε τη φυσική συνέχεια ενός έργου ανθρωπιστικής προσφοράς που ξεκίνησε η ναυτιλιακή κοινότητα με πρωτοβουλία της Ένωσης Ελλήνων Εφοπλιστών από το 2012 όταν άρχισαν να γίνονται αισθητά στην ελληνική κοινωνία τα προβλήματα της οικονομικής κρίσης. Ίδρύθηκε το 2016 με σκοπό τη «συνδρομή εν γένει της ελληνικής κοινωνίας» και αντικείμενο την ανάληψη πρωτοβουλιών κοινωνικής μέριμνας και αλληλεγγύης για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής ευαίσθητων κοινωνικών ομάδων, τη συνδρομή Υπηρεσιών, Σωματίων και Θεσμών που σχετίζονται με την ελληνική Ναυτιλία και την υλοποίηση έργων εθνικού ενδιαφέροντος, ανθρωπιστικής βοήθειας ή αντιμετώπισης συνθηκών έκτακτης ανάγκης.

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ Σελ.: 70 Ημερομηνία έκδοσης: 29-02-2020
Επιφάνεια: 819.54 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 24590
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΟΥ ΔΗΜΗΤΡΗ Θ. ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΥ

Αντιμετώπιση της ίωσης από ασθενείς με καρδιοπάθεια

Είναι κλασικά γνωστό ότι οι ιώσεις προσβάλλουν όλα τα ζωικά όργανα του σώματος. Στην καρδιά προκαλούν κυρίως μυοκαρδίτιδα ή περικαρδίτιδα και σπανιότερα ενδοκαρδίτιδα. Ο ιός εισέρχεται στο καρδιακό κύτταρο, αλλάζει την πρωτεϊνική του δομή και τελικά το καταστρέφει. Ο ιός δεν μπορεί μόνο του να πολλαπλασιαστεί. Πολλαπλασιάζεται μόνο όταν βρίσκεται μέσα στο κύτταρο. Όμως τα καταστροφικά αποτελέσματα από την άμεση προσβολή της καρδιάς από τους ιούς είναι περιορισμένα γιατί το τελικό αποτέλεσμα της προσβολής δεν εξαρτάται τόσο πολύ από την ίωση αυτή καθαυτήν, όσον από την αντίδραση του ανοσοποιητικού και γονιδιακού συστήματος του ανθρώπου. Δηλαδή ανάλογα με την αντίδραση του ανοσοποιητικού συστήματος είναι ανάλογο και το τελικό αποτέλεσμα της ιογενούς προσβολής, εάν δηλαδή έχει καλή ή κακή κατάληξη.

Όμως γενικότερα όλες οι καρδιοπάθειες δεν συμπεριφέρονται με τον ίδιο τρόπο σε μια ιογενή προσβολή. Υπάρχει πάντα η διαστρωμάτωση κινδύνου των καρδιοπαθειών. Ιδιαίτερος υψηλού κινδύνου θεωρούνται οι καρδιοπάθειες εκείνες που επιβαρύνουν τη λειτουργία των πνευμόνων, δηλαδή προκαλούν στάση του αίματος στους πνεύμονες με υψηλές πνευμονικές πιέσεις. Έτσι όταν ο ιός προσβάλει τον πνεύμονα και προκαλεί πνευμονία με συμφορημένο ήδη λόγω στάσεως του αίματος τον πνεύμονα, το αποτέλεσμα είναι ιδιαίτερα καταστροφικό γιατί είναι σχεδόν αδύνατο ο άρρωστος να αναρτήσει από την πνευμονία. Με απλά λόγια υπάρχει διαφοροποίηση του κινδύνου από καρδιοπάθεια σε καρδιοπάθεια. Εκείνοι που κινδυνεύουν περισσότερο είναι οι άρρωστοι με καρδιακή ανεπάρκεια οπότε η καρδιά αδυνατεί να λειτουργήσει σαν αντίλα αναρροφητική και εξώθητική. Έτσι η στάση και η συμφόρηση στους πνεύμονες είναι δεδομένη.

Οι παθήσεις εκείνες της καρδιάς που χαρακτηρίζονται ιδιαίτερος υψηλού κινδύνου είναι η καρδιακή ανεπάρκεια, οι μυοκαρδιοπάθειες, η στένωση και η ανεπάρκεια της μιτροειδούς και της αορτικής βαλβίδας, το εκτεταμένο έμφραγμα του μυοκαρδίου καθώς και η υψηλή αρτηριακή και πνευμονική υπέρταση. Γενικότερα η καρδιακή ανεπάρκεια είναι το τελικό στάδιο σχεδόν όλων των καρδιακών παθήσεων με τη διαφορά ότι κάθε καρδιακή πάθηση έχει διαφορετικό λανθάνοντα χρόνο έως ότου φτάσει στο στάδιο της καρδιακής ανεπάρκειας. Μέχρι τότε ο καρδιοπαθής άρρωστος συμπεριφέρεται προς τις ιώσεις όπως ο γενικός πληθυσμός.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η δίπτυχη βαλβίδα της αορτής όπου ο άρρωστος γεννιέται



Εικόνα καρδιακής ανεπάρκειας τελικού σταδίου με έντονη δύσπνοια. Εάν προσβληθεί ο άρρωστος από ιογενή πνευμονία, τότε η επιβίωσή του πρακτικά είναι αδύνατη

με αορτική βαλβίδα που έχει δύο αντί τρεις πτυχές. Ο άρρωστος αυτός μέχρις ότου φθάσει η βαλβίδα του να του δημιουργήσει στένωση και καρδιακή ανεπάρκεια θα παρέλθουν 5-6 δεκαετίες. Μέχρι τότε ο άρρωστος αυτός ως προς τις ιώσεις συμπεριφέρεται όπως ο γενικός πληθυσμός.

Όσον αφορά τον κορωνοϊό (COVID-19) η εύκολη μεταδοτικότητα του σε συνδυασμό με πιθανή αυξημένη τοξικότητα του, που μπορεί να προκληθεί από μια μετάλλαξη του στο μέλλον είναι αυτό που ανησυχεί ιδιαίτερα τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και κηρύσσει παγκόσμιο συναγερμό. Η εύκολη μεταδοτικότητα είναι το ουσιαστικό στοιχείο που συνδέεται με τη μεγάλη πιθανότητα μετάλλαξης του ιού, ιδίως εάν ο ιός αυτός εξαπλωθεί σε κράτη που δεν διαθέτουν οργανωμένα συστήματα υγείας. Καίτοι ο ιός αυτός σήμερα εξαπλώνεται στην Ιταλία, ο μεγαλύτερος κίνδυνος για τη χώρα είναι η εξάπλωσή του στην Περσία και πιθανώς στη Συρία λόγω του μεταναστευτικού προβλήματος.

Το βάρος γενικά για την άμυνα κατά του ιού πρέπει να δοθεί στην σε βάθος και πλάτος ενημέρωση.

Η ευρεία χρήση της μάσκας παντού και ιδιαίτερα όπου υπάρχει συνωστισμός σε συνδυασμό με το πλύσιμο των χεριών πριν από το φαγητό ή ύστερα από οποιαδήποτε επαφή είναι κάτι που

επιτυγχάνεται μόνο εάν επιτύχει η εκστρατεία της ενημέρωσης.

Είναι αξιοσημείωτο ότι το 1916 όπου τα μέτρα πρόληψης και κυρίως η εντατική ενημέρωση και ο εμβολιασμός είχαν υποβαθμιστεί, η χώρα είχε τον μεγαλύτερο αριθμό νεκρών από την εποχική γρίπη. Οι νεκροί τότε έφθασαν στο απίστευτο ύψος των 198 ανθρώπων. Ο αριθμός αυτός ξεπέρασε κατά πολύ και τον αριθμό των νεκρών της πανδημίας του ιού H1N1 της περιόδου του 2009-2010 και αποτέλεσε παγκόσμιο ρεκόρ εποχικής γρίπης. Υπολογίζεται ότι περί τους 100 ανθρώπους χάθηκαν αδικαιολόγητα χωρίς να καταλογιστεί ουδένια ευθύνη σε κανέναν.

Η λέξη campaign, δηλαδή εκστρατεία, που χρησιμοποιεί ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας δεν είναι τυχαία. Είναι ενδεικτική της ουσιαστικής έννοιας της ενημέρωσης. Η λέξη εκστρατεία δεν σημαίνει απλή μόνο μετάδοση τηλεοπτικών μηνυμάτων αλλά ζωντανή ενημέρωση και κυρίως ζωντανή συζήτηση από ειδικούς στα σχολεία, στον στρατό, στην εκκλησία, παντού.

Εν όψει της εισβολής του κορωνοϊού στην Ιταλία θα πρέπει εξειδικευμένοι γιατροί να εναισθητοποιούν το κοινό με συζητήσεις στα σχολεία, τον στρατό, τους αθλητικούς συλλόγους και γενικά όλους τους μαζικούς κοινωνικούς φορείς.

Η χώρα πήρε τα εύσημα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για τον τρόπο που αντιμετώπισε την πανδημία του ιού H1N1 το 2009-2010, γιατί συγκριτικά με άλλες χώρες είχε τον μικρότερο αριθμό νεκρών.

Ο Δημήτρης Θ. Κρεμαστίνος είναι ομότιμος καθηγητής Καρδιολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών και εκλεγμένο μέλος της Ευρωπαϊκής Ακαδημίας Επιστημών και Τεχνών

Οι παθήσεις εκείνες της καρδιάς που χαρακτηρίζονται ιδιαίτερος υψηλού κινδύνου είναι η καρδιακή ανεπάρκεια, οι μυοκαρδιοπάθειες, η στένωση και η ανεπάρκεια της μιτροειδούς και της αορτικής βαλβίδας, το εκτεταμένο έμφραγμα του μυοκαρδίου καθώς και η υψηλή αρτηριακή και πνευμονική υπέρταση



«Κερκόπορτα» ο διαβήτης για τον κορωνοϊό

Ο πρόεδρος της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας - καθηγητής Παθολογίας επισημαίνει τους κινδύνους και προτείνει μέτρα προστασίας

αποτελέσματος να ευνοείται η επέκταση της λοίμωξης και να αυξάνονται οι πιθανότητες για κακή έκβαση. Τονίζεται ότι η κατάσταση αυτή μπορεί να γίνει ιδιαίτερα επικίνδυνη για τη ζωή σε άτομα που συστηματικά κάνουν κατάχρηση λήψης αντιβιοτικών για ασήμαντες αιτίες και με αυτόν τον τρόπο έχουν αναπτύξει ανθεκτικά στελέχη μικροβίων.

Με ποιο τρόπο μπορούν να θωρακιστούν τα άτομα με διαβήτη; Αποτελούν τα εμβόλια το ισχυρότερο όπλο;

Τα άτομα με ΣΔ μπορούν να θωρακιστούν στις λοιμώξεις μόνο με την ενίσχυση του ανοσοποιητικού. Αυτό μπορεί να γίνει με πολλούς τρόπους: 1. Εγκαιρη διάγνωση του ΣΔ τύπου



Γεώργιος

Δ. Δημητριάδης

2 (η συνχρόνη μορφή ΣΔ). Είναι γνωστό ότι ο τύπος αυτός υπάρχει σε λανθάνουσα μορφή πολλά χρόνια πριν από την κλινική διάγνωση, με αποτέλεσμα να εγκαθίστανται βλάβες σε όλα τα συστήματα. Η έγκαιρη διάγνωση (με καμπύλη γλυκόζης σε ομάδες υψηλού κινδύνου) και οι απλές θεραπευτικές παρεμβάσεις θα πετύχουν εύκολα τη μεταβολική ρύθμιση, βοηθώντας στην ενίσχυση της άμυνας του οργανισμού. 2. Η μείωση της παχυσαρκίας με κατάλληλη διατροφή είναι σημαντική και μπορεί ακόμα και να υποστρέψει τον ΣΔ όταν αυτός εμφανιστεί. 3. Η αύξηση της φυσικής δραστηριότητας / άσκησης είναι ισχυρότατο όπλο για την ενίσχυση του ανοσοποιητικού, ενώ συμβάλλει στη μείωση του στρες. Το χρόνιο στρες μειώνει την άμυνα του οργανισμού και τον καθιστά ευπαθή σε λοιμώξεις. 4. Προσπάθεια για καλή ρύθμιση του σακχάρου με συχνό έλεγχο και στοχευμένες επιλογές συνδυασμών φαρμάκων από τις πολλές και πρωτοπόρες διαθέσιμες κατηγορίες. 5. Ακρογωνιαίος λίθος για την προστασία από λοιμώξεις και τα προβλήματα που μπορούν να προκαλέσουν είναι τα εμβόλια:

Το αντιγηρικό πρέπει να χορηγείται εγκαίρως και πριν από την έναρξη της συνήθους περιόδου εμφάνισης της εξάρσης των κρουσμάτων γρίπης (έναρξη Ιανουάριο και κορύφωση Φεβρουάριο - Μάρτιο), δεδομένου ότι απαιτούνται περίπου δύο εβδομάδες για την επίτευξη επαρκούς ανοσολογικής απάντησης. Χορηγείται άπαξ κάθε χρόνο, συνήθως Οκτώβριο - Νοέμβριο.

Πνευμονοκοκκική νόσος είναι ομάδα νοσημάτων που προκαλούνται από το βακτηρίδιο πνευμονοκοκκικό. Περιλαμβάνουν λοιμώξεις διεσποτικές (βακτηριαία - λοίμωξη του αίματος, μηνιγγίτιδα, πνευμονία) και μη διεσποτικές (μέση ωτίτιδα, παραρρινοκολπίτιδα). Υπάρχουν δύο εμβόλια για την πρόληψη, το συζευγμένο πνευμονοκοκκικό (PCV13) και το πολυσακχαριδικό (PPSV23). Ανάλογα με την ηλικία του ασθενούς, τα συνοδά νοσήματα και το αν έχει προηγηθεί εμβολιασμός με ένα από τα δύο, ακολουθείται το κατάλληλο πρόγραμμα εμβολιασμού, σε συνεργασία με τον θεράποντα ιατρό.

Η διατροφή παίζει ρόλο στην ενδυνάμωση του ανοσοποιητικού. Όμως, το διαπολιτικό των ασθενών έχει περιορισμούς. Τι προτείνεται;

Η κατάλληλη διατροφή είναι θεμελιώδης στην αντιμετώπιση του ΣΔ, τόσο για την απώλεια βάρους (αν είναι αυξημένο) όσο και για τη διεύκλυνση της δράσης της ινσουλίνης (ενδογενούς ή ενέσιμης) και την επίτευξη καλού γλυκαιμικού ελέγχου. Στην εκπλήρωση αυτών των στόχων άριστο πρότυπο είναι η μεσογειακή διατροφή. Όσον αφορά την ενίσχυση του ανοσοποιητικού και τη θωράκιση του οργανισμού, αυτή έχει να κάνει

κυρίως με την κατανάλωση τροφών πλούσιων σε αντιοξειδωτικά και φυτικές ίνες, όπως εσπεριδοειδή (πορτοκάλια, λεμόνια), βατόμουρα, μήλα, γκότζι μπέρι, σταφύλια, κίουι (με αντιβιοτικές και αντιφλεγμονώδεις δράσεις), κόκκινο λάχανο, παντζάρια, σπανάκι, κανέλα. Τα αντιοξειδωτικά πρέπει να καταναλώνονται ως φυσικές τροφές και όχι ως συμπληρώματα διατροφής, και πάντα μέσα στο πλαίσιο των εξατομικευμένων διαπολιγίων ώστε να αποφεύγονται οι υπερβολές. Εξαιρετικές πηγές αντιοξειδωτικών είναι επίσης το κόκκινο κρασί, το τσάι (ιδίως το πράσινο, «Το τσάι σύμμαχος κατά του διαβήτη», ένθετο «Υγεία», «ΤΑ ΝΕΑ», 9-1-2019) και βεβαίως ο καφές, ο οποίος βρίσκεται στην πρώτη γραμμή των ενισχυτών του ανοσοποιητικού.

Η χρήση μάσκας σε χώρους όπου επικρατεί συγχρωτισμός αποτελεί μέτρο προστασίας για τα άτομα με διαβήτη;

Η μετάδοση των ιώσεων (συμπεριλαμβανομένου και του κορωνοϊού) γίνεται μέσω του αέρα από άτομο που έχει προσβληθεί (σταγονίδια βήχα ή φτερνίσματος) ή από μολυσμένες επιφάνειες τις οποίες αγγίζουμε και στη συνέχεια βάζουμε τα χέρια μας στο στόμα ή στη μύτη, εισάγοντας τον ιό στον οργανισμό μας. Απλές οδηγίες για την αποφυγή μετάδοσης των ιώσεων είναι να μην πλύνουμε άτομα που νοσούν, να βάζουμε τα χέρια μπροστά όταν βήχουμε ή φτερνιζόμαστε και να αποφεύγουμε την παραμονή σε κλειστούς χώρους τουλάχιστον χωρίς προστατευτικά μάσκα, ιδιαίτερα στις περιόδους εξάρσης των ιώσεων. Τέλος, το τακτικό πλύσιμο των χεριών είναι επιτακτικό, μιας και ο χρόνος επιβίωσης των ιών (και του κορωνοϊού) σε επιφάνειες είναι μόνο μερικές ώρες.

Είπε

Σε άτομα με εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα ή χρόνια νοσήματα (όπως ο σακχαρώδης διαβήτης - ΣΔ) ενδέχεται να προκληθεί σοβαρότερη λοίμωξη στο κατώτερο αναπνευστικό (βρογχίτιδα ή πνευμονία) ή και νεφρική ανεπάρκεια. Στην πρόσφατη επιδημία στην Κίνα, ένα σημαντικό ποσοστό νοσησεων και θανάτων (κυρίως από πνευμονία) αφορούσε άτομα με ΣΔ



ΤΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ

Τα μυστήρια των ιών και οι μεταλλάξεις τους

Ο ιοί αποτελούν μικροοργανισμούς που είναι αρκετά διαδεδομένοι στη φύση και μπορούν να προσβάλουν διαφορετικά είδη του ζωικού και του φυτικού βασιλείου ή και άλλους μικροοργανισμούς, όπως τα βακτήρια. Μπορούν να πολλαπλασιαστούν μόνο στα κύτταρα του οργανισμού που προσβάλλουν και δεν διαθέτουν κυτταρική οργάνωση. Η προέλευσή τους δεν είναι γνωστή, αλλά εικάζεται ότι υπάρχουν από τα πρώιμα στάδια της ζωής στον πλανήτη μας. Οι ιοί, παρότι μπορούν να «επιβιώσουν» μόνο μέσα στα κύτταρα του ξενιστή, θεωρούνται ζώντες οργανισμοί, γιατί διαθέτουν γενετικό υλικό (DNA ή RNA) και μπορούν να πολλαπλασιάζονται. Οι ιοί χαρακτηρίζονται ως «λοιμογόνοι παράγοντες» (infectious agents) λόγω της ιδιότητάς τους να μπορούν να μολύνουν τα κύτταρα του ξενιστή. Έχουν την ιδιότητα, δηλαδή, να μπορούν να εισέρχονται στον οργανισμό που προσβάλλουν και να προκαλούν **νοσήματα**. Η μετάδοσή τους στον άνθρωπο πραγματοποιείται είτε άμεσα, π.χ. μέσω προσωπικής ή σεξουαλικής επαφής από άνθρωπο σε άνθρωπο (όπως ο ιός της γρίπης, ο ιός ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας HIV) είτε έμμεσα μέσω ενός διαβιβαστή, όπως το κουνούπι κ.λπ. Μέχρι σήμερα έχει χαρακτηριστεί μεγάλος αριθμός διαφορετικών ομάδων ιών που προσβάλλουν διαφορετικά είδη. Από τους πιο γνωστούς ιούς που μολύνουν τον άνθρωπο είναι αυτοί της ιλαράς, της ερυθράς, της ηπατίτιδας Α, Β, C, D και Ε, της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας HIV, της γρίπης, της ανεμοβλογιάς, καθώς και οι κορονοϊοί.

Ένα χαρακτηριστικό των ιών – και ειδικά αυτών που περιλαμβάνουν RNA ως γενετικό υλικό – είναι η ικανότητά τους να «μεταλλάσσονται», δηλαδή να αλλάζουν το γενετικό τους υλικό με γρήγορο ρυθμό. Ενδεικτικά, οι ιοί – όπως ο HIV ή ο ιός της ηπατίτιδας C (HCV) – μεταλλάσσονται περίπου 1 εκατομμύριο φορές πιο γρήγορα από το ανθρώπινο DNA. Αυτός ο υψηλός ρυθμός αλλαγών αποτελεί φυσική διαδικασία των ιών και τους προσδίδει πλεονέκτημα επιβίωσης, αφού με αυτόν τον τρόπο είναι εφικτό να διαφεύγουν της φυσικής άμυνας του ξενιστή. Με άλλα λόγια, οι ιοί, ως «μικροσκοπικοί χαμαιλέοντες», αλλάζοντας το γενετικό τους υλικό τροποποιούν και τα χαρακτηριστικά τους, και έτσι καταφέρνουν να διαφύγουν της φυσικής άμυνας του οργανισμού που προσβάλλουν.

«Μεταλλαγές» ή «μεταλλάξεις» είναι οι τροποποιήσεις/αλλαγές στην αλυσίδα του γενετικού υλικού των ιών που συμβαίνουν κατά τη διάρκεια του κύκλου ζωής τους. Πόσο σημαντικές, όμως, είναι οι αλλαγές αυτές για τις ιδιότητες των ιών και κατά πόσο επηρεάζουν χαρακτηριστικά όπως η μολυσματικότητα, η παθογένεια ή η δυνατότητα ανά-

πτυξης αντιικών φαρμάκων; Πολύ συχνά αναφέρεται ότι ένα παθογόνο, ένας ιός, μπορεί να καταστεί πιο μολυσματικός ως συνέπεια «μετάλλαξης». Όπως προανέφερα, τα παθογόνα – και ειδικά οι ιοί – αλλάζουν με ταχύ ρυθμό και συνεπώς οι μεταλλαγές αποτελούν μια φυσική διαδικασία που συμβαίνει κατά τη μόλυνση και τον πολλαπλασιασμό τους σε έναν ξενιστή. Για παράδειγμα, σε έναν άνθρωπο που ζει με HIV λοίμωξη και δεν λαμβάνει αντιρετροϊκή αγωγή, ο ιός τροποποιείται γενετικά κατά μέσο όρο περίπου 1% ανά έτος.

