

Η Intrakat στηρίζει τα νοσοκομεία στη μάχη κατά του κορωνοϊού

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	26	Ημερομηνία έκδοσης:	06-03-2020
Επιφάνεια:	176.08 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Η Intrakat στηρίζει τα νοσοκομεία στη μάχη κατά του κορωνοϊού

Αρωγός στην αντιμετώπιση του κορωνοϊού στέκεται η εταιρεία Intrakat, ανταποκρινόμενη σε σχετικό αίτημα του **υπουργού Υγείας** Βασίλη Κικίλια, παρέχοντας οκτώ κινητές υγειονομικές μονάδες σε ισάριθμα **νοσοκομεία**. Συγκεκριμένα, σήμερα το πρωί, παρουσία του υπουργού, παραδόθηκαν τα isolation boxes - σημεία διαλογής ύποπτων κρουσμάτων του κορωνοϊού στα **νοσοκομεία** «Γεώργιος Γεννηματάς» και «Σωτηρία», έχουν ήδη παραδοθεί στα **νοσοκομεία** Λαϊκό, Σισμανόγλειο, Αττικών και Θριάσιο, ενώ τις επόμενες ημέρες ακολουθούν



οι παραδόσεις στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας και στο Ασκληπείο Βούλας. Ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας τόνισε ότι «είναι πολύ σημαντικό να στηρίζουμε τα **νοσοκομεία** του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** και αυτό κάνουμε από την πρώτη μέρα. Θα ήθελα να ευχαριστήσω την Intrakat για την ευγενική δωρεά των κινητών αυτών μονάδων, που είναι οι χώροι πρώτης υποδοχής πιθανών περιστατικών κορωνοϊού στο **νοσοκομείο** “Γεννηματάς” και σε άλλα **νοσοκομεία** της χώρας, και να πω ότι συμβάλλετε κι εσείς με αυτή την πρωτοβουλία σας στην προσπάθεια που γίνεται, έτσι ώστε να αντιμετωπιστεί ένα σημαντικό θέμα δημόσιας υγείας με τον καλύτερο δυνατό τρόπο, και σας ευχαριστούμε γι’ αυτό εκ μέρους της ελληνικής κυβέρνησης». Με τη σειρά του ο Πέτρος Σουρέτης, διευθύνων σύμβουλος της Intrakat, δήλωσε: «Ανταποκριθήκαμε άμεσα στο αίτημα του υπουργείου Υγείας για ενίσχυση των **νοσοκομείων** αναφοράς με κινητές υγειονομικές μονάδες. Κύριε υπουργέ, στη μάχη που δίνουν γιατροί, νοσηλευτές και πολιτικό προσωπικό, ο όμιλος Intracom είναι στο πλευρό σας».

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1,3 Ημερομηνία έκδοσης: 06-03-2020
Επιφάνεια: 1976.93 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Στο «κόκκινο» για την εξάπλωση του ιού

Ξεχωριστές πτέρυγες υποδοχής στα νοσοκομεία και «επιστράτευση» μικρότερων μονάδων



Εννέα ασθενείς, επιβεβαιωμένα κρούσματα του κορωνοϊού, νοσηλεύονταν έως αργά χθες στο νοσοκομείο του Ρίου. Εκτός από τον 66χρονο, ο οποίος διαγνώστηκε προχθές και είναι σε πιο σοβαρή κατάσταση, δύο ασθενείς έχουν εμφανίσει πνευμονία, ενώ οι υπόλοιποι έχουν ήπια συμπτώματα.

Δεδομένη θεωρούν οι αρμόδιες υγειονομικές αρχές τη σημαντική αύξηση των κρουσμάτων του κορωνοϊού στη χώρα μας το αμέσως επόμενο διάστημα. Στο πλαίσιο αυτό, λαμβάνονται μέτρα για τα επόμενα στάδια της επιδημίας, που ήδη άρχισαν να εφαρμόζονται στο νοσοκομείο του Ρίου. Ο σχεδιασμός προβλέπει ότι τα περιστατικά της νόσου θα νοσηλεύονται σε ξεχωριστές πτέρυγες νοσοκομείων ή σε μικρές μονάδες υγείας, που θα εκκενωθούν για τον σκοπό αυτό, όπως το νοσοκομείο Παμμακάριστος. Χθες αποφασίσθηκε η αναστολή λειτουργίας για 48 ώρες τμημάτων του Πανεπιστημίου Κρήτης στο Ρέθυμνο, λόγω φοιτητή που συμμετείχε στην εκδρομή σε Ισραήλ και Αίγυπτο, ενώ, αντιθέτως, κανονικά θα λειτουργήσει σήμερα, έπειτα από έλεγχο που πραγματοποιήθηκε, το Πάντειο Πανεπιστήμιο.

- ✓ Ο COVID-19 μεταλλάσσεται, δυσχεραίνοντας την παρασκευή εμβολίου
- ✓ Περισσότερα από 300 εκατομμύρια παιδιά επηρεάζονται από το κλείσιμο σχολείων σε όλο τον κόσμο
- ✓ Πρώτος νεκρός στη Βρετανία, όπου αυξάνονται ραγδαία τα κρούσματα
- ✓ Ακρως αβέβαιοι εάν ο ιός επηρεάζεται από τη ζέστη
- ✓ Σε κατάσταση εκτάκτου ανάγκης η Καλιφόρνια

Εξαπλώνονται τα κρούσματα του κορωνοϊού

Σε μία ημέρα επιβεβαιώθηκαν 22 νέα περιστατικά – «Ιχνηλάτησι» εκατοντάδων επαφών των εκδρομμένων σε Ισραήλ και Αίγυπτο

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ
Σημαντική αύξηση των κρουσμάτων του νέου κορωνοϊού στην Ελλάδα αναμένουν τις επόμενες εβδομάδες οι υγειονομικές αρχές, μετά και τον εντοπισμό πολλαπλών περιστατικών της νόσου μεταξύ των μελών ομάδας εκδρομμένων στο Ισραήλ και στην Αίγυπτο, που άλλαξε τα δεδομένα για την εξέλιξη της επιδημίας και στη χώρα μας.

Όπως ανακοίνωσε χθες ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας για τον νέο κορωνοϊό, καθηγη-

έχουν εμφανίσει πνευμονία και οι υπόλοιποι έξι έχουν πολύ ήπια συμπτώματα. Οι υπόλοιποι εκδρομείς που βρέθηκαν θετικοί στον νέο κορωνοϊό παραμένουν σπίτι τους σε κατ'οίκον περιορισμό. Το ίδιο ισχύει και για 11 γιατρούς και νοσηλεύτες του **νοσοκομείου** του Ρίου, καθώς και για το προσωπικό του **νοσοκομείου** Αρκαδίας που περιελάμβανε τον δόκτρο χωρίς να λάβει μέτρα προστασίας, αφού αρχικά ο ασθενής δεν είχε θεωρηθεί «όπισθο κρούσμα».

Ο κ. Τσιόδρας σχολιάζοντας αυτό το γεγονός σημείωσε ότι «δεν ήταν στον ορισμό κρούματος το Ισραήλ. Δεν αφορούσε την περιοχή του Ισραήλ το μέτρο ανίχνευσης ή επιτήρησης του νέου ιού, κάτι που δείχνει τη δυναμική που έχει αυτός ο ιός. Αρα, μην προσπαθούμε να αποδώσουμε ευθύνες. Είναι ένας ιός που περνάει κάτω από τη μύτη μας». Και τόνισε ότι «γινόμαστε λιγότερο ευαίσθητοι στο θέμα των χαρών (σ.σ. «εισαγωγής περιστατικών») και περισσότερο ευαίσθητοι στα θέματα ατομικής προστασίας της υγείας μας και προφύλαξης των δικών μας με τα μέτρα υγιεινής και της απομόνωσης στο σπίτι μας». Αλλάζει, σύμφωνα με τον καθηγητή, με την εξέλιξη της επιδημίας, θα νοσηλεύονται μόνο τα σοβαρά περιστατικά της νόσου, ενώ το ίδιο θα γίνεται και σε ό,τι αφορά την εργαστηριακή ανίχνευση του κορωνοϊού. Όπως ανέφερε, ο ιός μεταδίδεται εύκολα και εκτιμάται ότι η διασπορά στον πληθυσμό μπορεί να κλιμακωθεί από 5% έως 15%.