Ο ι μεταλλαγές έχουν μεγάλη σημασία στην ανάπτυξη ή στη διατήρηση της «ανοσίας», της φυσικής προστασίας μας έναντι των ιών. Επί παραδείγματι, όσον αφορά τον ιό της γρίπης, επειδή ανήκει στην κατηγορία παθογόνων που μεταβάλλονται με ταχύ ρυθμό, η ανοσία που αναπτύσσεται είτε μέσω έκθεσης στον ιό είτε μέσω **εμβολιασμού**, δεν διαρκεί διά βίου λόγω των μεταλλαγών. Η ανοσία που αναπτύσσεται είναι «ειδική», αναγνωρίζει δηλαδή τον συγκεκριμένο ιό και γενετικά συγγενή στελέχη του. Αν ο ιός τροποποιηθεί, όπως συμβαίνει στην πραγματικότητα, η ανοσία που έχει αναπτυχθεί παύει να είναι αποτελεσματική ή εξασθενεί, λόγω αποδυνάμωσης της χημικής συγγένειας μεταξύ του παθογόνου και των μηχανισμών ανοσίας (π.χ. αντισώματα). Προκειμένου να επιτύχουμε τη μέγιστη προφύλαξη του πληθυσμού από τον ιό της γρίπης, παρασκευάζεται νέο εμβόλιο κάθε χρόνο που περιλαμβάνει τα πιο πρόσφατα στελέχη που μολύνουν τον άνθρωπο. Με αυτόν τον τρόπο και αν ο **εμβολιασμός** επαναλαμβάνεται συχνά, επιτυγχάνεται ανάπτυξη ανοσίας έναντι στελεχών που κυριάρχησαν σε πρόσφατη επιδημία γρίπης. Θα πρέπει να σημειώσουμε ότι λόγω των συνεχών αλλαγών του ιού, των μεταλλαγών, δεν επιτυγχάνεται απόλυτη προστασία, η πιθανότητα δηλαδή κάποιος να μολυνθεί με τον ιό ενώ έχει εμβολιαστεί δεν είναι μηδενική. Η σημασία του **εμβολιασμού**, όμως, είναι καιρία, γιατί μειώνει σημαντικά την πιθανότητα του πληθυσμού να μολυνθεί με τον ιό της γρίπης.

Για παρόμοιο λόγο οι ιοί μπορεί να αναπτύξουν αντοχή, να διαφεύγουν, δηλαδή, της θεραπείας με ειδικά αντιικά φάρμακα που στοχεύουν σε συγκεκριμένες λειτουργίες, κατά τη διαδικασία του ιικού πολλαπλασιασμού.

Μπορεί ένας ιός να αλλάξει τη χαρακτηριστικά του, εκτός από την ανοσία του ξενιστή, σε σύντομο χρονικό διάστημα; Η εμπειρία μας έχει δείξει ότι χαρακτηριστικά, ένα εκ των οποίων και η θνητότητα (το ποσοστό, δηλαδή, των θανατηφόρων κρουσμάτων), εξαρτώνται από πολλούς παράγοντες και γενικότερα από την πολύπλοκη αλληλεπίδραση παθογόνου και ξενιστή. Η διαδικασία των συνεχών μεταλλαγών μπορεί να επηρεά-

σει ιδιότητες, όπως η δυνατότητα ενός παθογόνου να μολύνει έναν συγκεκριμένο ξενιστή (μολυσματικότητα), τον κυτταρικό τροπισμό (τα είδη των κυττάρων που μπορεί να μολυνθούν από έναν ιό) ή την παθογένεια.

Σ υπερασματικά, οι ιοί μάς ακολουθούν από το μακρινό παρελθόν και ως μικροοργανισμοί αλλάζουν, συνεχώς, τον «μανδύα» τους ως «μικροσκοπικοί χαμαιλέοντες». Η έρευνα των τελευταίων ετών έχει συμβάλει να κατανοήσουμε τις διαρκείς γενετικές αλλαγές των ιών που αποτελούν διαδικασία επιβίωσής τους. Τα «όπλα» που διαθέτουμε έναντι των «μεταλλαγών» είναι η δυνατότητα επιτήρησής τους και αποκάλυψης των χαρακτηριστικών τους και των συνεπειών αυτών. Η πρόβλεψη των πιθανών συνδυασμών αλλαγών στο γονιδίωμα των ιών και των πιθανών συνεπειών τους για τον άνθρωπο, προς το παρόν, μοιάζει με δαιδαλώδη λαβύρινθο. Ευτυχώς, η επιστήμη μάς δίνει τη δυνατότητα να ανακαλύπτουμε τον μίτο της Αριάδνης και να τιθαसेύουμε τον μεταλασσόμενο... Μινώταυρο!

Ο Δημήτριος Παρασκευής είναι αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας - Προληπτικής Ιατρικής στο Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ

Προκειμένου να επιτύχουμε τη μέγιστη προφύλαξη του πληθυσμού από τον ιό της γρίπης, παρασκευάζεται νέο εμβόλιο κάθε χρόνο που περιλαμβάνει τα πιο πρόσφατα στελέχη που μολύνουν τον άνθρωπο. Με αυτόν τον τρόπο και αν ο εμβολιασμός επαναλαμβάνεται συχνά, επιτυγχάνεται ανάπτυξη ανοσίας έναντι στελεχών που κυριάρχησαν σε πρόσφατη επιδημία γρίπης. Θα πρέπει να σημειώσουμε ότι λόγω των συνεχών αλλαγών του ιού, των μεταλλαγών, δεν επιτυγχάνεται απόλυτη προστασία, η πιθανότητα δηλαδή κάποιος να μολυνθεί με τον ιό ενώ έχει εμβολιαστεί δεν είναι μηδενική



ΣΥΜΠΡΑΞΕΙΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥ - ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ

Ενα ακόμα βήμα στην παραπέρα εμπορευματοποίηση της Υγείας

Πρωθώντας τη διεύρυνση των συμπράξεων των δημόσιων νοσοκομείων με τον ιδιωτικό τομέα, κυβέρνηση, επιχειρηματικοί κύκλοι και οι «λαγοί» τους εξαπολύουν μια ενορχηστρωμένη εκστρατεία «ζύμωσης», αξιοποιώντας περιγραφές των οξυμένων προβλημάτων στο δημόσιο σύστημα Υγείας, τα οποία βέβαια είναι απόρροια ακριβώς της διαχρονικής πολιτικής εμπορευματοποίησής του.

Στόχους τους είναι να πειστούν ασθενείς και εργαζόμενοι ότι οι Συμπράξεις Δημοσίου - Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ) είναι η μόνη «λύση», επιχειρώντας μάλιστα να τους προσδώσουν... φιλολαϊκά χαρακτηριστικά.

Επί της ουσίας λένε ότι η Υγεία «στοιχίζει» ακριβώς, ότι το κράτος «δεν έχει» για να τη στηρίξει, άρα πρέπει να αξιοποιηθεί ο ιδιωτικός τομέας μέσω των ΣΔΙΤ που μπορεί. Το κράτος θα εξασφαλίζει το ελάχιστο, πολύ κάτω από τις ανάγκες του λαού, και από και να πέρα θα υπολοιπα θα καλύπτονται με τις άμεσες πληρωμές των ασθενών και των Ταμείων (που πάλι οι ίδιοι πληρώνουν) για τις αντίστοιχες παροχές.

Το ζήτημα δεν είναι βέβαια ότι το κράτος «δεν έχει» ή «δεν μπορεί». Πρόκειται, αντίθετα, για έναν πολύ συγκεκριμένο σχεδιασμό που συνδέεται άμεσα με το χτύπημα του Ασφαλιστικού, με τον στόχο του κεφαλαίου και του κράτους να να απαλλάξουν από το «κόστος» της Υγείας και της Ασφάλισης, ανοίγοντας ταυτόχρονα νέα κερδοφόρα πεδία δράσης για τους επιχειρηματικούς ομίλους.

Το «δημόσιο»... των ιδιωτικών επιχειρηματικών ομίλων

«Να αντιληφθούμε ότι «δημόσιο» δεν είναι μόνο το κρατικό, αλλά και οι υπηρεσίες από ιδιώτες παρόχους (...) που προσφέρουν δημόσιες υπηρεσίες μέσα από τις ιδιωτικές δομές τους (!)», ανέφεραν χαρακτηριστικά με ένα στόμα επιχειρηματίες και κυβερνητικά στελέχη σε πρόσφατη ημερίδα για την προώθηση των ΣΔΙΤ στην Υγεία. Σηματοδοτούν έτσι την εξέλιξη του δημοσίου συστήματος Υγείας με βάση τους νόμους της αγοράς και τη μετατροπή του σε ρυθμιζή του ανταγωνισμού.

Το έδαφος είχε στρωθεί από την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ, η οποία επέστρεψε την εφαρμογή αντιδραστικών εργαλείων, όπως τα DRGs (κοστολόγηση ομοιογενών διαγνωστικών κατηγοριών), που ήδη δουλεύουν και επεξεργάζονται σε 18 νοσοκομεία. Άνοιξε διάπλατα τις πόρτες στο εφοπλιστικό κεφάλαιο να κάνει «δωρεές» με αντάλλαγμα φοροαπαλλαγές, άνοιξε το νοσοκομείο ΑΕ της Σαντορίνης, διατήρησε τα εργολαβικά συμφέροντα στο ΕΣΥ, προμώθησε την προσωρινή εργασία (με τις στρατιές επικουρικών και άλλων συμβασιούχων στα νοσοκομεία).

Όλα τα αστικά κόμματα που εναλλάσσονται εδώ και χρόνια στην κυβερνητική εξουσία, όταν παραλαμβάνουν διαπιστώνουν τα χάλια του δημοσίου συστήματος, για να πάρουν μέτρα στην ίδια αντιλαϊκή κατεύθυνση και να έρθουν στη συνέχεια οι επόμενοι που διατηρούν τα μέτρα αυτά και τα πηγαίνουν ένα βήμα παραπέρα, πάντα στην ίδια ρότα.

Σε αυτό το πλαίσιο περιορίζονται συνεχώς τα κρατικά κονδύλια για την Υγεία και επιδεινώνονται οι παροχές στον πληθυσμό. Τα αποτελέσματα της ίδιας αντιλαϊκής πολιτικής αποτυπώνονται ανάγλυφα και σήμερα, με την έξαρση της γρίπης και το ενδεχόμενο επιδημίας από τον κορονοϊό: Αυτό που κυριαρχεί είναι τα αποδεκατισμένα Κέντρα Υγείας, τα δεκάδες δημόσια κρεβάτια ΜΕΘ που εξακολουθούν να είναι κλειστά, οι τεράστιες ελλείψεις στα δημόσια νοσοκομεία...

Κριτήριο το κέρδος και όχι οι λαϊκές ανάγκες

Όλα τα παραπάνω επιβεβαιώνουν ότι πίσω από τις κλιπικές αντιπαραθέσεις των αστικών κομμάτων βρίσκεται η σταθερή υλοποίηση της στρατηγικής του κεφαλαίου, των



Την Πέμπτη 5 Μάρτη, οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας διαδηλώνουν στο υπουργείο Υγείας. Στο πλαίσιο της παναττικής στάσης εργασίας (7 π.μ. - 3 μ.μ.) και της 24ωρης απεργίας στην υπόλοιπη Ελλάδα, θα πραγματοποιηθεί συγκέντρωση στις 8.30 π.μ., στην πλατεία Μαβίλη.

κατευθύνσεων της ΕΕ για την Υγεία, των ιδίων αξόνων που υπηρετούν συνολικά τις κεντρικές επιλογές του κεφαλαίου.

Πρόσφατα παρουσιάστηκε η έρευνα της «ΔιαΝΕΟσις», όπου διατυπώνονται ξεκάθαρα οι απαιτήσεις του ΣΕΒ, προκειμένου να ανοιχτούν παραπέρα οι «μπίζνες» των επιχειρηματικών ομίλων στην Υγεία:

- Μετατροπή των νοσοκομείων του ΕΣΥ σε Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου.
- Μερική ή εποχιακή απασχόληση για το 75% των εργαζομένων των δημόσιων νοσοκομείων. Εξαιρούνται μόνο οι διευθυντές - συντονιστές.
- Συγχωνεύσεις και αλλαγές χρήσης νοσοκομείων. Συγκρότηση «αντίπαλων» νοσοκομείων για τη βελτίωση της αποδοτικότητας. Οργάνωση και λειτουργία των νοσοκομείων σε επιχειρησιακή βάση. Διαφοροποίηση των αμοιβών, ιδιαίτερα των γιατρών, στη βάση οικονομικής και κλινικής αποδοτικότητας.
- «Αναπροσαρμογή» της συμμετοχής των ασφαλισμένων στο κόστος με βάση εισοδηματικά κριτήρια.
- Ιδιώτες γιατροί να είναι συμβεβλημένοι με νοσοκομεία του ΕΣΥ.

Τα νοσοκομεία που θα εξασφαλίζουν κέρδη θα «αξιολογούνται» θετικά. Οι υποδομές του Δημοσίου που θα κριθούν κερδοφόρες θα παραχωρηθούν σε επιχειρηματίες και το κράτος θα έχει «εποπτικό» ρόλο. Θα δημιουργηθούν νοσοκομεία, κλινικές, εργαζόμενοι κι ασθενείς πολλών «ταχυτήτων», ανάλογα με την «αποδοτικότητα» τους, το ασφαλιστικό τους συμβόλαιο, τα χρήματα που θα καταβάλλουν στα ταμεία των νοσοκομείων κ.ά., ενώ το 75% των εργαζομένων δεν θα δικαιούται ούτε καν τα στοιχειώδη εργασιακά δικαιώματα και θα πρέπει να αρκαστεί σε 3μηνες συμβάσεις, «μπλοκάκια», για να μπαλάνει τρύπες.

Οι υπηρεσίες Υγείας στους ασθενείς θα καθορίζονται από το πόσα μπορούν να διαθέσουν κι όχι από τις ανάγκες. Στο πλαίσιο που η Υγεία θεωρείται «κόστος», μπαίνουν φίλτρα στα όρια παροχών, σε αυτήν τη βάση χρησιμοποιούνται και τα πρωτόκολλα - κόφτες.

Αποκαλυπτική η πείρα από τα «κράτη - πρότυπα»

Προκειμένου να πείσουν ότι όλα τα παραπάνω γίνονται για το καλό ασθενών και εργαζομένων, το κεφάλαιο και τα επιτελεία του επικαλούνται «κράτη - πρότυπα για την Ελλάδα», όπου εφαρμόστηκαν τις προηγούμενες δεκαετίες οι ΣΔΙΤ.

Ας δούμε ποια είναι η πραγματικότητα σε δύο χαρακτηριστικά τέτοια παραδείγματα κρατών, στη Βρετανία και τη Σουηδία.

Στη Βρετανία, τον περασμένο Νοέμβριο, 17.500 ασθενείς που έπρεπε να εξεταστούν για καρκίνο, δεν κατάφεραν να δουν ειδικό γιατρό για διάστημα μεγαλύτερο των δύο βδομάδων από τη στιγμή της παραπομπής τους. Πάνω από 3.000 καρκινοπαθείς που είχαν χαρακτηριστεί «επιγοντα περιστατικά», περιμένουν τουλάχιστον δύο μήνες για να λάβουν θεραπεία. Πάνω από 4,5 εκατομμύρια άνθρωποι περιμένουν για κάποια ιατρική πράξη που χαρακτηρίζεται μη επείγουσα (π.χ. χειρουργική κατάρρακτη). Ο ένας στους έξι έχει υπερβεί τις 18 βδομάδες αναμονής.

«Οι νοσηλευτές είναι εξαντλημένοι, σωματικά και ψυχικά, από τη σκληρότητα της δουλειάς. Περιβάλλει ανθρώπους στο πάτωμα, στους διαδρόμους, σε καρέκλες και αιθουσες αναμονής - αυτή είναι σήμερα η κατάσταση», αναφέρει εκπρόσωπος του νοσηλευτικού προσωπικού.

«Η συνεχής πίεση να περάσεις στον επόμενο ασθενή συχνά δημιουργεί ανησυχία ότι ίσως πήρες αποφάσεις βιαστικά. Αυτό στοιχίζει τους ανθρώπους και μένει στο μυαλό τους και μετά τη βάρδια, που υποτίθεται ότι αποσυμπιέζεται», λέει ο πρόεδρος του Βασιλικού Κολλεγίου της Επειγουσας Ιατρικής.

Στη Σουηδία, στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Καρολίנסκα», που προβάλλεται ιδιαίτερα αυτήν την περίοδο στην Ελλάδα ως

πρότυπο, το 2010 υπογράφηκε η πρώτη ΣΔΙΤ στο χώρο της Υγείας. Πριν από λίγες μέρες απολύθηκαν 600 εργαζόμενοι (250 γιατροί ή 9% του συνόλου των γιατρών και 350 νοσηλευτές, το 12% επί του συνόλου). Είχε προηγηθεί η απόλυση δεκάδων εργαζομένων στις διοικητικές υπηρεσίες. Το ελάχιστο προσωπικό βιώσει μια άνευ προηγουμένου σωματική και πνευματική κόπωση, λόγω της εντατικοποίησης της δουλειάς του.

Πάνω από το 50% των Κέντρων Υγείας (ΚΥ) έχουν περάσει σε επιχειρηματικούς ομίλους, στη Στοκχόλμη είναι τα 2/3 των ΚΥ. Σε ιδιωτικά χέρια βρίσκεται και το 25% των γηροκομείων. Κάθε επίσκεψη σε ΚΥ κοστίζει 200 κορόνες (20 ευρώ). Η επίσκεψη σε εξειδικευμένο γιατρό στοιχίζει 35 ευρώ.

Οι αναστοχές για εξετάσεις ξεπερνούν τους δύο μήνες μήνες. Κάθε εξέταση χρονομετρείται, διαρκεί το πολύ 6 με 7 λεπτά, έτσι ώστε να χωρέσουν περισσότεροι ασθενείς στο πρόγραμμα.

Οι «οικονομικοί σύμβουλοι» έχουν πρωταγωνιστικό ρόλο, «βοηθώντας» δημόσιες δομές Υγείας στη μείωση των δαπανών (προσωπικό, ασθενείς, φάρμακα, εξετάσεις, ενγυρήσεις, μικρότερη διάρκεια νοσηλεία) και της παραμονής των ασθενών στα νοσοκομεία.

Ο σοσιαλδικός λαός κατατάσσει το ζήτημα της Υγείας και της Περιθάλψης ως το πρώτο πρόβλημα που αντιμετωπίζει, σε ποσοστά που καταγράφονται από 45% έως και 70%.

Επιτάχυνση στο δρόμο που οδηγεί στη δημόσια Υγεία στο απροχώρητο

Όλα τα παραπάνω αποτελούν τα «προσεχώς» μιας πολιτικής που εφαρμόζεται διαχρονικά από όλα τα αστικά κόμματα και τις κυβερνήσεις, στις ράγες των κατευθύνσεων της ΕΕ. Μιας πολιτικής που έρχεται να επιταχύνει στον ίδιο δρόμο που έχει οδηγήσει τα δημόσια νοσοκομεία στο απροχώρητο, μετατρέποντας ολοένα και περισσότερο την Υγεία σε ατομική υπόθεση κι ακριβό εμπόρευμα για τους λίγους, αδώνοντας κάθε δημόσιο χαρακτηριστήρα.

Απάντηση σ' αυτήν την πολιτική μπορεί να δώσει μόνο ο αγώνας του εργατικού - λαϊκού κινήματος, ο κοινός αγώνας ασθενών και υγειονομικών για: Χρηματοδότηση και στελέγωση των δημοσίων δομών Υγείας και Πρόνοιας στο ύψος των πραγματικών αναγκών, για αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν Υγεία - Πρόνοια για όλους, με κατάργηση της επιχειρηματικής δραστηριότητας. Μόνιμη και σταθερή δουλειά για όλους, με εργασιακά, ασφαλιστικά και μισθολογικά δικαιώματα που να ανταποκρίνονται στις σύγχρονες ανάγκες τους, ανθρώπινα ωράρια και συνθήκες εργασίας. Διασφάλιση της ουσιαστικής άσκησης της επιστήμης των υγειονομικών, χωρίς αντιεπιστημονικούς ασφαλιστικούς κόφτες - αντιεπιτημονικά πρωτόκολλα.

Πηγή: ΑΞΙΑ Σελ.: 2 Ημερομηνία έκδοσης: 29-02-2020
Επιφάνεια: 158.73 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 750
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΙ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ ΣΤΟ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ;

Κάποιοι μεγαλόσχημοι διευθυντές στο Ιπποκράτειο νοσοκομείο, αδιαφορούν για τις ζωές των ασθενών.

Ακόμα και ένας δήμαρχος που αντιμετώπιζε καρδιολογικά προβλήματα αναγκάστηκε να προσφύγει στη Δικαιοσύνη προκειμένου να εξασφαλίσει πρόσβαση στην καρδιοχειρουργική κλινική.

Το πρόβλημα στο Ιπποκράτειο άρχισε

να γιγαντώνεται όταν η προηγούμενη διοίκηση ενοποίησε τις καρδιοχειρουργικές κλινικές δίνοντας υπερεξουσίες σε μεγαλόσχημο διευθυντή, ο οποίος διατηρούσε και διατηρεί ισχυρούς δεσμούς αίματος με υπουργό της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ.

Το ερώτημα βέβαια είναι, γιατί ο Βασίλης Κικίλιας δεν αναλαμβάνει πρωτοβουλία, προκειμένου να απεμπλακεί το νοσοκομείο από τις αγκυλώσεις που προκάλεσε η εμμονή της προηγούμενης κυβέρνησης να τακτοποιεί δικούς της ανθρώπους.





Ο πλανήτης μία ανάσα από την πανδημία!

■ Καμπανάκι από τον ΠΟΥ για τον κορονοϊό: «Η κατάσταση μπορεί να βγει εκτός ελέγχου». Καταγράφηκε κρούσμα και στη Νιγηρία

Την ώρα που ο κορονοϊός εξαπλώνεται ραγδαία σε ολόκληρο τον πλανήτη, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) τονίζει ότι η επιδημία «λαμβάνει μεγαλύτερες διαστάσεις» και τώρα βρίσκεται στο «πιο κρίσιμο στάδιο», ενώ πλέον αφήνει ανοικτό το ενδεχόμενο της πανδημίας και, ως εκ τούτου, του κινδύνου η κατάσταση να βγει εκτός ελέγχου!