Οι εξελίξεις με τον μεγάλο αριθμό των περιστατικών της νόσου που αφορούν κυρίως κατοίκους της Αιγαλάδας είχε ως αποτέλεσμα να ληφθούν προεξέτα μέτρα, όπως κλείσιμο για ένα 48ωρο των σχολείων και αναστολή λειτουργίας χώρων και εκδηλώσεων συνδεδεμένων με τον χώρο, όπως η Ελεία, Αχαΐα και Ζάκυνθος. Στο ίδιο πλαίσιο, αναστάλη χθες για 48 ώρες η λειτουργία τμημάτων του Πανεπιστημίου Κρήτης με έδρα το Ρέθυμνο, λόγω φοιτητή που συμμετείχε στην ίδια εκδρομή με τα νέα περιστατικά και ο οποίος τελικά βγήκε αρνητικός στον νέο κορωνοϊό, ενώ από σήμερα έπεται από **ελάχιστο** που πραγματοποιήθηκε, επανέρχεται η λειτουργία του Παντείου Πανεπιστημίου.



Αίθουσα που θα χρησιμοποιείται για την υποδοχή ύποπτων κρουσμάτων, στο **νοσοκομείο** «Γεννηματάς».

Ανεστάλη, χθες, για 48 ώρες η λειτουργία τμημάτων του Πανεπιστημίου Κρήτης με έδρα το Ρέθυμνο.

της Παθολογίας Λοιμώξεων στο ΕΚΠΑ Σωτήρης Τσιόδρας, χθες επιβεβαιώθηκαν 22 νέα περιστατικά COVID-19 – ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό σε 31 –, εκ των οποίων 21 αφορούσαν άτομα που συμμετείχαν στην ίδια εκδρομή με τον δόκτρο που νοσηλεύεται από χθες με σοβαρά πνευμονία στο Πανεπιστημιακό **Νοσοκομείο** του Ρίου. Θετική στον νέο κορωνοϊό βρέθηκε και η γυναίκα του δόκτρον. Επιπλέον, έως χθες είχε γίνει «ιχνηλάτησι» 400 ατόμων-επαφών των εκδρομμένων. Έως και χθες αργά το απόγευμα στο **νοσοκομείο** του Ρίου νοσηλεύονταν εννέα ασθενείς. Εκτός από τον δόκτρο που είναι σε πιο σοβαρή κατάσταση, δύο ασθενείς



Οι μονάδες τοποθετούνται στα **νοσοκομεία** «Γ. Γεννηματάς», Λαϊκό, «Σωτηρία», Σισμανόγλειο, Αττικών, Κρατικό Νίκαιας, Ψυχιατρικό Θεσσαλονίκης, Καστοριάς.

Μέτρα για τα επόμενα στάδια

Αναγκασιτάξες στη λειτουργία τμημάτων του **νοσοκομείου** του Ρίου και αλλαγή στο πρόγραμμα εφημερίων έφεραν οι εξελίξεις με την ανίχνευση πληθώρας κρουσμάτων κορωνοϊού στην ομάδα εκδρομμένων στο Ισραήλ και στην Αίγυπτο, δείχνοντας και τον τρόπο με τον οποίο το σύστημα υγείας ετοιμάζεται για να αντιμετωπίσει την επιδημία. Από χθες η ορθολογική κλινική του **νοσοκομείου** χρησιμοποιείται για τη νοσηλεία ασθενών που βρέθηκαν θετικοί στον ιό, ενώ κατά πληροφορίες το ίδιο θα συμβεί και στην κλινική ΟΡΛ του **νοσοκομείου**. Επιπλέον, αλλάζει και η συμπεριφορά του **νοσοκομείου** του Ρίου, την οποία και θα πραγματοποιήσει το «Άγιος Ανδρέας». Σημειώνεται ότι στον σχεδιασμό του υπουργείου είναι, σε επόμενα στάδια της επιδημίας, τα περιστατικά της νόσου να νοσηλεύονται σε ξεχωριστές πτέρυγες **νοσοκομείων** ή ακόμα και να εκκενωθούν μικρές μονά-

Ειδικά χωροθετημένα σημεία διαλογής και υποδοχής ύποπτων κρουσμάτων τοποθετούνται σε 8 νοσοκομεία.

δες υγείας, ώστε να χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για ασθενείς με κορωνοϊό, με χαρακτηριστικό παράδειγμα το **νοσοκομείο** «Παιμικάριος». Παράλληλα, χθες ο υπουργός Εσωτερικών Τάκης Θεοδωρίδης, από το βήμα της Βουλής, ανακοίνωσε την έγκριση 1.500 προσλήψεων ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού με διευτελις συμβάσεις για την ενίσχυση των μονάδων υγείας. Στο μεταξύ, σε οκτώ **νοσοκομεία** της χώρας, και συγκεκριμένα στα «Γ. Γεννηματάς», Λαϊκό, «Σωτηρία», Σισμανόγλειο, Αττικών, Κρατικό Νίκαιας, Ψυχιατρικό Θεσσαλονίκης και **νοσοκομείο** Καστοριάς, τοποθετούνται ειδικά

χωροθετημένα σημεία διαλογής και υποδοχής ύποπτων κρουσμάτων του νέου κορωνοϊού (κινητές μονάδες - isolation boxes). Χθες ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας επισκέφθηκε το **νοσοκομείο** «Γεννηματάς», στο οποίο έχει ήδη τοποθετηθεί τέτοια μονάδα. Ο υπουργός, αφού ευχαρίστησε την εταιρεία Intrakat για τη δωρεά των μονάδων, άδραξε την ευκαιρία για να στειθεί έναντι το μήνυμα στους πολίτες να τηρούν τα μέτρα υγιεινής και, εφόσον εμφανίσουν συμπτώματα αναπνευστικής λοίμωξης, να επικοινωνήσουν με τον γιατρό τους ή με τον **ΕΟΔΥ** και να μην πάνε στο **νοσοκομείο**. Ναυτίτερα, ο υπουργός σημείωσε σε σύσκεψη στο Μαξίμου υπό τον πρωθυπουργό Κυριάκο Μητσοτάκη, κατά τη διάρκεια της οποίας έγινε εξομολόγηση της κατάστασης. Ο πρωθυπουργός ζήτησε να εξεταστούν ποιος περαιτέρω ενέργειες χρειάζονται για να περιοριστεί η εξάπλωση της νόσου.

Υποχωρεί η γρίπη

Σταδιακή υποχώρηση σημειώνει το επιδημικό κύμα της εποχικής γρίπης στη χώρα μας, η οποία υσώσο συνεχίζει να «μετράει» έκτακτα λόγω της νόσου. Σύμφωνα με τον **Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας**, την προηγούμενη εβδομάδα δολωθήκαν έξι θάνατοι λόγω επιπλοκών της γρίπης, ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό των θανάτων της νόσου για εφέτος σε 83. Από τις αρχές Οκτωβρίου έως και την Κυριακή έχουν καταγραφεί 234 σοβαρά περιστατικά γρίπης. Τα 213 νοσηλεύθηκαν σε **μονάδες εντατικής θεραπείας**. Τέσσερις ασθενείς εισπλήκσαν σε εντατική λόγω γρίπης την παραμονή εβδομάδα, ενώ υποχώρησαν οι επισκεπτικές σε γιατρό από ασθενείς με συμπτώματα γρίπης.



Αρσιερό, προληπτική απολύμανση ενάντια στην εξάπλωση του νέου κορωνοϊού σε πάρκο στη Βηρυτό. Δεξιά, «αγυριάσι»



η πλατεία του Αγίου Πέτρου στο Βατικανό, η οποία είναι άδεια από τουρίστες.

Αγνωστη, ακόμα, η πορεία της επιδημίας όταν ανεβεί ο υδράργυρος

Μπορεί το «κρύο να είναι καλός για δύο», αλλά ως φαίνεται είναι και η χρονική περίοδος που ευνοείται η μετάδοση των ιών, κάτι ιδιαίτερα ανησυχητικό την «Εποχή του Κορωνοϊού». Βέβαια, ο Αμερικανός πρόεδρος Ντόναλντ Τραμπ είχε δηλώσει, στις αρχές Φεβρουαρίου, ότι «θεωρητικά όταν ζεσταίνει ο καιρός θα εξαφανιστεί ο κορωνοϊός». Λίγο αργότερα, αξιωματικού στην Ινδονησία, όπου μέχρι πρόσφατα δεν είχαν εντοπιστεί κρούσματα COVID-19, εκτιμούσαν ότι για την κατά των τύχη, ευθύνεται το ζεστό κλίμα της χώρας. Ωστόσο, οι λοιμωξιολόγοι, ο παθολόγος είναι τόσο αισιόδοξοι και επισ-

Οι λοιμωξιολόγοι επιστημονούν ότι δεν είναι βέβαιο πως η άνοδος της θερμοκρασίας θα περιορίσει τον COVID-19. μαινούν ότι παρά η άνοδος της θερμοκρασίας προκαλεί τη μείωση κάποιων λοιμώξεων τους θερμούς μήνες, δεν είναι βέβαιο ότι η άνοδος της θερμοκρασίας θα επηρεάσει τον COVID-19. Ακόμα και αν η μετάδοσή του επιβραδυνθεί τους θερμούς μήνες, ο παθολόγος παράγοντας δεν πρόκειται να

εξαφανιστεί. Το κοινό κρυολόγημα και η γρίπη εμφανίζουν ύφεση τους θερμότερους μήνες και από όσα γνωρίζουμε μέχρι στιγμής, ο COVID-19 φαίνεται ότι μεταδίδεται κατά τρόπο παρόμοιο: από τη στενή επαφή με ανθρώπους που έχουν προσβληθεί και από τα σταγονίδια που απελευθερώνονται στο περιβάλλον όταν φτερνίζονται ή βήχουν. «Τα σταγονίδια που μεταφέρουν τους ιούς δεν αιωρούνται για τόσο μεγάλο χρονικό διάστημα όταν η ατμόσφαιρα έχει υψηλή υγρασία, όπως είναι η περίπτωση της θερμοκρασίας που προκαλούν την ταχύτερη αποδόμηση των ιών», εγγείη η Ελίζαμπεθ Μακγκρό, του

Κέντρου Λοιμωδών Νόσων του πανεπιστημίου της Πεννσιλβάνια. Επίσης, τους θερμούς μήνες αλλάζει και η ανθρώπινη συμπεριφορά, εγγείη ο δρ Τόμας Μπόλνι, επικεφαλής του Προγράμματος Παγκόσμιας Υγείας του Συμβουλίου Διεθνών Σχέσεων της Ουάσινγκτον. Ο κόσμος το καλοκαίρι παραμένει λιγότερο χρόνο σε κλειστό χώρο, σε μεγάλη εγγύτητα με άλλα άτομα, και αυτό δυσχεραίνει τη μετάδοση του ιού. Ωστόσο, οι ειδικοί επιστημονούν ότι είναι ακόμα πολύ νωρίς για να εγερθούν πώς θα συμπεριφερθεί ο COVID-19, που από τη στιγμή την οποία εντοπίστηκε τον Δεκέμ-

βριο έχει ήδη προσβάλει περισσότερους από 97.700 ανθρώπους σε όλο τον κόσμο και έχει οδηγήσει στον θάνατο τουλάχιστον 3.281, εκ των οποίων μόνο οι 268 εκτός ηπείρωμας Κίνας. Η δρ Νάνσι Μεσονίε, του **Κέντρου Ελέγχου** Λοιμώξεων και Πρόληψης (CDC) των ΗΠΑ, προειδοποιεί, κατά τον πιο κατηγορηματικό τρόπο, ότι είναι εξομολόγηση να υποθέσουμε ότι τα κρούσματα θα μειωθούν όταν ανεβεί ο υδράργυρος. «Πιστεύω ότι είναι πολύ πρόωρο να υποθέσουμε κάτι τέτοιο», δήλωσε σε τηλεφωνική της συνέντευξη στις αρχές Φεβρουαρίου. «Δεν έχουμε συνυπάρξει με

αυτών τον παθογόνο παράγοντα ούτε ένα χρόνο». Η δρ Μεσονίε δεν είναι η μόνη που διατυπώνει αυτή την άποψη. Πολλοί επιστημονούν συμφωνούν ότι είναι ακόμα πολύ πρόωρο να αποσφραγιστούν τι θα κάνει ο κορωνοϊός τους επόμενους μήνες, καθώς μια πληθώρα παραγόντων θα καθορίσει πώς και πότε θα ληθεί η επιδημία. «Τα ποσοστά της μετάδοσης, η αποτελεσματικότητα των μέτρων περιορισμού και **ελέγχου** των λοιμώξεων, οι καιρικές συνθήκες και η ανάπτυξη αντισώων θα συμβάλουν στη διαμόρφωση του μέλλοντος», τονίζει η Ελίζαμπεθ Μακγκρό.



ΠΟΥ: Υπάρχει ακόμα χρόνος

Ο επικεφαλής του Οργανισμού καλεί τα κράτη να δράσουν με αποφασιστικότητα

Ακάθεκτος εξακολουθεί να μεταδίδεται με την ταχύτητα της φωτιάς ο κορωνοϊός COVID-19 σε όλο τον κόσμο και ήδη έχει προσβάλει τουλάχιστον 96.800 άτομα σε 81 κράτη, ενώ έχει προκαλέσει περισσότερους από 3.300 θανάτους, εκ των οποίων μόνο οι 287 εκτός ηπειρωτικής Κίνας.

Ωστόσο, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας πιστεύει ότι υπάρχει ακόμα χρόνος για τον έλεγχο της επιδημίας. Κατά τη χθεσινή του ενημέρωση, ο επικεφαλής του ΠΟΥ δρ Τέντρος Γκεμπεργέζους επισήμανε ότι η επιδημία δεν έχει φτάσει ακόμα σε επίπεδο πανδημίας, παρά τα «εξαιρετικά ανησυχητικά σημάδια». Ταυτόχρονα απηύθυνε έκκληση στις κυβερνήσεις του κόσμου «να δράσουν με ταχύτητα και αποφασιστικότητα», εκφράζοντας το παράπονο ότι «κάποια κράτη δεν έχουν πάρει στα σοβαρά την υγειονομική απειλή ή αποφάσισαν ότι πλέον δεν μπορούν να κάνουν τίποτα». «Δεν είναι η στιγμή της παραίτησης, δεν είναι στιγμή για δικαιολογίες, είναι η ώρα να κάνουμε τα πάντα προκειμένου να επιτύχουμε τον στόχο μας», κατέληξε.

Η διαρκής εξάπλωση του παθογόνου παράγοντος έχει ήδη διαταράξει την καθημερινότητα εκατομμυρίων ανθρώπων. Στην Ιταλία, μία από τις πιο σκληρά πληγείσες χώρες, με 148 θανάτους και περισσότερα από 3.858 κρούσματα, «μπήκε λουκέτο» μέχρι τις 15 Μαρτίου σε όλα τα εκπαιδευτικά ιδρύματα της χώρας και σε κάθε άλλο τόπο συνάθροισης, ενώ απαγορεύθηκαν και οι επισκέψεις στους οικούς ευγηρίας. Ματαιώθηκαν εκατοντάδες εκδηλώσεις, ενώ η ιταλική κυβέρνηση αναγκάστηκε να αναβάλει το δημοψήφισμα της 29ης Μαρτίου για τη μείωση του αριθμού των βουλευτών. Δάσκαλοι και καθηγητές στραβάστηκαν στη σύγχρονη τεχνολογία προκειμένου τα παιδιά να μπορούν να παρακολουθούν μαθήματα online. Ο Ιταλός πρόεδρος Σέρτζιο Ματαρέλα αποφάσισε να ακυρώσει τις τελευταίες για τη Γιορτή της Γυναίκας, οι οποίες επρόκειτο να διοργανωθούν στις 8 Μαρτίου στο προεδρικό μέγαρο Κυρινάλιο, ενώ γαλλικά ΜΜΕ ανέφεραν χθες ότι ματαιώθηκε ο



Δεξιά, καθηγητής σε άδεια αίθουσα πανεπιστημίου στο Μιλάνο παραδίδει μάθημα μέσω Διαδικτύου.

Μέτρα πρόληψης σε πολλές χώρες – Σε κατάσταση εκτάκτου ανάγκης η Καλιφόρνια.

Μαραθώνιος του Παρισιού, καθώς η χώρα ήδη θρηνεί έξι θύματα από τον COVID-19.

Σε περιοριστικά μέτρα προχώρησε χθες και η κυβέρνηση της Τσεχίας, όπου μαίνεται η επιδημία, με 3.513 κρούσματα και 107 θανάτους, καθώς έκλεισε σχολεία και πανεπιστήμια μέχρι τον Απρίλιο, ενώ απαγόρευσε και τις μετακινήσεις στο εσωτερικό. Η UNESCO προειδοποίησε ότι εκατομμύρια παιδιά επηρεάζονται από τα περιοριστικά μέτρα, από τη διακοπή λειτουργίας σχολείων κ.ο.κ. σε όλο τον κόσμο.