Χθες επιβεβαιώθηκε ότι ο κορονοϊός πέρασε για πρώτη φορά και τα σύνορα της Υποσαχάριας Αφρικής, καθώς μετά την Αίγυπτο και την Αλγερία καταγράφηκε το πρώτο κρούσμα και στη Νιγηρία. Σύμφωνα με τον υπουργό της αφρικανικής χώρας, το πρώτο επιβεβαιωμένο κρούσμα είναι Ιταλός υπήκοος, ο οποίος επέστρεψε στη Νιγηρία στις 25 Φεβρουαρίου.

Ο εκπρόσωπος του ΠΟΥ Κρίστιαν Λίντμαϊερ δήλωσε κατά τη διάρκεια συνέντευξης Τύπου στη Γενεύη ότι ο διεθνής οργανισμός εξετάζει πληροφορίες σύμφωνα με τις οποίες ορισμένα άτομα μο-

λύθηκαν για δεύτερη φορά από τον ιό Covid-19, μετά την ανάρρωσή τους. Σύμφωνα με τον εκπρόσωπο, ένα άτομο που έχει μολυνθεί από τον ιό θα έχει ανοσία τουλάχιστον για κάποιο χρονικό διάστημα.

Διευκρινίσεις

Πάντως, αξιωματούχος της Εθνικής Επιτροπής Υγείας της Κίνας διευκρίνισε χθες ότι οι ασθενείς που είχαν μολυνθεί από τον κορονοϊό, ανάρρωσαν και στη συνέχεια βρέθηκαν εκ νέου θετικοί στον ιό δεν μπορούν να μεταδώσουν τον Covid-19.

Χθες άνδρας που ταξίδευε με το κρουαζιερόπλοιο «Diamond Princess» έγινε ο πρώτος Βρετανός υπήκοος που πέθανε από τον νέο κορονοϊό. Νωρίτερα, οι υγειονομικές Αρχές του Ηνωμένου Βασιλείου ανακοίνωσαν ότι η χώρα καταμετρά 19 επιβεβαιωμένα κρούσματα του κορονοϊού, αφού η Ουαλία επιβεβαίωσε το πρώτο κρούσμα και δύο νέα κρούσματα καταγράφηκαν στην Αγγλία. Στη Γερμανία ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας



Ευρωπαίοι τουρίστες με μάσκες στο Μιλάνο

ανακοίνωσε πως υπάρχουν 60 επιβεβαιωμένα κρούσματα στη χώρα, προσθέτοντας ότι σε αυτόν τον αριθμό περιλαμβάνονται και κάποιοι που έχουν αποθεραπευτεί. Κρούσματα εντοπίστηκαν για πρώτη φορά στη Νέα Ζηλανδία και τη Λιθουανία, ενώ στη Νορβηγία, παρότι έχουν καταγραφεί μόλις τέσσερα κρούσματα, ειδικοί της Διεύθυνσης Υγεί-

ας της χώρας προειδοποιούν ότι υπάρχει σοβαρό ενδεχόμενο να μολυνθεί το ένα τέταρτο του πληθυσμού της σκανδιναβικής χώρας. Στο μεταξύ, σε καραντίνα 14 ημερών τέθηκαν ο πρόεδρος της Μογγολίας Μπατούλγκα Χαλτμάα και άλλοι κυβερνητικοί αξιωματούχοι, μετά την επιστροφή τους από την Κίνα, όπου πραγματοποιήσαν επίσημη επίσκεψη.

Μεγάλος ασθενής και... η παγκόσμια οικονομία

Ο Covid-19 έφερε κραχ στις αγορές

ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ... πανδημίας λαμβάνουν πλέον οι επιπτώσεις του κορονοϊού και στην παγκόσμια οικονομία, καθώς ο πανικός προκάλεσε νέο κραχ στα χρηματιστήρια - τα οποία χθες κατέγραψαν τις μεγαλύτερες εβδομαδιαίες απώλειες από την εποχή της χρηματοπιστωτικής κρίσης του 2008, με τη μείωση της αξίας των μετοχών να φτάνει τα 5 τρις. δολάρια.

Είναι χαρακτηριστικό πως η κατρακύλα των τιμών δεν έδειξε σημάδια επιβράδυνσης, καθώς οι κύριες ευρωπαϊκές αγορές έκαναν βουτιά 2% έως και 3% μετά το άνοιγμά τους και η συνεχιζόμενη αναζήτηση ασφάλειας ώθησε τελικά τις αποδόσεις των ομολόγων του αμερικανικού δημόσιου σε νέα χαμηλά επίπεδα ρεκόρ.

Προβλέψεις

Με βάση τα στοιχεία των τελευταίων ημερών, οι οικονομικοί αναλυτές σχολίαζαν την Παρασκευή πως οι ελπίδες ότι η επιδημία θα τελείωνε σύντομα και η οικονομική δραστηριότητα θα επέστρεφε γρήγορα στα φυσιολογικά επίπεδα διαλύθηκαν μέσα σε μόλις μία εβδομάδα. Τα στοιχεία που μπαίνουν τώρα είναι ότι η κεντρική τράπεζα των ΗΠΑ (Fed) θα μειώσει τα επιτόκια τον επόμενο μήνα και ότι άλλες μεγάλες κεντρικές τράπεζες θα ακολουθήσουν, ώστε να αποτραπεί μια παγκόσμια ύφεση.

Τα κράτη-μέλη της ευρωζώνης πρέπει να είναι προετοιμασμένα να ενεργήσουν με συντονισμένο τρόπο εάν η επιδημία του κορονοϊού αποδεδειχθεί κάτι περισσότερο από ένα προσωρινό σοκ για την «ανθεκτική» οικονομία του μιλκ, τονίζε χθες και ο επικεφαλής των υπουργών Οικονομικών της ευρωζώνης Μάριο Σεντένο. Ωστόσο, ο κεντρικός τραπεζίτης της Γερμανίας Γενς Βάιτμαν υπογράμμισε πως η οικονομία της χώρας ίσως να μην επιβεβαιώσει φέτος τις προβλέψεις για ανάπτυξη.

Ξέμεινε από γιατρούς και νοσηλευτές η πολύπαθη Λομβαρδία

ΣΟΒΑΡΟ πρόβλημα αντιμετωπίζει η «κόκκινη ζώνη» της Λομβαρδίας, όπου 50.000 άνθρωποι έχουν τεθεί σε καραντίνα, καθώς υπάρχει μεγάλη έλλειψη γιατρών και νοσηλευτών, οι οποίοι βρίσκονται επίσης σε περιορισμό και δεν μπορούν να επισκεφθούν τους ασθενείς τους.

Όπως καταγγέλλουν οι ίδιοι οι γιατροί, πλέον είναι μόνο σε θέση να απαντούν στο τηλέφωνο και οι αρμόδιες Αρχές δεν έχουν ακόμη φροντίσει για την αντικατάστασή τους. Την ίδια ώρα, ο Ιταλός πρόεδρος της Δημοκρατίας Σέρτζιο Ματαρέλα σε μήνυμά του ευχαρίστησε «όσους είναι στην πρώτη γραμμή της μάχης αυτής: τους γιατρούς, τους νοσοκόμους, τους ερευνητές, τα μέλη της Πολιτικής Προστασίας και των Ενόπλων Δυνάμεων». Όπως τόνισε ο Ματαρέ-



Ιταλός αστρονόμος με μάσκα ελέγχει οδηγό I.X.

λα: «Η γνώση είναι το πραγματικό αντίδοτο κατά του αδικαιολόγητου φόβου, που διδόθηκε, σε κάποιες περιπτώσεις, τις τελευταίες ημέρες».

Στο μεταξύ, τα επίσημα στοιχεία του Ανώτατου Ινστιτούτου Υγείας της Ιταλίας ανέφεραν έως χθες το βράδυ 650 κρούσματα και 17 νεκρούς. Αυτό συνέβη διότι αποφασίστηκε να ανακοινώνονται μόνο τα πολύ σοβαρά κρούσματα -όταν οι ασθενείς παρουσιάζουν επιπλοκές- και οι θάνατοι.

Οι Ιταλοί, πάντως, δεν το βάζουν κάτω και προσπαθούν να αντιμετωπίσουν τη σοβαρή κατάσταση με χιούμορ. Έτσι, στην Κρεμόνα της Λομβαρδίας έκαναν την εμφάνισή τους τα πρώτα... κορονογλυκά, τα οποία είναι διακοσμημένα με τις χαρακτηριστικές προσοχές του Covid-19, που θυμίζουν κορόνα!

SOS ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ: ΕΙΜΑΣΤΕ ΑΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΤΟΙ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 1,8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 29-02-2020
Επιφάνεια: 1409.36 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



SOS ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ: ΕΙΜΑΣΤΕ ΑΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΤΟΙ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ Σελ. 1,8-9

Τέταρτο κρούσμα κορωνοϊού στην Ελλάδα καθηγήτρια στην Αθήνα

Ενώ οι νοσοκομειακοί γιατροί χτυπούν το καμπανάκι του κινδύνου

Τέταρτο κρούσμα του κορωνοϊού SARS-CoV-2 στη χώρα μας. Πρόκειται για Ελληνίδα, 36 ετών, καθηγήτρια που έκανε ιδιαίτερα και η οποία ταξίδεψε πρόσφατα σε πληττόμενη περιοχή της Ιταλίας.



Επιμέλεια:
**ΓΙΩΡΓΟΣ
ΚΑΛΑΙΝΗΣ**

Μετά την επιστροφή της, εμφάνισε ήπια συμπτωματολογία. Είναι καλά στην υγεία της και παραμένει σε απομόνωση στο Π.Γ.Ν. «Αττικόν». Το περιστατικό διεγνώσθη στο Εργαστήριο Μικροβιολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ. Εντός της ημέρας θα υπάρξει νεότερη ενημέρωση.

Είναι η δεύτερη περίπτωση που διεγνώσθη στην Αθήνα, μετά τη 40χρονη που εργάζεται στην Τράπεζα Πειραιώς. Ακόμη, διαπιστώθηκε πως τα παιδιά της 40χρονης γυναίκας που βρέθηκε θετική στον κορωνοϊό, φοιτούν στο Κολέγιο Αθηνών.

Με απόφαση του υπουργείου Παιδεί-



ας, κλειστά θα παραμείνουν άλλωστε σήμερα, το Γυμνάσιο και Λύκειο του

Κολλεγίου Αθηνών και του Κολλεγίου Ψυχικού, καθώς και το Νηπιαγωγείο

«Ι.Μ. Καρράς».

Υπενθυμίζεται, πως σύμφωνα με

πληροφορίες, η κόρη της 40χρονης τραπέζικου βρίσκεται μαζί με συμμαθήτρες της από το Κολέγιο Αθηνών σε εκδρομή στο Λονδίνο. Το κορίτσι είχε ταξιδεύσει με τη μητέρα του στο Μιλάνο, και μετά την επιστροφή στην Ελλάδα, έφυγε για Λονδίνο. Θα υποβληθεί σε εξετάσεις στη Βρετανική πρωτεύουσα και θα κριθεί αν θα επιστρέψει ή όχι στην Αθήνα.

Η διοίκηση του Κολεγίου σε συνεννόηση με τον ΕΟΔΥ απέστειλε σχετική ενημέρωση στους γονείς των μαθητών πληροφορώντας για το συγκεκριμένο γεγονός και χωρίς να αναφέρει ζήτημα λήψης μέτρων.

Τέλος οι σχολικές εκδρομές

Επίσημες ανακοινώσεις έγιναν πριν από λίγο σήμερα Παρασκευή (28/2) από το υπουργείο Υγείας και τον λοιμωξιολόγο Σωτήρη Τσιόδρα για την εξέλιξη του κορωνοϊού στην Ελλάδα.

Όπως ανακοινώθηκε αναστέλλονται όλες οι σχολικές εκδρομές στο εξωτερικό λόγω κορωνοϊού. Μέχρι στιγμής έχουν βρεθεί τέσσερα θετικά στον ιό δείγματα και αφορούν μία 38χρονη στη Θεσσαλονίκη, το παιδί της και άλλες δύο γυναίκες, ηλικίας 40 και 36 ετών

Ίσα σε 36χρονη

στη Αθήνα.

Όλοι εξακολουθούν να νοσηλεύονται στα νοσοκομεία αναφοράς, ΑΧΕΠΑ στη Θεσσαλονίκη και «Αττικών» στην Αθήνα και είναι σε καλή γενική κατάσταση. Και οι τρεις γυναίκες είχαν ταξιδέψει πρόσφατα στη Βόρεια Ιταλία.

Σημειώνεται πως αρνητικά στον νέο κορωνοϊό (Covid-19) ήταν το σύνολο των δειγμάτων που ελήφθησαν από τα ειδικά εργαστήρια σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη από την Τετάρτη έως και το βράδυ της Πέμπτης.

Συγκεκριμένα σύμφωνα με ενημέρωση του ΕΟΔΥ ελήφθησαν και ελεγχθήκαν 80 δείγματα από το εργαστήριο του ΑΠΘ στη Θεσσαλονίκη και ακόμη 31 δείγματα στο ινστιτούτο ΠΑΣΤΕΡ και στο ΕΚΠΑ στην Αθήνα. Ήταν όλα αρνητικά.

Καμπανάκι από νοσοκομειακούς γιατρούς

Την «ευκολία» με την οποία αναπαράγονται «αυτούσιες και ασχολιάστες» οι κυβερνητικές διαβεβαιώσεις «όλα καλά, η χώρα μας είναι θαρακισμένη» για τον κορωνοϊό επισημαίνει η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ).

Όταν π.χ. στο ΠΓΝ Ιωαννίνων, που είναι κέντρο αναφοράς, οι υπηρετούντες παθολόγοι δεν επαρκούν για να καλύψουν τις τρέχουσες ανάγκες (δύο Παθολογικές Κλινικές, Τ.Ε.Π., επτά τακτικά εξωτερικά ιατρεία την εβδομάδα) και τώρα επιφορτίζονται και με το τμήμα λοιμώξεων το οποίο δεν είναι μόνιμα στελεχώνωμο. 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 ΠΑΓΝ Ηρακλείου, 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 νοσηθούν από κορωνοϊό 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 μπαλάνουν τρέπες 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

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

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

Κανείς δεν καθισχύζεται με τις διαβεβαιώσεις του υπουργού Υγείας ότι οι υγειονομικές μονάδες της χώρας βρίσκονται σε απόλυτη επιχειρησιακή ετοιμότητα» αναφέρει η ΟΕΝΓΕ.

Παράλληλα, διερωτάται «για ποια επάρκεια σε προσωπικό και υλικά των κέντρων αναφοράς κάνει λόγο το Υπουργείο Υγείας;

Όταν π.χ. στο ΠΓΝ Ιωαννίνων, που είναι κέντρο αναφοράς, οι υπηρετούντες παθολόγοι δεν επαρκούν για να καλύψουν τις τρέχουσες ανάγκες (δύο Παθολογικές Κλινικές, Τ.Ε.Π., επτά τακτικά εξωτερικά ιατρεία την εβδομάδα) και τώρα επιφορτίζονται και με το τμήμα λοιμώξεων το οποίο δεν είναι μόνιμα στελεχώνωμο. 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 ΠΑΓΝ Ηρακλείου, 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 νοσηθούν από κορωνοϊό 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 μπαλάνουν τρέπες 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.

Τι ζητά η ΟΕΝΓΕ

Η επιχειρησιακή ετοιμότητα προϋποθέτει πάνω από όλα επαρκή στελέχωση και εξοπλισμό όλων των δημόσιων μονάδων υγείας» τονίζει η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας, που απαιτεί:

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

Άμεσα, χωρίς χρονοτριβή, να προσληφθούν επικουρικοί ιατροί ακόμα και αν δεν έχει παρέλθει το τρίμηνο από τη λήξη της προηγούμενης σύμβασης. Διορισμός 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 μωκλής μεταφοράς) μέσω 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.

Ειδικά μέριμνα για τους πρόσφυγες – μετανάστες και τις οικογένειές τους, για βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και εργασίας. Αξιοπρέπειες, υγιεινοί, χώροι φιλοξενίας για τους πρόσφυγες και όχι στρατόπεδα συγκέντρωσης. Δωρεάν, πλήρης ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Δωρεάν υγιεινή και ποιοτική σίτιση.

Κόλλησε σκύλος κορωνοϊό στο Χόνγκ Κόνγκ!

Το πρώτο περιστατικό σε κατοικίδιο



Ο σκύλος μίας ασθενούς από τον νέο κορωνοϊό στο Χονγκ Κονγκ τέθηκε σε καραντίνα σήμερα αφού βρέθηκε θετικός στον ιό, ανακοίνωσαν οι αρχές, αν και προς το παρόν δεν έχει αποδειχθεί η ασθένεια μεταδίδεται από τα ζώα συντροφιάς στους ανθρώπους.

Ο σκύλος δεν παρουσιάζει συμπτώματα της ασθένειας, υπογράμμισε το υπουργείο Γεωργίας, Αλιείας και Προστασίας Περιβάλλοντος του Χονγκ Κονγκ.

Όμως «τα δείγματα που ελήφθησαν από τη μύτη και το στόμα του σκύλου βρέθηκαν να περιέχουν μικρά ποσοστά του ιού Covid-19», δήλωσε εκπρόσωπος του υπουργείου, χωρίς ωστόσο να διευκρινίζει τι ώθησε τις αρχές να διενεργήσουν τεστ στο ζώο.

Οι αρχές πήραν τον σκύλο την Τετάρτη από το σπίτι της ιδιοκτήτριας του, μιας 60χρονης που είχε βρεθεί θετική στον νέο κορωνοϊό μία ημέρα νωρίτερα και πλέον νοσηλεύεται στην απομόνωση.

Προς το παρόν δεν υπάρχουν αποδείξεις ότι τα ζώα συντροφιάς, όπως σκύλοι και γάτες, μπορούν να μεταδώσουν τον ιό στους ανθρώπους, όμως το υπουργείο του Χονγκ Κονγκ εκτίμησε ότι τα ζώα των ασθενών θα πρέπει να τίθενται σε καραντίνα επί 14 ημέρες. Στο Χονγκ Κονγκ έχουν καταγραφεί 93 κρούσματα του νέου κορωνοϊού και δύο θάνατοι.

Παράλληλα, η Εθνική Επιτροπή Υγείας της Κίνας ανακοίνωσε ότι κατέγραψε 44 νέους θανάτους και 327 κρούσματα του νέου κορωνοϊού της επιδημίας που προκαλεί ο κορωνοϊός ο οποίος εμφανίστηκε για πρώτη φορά τον Δεκέμβριο ως τα μέσα της Πέμπτης.

Ο αριθμός των νέων κρουσμάτων

στην ηπειρωτική Κίνα το προηγούμενο 24ωρο είναι πάντως μειωμένος σε σχέση με την Τρίτη, όταν καταγράφηκαν 433 κρούσματα του COVID-19. Το σύνολο των κρουσμάτων ως σήμερα έφθασε έτσι τα 78.824 στην ηπειρωτική Κίνα, εξαιρουμένων των αυτόνομων περιοχών του Χονγκ Κονγκ και του Μακάο.

Το σύνολο των θανάτων στην ηπειρωτική Κίνα ανέρχεται πλέον σε 2.788, πάντα σύμφωνα με την Εθνική Επιτροπή (το υπουργείο) Υγείας.

Στην κεντρική επαρχία Χουμπέι, επίκεντρο της κρίσης που εγείρει ανησυχίες περί πανδημίας, καταγράφηκαν οι 41 από τους 44 θανάτους. Στην πρωτεύουσά της, την Ουχάν, οι νεκροί ανήλθαν σε 28 την Πέμπτη.

Ξεπέρασαν τα 2.000 τα κρούσματα στη Νότια Κορέα

Ο αριθμός των ανθρώπων που έχουν μολυνθεί από τον νέο κορωνοϊό έφθασε τους 2.022 στη Νότια Κορέα σήμερα Παρασκευή, καθώς καταγράφηκαν 256 επιπλέον κρούσματα στη χώρα, η οποία έχει μετατραπεί στη μεγαλύτερη εστία της νόσου COVID-19 πέραν της Κίνας, γνωστοποίησαν οι υγειονομικές αρχές.

Στην πλειονότητά τους τα νέα κρούσματα καταγράφηκαν στην πόλη Ντέγκου, επίκεντρο της επιδημίας στη Νότια Κορέα: ανήλθαν εκεί σε 182. Δεν καταγράφηκε κανένας νέος θάνατος, με τον μέχρι στιγμής απολογισμό των θυμάτων της επιδημίας πνευμονίας που προκαλεί ο κορωνοϊός να ανέρχεται σε 13 νεκρούς, σύμφωνα με τα Κορεατικά Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Ασθενειών (ΚΚΚΚ). Ο κορωνοϊός έχει εξαπλωθεί σε περίπου σαράντα χώρες σε διεθνές επίπεδο.

Αν δεν ληφθούν άμεσα όλα τα παραπάνω μέτρα, τότε στο ενδεχόμενο σοβαρής επιδημίας ή έκτακτου σοβαρού υγειονομικού γεγονότος, η χώρα δυστυχώς δεν θα αποδειχτεί «αθωρακισμένη», 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» καταγγίλλουν οι νοσοκομειακοί γιατροί.

«Εξοπλίζεται» ο ΟΑΣΘ κατά του κορωνοϊού: Αυξάνονται τα μέτρα ασφάλειας κατά του κορωνοϊού στη Θεσ ...