Στη Βρετανία, όπου πολλαπλασιάστηκαν τα επιβεβαιωμένα κρούσματα φτάνοντας τα 115 και καταγράφηκε ο πρώτος θάνατος εξαιτίας της επιδημίας, ο εκπρόσωπος Τύπου του πρωθυπουργού Μπόρις Τζόνσον προειδοποίησε τους Βρετανούς ότι πιθανώς να υπάρχει μεγάλη τοπική μετάδοση του κορωνοϊού και ότι ήδη οι

αρμόδιοι φορείς έχουν επιταχύνει τις προσπάθειές τους προκειμένου να περιορίσουν και να καθυστερήσουν τη μετάδοσή του.

Στις ΗΠΑ η κατάσταση που διαμορφώνεται είναι ιδιαίτερα ανησυχητική, καθώς πλέον έχουν αναφερθεί κρούσματα 18 πολιτειών και οι θάνατοι είναι τουλάχιστον 11. Η Καλιφόρνια, που έχει τον μεγαλύτερο αριθμό κρουσμάτων στις ΗΠΑ (54) και κατέγραψε τον πρώτο θάνατο εξαιτίας του COVID-19, κηρύχθηκε σε κατάσταση εκτάκτου ανάγκης προκειμένου να επιταχύνει και να συντονίσει καλύτερα τις προσπάθειες αντιμετώπισης της επιδημίας. Δεν επιτράπη ο ελλημενισμός στο Σαν Φρανσίσκο του κρουαζιερόπλοου «Grand Princess», που επέστρεψε από κρουαζιέρα στη Χαβάη. Οπως δήλωσε ο κυβερνήτης της πολιτείας, Γκάρβιν Νιούσον, τουλάχιστον 11 επιβάτες του και δέκα μέλη του πληρώματος εμφανίζουν συμπτώματα που πιθανώς να υποδεικνύουν ότι έχουν προσβληθεί από τον φονικό κορωνοϊό, και δεν θα επιτραπεί στο σκάφος να δέσει προτού αξιολογηθεί η κατάσταση της υγείας των επιβαινόντων. Οι αμερικανικοί υγειονομικοί φορείς αναμενόμενα να προμηθεύσουν δι-

αγνωστικά μέσα στο κρουαζιερόπλοιο χθες το απόγευμα. Το «Grand Princess» πιθανώς να συνδέεται με δύο κρούσματα COVID-19, το ένα εκ των οποίων θανατηφόρο. Την ίδια στιγμή, οι Ηνωμένες Πολιτείες και το Ισραήλ ακύρωσαν τη διεξαγωγή κοινών στρατιωτικών γυμνασίων εξαιτίας του νέου κορωνοϊού, ανακοίνωσε χθες η αμερικανική διοίκηση για την Ευρώπη, με έδρα τη Γερμανία.

Θύμα της επιδημίας και η Βασιλική της Γεννήσεως στη Βηθλεέμ, που θα κλείσει για «προληπτικούς λόγους», έπειτα από τον εντοπισμό ύποπτων κρουσμάτων COVID-19 στον τομέα αυτόν της Δυτικής Οχθης. Αργά το βράδυ, η Παλαιστινιακή Αρχή κήρυξε κατάσταση έκτακτης ανάγκης, έκλεισε όλα τα εκπαιδευτικά ιδρύματα για 30 ημέρες και ακύρωσε όλες τις κρατήσεις ξένων ταξιδιωτών.

Τέλος, υγειονομικές αρχές του προκατασκευασμένου **νοσοκομείου** της Γουάιν προειδοποίησαν ότι βλέπουν αύξηση των περιπτώσεων με κορωνοϊό ασθενών που πήραν εξιτήριο, αλλά επιστρέφουν και διαγιγνώσκονται για δεύτερη φορά με COVID-19.

REUTERS, A.P., NYT

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	4	Ημερομηνία έκδοσης:	06-03-2020
Επιφάνεια:	318.06 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Μεταλλάσσεται και γίνεται πιο επιθετικός

Εξαιρετικά δυσχερής καθίσταται η παρασκευή εμβολίου κατά του κορωνοϊού Covid-19, που έχει προσβάλει 96.800 ανθρώπους σε όλο τον κόσμο και έχει προκαλέσει, τουλάχιστον 3.300 θανάτους, καθώς, όπως διαπιστώσαν Κινέζοι ερευνητές, ο παθογόνος παράγοντας μεταλλάσσεται. Στο συμπέρασμα αυτό κατέληξαν επιστήμονες του πανεπιστημίου Επιστημών Ζωής του Πεκίνου και του Ινστιτούτου Παστέρ της Σαγκάης, που εκτιμούν ότι πλέον δύο στελέχη του Covid-19 προκαλούν την παγκόσμια επιδημία ιογενούς πνευμονίας.

Προκειμένου να εξαγάγουν συμπεράσματα, οι Κινέζοι ερευνητές ανέλυσαν 103 γονιδιώματα κορωνοϊού και αναγνώρισαν μεταλλάξεις σε 149 σημεία του γενετικού τους υλικού. Διαπίστωσαν, επίσης, ότι ο ένας τύπος, που ονόμασαν L, είναι πιο επιθετικός από τον άλλο και έχει προκαλέσει το 70% των λοιμώξεων που ανέλυσαν.

Ο λιγότερο επιθετικός τύπος, που ονόμασαν S, φαίνεται ότι προϋπήρχε του επιθετικού στελέχους. Αν και το στέλεχος L φάνηκε να έχει ισχυρότερη παρουσία κατά την αρχική περίοδο της επιδημίας στη Γουχάν, σταδιακά υποχώρησε και ενισχύθηκε το πιότιοτερο στέλεχος S. Οι ερευνητές εκτιμούν ότι αυτό μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι νοσηλεύθηκαν και θεραπεύθηκαν άμεσα ασθενείς που είχαν προσβληθεί από το στέλεχος L, επειδή παρουσίαζαν πιο έντονη συμπτωματολογία. Οι Κινέζοι ερευνητές απευθύνοντας έκκληση για περαιτέρω έρευνες επισημαίνουν ότι τα στοιχεία που διέθεταν ήταν «εξαιρετικά περιορισμένα».

Στον περιορισμό του πιο επιθετικού στελέχους πιθανώς να συνέβαλαν τα δρακόντεια μέτρα που εφαρμόστηκαν μετά την εμφάνιση της επιδημίας ιογενούς πνευμονίας στην Κίνα, τον Δεκέμβριο, αναφέρει η μελέτη. Η εφαρμογή καραντίνας σε εκατομμύρια ανθρώπους σε

ολόκληρη την Κίνα και οι ταξιδιωτικοί περιορισμοί, πιθανώς να περιορίσαν τη μετάδοση του στελέχους L του Covid-19, ενισχύοντας τη συχνότητα των λοιμώξεων από το λιγότερο επιθετικό στέλεχος. Αξίζει να σημειωθεί ότι γενετική μελέτη που έγινε σε Αμερικανό ο οποίος είχε βρεθεί θετικός στις 21 Ιανουαρίου, υποδεικνύει ότι είναι δυνατή η προσβολή και από τα δύο στελέχη. Πιθανώς η ύπαρξη των δύο στελεχών του κορωνοϊού να εξηγήει και κάποιες, λίγες, περιπτώσεις ανθρώπων που ενώ ανέρρωσαν από την αρχική προσβολή από τον κορωνοϊό, ξαφνικά βρέθηκαν και πάλι θετικοί σε αυτόν.

«Είμαστε πλέον σίγουροι ότι υπάρχει η πιθανότητα μετάδο-

Κινέζοι ερευνητές εκτιμούν ότι πλέον υπάρχουν δύο στελέχη του Covid-19, ένα περισσότερο επιθετικό και ένα λιγότερο.

σης του κορωνοϊού πριν από την εμφάνιση συμπτωμάτων», επισημαίνει ο καθηγητής Πολ Κέλεϊ, αναπληρωτής επικεφαλής των υγειονομικών υπηρεσιών της Αυστραλίας, επιδημιολόγος και ειδικός δημόσιας υγείας στο Εθνικό Πανεπιστήμιο της Αυστραλίας. «Οι κινεζικές διαπιστώσεις αποτελούν μία ουσιαστική αλλαγή στα πράγματα που γνωρίζαμε σχετικά με τον κορωνοϊό και σίγουρα θα μεταβάλλουν σημαντικά τον τρόπο που αντιμετωπίζουμε αυτή την παγκόσμια υγειονομική απειλή», κατέληξε.

Διεθνώς οι ειδικοί, που δεν συμμετείχαν στην έρευνα, επισημαίνουν πως τα συμπεράσματα των Κινέζων επιστημόνων είναι ενδιαφέροντα, ωστόσο, είναι επιτακτικό να πραγματοποιηθούν περαιτέρω έρευνες.



Οι επιδημίες που σημάδεψαν τον 20ό αιώνα

Χτύπησαν απροσδόκπα την ανθρωπότητα, οδηγώντας παράλληλα σε μεγάλα άλματα στον τομέα της ιατρικής

Του ΝΙΚΟΥ ΕΥΣΤΑΘΙΟΥ

Κρούσματα τα οποία προεργάζονται τις 100.000 παγκοσμίως, πάνω από 3.300 επιβεβαιωμένοι θάνατοι, η χειρότερη εβδομάδα της για τα μεγάλα κρηματοοικονομικά αγοράς μετά την οικονομική κρίση του 2008. Οι αριθμοί που ακολουθούν την επιδημία του COVID-19 φαίνεται να προτάραζουν, οι τρομακτικοί ρυθμοί με τους οποίους εξαπλώνεται από τις μακρινές κινεζικές επαρχίες μέχρι την πολιτεία της Καλιφόρνιας είναι άνω προηγούμενου. Και όμως, η νέα μορφή του κορωνοϊού, είναι η καινούργια προσέγγιση σε μια μεγάλη λίστα με δεκάδες μεταδοτικούς ιούς και βακτήρια – επιδημίες που χτύπησαν απροσδόκπα

την ανθρωπότητα αλλάζοντας τον ρυθμό της ιστορίας, αλλά οδηγώντας παράλληλα και σε μεγάλα άλματα για την ιατρική στην προ-ιστορία της να την αντιμετωπίσει. Δεν έχουμε συμπλήρωσει ούτε δύο χρόνια από τη σκοτεινή επέτειο ενός αιώνος από την καταστροφική πανδημία γρίπης του 1918 – ενός ιού που διέκρινε μόνιμους μικρούς μίνες αλλά οδήγησε στον θάνατο μέχρι και 100 εκατομμυρίων ανθρώπων, σύμφωνα με τους πιο απαισιόδοξους υπολογισμούς. Η ισπανική γρίπη, η οποία μεταπλάσε στον άνθρωπο από πτηνά, παρέκρινε στην στρατευμένη ομοσπονδία αναφοράς, και πολλοί σχολιάζουν έσπευσαν να την παρομοιάσουν με την τρέχουσα επιδημία

του κορωνοϊού. Ωστόσο, οι ομοιοότητες των δύο ασθενειών κυριαρχούν στην πρόβλεψη της διαφοράς στη διάγνωση τους από τη σύγχρονη ιατρική αλλά και την ετοιμότητα αντιμετώπισης της υγείας.

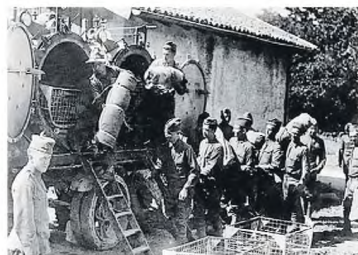
Το 1918, ενώ η πανδημία της γρίπης εξαπλώθηκε σε εκατοντάδες χιλιάδες θύματα από την Καλιφόρνια μέχρι το Τίβετ, κανείς δεν μπορούσε να προσδιορίσει τη ακριβή προέλευση του θανάτου τούσων ανθρώπων. Οι θεωρίες αθροούνται και οι άνθρωποι κατηγορούνταν από τη μόλις γεννημένη ρωσική βρομιά και τις πρασινακές εκπρήσεις μέχρι την κακή ευθυγράμμιση των πλανητών – η οποία μάλιστα γέννησε και τον όρο influenza από την ιταλική λέξη για την «επύρση». Χρηάστηκε να περάσει πάνω από μια δεκαετία έως ότου δύο βρετανοί μικροβιολόγοι να διαγνώσουν πως κληιάται στην για νέα κατηγορία ασθενειών τις οποίες σήμερα αποκαλούμε ιούς, ενώ μόλις το 1940 η ανθρωπότητα κατάφερε να απει-

κονήσει τελικά τον θανατηφόρο ιό της γρίπης, χάρη στην εφεύρεση του ηλεκτρονικού μικροσκοπίου. Αντιθέτως, μόλις δύο εβδομάδες έπειτα από την έξαρση της νέας επιδημίας, μια ομάδα Κινέζων επιστημόνων τη διέγνωσαν ως κορωνοϊό, ανέστησαν το γονότιό της και μοριακά επιβεβαίωσαν τις πληροφορίες με την παγκόσμια επιστημονική κοινότητα, η οποία έχει ήδη ξεκινήσει τη μακρά και περίπλοκη διαδικασία έρευνας εμβολίου και θεραπείας. Μπορεί, λοιπόν, να μην έχουμε κερδίσει ακόμα τον αγώνα εναντίον του κορωνοϊού, ωστόσο σίγουρα γινώσκουμε πολύ περισσότερα γι' αυτόν.

Η σύγκριση της σημερινής επιδημίας του κορωνοϊού με πα-

λιότερες μεταδοτικές ασθένειες είναι, απ' ό,τι φαίνεται, μια διαδικασία χρήσιμη. Μας εξοικειώνει τόσο με ψυχράματα και ευγνωμοσύνη για τη σύγχρονη ιατρική όσο και με διάγνωση για την ήρεια και αποτελεσματική αντιμετώπιση των επιδημιών.

Η τρομακτική εξάπλωση της γρίπης H3N2, η οποία απέδωσε στην ανθρωπότητα την ευκολία μετώπισης ασθενειών στην παγκοσμιοποιημένη οικονομία, και το δεύτερο κύμα ιλαράς στις ΗΠΑ, το οποίο μας θυμίζει την επικίνδυνη κατάσταση των κορώνων κατά το εμβόλιο, είναι δύο χαρακτηριστικές επιδημίες του 20ού αιώνα. Ακολουθούν μερικές από τις σημαντικότερες.



Η επιδημία τύφου, Ρωσία, 1918-1922

Εξαρση στον Α' Παγκόσμιο

Η ασθένεια που άλλαξε καθοριστικά την έκβαση του Α' Παγκοσμίου Πολέμου στο ανατολικό μέτωπο. Ο τύφος προκαλείται από βακτήρια που διαβιβάζονται από ψύλλους και ψείρες, ενώ τα συμπτώματά του ξεκινούν με έντονο πονοκέφαλο και υψηλό πυρετό και καταλήγουν σε εξανθήματα, ευσθησία στο φως, παραληρήματα και θάνατο. Η επιδημία κτυπούσε συχνά στην περιοχή της Ανατ. Ευρώπης, ενώ δεν ήταν η πρώτη φορά που η εξάρση της συγχρονιστηκε με τον πόλεμο – το 1812, μάλιστα, τα στρατεύματα του Ναπολέοντα στη Ρωσία αποδεκατίστηκαν εξαιτίας των

βακτηριών του τύφου. Ωστόσο, το 1918, ένας συνδυασμός των κακών συνθηκών υγιεινής του Μεγάλου Πολέμου και μεγάλων παρεκκλίσεων στρατευμάτων οδήγησε σε νέο γιγάντιο κύμα, το οποίο έπληξε συνολικά 30 εκατ. άτομα και οδήγησε το ένα δέκατο των ασθενών σε θάνατο. Τα άλματα στις συνθήκες διαβίωσης και στη φαρμακολογία έχουν σήμερα περιορίσει εκδόν κάθε τοπική επιδημία τύφου, ενώ ο ΠΟΥ υπολογίζει πως το ποσοστό θνησιμότητας σήμερα κυμαίνεται στο ένα στα 5.000.000 άτομα ετησίως.

• 3.000.000 νεκροί



Από την πρώτη περίπτωση στο Χονγκ Κονγκ, χρειάστηκαν μόλις 17 ημέρες πριν εμφανιστούν κρούσματα σε Βιετνάμ, Μαλαισία, Σιγκαπούρη.