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 1,8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 29-02-2020
Επιφάνεια: 713.2 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΕΠΙΒΑΤΩΝ

«Εξοπλίζεται» ο ΟΑΣΘ κατά του κορωνοϊού



Σε επιφυλακή λόγω του κορωνοϊού είναι και ο ΟΑΣΘ, ο οποίος εναρμονίζεται στις οδηγίες του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας και εντατικοποιεί τα μέτρα προστασίας. ΣΕΛ 8-9

Αυξάνονται τα μέτρα ασφάλειας κατά του κορωνοϊού στη Θεσσαλονίκη

Επιπλέον μέτρα για τα λεωφορεία του ΟΑΣΘ

Σημαντική συνάντηση είχε την Πέμπτη 27/2 ο Αντιδήμαρχος Παιδείας, Αθλητισμού, Πολιτισμού και δια Βίου Μάθησης Αθανάσιος Γιαννακός και οι συνεργάτες του με τον Πρόεδρο του **Ιατρικού Συλλόγου** Θεσσαλονίκης, Νικόλαο Νίτσα και τον διευθυντή σπουδών της Σ.Σ.Α.Σ. ειδικό παθολόγο – λοιμωξιολόγο, Αρχίατρο Ευάγγελο Ψωμά.

Αντικείμενο της σύσκεψης ήταν τα μέτρα προετοιμασίας του Δήμου για την αντιμετώπιση της κατάστασης που έχει προκύψει από την εμφάνιση επιβεβαιωμένου κρούσματος του στελέχους covid-19 του κορωνοϊού στη Θεσσαλονίκη. Αναλύθηκαν εκτενώς λεπτομέρειες που αφορούν τον ιό, τους τρόπους μετάδοσης, το επιδημιολογικό του προφίλ, αλλά και τους τρόπους διαχείρισής του.

Επισμάνθηκε η αναγκαιότητα παρακολούθησης, εναρμονισμού και τήρησης των μέτρων του **Ε.Ο.Δ.Υ.** στα σχολικά συγκροτήματα της Καλαμαριάς, αλλά και της ορθής ενημέρωσης των εκπαιδευτικών, των μαθητών αλλά και των γονέων αποκλειστικά από τους ειδικούς. Στη σύσκεψη συμμετείχε τηλεφωνικά και ο ιατρός παθολόγος και Δημοτικός Σύμβουλος, Δημήτρης Κυρατζής.

Επίσης, στο πλαίσιο των προληπτικών μέτρων αντιμετώπισης του κορωνοϊού και με πρωτοβουλία της Αντιδημαρχίας Παιδείας του Δήμου και των Προέδρων των Σχολικών Επιτρο-



πών, θα πραγματοποιηθεί απολύμανση όλων των σχολικών μονάδων Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης καθώς και σε συνεργασία με τους Διευθυντές των σχολείων προμηθεια υλικών προσωπικής καθαριότητας και καθαρισμού (αντισηπτικά, σαπούνια κτλ).

Επίσης, σε προληπτική απολύμανση όλων των δημοτικών κτιρίων αλλά και του συνόλου των σχολικών συγκροτημάτων προχωρά ο δήμος Θεσσαλονίκης, λόγω του κορωνοϊού και των κρουσμάτων τα οποία έχουν παρουσιαστεί και στη Θεσσαλονίκη.

Όπως αναφέρεται σε σχετική ανακοίνωση, η απολύμανση των σχολικών κτιρίων αναμένεται να έχει ολοκληρωθεί στο σύνολό της μέχρι την

Τρίτη 3 Μαρτίου ενώ των δημοτικών κτιρίων μέχρι το τέλος της εβδομάδας. Η πρωτοβουλία αυτή έρχεται σε συνέχεια άλλων ενεργειών που έχουν ήδη αποφασιστεί και υλοποιηθεί μέχρι σήμερα.

Παράλληλα, σε προληπτικές απολύμανσεις στα σχολικά κτίρια, στους παιδικούς και βρεφονηπιακούς σταθμούς, στα **Κέντρα** Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών (ΚΔΑΠ) καθώς και στα ΚΑΠΗ σε όλες τις περιοχές ευθύνης του πρόκειται να προχωρήσει μέσα στο επόμενο τρίμηνο ο δήμος Ωραιοκαστρου, «ενεργώντας με υπευθυνότητα και λαμβάνοντας μέτρα πρόληψης κατά της διασποράς των

ιώσεων», όπως αναφέρεται σε σχετική ανακοίνωση.

Ειδικότερα, έπειτα από σχετική εντολή που έδωσε ο δήμαρχος Ωραιοκάστρου Παντελής Τσακίρης, απολύμανσεις θα γίνουν σε όλα τα σχολεία πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης εντός των διοικητικών ορίων του δήμου Ωραιοκάστρου, στους παιδικούς σταθμούς και στα ΚΔΑΠ που ανήκουν στη Δημοτική Κοινωνική Επιχείρηση Ωραιοκάστρου (ΔΗΚΕΩ) όπως και στους παιδικούς σταθμούς και στα ΚΑΠΗ που ανήκουν στην ευθύνη του Δημοτικού Οργανισμού Πολιτισμού, Πρόνοιας και Αλληλεγγύης Ωραιοκάστρου

«Οχυρώνεται» ο ΟΑΣΘ κατά του κορωνοϊού

Σε επιφυλακή λόγω του κορωνοϊού είναι και ο ΟΑΣΘ, ο οποίος εναρμονίζεται στις οδηγίες του **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας** και εντατικοποιεί τα μέτρα προστασίας των εργαζομένων και των επιβατών λόγω των κρουσμάτων κορωνοϊού στην πόλη.

Αρχικά, θα μπει σε ισχύ καμπάνια ενημέρωσης, πρόληψης και προστασίας για τον κορωνοϊό για το επιβατικό κοινό με αφίσες αλλά ακόμη και στις οθόνες μέσα στα λεωφορεία.

Επίσης, τα λεωφορεία και τα σταθμαρχεία θα απολυμαίνονται καθημερινά στο τέλος της βραδινής βάρδιας, για

να κρατηθεί ένα καλό επίπεδο υγιεινής σε χώρους που συνωστίζονται πολλοί άνθρωποι. Επίσης, έχει ήδη μοιραστεί αντισηπτικό υγρό στους οδηγούς για να τηρούν και αυτοί όλες τις οδηγίες προστασίας.

«Εμείς θα ακολουθήσουμε πιστά όλες τις οδηγίες από το υπουργείο υγείας και θα βοηθήσουμε τους εργαζομένους και τους επιβάτες να χρησιμοποιούν με ασφάλεια τα μέσα μαζικής μεταφοράς. Είμαστε απόλυτα προετοιμασμένοι και εφοδιασμένοι για να αντιμετωπίσουμε ό,τι προκύψει», σημειώνει στον «Τύπο Θεσσαλονίκης» ο πρό-



εδρος των εργαζομένων ΟΑΣΘ, Δημήτρης Τσερμενίδης.

«Δεν υπάρχει κανένας πανικός και ανησυχία, ακριβώς γιατί είμαστε πάρα πολύ καλά προετοιμασμένοι», συμπληρώνει.

(ΔΟΠΠΑΩ).

Οι προληπτικές απολυμάνσεις διενεργούνται με τη μέριμνα του δήμου Ωραιοκαστρου, των σχολικών επιτροπών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης καθώς και της ΔΗΚΕΩ και του ΔΟΠΠΑΩ.

Αρνητικά σε κορωνοϊό 4 παιδιά

Αρνητικά στον κορωνοϊό είναι τέσσερα παιδιάκια - συμμαθητές του ανήλικου παιδιού της 36χρονης επιχειρηματία, που εξακολουθεί να νοσηλεύεται σε θάλαμο αρνητικής πίεσης στο ΑΧΕΠΑ. Τα αποτελέσματα από τα τέσσερα παιδιά που βγήκαν από το Εργαστήριο Αναφοράς για τον κορωνοϊό του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, έδειξαν ότι είναι αρνητικά στη νόσο.

Συνεχίζεται η ιχνηλάτηση και σε άλλα περιστατικά σχετιζόμενα με τη μητέρα και το παιδί της Θεσσαλονίκης. Την ίδια στιγμή, τόσο η μητέρα όσο και το ανήλικο παιδάκι είναι καλά στην υγεία τους, αλλά παραμένουν σε απομόνωση στο νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ.

Σημειώνεται πως το παιδί την Τρίτη είχε πάει εκδρομή με τους συμμαθητές του, ενώ στη συνέχεια βρέθηκε θετικό στον κορωνοϊό, με το Υπουργείο Υγείας να ανακοινώνει λουκέτο στο 105^ο δημοτικό σχολείο για 14 ημέρες.

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	51	Ημερομηνία έκδοσης:	29-02-2020
Επιφάνεια:	596.45 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΜΙΑ ΕΞΥΠΝΗ ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΠΑΡΕΞΗΓΗΣΙΜΗ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ

Πώς να προστατευτείς από τα ζόμπι

Όπως φαίνεται, ο κορονοϊός δεν θα αφανίσει το ανθρώπινο είδος. Θα προκαλέσει όμως σοβαρά προβλήματα, πολλούς θανάτους και πανικό. Όπως και άλλες μεταδοτικές ασθένειες που κατά καιρούς απειλούν το είδος μας και τρομοκρατούν τον πληθυσμό, για να ξεχαστούν ύστερα από λίγο και να έρθουν άλλες με πιο περίπλοκα ή εξωτικά ονόματα. Ωστόσο, η Ιστορία δείχνει ότι ο κίνδυνος επιδημιών και πανδημιών είναι υπαρκτός. Και η λήψη μέτρων, απαραίτητη. Είναι υποχρέωση των κυβερνήσεων και των αρμόδιων υπηρεσιών να εκπαιδεύσουν τους πολίτες ως προς τα εκάστοτε απαραίτητα μέτρα και καθήκον των πολιτών να τα τηρήσουν.

Το Αμερικανικό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC), που τελεί υπό την εποπτεία και καθοδήγηση του αμερικανικού υπουργείου Υγείας, στο πλαίσιο της καμπάνιας ενημέρωσης του γενικού πληθυσμού σε θέματα προστασίας και πρόληψης από μεταδοτικές ασθένειες, κυκλοφόρησε το 2018 ένα πρωτότυπο βιβλίο με οδηγίες και κανόνες. Δεν ήταν, όμως, ένα εγχειρίδιο επιβίωσης ούτε μια λίστα πρακτικών συμβουλών, αλλά μια ιστορία κόμικς με τίτλο «Preparedness 101: Zombie Pandemic». Το σενάριο υπογράφει η Maggie Silver, υπεύθυνη επικοινωνίας του CDC σε θέματα υγείας, τα σχέδια ο Bob Hobbs και την καλλιτεχνική διεύθυνση ο James Archer.

Σύμφωνα με το σενάριο, μια μέρα σαν όλες τις άλλες και χωρίς καμιά προειδοποίηση (πάντα έτσι δεν γίνεται!), ξεσπά μια άγνωστη επιδημία που μετατρέπει τους ανθρώπους σε ζόμπι. Οι πρωταγωνιστές πρέπει να σώσουν τις ζωές τους από τους αιμοδιψείς και ανθρωποφάγους ζωντανούς-νεκρούς και να προστατεύσουν τους οικείους τους. Πώς θα τα καταφέρουν να γλιτώσουν; Μέσω της ιστορίας, το CDC περνά τα μηνύματα με σαφή και ευληπτο

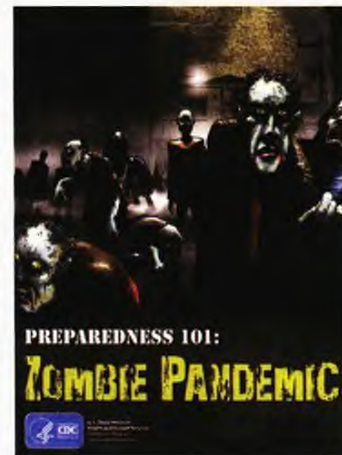
Ο κορονοϊός και άλλες μεταδοτικές ασθένειες προκαλούν πανικό. Οι κυβερνήσεις παίρνουν μέτρα. Αλλά και οι πολίτες πρέπει να βρίσκονται σε ετοιμότητα. Το Αμερικανικό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC) από το 2018 δίνει οδηγίες με ένα πρωτότυπο κόμικς στο οποίο τα ζόμπι απειλούν τον πλανήτη



τρόπο: μην πανικοβάλλεστε, οργανώστε πριν είναι αργά ένα πλάνο διαφυγής, έχετε πάντα μαζί σας ένα σετ με είδη πρώτης ανάγκης (γάντζες, μάσκες, αντιβιοτικά, παυσίπονα, ξηρά τροφή, νερό, ραδιόφωνο, μπαταρίες, σφυρίχτρα, χάρτη κ.λπ.), κανονίστε ένα σημείο συνάντησης με τα μέλη της οικογένειάς σας,

ακολουθήστε κατά γράμμα τις οδηγίες των αρχών, βοηθήστε όσους τα χρειάζονται με πρώτους τα παιδιά, τους ηλικιωμένους, τα ζώα κ.λπ.

Εννοείται πως η ιστορία έχει happy end καθώς όλα ήταν ένας απλός εφιάλτης. Πλησιάζει όμως μια τρομακτική καταιγίδα και οι



πρωταγωνιστές έχουν πια την ευκαιρία να αποδείξουν ότι διδάχθηκαν από το άσχημο όνειρο, εφαρμόζοντας όλα όσα έμαθαν από την εμπειρία με τα ζόμπι. Από την άλλη, βέβαια, εγείρονται και ερωτήματα σχετικά με τον (ατυχή και μη πολιτικά ορθό;) παραλληλισμό: Τα ζόμπι παραπέμπουν στους προσβεβλημένους από την (όποια) ασθένεια; Οι άρρωστοι είναι τέρατα; Αποτελούν απειλή ή χρήζουν βοήθειας; Και πώς πρέπει να τους αντιμετωπίσουμε; Με όπλα ή με θεραπεία;

Σε κάθε περίπτωση, μη σηκώσετε το σουπερμάρκετ από τον πανικό, δείξτε αλληλεγγύη και ας έχετε πάντα έτοιμο ένα πακέτο με είδη πρώτης ανάγκης.

Πηγή:	ΕΣΤΙΑ	Σελ.:	3	Ημερομηνία έκδοσης:	29-02-2020
Επιφάνεια:	136.8 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1080
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Όγκολογικά φάρμακα άπ' ευθείας από ιδιωτικές κλινικές

Ίδιαίτερα θετική ανταπόκριση από τούς ασθενείς έχει τό μέτρο τής χορηγήσεως νοσοκομειακών όγκολογικών φαρμάκων ύψηλου κόστους (ΦΥΚ) άπ' ευθείας από τίς ιδιωτικές κλινικές. Άπό τά μέσα Σεπτεμβρίου πού άρχισε ή εφαρμογή τού μνημονίου μεταξύ **ΕΟΠΥΥ** - ιδιωτικών κλινικών μέχρι καί τίς 26 Φεβρουαρίου, συνολικώς 15.004 συνταγές ΦΥΚ έχουν έκτελεσθεϊ άπό τά δύο φαρμακεία τού **ΕΟΠΥΥ** (Μαρούσι καί Ρέντη). Ειδικότερα, τόν Σεπτέμβριο τού 2019 έκτελέσθηκαν άπό ιδιωτικές κλινικές 183 συνταγές, τόν Οκτώβριο 1.272 συνταγές, τόν Νοέμβριο 1.927 συνταγές, τόν Δεκέμβριο 3.199 συνταγές, τόν Ίανουάριο 4.158 συνταγές καί μέχρι τίς 26 Φεβρουαρίου είχαν έκτελεσθεϊ 4.275 συνταγές. Τά στοιχεία άποδεικνύουν τήν συνεχή αύξηση τών ασθενών πού έπιλέγουν νά παίρνουν άπ' ευθείας τα φάρμακά τους άπό τίς ιδιωτικές κλινικές. Συμφώνως πρός τό μνημόνιο, οί ασθενείς άποφεύγουν τήν ταλαιπωρία μία άπλή υπεύθυνη δήλωση πρός υπάλληλο τής Ίδιωτικής Κλινικής πού μπορεί νά έκτελεϊ τήν συνταγή τους. Ο **ΕΟΠΥΥ** καί ιδιωτικές κλινικές συζητούν για τήν περαιτέρω διευκόλυνση τών ασθενών, μέ άπώτερο στόχο τήν συνεχή βελτίωση τών παροχών τού **ΕΟΠΥΥ**.

Πηγή:	ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	46	Ημερομηνία έκδοσης:	29-02-2020
Επιφάνεια:	96.92 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2740
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Παιδική χαρά στο «Αγία Σοφία»

Ο φιλάνθρωπικός οργανισμός Craied και η πρόεδρος Μαρίνα Βερνίκου παρέδωσαν την παιδική χαρά στο διοικητή του νοσοκομείου Παιδων Αθηνών «Αγία Σοφία» Εμμανουήλ Παπασσάβα. Τα χρήματα συγκεντρώθηκαν από τις δημοπρασίες της Craied με επόμενη τη «Memorabilia» που θα πραγματοποιηθεί την 1/4 στο «One Athens».



Φάκελος Κορονοϊός

Πηγή: DOCUMENTO

Σελ.: 1,22-27

Ημερομηνία έκδοσης: 29-02-2020

Επιφάνεια: 6488.51 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 12000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



Φάκελος Κορονοϊός

- 20 ερωτήσεις & απαντήσεις: από τα συμπτώματα έως το εμβόλιο και τις προφυλάξεις
- «Γαλάζια» επιχείρηση μετάλλαξης του ιού σε επιλογές ρατσιστικής υστερίας
- Ο φόβος φυλάει τα έρημα γήπεδα

Σελ. 22-27



Ο ιός και τα κρούσματα βρόμικης πολιτικής

Εκμετάλλευση και εργαλειοποίηση του κορονοϊού για το αφήγημα στο προσφυγικό σπρώχνοντας κάτω από το χαλάκι ελλείψεις και προχειρότητες

Ρεπορτάζ

Μάριος Αραβαντινός
Δανάη Μπαρτσώκα-Κισκίρη

● Εν συντομία

Η κυβέρνηση επιστράτευσε ακόμη και τον κορονοϊό για να εξυπηρετήσει το πολιτικό αφήγημα υπέρ των κλειστών κέντρων στα νησιά, ενώ παράλληλα καταγγέλλεται ως ουσιαστικά απροετοίμαστη.

● Γιατί ενδιαφέρει

Επικοινωνιακή διαχείριση στον τόπο.

Την πολιτική γύμνια της κυβέρνησης ανέδειξε η αναμενόμενη, όπως επισημαίνουν οι ειδικοί, εμφάνιση του κορονοϊού στη χώρα μας, με ανθρώπους του χώρου της υγείας να χαρακτηρίζουν την προετοιμασία ανεπαρκή μιλώντας στο Documento. Την ίδια στιγμή το κυβερνητικό επιτελείο επιλέγει αντί της υπεύθυνης στάσης απέναντι στο πρόβλημα να επιστρατεύσει τον κορονοϊό ώστε να εξυπηρετήσει ακόμη και το αφήγημά του υπέρ των κλειστών κέντρων που προτίθεται να δημιουργήσει στα νησιά του ανατολικού Αιγαίου.

Στο πλαίσιο αυτό κάθε άλλο παρά τυχαία είναι η δίπλωση του πρωθυπουργού στο υπουργικό συμβούλιο ότι «τα νησιά μας τα οποία είναι ήδη επιβαρυνμένα σε θέματα δημόσιας υγείας πρέπει να προστατευτούν διπλά». Είχε προηγηθεί στις αρχές της εβδομάδας ταυτόσημη δίπλωση του κυβερνητικού εκπροσώπου **Στέλιου Πέτσα** αλλά και της **Ντόρας Μπακογιάννη** στον τηλεοπτικό σταθμό Orta. Σχολιάζοντας τη στάση της κυβέρνησης ο

πρώην **υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός** τονίζει στο Documento πως είναι απαράδεκτη, εξηγώντας ότι «η ιστορία του κορονοϊού αναδεικνύει την ανάγκη αποσυμφόρησης των νησιών». «Οι πρόσφυγες» προσθέτει «δεν είναι φορείς αυτού του κινδύνου, είναι εκείνοι οι οποίοι κινδυνεύουν». Σε κάθε περίπτωση η πραγματικότητα διέψευσε σχεδόν αμέσως το επικίνδυνο κυβερνητικό αφήγημα αφού τελικά το πρώτο κρούσμα εμφανίστηκε σε ταξιδιώτισσα που τις προηγούμενες ημέρες είχε επισκεφτεί το Μιλάνο.

Τρέχουν να προλάβουν

Στην ουσία πάντως η κυβέρνηση επιχειρεί να λύσει το πραγματικό πρόβλημα που ανακύπτει μετά την εμφάνιση κρουσμάτων στη χώρα μας με πράξη νομοθετικού περιεχομένου (ΠΝΠ) στην οποία θα περιλαμβάνονται όλα τα αναγκαία μέτρα αντιμετώπισης της επιδημίας, όπως για παράδειγμα η πραγματοποίηση ελέγχων σε σημεία εισόδου και εξόδου από τη χώρα αλλά και η δυνατότητα πρόσληψης υγειονομικού, ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού κατά παρέκκλιση όλων των κείμενων διατάξεων.

Αν και ουδείς παραγνωρίζει την ανάγκη λήψης άμεσων μέτρων, δεν είναι λίγοι εκείνοι που καταγγέλλουν καθυστερήσεις, εκφράζοντας παράλληλα ανησυχία ότι θα διατεθούν υπέρογκα κονδύλια, όπως άλλωστε έχει συμβεί πολλές φορές στο παρελθόν σε αντίστοιχες περιπτώσεις. Ως προς τις προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτών μάλιστα, οι οποίες αποτελούν πάγιο αίτημα της ελληνικής κοινωνίας και σήμερα λόγω των συνθηκών μοιάζουν επιτακτικές, πολλοί υπενθυμίζουν με νό-



«Οι πρόσφυγες δεν είναι φορείς αυτού του κινδύνου, είναι εκείνοι οι οποίοι κινδυνεύουν»

Ανδρέας Ξανθός
Πρώην **υπουργός Υγείας**

ημα την πολιτική επιλογή της κυβέρνησης αντί προσφυγικού για τα **νοσοκομεία** να προσλάβει σχεδόν αμέσως μετά τις εκλογές, και μάλιστα εκτός διαδικασιών ΑΣΣΕΠ, περισσότερους αστυνομικούς. Εξάλλου σε τέτοιες καταστάσεις αφενός διατίθενται αφειδώς (και δικαίως) κονδύλια για την προστασία της δημόσιας υγείας, αφετέρου η ταχύτητα αντίδρασης του κρατικού μηχανισμού επιβάλλει την παράκαμψη χρονοβόρων διαδικασιών. Δεν είναι λίγοι ωστόσο εκείνοι που υπενθυμίζουν κινδύνους στη διαχείριση με βάση το κακό προηγούμενο (π.χ. ανταγνιστικά εμβόλια επί υπουργίας **Αβραμόπουλου**).

Οληγωρία και παλινωδίες

Ιατρικοί κύκλοι επισημαίνουν στο Documento την κυβερνητική ολιγωρία ως προς την οργάνωση των μηχανισμών. Μεταξύ άλλων υπογραμμίζουν αφενός μεν ότι οι πιθανοί ασθενείς θα έπρεπε να εξετάζονται από εκπαιδευμένους λοιμωξιολόγους και ότι ειδικότερα γιατρούς ή ακόμη και ειδικότητες με, αφετέρου ότι νοσοδίντες με

συμπτώματα που παραπέμπουν στον ιό δεν θα έπρεπε να απευθύνονται στα **δημόσια νοσοκομεία** αλλά σε συγκεκριμένους χώρους οργανωμένους γι' αυτό τον σκοπό.

Παράλληλα επισημαίνουν τον κίνδυνο ακόμη και έλλειψης σε μάσκες προστασίας στα **νοσοκομεία**, ο οποίος, σύμφωνα με τον πρόεδρο της ομοσπονδίας των εργαζομένων στα **δημόσια νοσοκομεία (ΠΟΕ-ΔΗΝ) Μιχάλη Γιαννάκο**, αποτελεί πραγματικότητα στο ΑΧΕΠΑ της Θεσσαλονίκης. «Οι περισσότερες μάσκες παράγονται στην Κίνα. Σγά σγά λόγω του κλεισίματος των αγορών θα εκλείψουν. Αυτή τη στιγμή σε μεγάλο **νοσοκομείο** υπάρχει στοκ περίπου 60.000 μάσκες, με τις οποίες είναι ζήτημα αν θα περάσουμε δύο μήνες. Οι αντιπρόσωποι μας λένε ότι δεν έχουν μάσκες» τονίζουν οι ίδιες πηγές.

Σύμφωνα με πληροφορίες του Documento, σύντομα πρόκειται να υπάρξει πρωτοβουλία, κατόπιν πρότασης των **Ανδρ. Ξανθού** και **Παύλου Πολάκη**, ώστε όσοι έχουν συμπτώματα να ενημερώνονται μέσω τετραψήφιου τηλεφωνι-



Στιγμιότυπο από πρόσφατη άσκηση για την αντιμετώπιση περιστατικού κορονοϊού. Την ώρα όμως που έχει μεγάλη σημασία η σωστή πολιτική, οικονομική και επικοινωνιακή διαχείριση μιας τέτοιας κατάστασης, ιατρικοί κύκλοι επισημαίνουν στο Documento την κυβερνητική ολιγωρία ως προς την οργάνωση των μηχανισμών

Ο πανικός του Νεοέλληνα

«Εθνικό σπορ» το άδειασμα των ραφιών στα σουπερμάρκετ ακόμη κι όταν η απειλή είναι χιλιάδες χιλιόμετρα μακριά

Ρεπορτάζ

Αντιγόνη Μιχοπούλου

Πού θα βρεις έναν Έλληνα όταν ξεσπάει πόλεμος στον Περσικό κόλπο; Στο σουπερμάρκετ. Μπορεί να ακούγεται σαν ανέκδοτο αλλά είναι η πραγματικότητα. Η επιχείρηση «αδειάζω» ή αλλιώς «η μάχη του ερπαπορέ» είναι μια αντίδραση που χαρακτηρίζει τον ελληνικό λαό –με την αμέριστη συνδρομή των ΜΜΕ και των ψυχολόγων– και, όπως αναφέρουν ψυχολόγοι στο Documento, έχει εξηγήσει. Ας θυμηθούμε:

Απρίλιος 1986

Τσέρνομπλ. Ένα από τα πιο σοκαριστικά πυρηνικά ατυχήματα στην Ιστορία έκανε όλο τον κόσμο να πανικοβληθεί. Είναι η πρώτη φορά που η επιχείρηση «αδειάζουμε» τα ράφια των σουπερμάρκετ είναι γεγονός στην Ελλάδα. Ποδοπατώντας ο ένας τον άλλο, έντρομοι πολίτες γέμιζαν δυο δυο τα καρότσια με γάλατα μακράς διάρκειας και άλλα προϊόντα. Οι ψυχραιμότεροι ήταν και πάλι οι χαμέντοι. Δεν έβρισκαν ούτε ένα κουτί γάλα! Ήταν ίσως από τις μοναδικές φορές που ο φόβος είχε στοιχία λογικής.

Ιανουάριος 1991

Ξεκινά η επιχείρηση «Καταγιόδα της Ερήμου» στον Περσικό. Σε όλη την υφήλιο καθηλωμένοι πολίτες παρακολουθούν στις τηλεοράσεις τους βομβαρδισμούς σε ζωτανική σύνδεση. Ανάμεσά τους και οι Έλληνες, τα αντανάκλαστικά των οποίων όμως πάνε ένα βήμα παραπέρα. Τα ράφια των σουπερμάρκετ αδειάζουν πάλι σαν να μας χτύπησε ο πόλεμος την πόρτα. Τα ερπαπορέ έχουν πάλι την τιμητική τους. Παρακαρσιμένα αυτοκίνητα με ανοικτά πορτπαγκάζ περιμένουν να φορτωθούν με τρόφιμα για να ξεχειμωνιάσουν οι οικογένειες. Η απει-

λή του πολέμου κυριεύσει μεγάλη μερίδα του κόσμου, έστω και αν οι πύραυλοι Patriot και Scud έφεταν χιλιάδες χιλιόμετρα μακριά.

11 Σεπτεμβρίου 2001

Οι διδύμοι πύργοι πέφτουν από τρομοκρατικό χτύπημα. Ο κόσμος πανικοβάλλεται και ένα νέο κύμα αρχίζει να ψωνίζει και πάλι ξηρά τροφή στην Ελλάδα για τον πόλεμο που έρχεται (!). Ευτυχώς αυτή η επίθεση στα σουπερμάρκετ ήταν πολύ ήπια σε σχέση με τις προηγούμενες και διήρκεσε πολύ λίγο. Το ερπαπορέ όμως είχε πάλι την τιμητική του.

Ιούλιος 2015

Από τον πανικό του για πιθανό Gexit ο Έλληνας ψηφοφόρος δεν μπορούσε να σκεφτεί ότι τα φασόλια στο σακουλάκι σκουληκιάζουν αν μείνουν πολύ καιρό στο ντουλάπι. Ήταν τότε που το δημοψήφισμα γέμισε τα καρότσια. Ήταν τότε που οι υπάλληλοι των σουπερμάρκετ έτρεχαν αναμαλλιασμένοι να σωθούν από την επίθεση της νοικοκυράς. Ήταν τότε που οι νοικοκυραίοι έτρεμαν στην ιδέα ότι η καταστροφική πορεία της χώρας μετά την υπερίσχυση του «όχι» θα τους στερούσε ακόμη και το φουα γκρα από το πιάτο τους. Εκείνες οι μέρες έδειξαν πως η λογική χάθηκε μαζί με τις κονοέρβες από τα ράφια. Το «εθνικό σπορ» είχε επικρατήσει η βουλευτής της ΝΔ **Σοφία Βούλτεψη** νωρίτερα, λίγο πριν από τις εκλογές του Ιανουαρίου του 2015, απειλώντας ότι αν εκλεγεί κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ θα αδειάζουν τα ράφια και οι Έλληνες θα τοσκάωνται για ένα ρολό χαρτί υγείας!

Φεβρουάριος 2020

Το πρώτο κρούσμα της νόσου Covid-19 στην Ελλάδα είναι γεγονός. Προστατευτικές μάσκες και αντισηπτικά είχαν εξαντληθεί τρεις μέρες προτού επιβεβαιωθεί. Και πάλι πρωταθλητές! Οι πρώτες εικόνες από τα άδεια ράφια των

σουπερμάρκετ στη Θεσσαλονίκη δείχνουν ότι πάλι ο πανικός υπερίσχυσε, παρόλο που η επιστημονική κοινότητα μιλά για 10 ανέλογο της γρίπης.

Γιατί όμως αυτός ο λαός είναι τόσο ευάλωτος στον φόβο; Γιατί πανικοβάλλεται και γιατί δεν μπορεί να υπεριοικήσει η λογική; Ο ψυχολόγος **Γιάννης Νίκου** μιλώντας στο Documento εξηγεί: «Όταν ένας λαός έχει τέτοιες αντιδράσεις, σημαίνει ότι είναι ανώριμος λαός και ότι έχουμε να κάνουμε και με μια πολιτεία η οποία δεν τον εκπαιδεύσει ποτέ σωστά ώστε να ωριμάσει». Παράλληλα εφιστά την προσοχή των πολιτών στο ότι το στρες, πέρα από όλες τις άλλες επιπτώσεις, ρίχνει το ανοσοποιητικό σύστημα, γεγονός που σημαίνει ότι καθιστά τους ανθρώπους πιο ευάλωτους στη νόσο.

Ακόμη μια εξήγηση που δίνουν οι ειδικοί γι' αυτές τις συμπεριφορές είναι η έλλειψη εμπιστοσύνης των πολιτών προς την πολιτεία, γεγονός που τους ωθεί να πάρουν την τύχη τους στα χέρια τους. Αυτό ενισχύεται, όπως αναφέρουν ψυχολόγοι στο Documento, με το διαγενεακό τραύμα, τις εμπειρίες δηλαδή που κουβαλάει ένας λαός τα τελευταία 100 χρόνια. «Υπάρχουν μελέτες που μιλάνε για διαγενεακό τραύμα. Βλέπουμε έναν 17χρονο νέο να εκδηλώνει συμπεριφορές λες και βρισκόμαστε σε πόλεμο του '40» επισημαίνει ο κ. Νίκου και καταλήγει: «Αυτό που θα μας διαχωρίσει από τις εμπειρίες των παππούδων μας είναι η πνευματική καλλιέργεια».

Εκείνο πάντως που δεν έχει καμιά κοινωνιολογική και ψυχολογική εξήγηση είναι ότι τις ημέρες του δημοψηφίσματος το 2015 που αδειάζαν τα ράφια των σουπερμάρκετ και των φαρμακείων, ένα από τα πρώτα σε ζήτηση φάρμακα ήταν το Viagra. Δηλαδή στρες δεν προκαλούσε μόνο το ενδεχόμενο της πείνας αλλά και της στυτικής λειτουργίας. Σε αυτή την περίπτωση η επιστήμη σπκώνει τα χέρια ψηλά.

κού αριθμού για τις κινήσεις που θα πρέπει να ακολουθήσουν, ενώ ως προς τις μάσκες πηγές του υπουργείου διαβεβαιώνουν ότι υπάρχει επάρκεια. Την ίδια στιγμή η ΠΟ-ΕΔΗΝ καταγγέλλει ότι λόγω έλλειψης προσωπικού στις **μονάδες εντατικής θεραπείας** υπάρχουν 100 εξοπλισμένες κλίνες που δεν λειτουργούν. Σε ανακοίνωσή της σημειώνει ότι «το σύστημα προετοιμάζεται υποτίθεται για υγειονομική κρίση και το προσωπικό κάθε ημέρα λιγοστεύει», ενώ κατήγγελλε εμφατικά πως ακόμη και το νοσηλευτικό προσωπικό που μετακινήθηκε προκειμένου να ανοίξουν κάποιες ΜΕΘ στη μεγάλη πλειονότητά του είναι ανεκπαίδευτο.

Πλήγμα στην οικονομία

Ισχυρό αναμένεται να είναι το πλήγμα που θα προκαλέσει ο κορονοϊός και στην οικονομία, με τον τουρισμό να έρχεται πρώτος αντιμέτωπος με τις επιπτώσεις της εξάπλωσής του. «Είμαστε σε σάση αναμονής, έχουμε στείλει οδηγίες από τον ΕΟΔΥ σε όλους τους ξενοδόχους. Πάντοτε υπάρχει ανησυχία. Είναι μεγάλη η

εναισθησία του τουρισμού απέναντι σε τέτοια γεγονότα και θα είναι καταστροφική αν γίνει κάτι» λέει στο Documento η διευθύντρια του Ξενοδοχειακού Επιμελητηρίου Ελλάδας **Αγνή Χρυσίδου**, υπογραμμίζοντας ότι μέχρι τώρα οι μόνες ακυρώσεις που έχουν γίνει προέρχονται από την Κίνα καθώς η Air China έχει ματαιώσει τις πτήσεις της μέχρι και τον Μάρτιο. «Αν δεν υπάρξει εξάπλωση του ιού, πιστεύουμε ότι τα ανατακλαστικά του τουρισμού θα είναι πολύ γρήγορα. Το έχουμε δει και από άλλες περιόδους κρίσεων» σημειώνει.

«Η χώρα έχει επάρκεια σε είδη πρώτης ανάγκης και δεν συντρέχει λόγος πανικού» λέει από την πλευρά του ο πρόεδρος του Εμπορικού και Βιομηχανικού Επιμελητηρίου Πειραιά **Βασίλης Κορκίδης** και συνιστά ψυχραιμία. Προσθέτει επίσης ότι σε εισαγόμενα είδη είναι πιθανό να παρουσιαστεί αρρυθμία, καθώς πολλά έρχονται από την Κίνα.

Μέχρι αργά το βράδυ της Πέμπτης 27 Φεβρουαρίου τα διαγωσμένα κρούσματα κορονοϊού στην Ελλάδα ήταν τρία.



Από το Τσέρνομπλ μέχρι τον κορονοϊό, ένα καρότσι δρόμος

20 ερωτήσεις - απαντήσεις για τον κορονοϊό

Ό,τι θέλετε να μάθετε, από τα συμπτώματα έως το εμβόλιο και τις προφυλάξεις

Οκτώ οδηγίες από τη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας



01 Πλένουμε συχνά και σχολαστικά τα χέρια μας με σαπούνι και νερό ή αλκοολούχο διάλυμα



02 Όταν βήχουμε ή φταρνιζόμαστε, καλύπτουμε το στόμα και τη μύτη μας με τον αγκώνα ή ένα χαρτομάντιλο



03 Απορρίπτουμε το χαρτομάντιλο, αμέσως μετά τη χρήση, σε κλειστό κάδο



04 Αποφεύγουμε τις κοντινές επαφές όταν παρουσιάζουμε συμπτώματα κρυολογήματος ή με άτομα που παρουσιάζουν αυτά τα συμπτώματα και ιδιαίτερα με ηλικιωμένους ή άτομα με χρόνια νόσο



05 Αν παρουσιάζουμε συμπτώματα και έχουμε ταξιδιωτικό ιστορικό σε πληττόμενη περιοχή, επικοινωνούμε με τον γιατρό μας ή με τον **ΒΟΔΥ** (τηλ. 2105212054) και παραμένουμε σπίτι μας



06 Αν παρουσιάζουμε συμπτώματα κατά τη διάρκεια ταξιδιού, ενημερώνουμε αμέσως και αναζητούμε ιατρική βοήθεια



07 Πλένουμε τα χέρια μας, όταν μαγειρεύουμε, όταν φροντίζουμε ασθενείς, όταν ερχόμαστε σε επαφή με ζώα



08 Εμπιστευόμαστε τους ειδικούς για την πληροφόρησή μας

Παγκόσμια κινητοποίηση, η Ευρώπη σε καραντίνα

Επιμέλεια Μαριέττα Ευαγγελοπούλου

Γαλλία

• Η δεύτερη ευρωπαϊκή χώρα με νεκρό από την Covid-19

Ιταλία

• Περισσότεροι θάνατοι αλλά και κρούσματα στην Ευρώπη
• Πόλεις-φανάσματα οι περισσότερες στον Βορρά. Πανικόβλητοι πολίτες αδειάζουν ράφια σουπερμάρκετ και φαρμακείων
• Ασθενής μηδέν: υπεράνω υποψίας, ο 36χρονος μαραθωνοδρόμος και ερασιτέχνης ποδοσφαιριστής Ματία, που δεν είχε επισκεφθεί την Κίνα
• Ραγδαία εξάπλωση εξαιτίας ενός λάθους: ο ασθενής μηδέν αναγκάστηκε να πάει δύο φορές στα επείγοντα μέχρι να υποβληθεί σε σχετικό τεστ έπειτα από 36 ώρες, ενώ ήδη είχε έρθει σε επαφή με φίλους και συγγενείς

ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ

- Ελλάδα
- Αυστρία
- Ελβετία
- Κροατία
- Ισπανία
- Γερμανία
- Φινλανδία
- Ηνωμένο Βασίλειο
- Σουηδία
- Βέλγιο
- Νορβηγία
- Β. Μακεδονία
- Ρουμανία
- Ρωσία
- Εσθονία
- Δανία κ.α.

Επιμέλεια

Χάρις Τριανταφυλλίδου

• Εν συντομία

Τι λένε οι ειδικοί για τον κορονοϊό που μπήκε ορμηικά στην καθημερινότητά μας με τη νόσο Covid-19.

• Γιατί ενδιαφέρει

Η σωστή ενημέρωση ασιπείδα στον πανικό και στα fake news.

01 Τι είναι ο κορονοϊός;

Πρόκειται για οικογένεια νοσογόνων ιών που προσβάλλουν ανθρώπους και ζώα. Κάποιοι κορονοϊοί προκαλούν αναπνευστικές λοιμώξεις, όπως το κοινό κρύωμα αλλά και σοβαρότερες ασθένειες του αναπνευστικού συστήματος, όπως για παράδειγμα οι νόσοι SARS (σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο) και MERS (αναπνευστικό σύνδρομο της Μέσης Ανατολής). Ο νέος κορονοϊός (SARS-CoV-2), ο οποίος πρωτοεμφανίστηκε στο τέλος του 2019 στην Κίνα, προκαλεί τη νόσο Covid-19.

02 Τι συμπτώματα έχει η νόσος Covid-19;

Τα πιο συχνά συμπτώματα της νό-

σου Covid-19 είναι ο πυρετός, η κόπωση και ο ξερός βήχας, ενώ επίσης έχουν παρατηρηθεί κομμάρες και πόνοι, καταρροή, πονόλαιμος ή διάρροια. Ωστόσο, υπάρχουν περιπτώσεις ανθρώπων που έχουν προσβληθεί από τον ιό χωρίς να έχουν εκδηλώσει κανένα σύμπτωμα. Η πλειονότητα όσων έχουν προσβληθεί από την Covid-19 αναρρώνουν πλήρως χωρίς λήψη οποιασδήποτε θεραπείας. Μόνο ένας στους έξι που προσβάλλονται από τον ιό νοσεί σοβαρά και παρουσιάζει προβλήματα στο αναπνευστικό σύστημα.

03 Πώς ξεχωρίζω τα συμπτώματα της γρίπης από τα συμπτώματα της Covid-19;

Δεδομένης της ομοιότητας της κλινικής εικόνας γρίπης και Covid-19 απαιτείται εργαστηριακός έλεγχος προκειμένου να ταυτοποιηθεί η αιτία των παρουσιαζόμενων συμπτωμάτων.

04 Ποιος είναι ο χρόνος επώασης του ιού;

Οι ειδικοί εκτιμούν ότι το διάστημα από τη στιγμή που ο ιός εισέρχεται στον οργανισμό μέχρι την εκδήλωση συμπτωμάτων ανέρχεται σε

14 ημέρες. Παρατηρείται επιπλέον ότι τα άτομα που έχουν νοσήσει από Covid-19 χωρίς ωστόσο να παρουσιάζουν σοβαρά συμπτώματα αναρρώνουν σε διάστημα δύο εβδομάδων, ενώ στα βαριά κρούσματα τα συμπτώματα διαρκούν τρεις έως και έξι εβδομάδες.

05 Πόσο επικίνδυνος είναι ο ιός;

Τα στοιχεία που έχουν καταγραφεί από την εμφάνιση της νόσου δείχνουν ότι το ποσοστό θνησιμότητας ανέρχεται σε 2%. Τα διαθέσιμα έως σήμερα στοιχεία αναδεικνύουν ακόμη ότι η θνησιμότητα σε άτομα τα οποία δεν έχουν κανένα άλλο πρόβλημα υγείας ανέρχεται σε μόλις 0,9%. Σύμφωνα με στοιχεία των κινεζικών αρχών, το ποσοστό θνησιμότητας στην ηλικιακή ομάδα των άνω των 80 ετών ανέρχεται σε 15%, ενώ μόλις το 0,2% των προσβεβλημένων από τον ιό ηλικίας 10 έως 39 χρόνων έχει χάσει τη ζωή του.

06 Πώς μεταδίδεται;

Η νόσος μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο, συγκεκριμένα από τα σταγονίδια τα οποία μεταφέρονται σε επιφάνειες όταν ένα προσβεβλημένο από τον ιό άτομο

βήχει ή φταρνίζεται. Στη συνέχεια ο ιός μεταφέρεται από τις επιφάνειες και τα αντικείμενα μέσω των χεριών και εισέρχεται διά της αφής σε βλεννογόνους υμένες του στόματος, της μύτης και των ματιών στον ανθρώπινο οργανισμό.

07 Πόσο καιρό μπορεί να επιβιώσει ο ιός σε επιφάνειες;

Η ακριβής διάρκεια ζωής του νέου κορονοϊού πάνω σε επιφάνειες δεν είναι γνωστή. Στη βάση διαθέσιμων στοιχείων από έρευνες για άλλους κορονοϊούς οι επιστήμονες εκτιμούν ότι η διάρκεια ζωής του ιού σε επιφάνειες είναι τέσσερις έως πέντε ημέρες. Σε κάθε περίπτωση η χρήση απολυμαντικών ουσιών για τον καθαρισμό επιφανειών είναι αποτελεσματικός τρόπος αντιμετώπισης του κινδύνου.