Γρίπη H3N2, παγκόσμια εξάπλωση, 1968

Μια από τις σύγχρονες πανδημίες με τη μεγαλύτερη εξάπλωση, αλλά και η πρώτη φορά που η παγκόσμια κοινότητα συνεργείστηκε για ταχεία εξάλειψή της. Μεταδοτικός ασθενειών στην παγκοσμιοποιημένη οικονομία. Γνωστή και ως «η γρίπη του Χονγκ Κονγκ», καθώς εκεί διαγνώστηκε το πρώτο περιστατικό, η πανδημία γρίπης του 1968 προκλήθηκε από το στελεχος H2N2 του ιού της γρίπης Α, ένα γενετικά παράγωγο του υποτύπου H2N2.

Από την πρώτη αναεργθείσα περίπτωση στις 13 Ιουλίου 1968 στην ασιατική μεγαλόπολη, χρειάστηκαν μόλις 17 ημέρες πριν εμφανιστούν κρούσματα στο Βιετνάμ, στη Μαλαισία και στη Σιγκαπούρη, ενώ σε τρεις μήνες ο H3N2 περιελάμβανε πλέον καθιερωμένα κρούσματα στην Ευρώπη, στην Ινδία και στις ΗΠΑ.

Η πανδημία έχει ένα από τα χαμηλότερα ποσοστά θνησιμότητας – τις τάξεις του 0,5% – ωστόσο η ραγδαία εξάπλωσή της είχε ως αποτέλεσμα τον θάνατο περισσότερων από ένα εκατομμύριο ανθρώπων, συμπεριλαμβανομένων και 500.000 κατοίκων του Χονγκ Κονγκ, δηλαδή περίπου το 15% του πληθυσμού της πόλης.

• 1.000.000 νεκροί



Από το 2014 εκδηλώνονται ξεσπάσματα ιλαράς, με τους ειδικούς να κατηγορούν το κίνημα των αντιεμβολιαστών.

Δεύτερο κύμα ιλαράς, ΗΠΑ, 1981-1991

Ελεγχος χάρη στο εμβόλιο

Η παγκοσμίου κεία ιλαρά είναι ένας ιός που προκαλεί πυρετό, ρινική καταρροή, βήχα και πονόλαιμο, ενώ αργότερα ακολουθεί το γνωστό εξάνθημα που εκτείνεται ολόκληρο το σώμα. Πρόκειται για μια πολύ μεταδοτική ασθένεια, η οποία εξαπλώνεται στον αέρα και η οποία ωστόσο ελέγχεται πλήρως χάρη στον σύγχρονο εμβολιασμό. Στις αρχές της δεκαετίας του 1980, μια ομάδα Αμερικανών γιγάντων διαπίστωσε πως διάφορα κρούσματα που ξεκίνησαν από μια εμβολιασμένη παιδία δημουρούσαν τοπικές επιδημίες σε διάφορες κοινότητες της χώρας. Από το 1991, οι ιατροί άρχισαν να συστήνουν ένα δεύτε-

• 8.000 νεκροί



Περίπου 403.000 άνθρωποι ασθενήσαν από το παρόμοιο, καθιστώντας την επιδημία τη μεγαλύτερη έξαρση ασθενειών στην σύγχρονη ιστορία των ΗΠΑ.

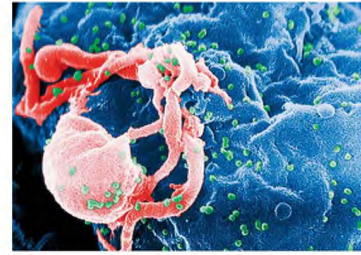
Κρίση κρυπτοσποριδίας, Μιλγουόκι, 1993

Παράσιτο μέσω νερού

Μια επιδημία η οποία αζίζει να αναφερθεί όχι τόσο για τον αριθμό των κρουσμάτων και νεκρών, αλλά για την ιδιαίτερη φύση της η οποία είναι σχεδόν πλήρως αναστρέψιμη, ωστόσο, παραμένει ο κίνδυνος σε διάφορα μέρη του πλανήτη. Το 1993, ένας από τους δύο σταθμούς επεξεργασίας νερού του Μιλγουόκι μόλυνθηκε με το μικροσκοπικό παράσιτο του κρυπτοσποριδίου, προκαλώντας μια επιδημία αφυδάτωσης, πυρετού, κρημονιόστομου και διάρροιας. Περίπου 403.000 άνθρωποι ασθενήσαν από το παρόμοιο και περισσότερο από 100 άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους, καθιστώντας την επιδημία τη με-

γαλύτερη έξαρση ασθενειών νερού στην ιστορία των Ηνωμένων Πολιτειών. Η βελτιωμένη διήθηση των υδάτων των εργοστασίων βοήθησε τελικά στην άμεση εξάλειψη της ασθένειας, ωστόσο σήμερα περίπου 748.000 κρούσματα κρυπτοσποριδίου εξακολουθούν να εμφανίζονται κάθε χρόνο λόγω των άνοιγμα συνθηκών υγιεινής στην υγεία. Το κρυπτοσποριδίο εξακολουθεί να διοχετεύεται μέσω του νερού, γι' αυτό και απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή στην κατάσταση μη φαρμακευμένου νερού από πηγές, λίμνες και ποτάμια.

• 141 νεκροί



Ο ιός του HIV/AIDS εμφανίστηκε το 1976 στο Κονγκό και εξαπλώθηκε στη σημαντικότερη σύγχρονη παγκόσμια πανδημία.

Πανδημία HIV/AIDS, παγκόσμια εξάπλωση, 1981-2012

Δεκάδες οι θεραπείες

Το HIV/AIDS εντοπίστηκε για πρώτη φορά στη Λέζα Δυτικώς του Κονγκό το 1976, ωστόσο κανείς δεν περίμενε τότε πως θα εξαλειφεί στη σημαντικότερη σύγχρονη παγκόσμια πανδημία, σκοτώνοντας πάνω από 36 εκατ. ανθρώπους μέχρι σήμερα. Αναφέρεται σε ένα φάρμακο ασθενειών που προκαλούνται από τον ιό ανθρώπινου ανοσοανεπάρκειας, και μεταδίδονται συνήθως με την έλλειψη προστασίας στη σεξουαλική επαφή ή τις μοιραζόμενες ερωτικές βελόνες. Πέρα από τη ραγδαία εξάπλωσή του, ο HIV είναι και μια ανεύθηστη στις δυνάμεις της σύγχρονης ιατρικής και παγκόσμια κινητικότητα. Σήμερα έχουν αναπτυχθεί δεκάδες θεραπείες που καθιστούν τον HIV πολύ πιο διαχειρίσιμο, εκατομμύρια πάσχοντες ζώη, ενώ μεταξύ 2002 και 2012, οι ετήσιοι παγκόσμιοι θάνατοι από τον ιό HIV/AIDS μειώθηκαν κατά το ήμισυ. Μερικά από τα στερέωτα, ωστόσο, παραμένουν: ο μεγάλος αριθμός κρουσμάτων στην κοινότητα των ΛΟΑΤΚΙ τη δεκαετία του 1980 έχει οδηγήσει στον αποκλεισμό από κάθε εθελοντική αμοιβή σε πολλές χώρες, ένα μέτρο το οποίο η ιατρική κοινότητα καταδικάζει ομόφωνα.

• 36.000.000 νεκροί



Ο ΠΟΥ και οι πηλείες χώρες κατάφεραν να περιορίσουν τον SARS έως τον Ιούλιο του 2003 και έκτοτε δεν έχει σημειωθεί κανένα περιστατικό.

Ιός SARS, παγκόσμια εξάπλωση, 2003

Θνησιμότητα κοντά στο 10%

Πολλοί ιούς θυμούνται πως ο Ιαπωνοϊός του 2020 δεν ήταν η πρώτη φορά στη σύγχρονη ιστορία που η λέξη κορωνοϊός απασχόλησε την κοινή γνώμη. Πράγματι, πριν από 17 χρόνια, η επιδημία της ιογενούς νόσου του SARS η οποία εξαπλώθηκε από την Κίνα σε όλη την υγεία, προκλήθηκε και αυτή από ένα είδος κορωνοϊού. Η πηγή του τελικά διαγνώστηκε το 2017 και οδήγησε στο συμπερασμα πως υπήρχαν έναν είδος νυχτερίδων στην επαρχία Γουανάν – μερικά χιλιόμετρα από την πόλη Γουανάν όπου ξεσπάσε η νέα επιδημία. Το 2003, σε διάστημα 8 μηνών

• 774 νεκροί

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	48	Ημερομηνία έκδοσης:	06-03-2020
Επιφάνεια:	328.73 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Η άποψη

Σύμμαχος του κορονοϊού

Η ΓΡΑΦΕΙΟΚΡΑΤΙΑ είναι μια πληγή που οι σύγχρονες κοινωνίες την έχουν πληρώσει πολύ ακριβά. Ο πιο απλός ορισμός της αφορά την προσήλωση στους τύπους με ταυτόχρονη παραγνώριση της ουσίας. Συνήθως έτσι εκδηλώνεται και έτσι εκδηλώθηκε και στην περίπτωση των εκδρομών σε Αίγυπτο και Ισραήλ, ανάμεσα στους οποίους σε ένα 24ωρο μετρήσαμε 22 νέα κρούσματα του κορονοϊού.

ΤΙ ΚΙ ΑΝ οι γιατροί από την Αμαλιάδα και το **Νοσοκομείο** του Ρίου ενημέρωναν τον **ΕΟΔΥ** πως έχουν ύποπτο κρούσμα. Η απάντηση από τον **Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας** ήταν καθισχυαστική. Το Ισραήλ δεν ήταν μέσα στις χώρες υψηλού κινδύνου, οπότε δεν υπήρχε λόγος ανησυχίας.

ΕΤΣΙ έγραφε το χαρτί, αλλά δεν ήταν έτσι. Και αυτό αποδείχθηκε. Η γραφειοκρατία, η τυπολατρική δηλαδή αντιμετώπιση μιας επιδημίας, αποδείχθηκε ο καλύτερος σύμμαχος του ιού και φυσικά αχρήστευσε την κρατική μηχανή έστω και για λίγο χρονικό διάστημα, που όμως ήταν κρίσιμο.

ΠΙΣΤΕΥΟΥΜΕ πως αυτό το πάθημα θα γίνει μάθημα, καθώς η πραγματικότητα, ιδιαίτερα όταν αφορά μετάδοση ασθενειών, τρέχει με μεγάλες ταχύτητες και δεν λογαριάζει κανέναν τύπο κανενός ιατρικού ή υπηρεσιακού πρωτοκόλλου.

ΑΣ ΜΗ γελιόμαστε. Βρισκόμαστε μπροστά σε μια επιδημία που μπορεί να έχει πολύ χαμηλό βαθμό θνητότητας, αλλά είναι αδιανόητο να χαθεί έστω και ένας συνάνθρωπός μας από ανθρώπινο λάθος και από ολιγωρία του κρατικού μηχανισμού.

ΒΡΙΣΚΟΜΑΣΤΕ μπροστά σε ένα φαινόμενο που έχει πολύ γρήγορη μετάδοση και που οι επιδράσεις του στην κοινωνία είναι διαλυτικές και στην οικονομία σχεδόν καταστροφικές. Το δείχνει η πορεία των διεθνών αγορών, αλλά και του ελληνικού χρηματιστηρίου. Το φανερώνουν τα πλήγματα που δέχεται ο τουρισμός διεθνώς και στη χώρα μας, όπου συνηθίσαμε να τον θεωρούμε βαριά βιομηχανία.

ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ δεν σταματούν εδώ. Δίπλα σε κάθε οικονομική αναταραχή εμφανίζεται πάντα και ένα σύστημα κερδοσκοπίας, το οποίο πληρώνουν ακριβά οι κρατικές οικονομίες και οι πολίτες, κυρίως οι εργαζόμενοι.

Ο,ΤΙ προκαλεί στασιμότητα και συρρίκνωση στην Οικονομία, πάντα μεταφράζεται με επιπτώσεις στις θέσεις εργασίας και στις αμοιβές των εργαζομένων. Δεν κινδυνολογούμε. Χτυπάμε το καμπανάκι της λογικής. Η τυπολατρία είναι σύμμαχος του κορονοϊού. Συνεπώς, είναι και αυτή στο στόχαστρο για την αντιμετώπισή του.

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 31 Ημερομηνία έκδοσης: 06-03-2020
Επιφάνεια: 61.54 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«**Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ** του Νοσοκομείου Σερρών δεν είναι απλά επικίνδυνη, είναι αδύνατη», καταγγέλλει η Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Σερρών και τονίζει ότι μια σειρά από αποφάσεις του υπουργείου Υγείας, της διοίκησης της 4ης ΥΠΕ και της διοίκησης του νοσοκομείου υποβαθμίζουν το νοσοκομείο, το οποίο σε λίγο «θα μπορεί να καλύπτει μόνο επείγοντα χειρουργεία, θα οδηγηθεί στην αναβολή των τακτικών χειρουργείων, οι αναμονές για χειρουργεία θα εκτοξευθούν σε πάνω από έναν χρόνο, θα σταματήσει η λειτουργία του Τακτικού Ιατρείου Πόνου και οι ασθενείς του Νομού Σερρών θα αναγκαστούν να ψάχνουν λύση στο πρόβλημά τους είτε ιδιωτικά, βάζοντας βαθιά το χέρι στην τσέπη, είτε σε Νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης με την αντίστοιχη αναμονή»..

Χώροι διαλογής σε νοσοκομεία

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 16

Ημερομηνία έκδοσης: 06-03-2020

Επιφάνεια: 339.72 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Χώροι διαλογής σε νοσοκομεία

ΣΤΗΝ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ «isolation boxes», δηλαδή ειδικών χώρων διαλογής έξω από τα νοσοκομεία για την ασφαλέστερη διαχείριση των ύποπτων περιστατικών κορονοϊού, προχωράει το υπουργείο Υγείας. Ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας επισκέφθηκε χθες το νοσοκομείο Αθηνών «Γεννηματάς», το οποίο είναι ένα από τα νοσοκομεία όπου τοποθετούνται isolation boxes. Θα τοποθετηθούν ακόμα επτά τέτοιοι χώροι διαλογής σε νοσοκομεία της χώρας που δεν διαθέτουν σημείο διαλογής εκτός του χώρου του νοσοκομείου και είναι τα εξής: ΓΝΑ «Λαϊκό», ΓΝΝΘΑ «Η Σωτηρία», ΓΝΑ «Σισμανόγλειο», ΠΓΝ «Αττικών», ΓΝ Νίκαιας «Αγιος Παντελεήμων», Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης και ΓΝ Καστοριάς. Οι κινητές υγειονομικές μονάδες είναι προσφορά της εταιρίας Intrakat.



Εννέα θετικά περιστατικά νοσηλεύονται σε απομόνωση στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ρίου.

ΣΙΩΠΗΛΟ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΟΡΟΝΟΪΟ

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,3	Ημερομηνία έκδοσης:	06-03-2020
Επιφάνεια:	1137.49 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΤΟΝ ΦΑΚΟ
ΤΗΣ «ΕΦ.ΣΥΝ.»

Σιωπή και αδράνεια για τις ποικίλες εργασιακές παρενέργειες της επιδημίας

ΣΕΛ. 3

ΣΤΟΝ ΦΑΚΟ της «Εφ.Συν.»

3

Παρασκευή 6 Μαρτίου 2020 Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ



νται σε καθημερινή επαφή με πολίτες από όλον τον κόσμο και ιδιαίτερα από περιοχές όπου ο ιός παρουσιάζει μεγάλη έξαρση, όπως είναι το προσωπικό στους τομείς εστίασης των αεροδρομίων, από όπου ήλθαν τουρίστες από το Μιλάνο ή από το Ισραήλ. Τι θα γίνει με τους υπαλλήλους που χάνουν τη δουλειά τους γιατί μειώνεται η επισκεψιμότητα (όπως συμβαίνει με κάποια θέατρα);

Συμβάσεις

Ο ιός «βλάπτει σοβαρά» και τις συλλογικές συμβάσεις εργασίας. Μια σχετικά καλή συμφωνία που επρόκειτο να κλείσει στον κλάδο του τουρισμού και των ξενοδοχείων μεταξύ εργοδοτικών φορέων και συνδικάτων φαίνεται ότι τώρα κινδυνεύει είτε να μην υπογραφεί είτε να κυλήσει στη διαδικασία της «μετενέργειας», ικανοποιώντας κάποιους από τους περιφερειακούς εργοδοτικούς φορείς των ξενοδόχων, που θέλουν να ρίξουν τους μισθούς στα επίπεδα της Εθνικής Συλλογικής Σύμβασης Εργασίας. Όλα αυτά καθιστούν ιδιαίτερα αναγκαία την έκδοση μιας υπουργικής Απόφασης, η οποία θα λειτουργεί ως οδηγός πρόληψης και ενθέρωσης για όλα όσα χρειάζεται να μάθουν και να τήρσουν εργαζόμενοι και εργοδότες. Άλλωστε, σύντομα οι οικονομικές επιπτώσεις μπορεί να είναι τόσο ραγδαίες, ώστε να οδηγήσουν στην ανάγκη πρόσθετων επιδοτήσεων και βοηθημάτων για κλάδους που θα επηρεαστούν αρνητικά. Ηδη μεγάλος ξενοδοχειακός όμιλος είχε μείωση 50% στις κρατήσεις του τελευταίου δεκαημέρου και κάποιιοι φοβούνται ότι ο κορονοϊός ίσως αποτελέσει την αφορμή να φανεί η ευλατικότητα που κρύβει η απότομη αύξηση των τουριστικών καταλυμάτων στην Αθήνα.