08 Ο ιός μπορεί να μεταδοθεί από τα κόπρανα;

Κινέζοι και Αμερικανοί επιστήμονες που ερευνούν τον ιό τον έχουν εντοπίσει στα κόπρανα ατόμων που έχουν νοσήσει από Covid-19. Γεγονός που κατατείνει στη διαπίστωση ότι υπάρχει πιθανότητα μετάδοσης μέσω των κοπράνων,



Σύμφωνα με ερευνητές, το εμβόλιο ενδέχεται να δοκιμαστεί σε ανθρώπους τον επόμενο ενάμιση μήνα αλλά για να ολοκληρωθούν οι κλινικές δοκιμές ώστε να γίνει διαθέσιμο στο ευρύ κοινό, απαιτείται τουλάχιστον ένας - ενάμιση χρόνος

χωρίς ωστόσο να υπάρχει σαφής επιβεβαίωση. Σε κάθε περίπτωση, προς αντιμετώπιση και του συγκεκριμένου κινδύνου ενδείκνυται η αυστηρή τήρηση κανόνων υγιεινής και η συχνή απολύμανση εγκαταστάσεων που χρησιμοποιούνται από τους νοσούστες.

09 Μπορεί να μεταδοθεί από άτομα που δεν παρουσιάζουν κανένα σύμπτωμα;

Δεδομένου ότι η νόσος μεταδίδεται από σταγονίδια που μεταφέρονται μέσω του βήχα και του φταρνίσματος, η πιθανότητα μετάδοσης της νόσου από ένα άτομο που είναι φορέας του ιού χωρίς να παρουσιάζει συμπτώματα, όπως βήχα και καταρροή, είναι χαμηλή.

10 Τι ορίζεται ως στενή επαφή για πιθανό ύποπτο κρούσμα;

Ορίζεται η διαμονή στην ίδια οικία, η χειραγία, η στενή σωματική επαφή ή η παραμονή σε κλειστό χώρο για περισσότερο από ένα τέταρτο της ώρας και σε απόσταση λιγότερη του ενός μέτρου καθώς και το ταξίδι με συνεπιβάτη που παρουσιάζει συμπτώματα λοίμωξης.

11 Πώς μπορώ να προστατεύσω τον εαυτό μου και τους συνανθρώπους μου;

Κρατώντας απόσταση ασφαλείας τουλάχιστον ενός μέτρου από πρόσωπα που βήχουν ή φταρνίζονται, πλένοντας συχνά τα χέρια με σαπούνι ή και αλκοολούχο διάλυμα χεριών και αποφεύγοντας τις χειραψίες καθώς και την επαφή των χεριών με μάτια, μύτη και στόμα.

12 Ποιοι θεωρείται ότι διατρέχουν υψηλό κίνδυνο;

Οι ηλικιωμένοι και άτομα με προβλήματα υγείας όπως υψηλή πίεση, καρδιακά προβλήματα ή διαβήτης.

13 Πότε πρέπει να επισκεφθείτε γιατρό;

Ενδείκνυται εάν έχετε πυρετό, βήχα και αναπνευστικά προβλήματα, εάν έχετε έρθει σε επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα Covid-19 ή σε περίπτωση που σε χρονικό διάστημα 14 ημερών μετά την επίσκεψή σας σε κάποια περιοχή υψηλού κινδύνου (Κίνα, Κορέα, Ιταλία κ.ά.) παρουσιάσετε συμπτώματα. Μέχρι στιγμής ύποπτο κρούσμα χαρακτηρίζεται όποιος ασθενής παρουσιάζει οξεία λοίμωξη του αναπνευστικού και τουλάχιστον ένα επιδημιολογικό κριτήριο εντός των τελευταίων 14 ημερών πριν από τα συμπτώματα (στενή επαφή με πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα κορονοϊού ή ιστορικό ταξιδιού σε χώρα με συνεχιζόμενη μετάδοση κορονοϊού ή εργασία/επίσκεψη σε δομή παροχής φροντίδας υγείας με ασθενείς νοσούστες).

14 Τι πρέπει να κάνω σε περίπτωση που πιστεύω ότι έχω νοσήσει;

Παραμείνετε στο σπίτι σας και επικοινωνήστε άμεσα με γιατρό ή με τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) στα τηλ. 210 5212000, 210 5212054. Έχουν οριστεί 13 νοσοκομεία αναφοράς

προκειμένου να δέχονται τα ύποπτα κρούσματα, εφόσον υπάρξουν. Νοσοκομεία αναφοράς (σε κάθε υγειονομική περιφέρεια έχει καθοριστεί ένα βασικό και ένα αναπληρωματικό) είναι: ΓΝ **Νοσημάτων** Θράκης Αθηνών «Η Σωτηρία», ΓΝ Αθηνών Ο Ευαγγελισμός, Πανεπιστημιακό ΓΝ Αττικής, ΓΝ Ελευσίνας Θριάσιο, Πανεπιστημιακό ΓΝ Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ, Πανεπιστημιακό ΓΝ Αλεξανδρούπολης, ΓΝ Πτολεμαΐδας Μποδοσάκειο, Πανεπιστημιακό ΓΝ Λάρισας, ΓΝ Λαμίας, Πανεπιστημιακό ΓΝ Πατρών «Παναγία η Βοήθεια», Πανεπιστημιακό ΓΝ Ιωαννίνων, Πανεπιστημιακό ΓΝ Ηρακλείου, ΓΝ Χανίων «Ο Άγιος Γεώργιος».

15 Υπάρχει εμβόλιο ή φαρμακευτική αγωγή;

Οχι, δεν υπάρχει εμβόλιο για την προστασία του οργανισμού από τον νέο κορονοϊό, ούτε θεραπεία που καταπολεμά τον ιό μέσα στον ανθρώπινο οργανισμό. Υπάρχουν ωστόσο μέθοδοι αντιμετώπισης των συμπτωμάτων της νόσου Covid-19.

16 Η αντιβίωση σκοτώνει τον ιό;

Οχι, η αντιβίωση δεν επιδρά στους ιούς. Χρησιμοποιείται για την αντιμετώπιση λοιμώξεων με βακτηριακά αίτια.

17 Πρέπει να φοράω μάσκα;

Η χρήση μάσκας ενδείκνυται για άτομα τα οποία παρουσιάζουν συμπτώματα όπως καταρροή και βήχας προκειμένου να μειωθεί ο κίνδυνος μετάδοσης στους συνανθρώπους τους. Επιπλέον, η χρήση μάσκας είναι επιβεβλημένη για το νοσηλευτικό προσωπικό και τα άτομα που φροντίζουν όσους έχουν προσβληθεί από τον ιό.

18 Ποιες είναι οι περιοχές υψηλού κινδύνου;

Μέχρι στιγμής η επαρχία Χουμπέι της Κίνας, οι πόλεις Γουέντζου, Χανγκζού και Τάιτςου- η επαρχία Γκου του Ιράν- η επαρχία Λόντι στην περιφέρεια της Λομβαρδίας της Ιταλίας, η πόλη Βο στην περιφέρεια της Πάντοβας- στη Νότια Κορέα αυξημένος κίνδυνος παρουσιάζει η επαρχία Γκενγκανσανγκνυόκ-ντο.

19 Μπορεί ο ιός να μεταδοθεί μέσω προϊόντων που προέρχονται από περιοχές με επιβεβαιωμένα κρούσματα;

Η πιθανότητα είναι χαμηλή, καθώς ο χρόνος μεταφοράς και οι αλλαγές θερμοκρασίας κατά τη μεταφορά έχουν αρνητική επίδραση στην επιβίωση του ιού.

20 Υπάρχει κίνδυνος μετάδοσης από ζώο σε άνθρωπο;

Εκτιμάται ότι ο ιός μεταδόθηκε αρχικά από το ζώο στον άνθρωπο σε αγορά ζωντανών ζώων στην Κίνα. Ο ΕΟΔΥ συστήνει την αποφυγή της επαφής με ζωντανά ζώα αλλά και της κατανάλωσης ωμών ή ατελώς μαγειρεμένων προϊόντων κρέατος. Σε κάθε περίπτωση, μέχρι στιγμής δεν υπάρχει καμιά ένδειξη ότι γάτες, σκύλοι και άλλα ζώα συντροφιάς μπορεί να μεταδώσουν τον ιό στον άνθρωπο.



Ιράν

• Ανάμεσα στους νοσούστες ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας

Νότια Κορέα

• Καθημερινά επιβεβαιώνονται νέα κρούσματα

Κίνα

• Ο ιός φαίνεται να βρίσκεται σε ύφεση: οι θάνατοι και τα νέα επιβεβαιωμένα κρούσματα μειώνονται μέρα με τη μέρα



«Ο πλανήτης δεν είναι έτοιμος για να αντιμετωπίσει μια επιδημία»

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

Ο φόβος φυλάει τα έρημα γήπεδα

Ο παγκόσμιος αθλητισμός πασχίζει να ξεορκίσει το μικρόβιο κατεβάζοντας ρολά, με δεκάδες αγώνες, μίτινγκ και τουρνουά να ματαιώνονται κατά ριπάς...

Ρεπορτάζ

Νίκος Παπαδογιάννης

● **Εν συντομία**

Πρώτη η ΙΑΑΦ ανέβαλε το Παγκόσμιο Πρωτάθλημα Κλειστού Στίβου που ήταν να διεξαχθεί στη Νατζίνγκ της Κίνας.

● **Γιατί ενδιαφέρει**

Με την εξάπλωση του ιού οι Κινέζοι αθλητές κηρύχθηκαν ανεπιθύμητοι σχεδόν σε όλο τον κόσμο.

Τα ποδοσφαιρικά γήπεδα στη βόρεια Ιταλία ερήμωσαν, οι Κινέζοι αθλητές κηρύχθηκαν ανεπιθύμητοι, τα κλειστά γυμναστήρια κλειδαμπαρώθηκαν, οι ποσίνες στέρεψαν και τα αγωνιστικά αυτοκίνητα παραμένουν στα πάρκινγκ με τις μηχανές οβηστές. Ένας αόρατος ιός αποδείχθηκε ισχυρότερος από κάθε ορατό εκθρό, αφού έχει τη δύναμη να τρυπάει τις κλειδαριές και να ταξιδεύει με αεροπλάνα, απότοπος από τα μέτρα ασφαλείας. Ο παγκόσμιος αθλητισμός πασχίζει να ξεορκίσει το μικρόβιο κατεβάζοντας τα ρολά, αλλά ο μικροσκοπικός εισβολέας προβάει τη σπολή του ολυμπιακού εθελοντή και ετοιμάζει τις βαλίτσες του τρόμου για το Τόκιο.

Η πρώτη αθλητική ομοσπονδία που προχώρησε σε δραστηκά μέτρα ήταν η ΙΑΑΦ. Το Παγκόσμιο Πρωτάθλημα Κλειστού Στίβου που ήταν να διεξαχθεί στη Νατζίνγκ (370 χιλιόμετρα από την «πόλη μηδέν» Γουαχάιν) στις 13-15 Μαρτίου αναβλήθηκε ενάμιση μήνα προτού ανάψει τα φώτα του. Μολοντί εμφανίστηκαν πόλεις πρόθυμες να αναλάβουν ρόλο φιλοξενίας, προτιμήθηκε η μετάθεση του για το 2021, ως χειρονομία καλής θέλησης προς τους Κινέζους. Το καλεντάρι της επόμενης άνοιξης προβλέπει πλέον τη διεξαγωγή παγκόσμιου και ευρωπαϊκού πρωταθλήματος κλειστού στίβου μέσα σε λιγότερο από έναν μήνα.

Όσα αθλητικά γεγονότα είχαν ανατεθεί σε κινεζικές πόλεις ματαιώθη-



Ο ιός «αγγίζει» και τα ελληνικά γήπεδα...

Η εξάπλωση του κορονοϊού... ακούμπησε αλλά δεν φαίνεται να επηρεάζει την αθλητική κίνηση στη χώρα. Υπουργείο Υγείας και υφυπουργείο Αθλητισμού συζήτησαν το ενδεχόμενο αναβολής όλων των διοργανώσεων σε όλα τα σπορ οι αγώνες των οποίων είναι προγραμματισμένοι για σήμερα και αύριο (29/2-1/3). Ως ριπαι Β συζητήθηκε να διεξαχθούν τα ματς κλειστών των θυρών, αλλά τελικά ο υφυπουργός Αθλητισμού Δευτέρης Αυγενάκης ανακοίνωσε ότι «θα διεξαχθούν κανονικά οι προγραμματισμένες αθλητικές δραστηριότητες τις προσεχείς ημέρες». «Δεν συντρέχουν λόγοι αναβολής» πρόσθεσε.

και, αναβλήθηκαν ή μετατέθηκαν με συνοπτικές διαδικασίες. Οι προκριματικοί αγώνες της εθνικής Κίνας ποδοσφαίρου για το Μουντιάλ του 2022, με αντιπάλους τις Μαλδίβες εντός έδρας και το Γκουάμ εκτός, θα διεξαχθούν κλειστών των θυρών τον Μάρτιο. Αγώνες των εθνικών ομάδων ποδοσφαίρου της Κίνας θα διεξαχθούν στο ουδέτερο Σίδνεϊ αλλά χωρίς μετακίνηση Κινέζων φιλάθλων.

Η προολυμπιακή διοργάνωση της πυγμαχίας θα γίνει όχι στη Γουαχάιν αλλά στο Αμάν της Ιορδανίας. Το τουρνουά γκολφ γυναικών Blue Bay της νήσου Χαϊνάν ακυρώθηκε, ενώ το Tour China της PGA θα ανοίξει τις πόρτες του με καθυστέρηση δύο μηνών και συντομευμένο πρόγραμμα. Το τουρνουά μπιτς βόλεϊ της Γιανγκό εκδοστρακίστηκε στο φθινόπωρο, μετά τους Ολυμπιακούς Αγώνες. Οι αγώνες σκι που είχαν προγραμματιστεί για τις 15-16 Φεβρουαρίου στη Γιανγκίνγκ δεν έγιναν ποτέ.

Το γκραν πρι της Φόρμουλα 1 στη Σαγκάι, προγραμματισμένο για τις 19 Απριλίου, θα γίνει αργότερα, εφό-

σον το επιτρέψουν οι συνθήκες. Το σχέδιο διεξαγωγής αγώνα της Φόρμουλα Ε στην πόλη Σάνια παρατέθηκε στις καλένδες.

Το σπουδαίο τουρνουά τένις γυναικών του Χοϊάν (13-19 Απριλίου) ματαιώθηκε, αφού οι περισσότεροι αθλητές έσπευσαν να αποσυρθούν. Οι αγώνες χόκει Κίνα - Αυστραλία (Τσανγκζού, 14-25 Μαρτίου) πήραν αναβολή. Η FIBA του μπάσκετ έκλεισε τα «παράθυρά» της αναβάλλοντας τους αγώνες Ιαπωνία - Κίνα, Φιλιππίνες - Ταϊλάνδη, Κίνα - Μαλαισία.

Τα πρωταθλήματα της Κίνας σε ποδόσφαιρο, μπάσκετ και άλλα αθλήματα σταμάτησαν μέχρι νεωτέρας. Οι αγώνες των τριών κινεζικών ομάδων στο Champions League της Ασίας ορίστηκε να διεξαχθούν τον Απρίλιο και... βλέπουμε. Η εθνική ομάδα τένις της Κίνας δόλωσε «φορφέ» στην αναμέτρηση με τη Ρουμανία για τα πλέι οφ του Κυπέλλου Ντέβις, αφού στάθηκε αδύνατο να ταξιδέψει.

Η μοναδική παγκόσμια αθλητική ομοσπονδία που εμφανίζεται ατρόμητη και απρόσβλητη στον παγκόσμιο είναι αυτή του μπάσκετ, η οποία υπό-

☐

Η πινακίδα στο στάδιο Σαν Σίρο ενημερώνει ότι ο αγώνας ποδοσφαίρου της Σέριε Α ανάμεσα στην Ίντερ και τη Σαμπιτόρια, ο οποίος επρόκειτο να γίνει την προηγούμενη Κυριακή 23 Φεβρουαρίου, ακυρώνεται. Και δεν θα μπορούσε να γίνει αλλιώς δεδομένου ότι η Λομβαρδία είναι η περιφέρεια που έχει πληγεί περισσότερο από οποιαδήποτε άλλη στην Ιταλία από τον κορονοϊό



Σηγκαπούρη αλλά χωρίς θεατές.
Το Παγκόσμιο Πρωτάθλημα Πινγκ Πονγκ στη Νότια Κορέα δεν θα γίνει στις 22-29 Μαρτίου, όπως είχε αποφασιστεί αρχικά, αλλά τον Ιούνιο. Στην ίδια χώρα αναβλήθηκε η έναρξη του ποδοσφαιρικού πρωταθλήματος (K League), ενώ οι αγώνες των τεσσάρων κορεατικών ομάδων του ασιατικού Champions League γίνονται με κλειστές πόρτες.

Πανικός στην Ιταλία

Η επιδρομή του κορονοϊού στην Ιταλία προξένησε αντιδράσεις μετά την Παρασκευή 21 Φεβρουαρίου, αρχής γενομένης από την αναβολή του αγώνα γυναικών Σκωτία - Ιταλία για την περίφημη διοργάνωση Six Nations του ράγκμπι. Οι επικείμενες αναμετρήσεις των αντρών μεταξύ Ιταλίας - Αγγλίας και Ιρλανδίας - Ιταλίας τελούν υπό αναθεώρηση, ενώ μεταώθηκαν ταξίδια βρετανικών ομάδων στην Πάρμα και στο Τρεβίζο.

Όταν οι αρχές της Λομβαρδίας και του Βένετο κήρυξαν κατάσταση έκτακτης ανάγκης υπό τον φόβο της διασποράς, μπήκε λουκέτο στις θύρες των γηπέδων όλων των αθλημάτων. Τέσσερις αγώνες των ομάδων του βορρά στη Serie A αναβλήθηκαν την προηγούμενη εβδομάδα, ενώ το προχθεσινό Ιντερ - Λουντογκόρετς για το Ευρωπα League έγινε κεκλεισμένων των θυρών.

Η Ferrari έκλεισε τις πόρτες του εργοστασίου της στο Μαρανέλο για όσους επισκέπτες ζουν στις προσηβλημένες περιοχές ή τις έχουν επισκεφτεί πρόσφατα. Το πρωτάθλημα της A1 μπάζοκ σταμάτησε προσωρινά, ενώ αναμετρήσεις της Euroleague γυναικών όπου συμμετέχουν παλικές ομάδες μεταφέρθηκαν στη Λιουμπλιάνα.

Ξένες εθνικές ομάδες (π.χ. Αυστραλία) που είχαν προγραμματιστεί να μεταβούν νωρίς στην Ιταλία για να προετοιμαστούν ενόψει του πρωταθλητικού τουρνουά γυναικών άλλαξαν τα σχέδιά τους και απαιτούν τη μεταφορά της διοργάνωσης από την Τεργέστη σε τρίτη χώρα. Στο συγκεκριμένο τουρνουά (8-15 Μαρτίου) θα διεκδικήσει το ολυμπιακό εισιτήριο και η εθνική Ελλάδας. Το φάινελ φορ των γυναικών στο ιταλικό πόλο αναβλήθηκε.

Αποσύρθηκε η Κίνα

Όσοι παρακολούθησαν την προσπάθεια του **Λευτέρη Πετρούνια** στον αγώνα Παγκόσμιου Κυπέλλου το περασμένο Σαββατοκύριακο στη Μελβούρνη θα πρόσεξαν ότι απουσίαζε ο μεγάλος αντίπαλός του **Γιανγκ Λιου**. Η κινεζική αποστολή αποσύρθηκε την ύστατη στιγμή από τους αγώνες μολονότι είχε κλείσει δωμάτια και αεροπορικά εισιτήρια, αφού οι Αυστραλοί απαιτούσαν να τεθούν οι αθλητές σε καραντίνα για ενδελεχείς εξετάσεις, όπως έγινε με την εθνική ποδοσφαιρική ομάδα της Κίνας.

Το ίδιο υπολογίζεται ότι θα συμβεί στους επόμενους αγώνες μέσα στον Μάρτιο (Μπακού και Ντόχα), αλλά ο Λιου έχει ήδη πετύχει τις τρεις νίκες που απαιτούνται για να φέρει τον Πετρούνια σε μειονεκτική θέση. Ο Έλληνας ολυμπιονίκης καλείται να κερδίσει και τους δύο αγώνες που υπολείπονται με υψηλή βαθμολογία για να υπεριοκύψει στην άτυπη ισοβαθμία. Είναι βεβαίως άγνωστο τι θα συμβεί με τους Κινέζους αθλητές μέχρι τον Ιούλιο.

Και οι Ολυμπιακοί Αγώνες 2020 του Τόκιο σε κίνδυνο!

Αμφιβολίες δυτικών μέσων ενημέρωσης και μελών της ΔΟΕ αν η Ιαπωνία μπορεί να τους διοργανώσει επιτυχώς

Η ολυμπιακή λαμπαδηδρομία προγραμματίστηκε να ξεκινήσει από την Αρχαία Ολυμπία στις 12 Μαρτίου αλλά ουδείς μπορεί να ισχυριστεί με σιγουριά ότι προορισμός της φλόγας θα είναι η Ιαπωνία. Ο πρώην αντιπρόεδρος της ΔΟΕ **Ντικ Πάουντ** ήταν ο πρώτος ο οποίος τόλμησε να αγγίξει τον ασιατικό ελέφαντα που στέκει στη μέση του δωματίου.

«**Εάν η ΔΟΕ θεωρήσει αδύνατη τη διεξαγωγή των Αγώνων στο Τόκιο, πάμε για ματαίωση**» τόνισε ο 77χρονος Πάουντ όταν ρωτήθηκε αν υπάρχουν σκέψεις αναβολής ή μετάθεσης σε τρίτη χώρα. **«Πρακτικά είναι σχεδόν αδύνατη η μεταχρονολόγηση μιας ολυμπιάδας»** συμπλήρωσε. **«Ότι υπάρχουν πόλεις με τέτοια υποδομή ώστε να μπορούν να αναλάβουν τέτοιο εγχείρημα με ελάχιστο χρονικό περιθώριο».**

Σύμφωνα με τον Πάουντ, η σχετική απόφαση θα πρέπει να έχει ληφθεί μέχρι τον Μάιο, αφού η τελετή έναρξης έχει προγραμματιστεί για τις 24 Ιουλίου. **«Έπειτα οι ετοιμασίες θα ξεκινήσουν με εντατικούς ρυθμούς σε θέματα ασφαλείας, γηπέδων, ξενοδοχείων, ασιακών υποδομών, τηλεοπτικής κάλυψης».** Ο Καναδός απέφυγε επιμελώς να χρησιμοποιήσει τη λέξη «πυρετώδεις».

Ο τίτλος στο editorial των «New York Times» ήταν προβοκατόρικός, σαν να τον είχε σκαρφίσει ο Τραμπ: **«Πώς θα διοργανώσω Ολυμπιακούς Αγώνες μια χώρα που δεν μπορεί να κουμαντάρει έναν ιό».**

Η Ιαπωνία έχει επιβεβαιώσει περισσότερα από 170 κρούσματα και δύο θανάτους. Στις πόλεις όπου εμφανίστηκε ο κορονοϊός συμπεριλαμβάνεται η Τσίμα, «δору-

φόρος» του Τόκιο, όπου θα διεξαχθούν το τάε κβον ντο, η ζιφασκία, η πάλη και η ιστιοπλοΐα των Ολυμπιακών Αγώνων, καθώς και αγωνίσματα των Παραολυμπιακών. **«Σημείο μπέν»** του Covid-19 στην Τσίμα ήταν ένα γυμναστήριο.

Οι Γιαπωνέζοι ανέβαλαν τους αγώνες του ποδοσφαιρικού πρωταθλήματος J-League μέχρι τις 13 Μαρτίου, ενώ ο λαϊκός μαραθώνιος του Τόκιο άλλαξε μορφή και δεν θα είναι ανοικτός στους 38.000 πολίτες που είχαν δηλώσει συμμετοχή. Η έναρξη της εκπαίδευσης των 80.000 εθελοντών για τους Αγώνες του Τόκιο θα καθυστερήσει επί ένα διήμερο. Αρκετές πολυεθνικές εταιρείες ενθαρρύνουν τους υπαλλήλους τους να δουλεύουν από το σπίτι με πληρωσία. Ο προπολογοί τους των Αγώνων ανέρχεται σε 11,2 δισεκατομμύρια ευρώ.

«Εμείς πάντως δηλώνουμε έτοιμοι να διοργανώσουμε τους Ολυμπιακούς Αγώνες» πετάχτηκε από το Λονδίνο ο υποψήφιος δήμαρχος του Συντηρητικού κόμματος **Σον Μπέιλι**. Η κυβερνήτρια του Τόκιο **Γουρούκο Κόικε** χαρακτήρισε την παρέμβαση «απειρή» και «ανεύθυνη», υπενθυμίζοντας ότι το διαβόητο κρουαζιερόπλοιο που αγκυροβόλησε στην Ιαπωνία μολυσμένο με 600 κρούσματα του κορονοϊού είναι βρετανικής ιδιοκτησίας!

Οι Ολυμπιακοί Αγώνες του 2016 έγιναν κανονικά στο Ρίο ντε Τζανέιρο, παρά τους φόβους που προκάλεσε τότε η επιδημία του ιού Ζίκα. Οι μοναδικές περιπτώσεις ματαίωσης στην Ιστορία σημειώθηκαν το 1940 και το 1944, όταν οι Αγώνες του Τόκιο και του Λονδίνου αντίστοιχα ματαιώθηκαν λόγω του πολέμου.



«Η σχετική απόφαση θα πρέπει να έχει ληφθεί μέχρι τον Μάιο, αφού η τελετή έναρξης είναι προγραμματισμένη για τις 24 Ιουλίου» τόνισε ο πρώην αντιπρόεδρος της ΔΟΕ Ντικ Πάουντ, ο οποίος αναφερόμενος στην περίπτωση ματαίωσης είπε ότι «πρακτικά είναι σχεδόν αδύνατη η μεταχρονολόγηση της ολυμπιάδας»

σχεται να διεξαχθεί κανονικά το περίφημο Πρωτάθλημα Ασίας, το οποίο μάλιστα είναι να γίνει στην πόλη από όπου ξεκίνησε η επιδημία (Γουζάν). Πάντως το αντίστοιχο Masters της κινεζικής πόλης Χαϊνάν αναβλήθηκε αφού οι αθλητές φυλλορρόησαν.

Ο φόβος φυλάει τα έρπητα γήπεδα και σε χώρες που γειτνιάζουν με την Κίνα ή δέχονται καθημερινά πολυάριθμες πτήσεις από αυτήν. Το Βιετνάμ δήλωσε επίσημα ότι αρνείται να στεγάσει οποιαδήποτε αθλητικά διοργανώσεις μέχρι να περάσει το κακό. Η Ταϊλάνδη και η Σηγκαπούρη ανέβαλαν για τον Οκτώβριο τρία διεθνή πρωταθλήματα γκολφ προγραμματισμένα για την άνοιξη. Παρόμοια καθυστέρηση συμφωνήθηκε για τους αγώνες του Παγκόσμιου Πρωταθλήματος Ράγκμπι στη Σηγκαπούρη και στο Χονγκ Κονγκ.

Το Ασιατικό Πρωτάθλημα Αρσεν Βαρών θα γίνει τον Μάρτιο όχι στο Καζακστάν, που έχει εκτεταμένη συνοριακή γραμμή με την Κίνα, αλλά στο Τουρκμενιστάν. Το Πρωτάθλημα Ασίας Μεικτών Πολεμικών Τεχνών της MMA θα διεξαχθεί κανονικά στη



★ Τα τέσσερα έφτασαν τα κρούσματα

Κλείνουν σχολεία, καταρ

Ο πανικός και ο φόβος γιγαντώνονται στη χώρα μας έπειτα από ακόμα ένα κρούσμα που προστέθηκε στη λίστα των ατόμων που έχουν βρεθεί θετικοί στον κορονοϊό.

Ακυρώνονται εκδηλώσεις, αναβάλλονται συναυλίες, αναστέλλονται εκδρομές, 11 σχολεία έκλεισαν, οι 100 μαθητές του Κολλεγίου Αθηνών και Ψυχικού επείσχεσαν με πτήση τσάρτερ και θα τεθούν σε καραντίνα, ενώ τα ύποπτα κρούσματα αυξάνονται με μαθηματική ακρίβεια.

Καθηγήτρια το 4ο κρούσμα, έκανε ιδιαίτερα σε παιδιά

Μία 36χρονη γυναίκα που νοσηλεύεται στο νοσοκομείο «Αττικόν» είναι το 4ο καταγεγραμμένο κρούσμα του κορονοϊού στη χώρα μας. Η γυναίκα είχε ταξιδέψει προσφάτως σε πληττόμενη περιοχή της Ιταλίας και μετά την επιστροφή της, εμφάνισε ήπια συμπτώματα. Πρόκειται για καθηγήτρια που ζει στα δυτικά προάστια, δεν εργάζεται σε κάποιο σχολείο, αλλά κάνει ιδιαίτερα μαθήματα σε διάφορες περιοχές του λεκανοπεδίου. **Οι Αρχές ήρθαν σε επαφή με όλους που την συνάντησαν, ώστε να τους θέσουν σε κατ'οίκον απομόνωση, και έκλεισαν τον παιδικό σταθμό στον οποίο πηγαίνουν τα ανίψια της. Περίπου 20 άτομα έχουν τεθεί σε κατ'οίκον περιορισμό και έκλεισαν 8 σχολεία στα οποία φοιτούν οι μαθητές της.** Συγκεκριμένα, σύμφωνα με την κοινή απόφαση των υπουργείων Υγείας και Παιδείας, δεν λειτουργήσαν τα σχολεία, 4ο ΓΕΛ Χαϊδαρίου, 4ο Γυμνάσιο Χαϊδαρίου, 11ο Λύκειο Περιστερίου, 1ο Πειραματικό Λύκειο Αθηνών, 1ο Γυμνάσιο Γλυφάδας, 1ο ΓΕΛ Γλυφάδας, 19ο Νηπιαγωγείο Περιστερίου, 5ο Δημοτικό Περιστερίου.

Με πτήση τσάρτερ επιστρέφουν οι μαθητές του Κολλεγίου

Στο Λονδίνο θα παραμείνει η κόρη της 40χρονης τραπεζικής υπαλλήλου που νόση



Μέχρι και χθες είχαν κλείσει 11 σχολεία για απολύμανση

Γυναίκα που ταξίδεψε από την Ανκόνα προς την Πάτρα με πλοίο είχε ύποπτα συμπτώματα

σε από κορονοϊό και νοσηλεύεται σε ειδικό θάλαμο στο νοσοκομείο «Αττικόν». Η μαθήτρια βρέθηκε στη βρετανική πρωτεύουσα σε εκπαιδευτική εκδρομή με άλλους 100 μαθητές της και συνοδούς από το Κολλέγιο Αθηνών, στη διοίκηση του οποίου σήμανε συναγερμός μόλις έμαθαν για το κρούσμα. Το κορίτσι μαζί με ένα συμμαθητή της που παρουσίασε ύποπτα συμπτώματα, παραμένουν σε «καραντίνα» στο ξενοδοχείο και περιμένουν τα αποτελέσματα των εξετάσεων που υποβλήθηκαν. Για τους υπόλοιπους μαθητές, το Κολλέγιο Αθηνών ναύλωσε μια πτήση τσάρτερ, η οποία αναμενόμενα σήμερα ταξιδεύει και εκεί θα τους δώσει συμβουλές ειδικό κλιμάκιο του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας να περιορίσουν τις μετακινήσεις τους και τις επαφές με άλλα άτομα. Σε περίπτωση που τα δείγματα των δύο μαθητών, που παραμένουν σε ξενοδοχείο στο Λονδίνο, είναι θετικά στον κορονοϊό, τότε και οι υπόλοιποι θα κληθούν από τον ΕΟΔΥ να δώσουν δείγμα προς εξέταση. Να υπενθυμίζουμε ότι αρνητικό βγήκε το αποτέλεσμα για τον αδελφό της μαθήτριας, που φοιτά στο Γυμνάσιο του Κολλεγίου Ψυχικού και ήταν ύποπτο να έχει αναπτύξει τη νόσο.

«Κινηθήκαμε βάσει πρωτοκόλλου»

«Κινηθήκαμε βάσει πρωτοκόλλου. Η γυναίκα επέστρεψε από το Μιλάνο. Παρουσιάσε λίγο πυρετό για μία μέρα, την περασμένη Τρίτη. Έμεινε σπίτι. Την επομένη ένιωθε καλά. Ενημέρωσε την τράπεζα και της είπαν αφού είχε έρθει από το Μιλάνο να ακολουθήσει τις οδηγίες και να πάει να εξεταστεί» επισημαίνει άνθρωπος από το στενό οικογενειακό περιβάλλον της 40χρονης τραπεζικής υπαλλήλου που περιμένει επί 2 ώρες στο νοσοκομείο «Σωτηρία» και τελικά έφυγε για να εξεταστεί σε ιδιωτικό νοσοκομείο. Μετά τις καταγγελίες από την ΠΟΕΔΗΝ, ότι η γυναίκα ήταν χωρίς μάσκα και ίσως διέσπειρε τον ιό στην εφημερία οι δικό της υποστηρίζουν ότι τήρησαν το πρωτόκολλο.

«Πήγαμε 8 το πρωί στο νοσοκομείο "Σωτηρία" και περιμέναμε τουλάχιστον 40 άτομα. Ενημερώσαμε ότι η γυναίκα είχε εμφανίσει συμπτώματα προερχόμενα από το Μιλάνο και εξηγήσαμε ότι βάσει των οδηγιών θα έπρεπε να έχει προτεραιότητα. Μας είπαν να περιμένουμε. Οι ώρες κυλούσαν και άρχισε να μη νιώθει καλά. Επέστρεψε σπίτι. Ο σύζυγός της επικοινωνήσε με τον ΕΟΔΥ και ρώτησε να αν μπορούσε να τη μεταφέρει σε ιδιωτικό νοσοκομείο αφού τους εξήγησε τι συνέβη στο "Σωτηρία" του είπαν ότι μπορούσε να πάει να εξεταστεί εκεί. Αυτά είναι τα γεγονότα» λέει ο συγγενής της 40χρονης.

Σε «καραντίνα» στρατιώτες

Στο στρατιωτικό νοσοκομείο της Ρόδου νοσηλεύεται από χθες ταξιδιώτης στρατιώτης, που υπηρετεί σε μονάδα του νησιού. Ο συγκεκριμένος στρατιώτης παρουσίασε πυρετό, καθώς επίσης άλλα συμπτώματα γρίπης. Η μεταφορά του κρίθηκε αναγκαία από τις αρμόδιες υγειονομικές Αρχές, καθώς ο συγκεκριμένος στρατιώτης είχε ταξιδέψει προσφάτως στην Ιταλία.

Υπόπτο κρούσμα σε πλοίο στην Πάτρα

Στη Μονάδα Λοιμωδών του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ιωαννίνων διακομίσθηκε χθες, Παρασκευή, μία γυναίκα που ταξίδευε από την Ανκόνα προς την Πάτρα με πλοίο και είχε ύποπτα συμπτώματα. Από τους συνεπιβάτες της ζητήθηκαν τα στοιχεία τους, ώστε να μπορούν να ειδοποιηθούν εάν η γυναίκα βρεθεί θετική στον κορονοϊό.

Κρούσμα στα Χανιά

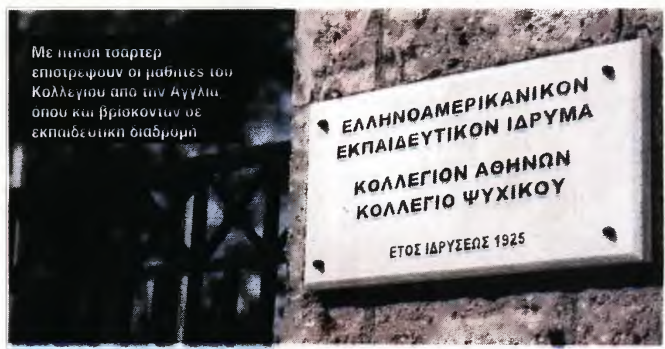
Ένα ύποπτο κρούσμα στο Νοσοκομείο Χανίων ανέβαλε την προγραμματισμένη άσκηση στο γενικό νοσοκομείο Χανίων «Άγιος Γεώργιος». Ο 25χρονος είχε ταξιδέψει προσφάτως στην Ιταλία και είχε έντονα συμπτώματα γρίπης. Έπειτα από τις σχετικές εξετάσεις και δειγματοληψίες, τα στοιχεία θα σταλούν στην Αθήνα για να διαπιστωθεί αν ο άντρας έχει προσβληθεί ή όχι από τον ιό.

Ειδικός χώρος στη Βουλή

Σε λειτουργία τέθηκε ειδικός χώρος στο προαύλιο της Βουλής, όπου θα οδηγούνται βουλευτές, υπάλληλοι και επισκέπτες του Κοινοβουλίου με ύποπτα συμπτώματα κορονοϊού. Πρόκειται για δύο δωμάτια που χρησιμοποιούνται ως αποθηκειακοί χώροι των γεωπόνων-κηπουρών και πλέον έχουν εξοπλιστεί καταλλήλως με ιατρικό εξοπλισμό, κρεβάτια, νιπτήρες και ιατρικό πάγκο και θα λειτουργήσουν ως ενδιάμεσος σταθμός για την τελική μεταφορά των ασθενών στα νοσοκομεία αναφοράς. Την αξιολόγηση των περιστατικών θα κάνουν οι ιατροί της Βουλής επί 24ώρου βάσεως και αυτοί θα επικοινωνούν με τις αρμόδιες υπηρεσίες του συστήματος δημόσιας Υγείας σε περίπτωση συναγερμού. Ο στόχος είναι το περιστατικό να μην περνά την είσοδο του κτιρίου ή να περιορίζεται όσο το δυνατόν χωροταξικά.

Απολυμαίνονται κτίρια στη Θεσσαλονίκη, αναβάλλεται συναυλία

Προληπτικά μέτρα για την ασφάλεια των πολιτών του λαμβάνει ο δήμος Θεσσαλονί



Με πτήση τσάρτερ επιστρέφουν οι μαθητές του Κολλεγίου από την Αγγλία όπου και βρισκόταν σε εκπαιδευτική διαδρομή

Γούνται τα επισκεπτήρια

κης, μετά τα δύο κρούσματα του κορονοϊού που έχουν παρουσιαστεί στην πόλη. Έτσι απολυμαίνονται όλα τα δημοτικά κτίρια και το σύνολο των σχολικών συγκροτημάτων. Η απολύμανση των σχολείων αναμένεται να ολοκληρωθεί μέχρι την Τρίτη 3 Μαρτίου, ενώ στα δημοτικά κτίρια θα πραγματοποιηθεί μέχρι το τέλος εβδομάδας.

Παράλληλα, αναβάλλεται η πρώτη συνουλία που επρόκειτο να πραγματοποιηθούν πάνω από 50 καλλιτέχνες με ειδικές ανάγκες την Πέμπτη 5 Μαρτίου, στην αίθουσα θεάτρου του Πολιτιστικού Κέντρου Θέρμης, λόγω των μέτρων που λαμβάνονται κατά της διάδοσης του κορονοϊού και λόγω της συνάθροισης σε κλειστό χώρο ευπαθών ομάδων.

Αναστέλλονται όλες οι σχολικές εκδρομές στο εξωτερικό

Αναστέλλονται όλες οι σχολικές εκδρομές στο εξωτερικό λόγω κορονοϊού, σύμφωνα με την ενημέρωση του επικεφαλής της επιτροπής των λοιμωξιολόγων, Σωτήρη Τσιόδρα. Όπως εξήγησε ο κ. Τσιόδρας, ο λόγος της αναστολής των σχολικών εκδρομών στο εξωτερικό έχει να κάνει με τη δυσκολία κηλητάσης των επαφών.

Καταργείται το επισκεπτήριο σε νοσοκομεία

Μέτρα για την προφύλαξη των ανοσοκατεσταλμένων ασθενών ανακοίνωσε το υπουργείο Υγείας, που αφορούν στο επισκεπτήριο και στην παραμονή συνοδών ασθενών στα νοσοκομεία όλης της χώρας. Καταργείται το επισκεπτήριο και, όπου κρίνεται αναγκαίο, να υπάρχει ένας συνοδός στον οποίο θα δίδεται ειδική άδεια. Οι συνοδοί θα πρέπει να είναι ενήμεροι για την εφαρμογή των προφυλάξεων επαφής και δεν επιτρέπεται η παραμονή στα νοσοκομεία συνοδών που παρουσιάζουν οποιοδήποτε σύμπτωμα ενδεικτικό λοίμωξης ανώτερου αναπνευστικού.

Μελετάται λειτουργία τριψήφιου τηλεφωνικού αριθμού

Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας ήδη εξετάζει τη θεσμοθέτηση πενταψήφιου τηλεφωνικού αριθμού, επιπρόσθετα του 210-5212054 του ΕΟΔΥ, για να πληροφορούνται και να κα-



τευθύνονται σωστά οι πολίτες για τον κορονοϊό. Σε όλα τα κεντρικά νοσοκομεία, ιδιωτικά και δημόσια, της Ελλάδος έχει δημιουργηθεί χώρος ξεχωριστής υποδοχής και διαλογής των ατόμων που αναφέρουν ταξιδιωτικό ιστορικό στη βόρεια Ιταλία, προκειμένου να μην έρθουν σε επαφή με τους υπόλοιπους ασθενείς.

Ακυρώνονται εκδηλώσεις

Ακυρώνονται, λόγω κορονοϊού, οι αυριανές εκδηλώσεις, δηλαδή της τελευταίας Κυριακής της Αποκριάς, και της Καθαράς Δευτέρας του Κέντρου Πολιτισμού Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος. Το Ίδρυμα ενημερώνει επίσης ότι «οι υπόλοιπες εκδηλώσεις του ΚΠΙΣΝ θα συνεχίσουν να πραγματοποιούνται κανονικά.

Αναβάλλεται προληπτικά η έκθεση κρασιού «Οινόραμα», που ήταν προγραμματισμένη να γίνει στο Ζάππειο Μέγαρο, 7-9 Μαρτίου 2020. Οι νέες ημερομηνίες είναι 3 με 5 Μαΐου 2020, πάλι στο Ζάππειο Μέγαρο. Σημειώνεται ότι όλες οι προσκλήσεις και τα προπωληθέντα εισιτήρια θα ισχύουν για τις νέες ημερομηνίες.



Πατρινό Καρναβάλι

Στα 50 εκατ. ευρώ οι απώλειες από τη ματαιώσή του

ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ ΑΠΟ 50 εκατ. ευρώ θα «στοιχίσει» στον εμπορικό κόσμο της Αχαΐας η ματαιώση του πατρινού Καρναβαλιού, που μετρά 190 χρόνια ιστορίας. Η ξαφνική απόφαση του υπουργού Υγείας Βασίλη Κικιλία να ματαιώσει όλες τις εκδηλώσεις λόγω του κορονοϊού, όμως, ήταν γροθιά στο στομάχι για εκατοντάδες επιχειρηματίες της Πάτρας. Ξενοδοχεία, εστιατόρια, μαγαζιά λιανικής, ακόμα και τα περίπτερα, ετοιμάζονται να επιστρέψουν εμπορεύματα, που εκτάκτως είχαν προμηθευτεί, για να ανταποκριθούν στη ζήτηση του τριήμερου. Η Περιφέρεια και το Επιμελητήριο Αχαΐας θα ζητήσουν αποζημίωση από την Ευρωπαϊκή Ένωση.

«Δεν σταμάτησε ούτε επί Τουρκοκρατίας»

Προσωπικό κάλεσμα και όχι υπόθε-

ση του δήμου είναι το Καρναβάλι του Σοχού, όπως τονίζουν οι διοργανωτές του παραδοσιακού Καρναβαλιού στον οικισμό του δήμου Λαγκαδά, επισημαίνοντας, μετά τη Νάουσα, ότι το δράμα των κουδουνοφόρων «Μέριου» θα γίνει κανονικά. «Τα νεαρά παιδιά, ντυμένα Μέριου, γέμισαν τα σακάκια του χωριού με τους ήχους των κουδουνιών και τα τραγούδια τους.

Το ίδιο θα γίνει και όλα το υπόλοιπο τριήμερο. Το Καρναβάλι του Σοχού δεν σταμάτησε ούτε επί Τουρκοκρατίας, ούτε επί κατοχής και δεν θα σταματήσει ούτε φέτος», αναφέρει χαρακτηριστικά η σχετική ανακοίνωση, επισημαίνοντας ότι όσοι επιθυμούν να βρεθούν στο Σοχό το τριήμερο είναι ευπρόσδεκτοι.



Όλα στο μεγάλο κεφάλαιο «Εισβολή» ιδιωτών σε αγαθά-υπηρεσίες

Πηγή: ΠΡΙΝ Σελ.: 1,8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 29-02-2020
Επιφάνεια: 1845.43 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 620
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



Ανάλυση του Δημήτρη Σταμούλη

«Δώστε τα όλα στους ιδιώτες»

Μανία ιδιωτικοποιήσεων έχει η κυβέρνηση της ΝΔ, προωθώντας παντού ΣΔΙΤ και παραχωρήσεις σε εταιρείες. Τίποτα δεν γίνεται χωρίς συμμετοχή ιδιωτών. Το τίμημα: λεηλασία δημόσιου πλούτου, ακριβότερες και χειρότερες υπηρεσίες. >>> σελ. 8-9



«Παράσιτα» στο σώμα της δημόσιας περιουσίας

Η κυβέρνηση της ΝΔ δείχνει ιδιαίτερο ζήλο στην προώθηση των ιδιωτικοποιήσεων σε ό,τι έχει απομείνει ακόμα υπό δημόσιο έλεγχο, αλλά παράλληλα σκαρφίζεται μύριους τρόπους για να «μπάσει» τους ιδιώτες για μπίζνες μέσα στο Δημόσιο και τις υπηρεσίες του. Άμεσα θα προχωρήσουν επτά ιδιωτικοποιήσεις από το υπουργείο Περιβάλλοντος και Ενέργειας, όπως ανακοίνωσαν πρόσφατα από κοινού Μητσοτάκης και Χατζηδάκης — ΔΕΠΑ Υποδομών (100%), ΔΕΠΑ Εμπορίας (65%), ΔΕΔΔΗΕ (49%), ΑΔΜΗΕ, φυσικό αέριο Καβάλας, ΕΛΠΕ, ΛΑΡΚΟ. Αλλά και σε υγεία και παιδεία, σε δρόμους και αστικές συγκοινωνίες, σε φάρμακα υψηλού κόστους, στην κατασκευή σχολείων, νοσοκομείων, φοιτητικών εσπιών και πανεπιστημιακών αμφιθεάτρων, ακόμα και στον φωτισμό των δρόμων «εισβάλουν» οι ιδιώτες επενδυτές.

Ποιοι «επενδυτές» όμως; Ούτε εργοστάσια χιζούν, ούτε καν το λεγόμενο «επενδυτικό ρίσκο» δεν παίρνουν. Τι πιο ασφαλές για τα ιδιωτικά κεφάλαια από το να λειτουργούν ως... παράσιτα στο «σώμα» της δημόσιας περιουσίας! Αποκαλυπτικά είναι, για παράδειγμα, τα στοιχεία του ΕΟΠΥΥ για το πού πάνε τα λεφτά των ασφαλισμένων για υγειονομικές υπηρεσίες. Το 2018, τα κρατικά νοσοκομεία εισέπραξαν 794 εκατ. ευρώ και τα ιδιωτικά 1,5 δισ ευρώ, ενώ το 2019 τα ιδιωτικά πήραν ακριβώς τα διπλάσια από τα κρατικά, 1,5 δισ. έναντι 757 εκατομμυρίων!

Τα «deals» γίνονται μέσα από πληθώρα διαύλων που ανοίγουν για το κεφάλαιο οι κυβερνώντες, νυν και πρώην! Για του λόγου το αληθές, όσον αφορά την κατανομή των έργων ΣΔΙΤ με βάση τις εγκρίσεις, τα πρώτα κρατούν οι κυβερνήσεις του ΣΥΡΙΖΑ, που ενέκριναν 13 τέτοια έργα (35% του συνόλου). Ακολουθούν η κυβέρνηση Σαμαρά ΝΔ-ΠΑΣΟΚ με 9 έργα (24%), του Παπαδήμου ΝΔ-ΠΑΣΟΚ-ΛΑΟΣ με 8 (22%) και της ΝΔ του Καραμανλή με 6 (16%).



Οι χώροι της δημόσιας υγείας και παιδείας αποτελούν κατεξοχήν πεδίο ευρύτατης εφαρμογής του δόγματος «ιδιώτες παντού»! Είτε μέσω των ΣΔΙΤ είτε με απευθείας «συμφωνίες» με διάφορους ιδιώτες επιχειρηματίες (κλινικάρχες, σχολάρχες, πάσης φύσεως εργολάβους ειδικά σε τομείς όπως καθαριότητα, φύλαξη κ.α.), η παράδοση των δημόσιων αγαθών και υπηρεσιών στο ιδιωτικό κεφάλαιο γενικεύεται.

Όλα στο μεγάλο κεφάλαιο «Εισβολή» ιδιωτών σε αγαθά-υπηρεσίες

Ανάλυση

Δημήτρης Σταμούλης



Στις ημέρες μας, λόγω της συνεχιζόμενης έξαρσης της γρίπης αλλά και της εμφάνισης και στη χώρα του Covid-19 (κορονοϊός), κρίσιμο ζήτημα είναι η δυνατότητα ασθενοών να νοσηλευτούν σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, όπου παρατηρούνται τεράστιες ελλείψεις στα δημόσια νοσοκομεία. Ωστόσο, ο υπουργός Υγείας έσπευσε να δώσει «λύση» στο οξύ πρόβλημα ουσιαστικά... ανοικιάζοντας κλίνες ΜΕΘ από ιδιωτικές κλινικές. «Συμφωνήσαμε με τον Σύνδεσμο Ελληνικών Κλινικών [...]». Θεωρώ ότι είναι μεγάλο επίτευγμα μαζί με τις 230 που έχουμε από το ΕΣΥ

στην Αττική και κάπου 600 σε όλη την Ελλάδα, να έχουμε επιπλέον 81 κλίνες για εντατική θεραπεία», δήλωσε ο Β. Κικίλιας.

Ωστόσο, η αλήθεια των αριθμών άλλα καταδεικνύει: Κατά μέσο όρο 50 περιστατικά παραμένουν στη λίστα αναμονής για ΜΕΘ, καθώς για την κάλυψη των αναγκών θα έπρεπε να λειτουργούν 3.000 κλίνες. Το δε προσωπικό λιγοστεύει, αφού δεν γίνονται προσλήψεις και έχουμε μόνο αποχωρήσεις. Έτσι, στο Θριάσιο Νοσοκομείο η ΜΕΘ 8 κλινών λειτουργεί πια με 7, λόγω έλλειψης προσωπικού — ενώ συνολικά 100 πλήρως εξοπλισμένες κλίνες είναι κλειστές λόγω αδυναμίας στελέχωσης.

Πόσο όμως θα κοστίσει στο Δημόσιο η ενοίκιαση ιδιωτικών κλινών ΜΕΘ; Σύμφωνα με την ΠΟΕΑΗΝ, το κράτος θα πληρώνει μέσω ΕΟΠΥΥ για τον κάθε ασθενή από την 1^η έως την 3^η ημέρα 800 ευρώ ημερησίως, από την 4^η έως την 15^η 550 ευρώ

και από την 16^η ημέρα και μετά 400 ευρώ την ημέρα για όσο χρειαστεί νοσηλεία σε ΜΕΘ. Εάν, λοιπόν, χρησιμοποιηθούν και οι 81 κλίνες, το κράτος για κάθε χρόνο θα πληρώνει πάνω από 20 εκατ. ευρώ στους ιδιώτες. Με τόσα χρήματα, όμως, θα μπορούσαν να προσληφθούν 1.500 μόνιμοι εργαζόμενοι που θα άνοιγαν τις 100 κλειστές κλίνες των δημόσιων νοσοκομείων και θα περίσσευαν οι μισοί για άλλες ανάγκες!

Αποκαλυπτική του πώς η κυβέρνηση υποτίθεται ότι είναι... έτοιμη να αντιμετωπίσει την εμφάνιση κρουσμάτων Covid-19 στη χώρα, είναι και η ανακοίνωση του σωματίου εργαζομένων στο Αττικό, που με σαρκασμό τονίζει πως «καλές είναι οι ασκήσεις προσομοίωσης με τα ΜΜΕ και τις μαγικές εικόνες που δείχνουν, αλλά δυστυχώς η πραγματική ζωή για τους εργαζόμενους, τους ασθενείς και τους υγειονομικούς είναι πολύ διαφορετική». Εξη-

γεί: «Εστω ότι διαπιστώνεται κάποιο ή κάποια θετικά κρούσματα που νοσουν σοβαρά και απαιτείται η εισαγωγή τους σε ΜΕΘ. Η μονάδα του νοσοκομείου μας έχει 8 κλίνες κλειστές (λόγω έλλειψης προσωπικού και ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού) και δεν καλύπτει τις «τακτικές» ανάγκες του νοσοκομείου, με αποτέλεσμα να παραμένουν αρκετοί ασθενείς διασωληνωμένοι στους ορόφους. Σε ποια ΜΕΘ θα νοσηλευτούν»;

Ο Β. Κικίλιας, πάντως, αντί να απαντά κάνει πάσης σε ιδιώτες και στον χώρο του φαρμάκου, καθώς προώθησε νόμο για τη χορήγηση των ΦΥΚ (Φάρμακα Υψηλού Κόστους) και από ιδιωτικά φαρμακεία, μέσω του ΕΟΠΥΥ, στο όνομα της καλύτερης εξυπηρέτησης καρκινοπαθών, νεφροπαθών κ.α. Η απόφαση, σε πρώτη φάση, αφορά 85 σκευάσματα που χορηγούνται μόνο από το στόμα και δεν απαιτείται προέγκριση από το ηλεκτρονικό σύστημα. Ωστόσο,

αυτή η απόφαση δημιουργεί πλήθος αναπάντητων ερωτημάτων, κατά τον Πανελλήνιο Σύλλογο Εργαζομένων **ΕΟΠΥΥ**. Πώς θα εξελιχθεί αυτό το πρόγραμμα μετά από έναν χρόνο, όταν αναμένεται να γενικευτεί και να επεκταθεί στα υπόλοιπα φάρμακα υψηλού κόστους; Εάν δοθούν όλα απευθείας στα ιδιωτικά φαρμακεία, ποιος θα πληρώσει το αναπόφευκτα αυξημένο κόστος; Στην κυβέρνηση δεν απαντούν σαφώς ότι δεν θα υπάρξει συμμετοχή των ασφαλισμένων. Όπως σχολιάζουν οι εργαζόμενοι, «αν η επιλογή της κυβέρνησης είναι η απαξίωση των φαρμακείων του **ΕΟΠΥΥ**, θα το πληρώσει νομοτελειακά με το πολιτικό κόστος της αναβίωσης σκηνών του παρελθόντος με ασφαλισμένους του ΟΠΑΔ, καρκινοπαθείς και νεφροπαθείς, να προπληρώνουν υπέροργκα ποσά σε ιδιωτικά φαρμακεία για τα φάρμακά τους και να παρακαλούν το ασφαλιστικό τους ταμείο να αποζημιωθούν».

Αλλά και στον χώρο της παιδείας, η κυβέρνηση δίνει τα... ρέστα της σε «επενδυτές», επιχειρηματίες και σχολάρχες, καθώς το αρμόδιο υπουργείο βαθαίνει και επεκτείνει την αντιεκπαιδευτική αναδιάρθρωση σε βάρος της δημόσιας εκπαίδευσης, στο πλαίσιο των κατευθύνσεων ΕΕ-ΟΟΣΑ. Με τον νόμο Κεραμίδια για την τριτοβάθμια εκπαίδευση ενισχύεται η ιδιωτική εκπαίδευση, εμπορευματοποιούνται τα πτυχία και εξισώνονται με αυτά των ιδιωτικών κολεγίων, μετατρέποντάς τα σε τυπικό προσόν διορισμού/πρόσληψης στο δημόσιο, ενώ η επαγγελματική εξίσωση έχει ήδη νομοθετηθεί από την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ.

Η κυβέρνηση της ΝΔ δι-

νει τη δυνατότητα σε χιλιάδες αποφοίτους ιδιωτικών κολεγίων να εισαχθούν άμεσα στην προκήρυξη του ΑΣΕΠ για διορισμό στην εκπαίδευση. Η εξέλιξη αυτή, ουσιαστικά, εξισώνει ντε φάκτο τα κολέγια με τα δημόσια ΑΕΙ, οδηγεί στην ανεργία χιλιάδες αναπληρωτές και υποβαθμίζει τα πανεπιστημιακά πτυχία αλλά και

το δόγμα «πτυχία» από πανεπιστήμια - σούπερ μάρκετ.

Εκτός από τα πτυχία των ΑΕΙ, η κυβέρνηση κάνει «δώρο» στους ιδιώτες, και τις κτιριακές υποδομές όχι μόνο στην εκπαίδευση αλλά και συνολικά σε ό,τι αφορά την κατασκευή νέων δημόσιων κτιρίων και υποδομών, μέσω των περιβόητων Συμπράξεων Δημοσίου

μιούπολη Ρεθύμνου, αξίας 180 εκατ. ευρώ. Το έργο αφορά χρονική περίοδο... 30 ετών!

Γενικότερα, με ΣΔΙΤ προωθήθηκαν το 2019 από συστήματα διαχείρισης απορριμμάτων (Κ. Μακεδονία) και κατασκευή οδικών αξόνων (ΝΔ Πελοπόννησος) μέχρι αναβαθμίσεις ηλιοεστιασμένων δρόμων και δημόσιων χώρων (Αθήνα, Ήπειρος, Κ. Μακεδονία). Αποκαλυπτική είναι η πρόσφατη έρευνα του Α. Βατικιώτη, όσον αφορά στα αποτελέσματα από τις ΣΔΙΤ που υλοποιούνται στην Ελλάδα τα τελευταία 15 χρόνια. Όπως προκύπτει, δεν εγγυώνται την ποιότητα των δημοσίων έργων, μεταφέρουν τους κινδύνους στο κράτος και στους πολίτες, δεν είναι απαλλαγμένες από τις γνωστές καθυστερήσεις, αναπαράγουν τη διαφθορά και υπονομεύουν τις αιμοβές της εργασίας, το περιβάλλον, το δημόσιο συμφέρον και τα δημόσια οικονομικά. Το παράδειγμα τόσο των μονάδων των απορριμμάτων όσο και των σχολείων δείχνει ότι οι αυστηροί κανόνες εκτέλεσης ενός έργου ΣΔΙΤ δεν εγγυώνται ότι αυτό θα ενταχθεί και θα υπηρετήσει τις ευρύτερες ανάγκες, τις παιδαγωγικές αρχές ή τη μείωση των απορριμμάτων. Επιπλέον, δεν επιμερίζουν αναλογικά και πολύ περισσότερο δεν μεταφέρουν τον κίνδυνο στην πλευρά του ιδιώτη. Ενδεικτικά, η διακοπή των εργασιών στους αυτοκινητοδρόμους, με αφορμή τη μείωση της κίνησης και η επανεκκίνησή τους με αυξημένο κόστος και μειωμένο έργο, με την επίκληση έκτακτων περιστάσεων, σήμανε τη μετακλίση όλου του κινδύνου στην πλευρά του κράτους, δηλαδή των φορολογουμένων.

Το μοντέλο των ΣΔΙΤ δεν εγγυάται την ποιότητα των έργων, ενώ μεταφέρει τους κινδύνους και το κόστος στο κράτος και τους φορολογούμενους



το περιεχόμενο του δημόσιου σχολείου. «Κουμπώνει» με τον νόμο Γαβρόλογου του ΣΥΡΙΖΑ για τον τρόπο πρόσληψης των εκπαιδευτικών (προσοντολόγιο) και, εν τέλει, αμφισβητεί και απαξιώνει τα επαγγελματικά δικαιώματα, το πτυχίο και την προύπηρεσία. Ενισχύει με όλους τους τρόπους την ιδιωτική εκπαίδευση, τους επιχειρηματίες των πάσης φύσης ΙΕΚ και τους σχολάρχες. Προωθεί

Ιδιωτικού Τομέα. Μόνο στον τομέα των φοιτητικών εστιών, με αυτή τη μέθοδο δρομολογούνται νέα κτίρια σε Βόλο και Λαμία, προϋπολογισμού 90 εκατ. ευρώ, ενώ σε εξέλιξη βρίσκεται ο διαγωνισμός για το έργο της μελέτης, χρηματοδότησης, κατασκευής και τεχνικής διαχείρισης φοιτητικών εστιών σε Ρέθυμνο και Ηράκλειο, συνολικά 3.000 κλινών, ακόμα και αμφιθέατρο στην Πανεπιστη-

«Γκάζια» κερδοφορίας σε δρόμους-συγκοινωνίες

▶ 1.000 χλμ της Εγνατίας σε ιδιώτες, 25 δρομολόγια του ΟΑΣΘ στα ΚΤΕΛ

Η ΠΑΡΑΧΩΡΗΣΗ σε ιδιώτες της Εγνατίας Οδού –του μεγαλύτερου αυτοκινητόδρομου της χώρας μήκους 1.000 χλμ και ίσως του μεγαλύτερου περιουσιακού στοιχείου του Δημοσίου που έχει περάσει στο ΤΑΙΠΕΔ– εισέρχεται στην τελική φάση έως το καλοκαίρι, καθώς η 26^η Ιουνίου 2020 ορίστηκε ως καταληκτική ημερομηνία υποβολής δεσμευτικών προσφορών. Αυτός ο δρόμος κατασκευάστηκε κατά μεγάλο μέρος του με εθνικούς πόρους, έστω και αν η Εγνατία Οδός ΑΕ ωθήθηκε να λάβει δάνεια, ώστε να καλύψει τη συμμετοχή του Δημοσίου στην κατασκευή του έργου.

Μεθοδεύεται, λοιπόν, η μακροχρόνια παραχώρηση μιας ήδη κατασκευασμένης

υποδομής που δεν απαιτεί οποιαδήποτε ιδιωτική επένδυση. Τη στιγμή, μάλιστα, που βάσει οικονομικών μελετών και δημοσιοποιημένων στοιχείων, με την παρούσα διαχείριση, η εκμετάλλευσή της μπορεί να αποφέρει στο Δημόσιο κέρδη της τάξης των 5 δις. ευρώ στα επόμενα 35 χρόνια. Μάλιστα ως έξτρα δώρο στους ιδιώτες, το ύψος των διωδίων θα υπερδιπλασιαστεί με τη σχεδιαζόμενη παραχώρηση από τα 3 λεπτά ανά χιλιόμετρο, στα 5-7 λεπτά — όπως είναι στις λοιπές παραχωρήσεις!

Εκτός, όμως, από τους δρόμους, η κυβέρνηση προσφέρει στα χέρια ιδιωτών και δρομολόγια που εκτελούνται οι δημό-

σιες συγκοινωνίες. Το σχετικό «πείραμα» του υπουργείου Υποδομών ξεκινά στη Θεσσαλονίκη, όπου 25 δρομολόγια του ΟΑΣΘ παραδίδονται για δύο χρόνια στα ΚΤΕΛ, στα οποία θα δοθεί η δυνατότητα παροχής συγκοινωνιακού έργου –μέσω υπεκμίσθωσης– στα ΚΤΕΛ Σερρών, Χαλκιδικής και Κιλκίς. Φυσικά, προηγήθηκε το έργο... κατάρρευσης του ΟΑΣΘ, ο οποίος από 620 λεωφορεία έχει βρεθεί με 210. Έτσι, τα ΚΤΕΛ εμφανίζονται περίπου ως σωτήρες, με το αζημίωτο. Για την όλη μπίτζα, από τον κρατικό προϋπολογισμό θα λάβουν 22,3 εκατ. ευρώ ανά έτος, με δυνατότητα παράτασης της σύμβασης και για το 2022.

Κατάργηση ιδιοκτησίας στα «κοινά αγαθά»

«Ο σύγχρονος ολοκληρωτικός καπιταλισμός μετατρέπει σε ιδιωτική ιδιοκτησία του κεφαλαίου ό,τι από τα «κοινά αγαθά» μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την άντληση κέρδους και την ιδιοποίηση ξένης απλήρωτης εργασίας: Παραγωγικές μονάδες και φυσικούς πόρους, κοινοτόμες ανακαλύψεις και παραδοσιακές γνώσεις, νέες εκτάσεις και διαδίκτυο, πληροφόρηση και επικοινωνίες, μεταφορές και γονιόγραμμα, διάστημα και θαλάσσιο βυθό, καλλιτεχνική δημιουργία και συναισθήματα», αναφέρει η Προγραμματική Διακήρυξη του NAP.

Η τάση αυτή προωθείται σήμερα με πολλούς τρόπους: Απόκτηση, κυριαρχία ή νομή σε μια σειρά τομείς, άμεση ιδιωτικοποίηση ή μακροχρόνια υπενοίκηση δημόσιων στοιχείων από ιδιώτες, διαχείριση «κόκκινων δανειών», εξαγορές και συγχωνεύσεις. Διευκολύνεται από τη συντριβή του λεγόμενου «κράτους πρόνοιας», την εκχώρηση δημόσιων ή κρατικών λειτουργιών και υπηρεσιών σε ιδιώτες, την απόσυρση του κράτους από «κοινωνικές» λειτουργίες.

Από αυτήν την άποψη, είναι άκρως επίκαιρος ο στόχος της κατάργησης της ιδιοκτησίας σε κάθε μορφή κοινωνικού αγαθού. Με εθνικοποίηση, χωρίς αποζημίωση, επιχειρήσεων ενέργειας, τραπεζών, κρίσιμων βιομηχανικών τομέων. Με δημόσιο εργατικό **έλεγχο** και ιδιοκτησία σε ρεύμα, νερό, τηλεπικοινωνίες, μεταφορές, λιμάνια, αεροδρόμια, γη, που θα λειτουργούν για τον λαό και όχι για ιδιώτες παραγωγούς. Με κατάργηση του ΤΑΙΠΕΔ και όλων των μνημονιακών νόμων. Με δημόσια, καθολική, αξιοπρεπή δημόσια παιδεία, υγεία, πρόνοια για όλους. Στην προοπτική μιας άλλης κοινωνίας, όπου οι βασικοί «αρμύι» της θα λειτουργούν με κοινοκτημοσύνη και συλλογική ιδιοκτησία των ελεύθερα συνεταιρισμένων παραγωγών σε παραγωγικές μονάδες, φυσικούς και πλουτοπαραγωγικούς πόρους, απαλλαγμένοι από τα «δεσμά» του κέρδους για τους λίγους.