Πάντως, ένας χώρος, εν Αθήναις, στον οποίο φαίνεται ότι έχουν ληφθεί μέτρα προστασίας και πρόληψης, είναι αυτός των γραφείων του Ευρωκοινοβουλίου. Επί του παρόντος και μέχρι νεότερας, απαγορεύτηκε, μεταξύ άλλων, και η είσοδος πολιτών που δεν απασχολούνται μόνιμα στα γραφεία, ενώ ακόμη και το προσωπικό φύλαξης και καθαριότητας είναι αναγκασμένο να βεβαιώνει με υπεύθυνη δήλωση ότι, τις τελευταίες 2 εβδομάδες, δεν επισκέφτηκε κάποια από τις χώρες με πολλά κρούσματα.

ΣΙΩΠΗΛΟ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΟΡΟΝΟΪΟ

Στον.. αυτόματο η προστασία των εργαζομένων

► Της ΧΡΙΣΤΙΝΑΣ ΚΟΨΙΝΗ

Σε ιδιώτες για επιμόρφωση πρόληψης ή για απολυμάνσεις απευθύνονται επιχειρήσεις. Σε κίνδυνο και η υπογραφή συλλογικής σύμβασης στον ξενοδοχειακό κλάδο

Ανυποχρηστική σιωπή και αδράνεια από το υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και τους μηχανισμούς που εποπτεύει παρατηρείται στο μείζον θέμα της προστασίας από τις επιπτώσεις του κορονοϊού στους εργασιακούς χώρους. Κι αυτές οι επιπτώσεις έχουν πολλές διαστάσεις. Από την πρόληψη και την προσπάθεια να περιφρουρηθεί η επαγγελματική ασφάλεια και υγεία, ώστε να μην υπάρξει ούτε ένα κρούσμα της νόσου του COVID-19, έως τη διατήρηση της απασχόλησης, που ήδη βάσει κάποιων ενδείξεων αρχίζει να μειώνεται, εκεί που μειώνεται η έλευση και η συμμετοχή του κόσμου. Και πώς θα αντισταθεί ένας εργαζόμενος στην παραίτηση εργοδότη να πάει στη δουλειά, έστω κι αν έχει κάποια πρώτα συμπτώματα; Άλλωστε, η πρακτική του «επειδή δεν περισσεύει το προσωπικό, έλα και φύγε μέχρι να σκανταζά-

ρω με κανέναν άλλον» δεν είναι άγνωστη στην Ελλάδα.

Ηδη, τα ερωτήματα εργαζομένων προς τους κοινωνικούς επιθεωρητές του ΣΕΠΕ δεν είναι λίγα: «Σε περίπτωση που πρέπει να μπω σε καραντίνα για 14 ημέρες, θα με πληρώνει το αφεντικό;»

Υπάρχουν και οι εργοδότες που θέλουν να προφυλάξουν παραγωγή και προσωπικό, αλλά δεν γνωρίζουν τίποτε περισσότερο, εκτός των ανακοινώσεων του **ΕΟΔΥ**. Τι πρέπει να κάνουν; Σε όλα αυτά η ηγεσία του υπουργείου Εργασίας, επί του παρόντος, σιωπά, επαναπαύμενη στη γενικές υποδείξεις του υπουργείου Υγείας.

Οστόσο, οι επιχειρήσεις που είναι αποφασισμένες να επιβιώσουν, δεν περιμένουν. Τι κάνουν; Απευθύνονται σε ιδιώτες και, εκτός από την απολύμανση των χώρων, τους ζητούν να κάνουν και επιμόρφωση πρόληψης στο προσωπικό. Ομως είναι αρκετό; «Οχι», απαντά ο βιολόγος Ν. Γδονιτέλης που έχει εξειδικευτεί στα θέματα της πρόληψης. «Κάνουμε συνέχεια απολυμάνσεις. Αλλά δεν αρκεί. Εάν δεν θέλουμε με το

πρώτο κρούσμα να επηρεαστεί η ζωή και η εργασία εκατοντάδων ανθρώπων, πρέπει να τηρείται η αρχή της "ικνπλασιμότητας" των ανθρώπων. Ηδη ορισμένες εταιρείες που στεγάζονται σε πάνω από 2 ορόφους, το εφαρμόζουν, ζητώντας από τους εργαζομένους να χτυπούν κάρτα, όταν αλλάζουν όροφο. Ετσι, μπορεί εύκολα να διαπιστωθεί ποιος συνάντησε ποιον, ποιες μετακινήσεις έκανε. Αυτήν την αρχή της "ικνπλασιμότητας", που εφαρμόζουμε υποχρεωτικά στον **Έλεγχο** των τροφίμων, πρέπει να την εφαρμόσουμε κι εδώ».

Και η τήρηση των προσωπικών δεδομένων; «Αυτό είναι ένα θέμα, αλλά δεν υπάρχουν πολλές εναλλακτικές προστά στην έξαρση της επιδημίας». Μάλιστα, όπως μας περιγράφει ο βιολόγος, ήδη κάποιοι εργοδότες έχουν αρχίσει να δημιουργούν μικρές ομάδες εργασίας, αναζητώντας ποιοι θα ήθελαν να εργαστούν από το σπίτι ή να μετακινηθούν σε άλλες μικρότερες, συμπληρωματικές εγκαταστάσεις.

Και πώς πρέπει να προφυλαχθούν οι εργαζόμενοι που έρχο-

Αμηχανία

ΤΗΝ ΩΡΑ ΠΟΥ το υπουργείο Εργασίας διατρεί σε... αδράνεια τους **επιθεωρητές Υγείας** για την πρόληψη από τον κορονοϊό, το **ΕΛΙΝΥΑΕ** περιορίζεται σε **ιντερνετικές αναρτήσεις**, ενώ η **ΓΣΕΕ** **αναμένεται να συγκαλέσει** **σήμερα** σύσκεψη για το θέμα.

ΚΛΕΙΣΤΗ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ η πανεπιστημιούπολη Ρεθύμνου για τρεις μέρες

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,13	Ημερομηνία έκδοσης:	06-03-2020
Επιφάνεια:	72.68 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΚΛΕΙΣΤΗ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ η πανεπιστημιούπολη Ρεθύμνου για τρεις μέρες



ΚΛΕΙΣΤΗ ΓΙΑ ΤΡΕΙΣ ημέρες θα παραμείνει η Πανεπιστημιούπολη Ρεθύμνου, καθώς ένας 20χρονος φοιτητής με καταγωγή από την Πάτρα νοσηλεύεται ως ύποπτο κρούσμα κορονοϊού. Ο νεαρός βρίσκεται στον κύκλο των ανθρώπων που ταξίδεψαν στο Ισραήλ και

την Αίγυπτο και παρουσίασε ελαφρά συμπτωματολογία. Το Πανεπιστήμιο Κρήτης, ύστερα από επικοινωνία με τον **ΕΟΔΥ**, αποφάσισε το προληπτικό κλείσιμο όλων των τμημάτων του στο Ρέθυμνο όπου σπουδάζει ο 20χρονος. Τα δείγματα του φοιτητή, πάντως, βγήκαν αρνητικά.

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 1,8-9

Ημερομηνία έκδοσης: 06-03-2020

Επιφάνεια: 1688.89 cm² **Αρθρογράφος:**

Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΝΩ ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΑΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΟΥΣ ΕΛΕΓΑΝ ΝΑ ΜΗΝ ΑΝΗΣΥΧΟΥΝ

ΕΓΚΛΗΜΑΤΙΚΕΣ ΕΥΘΥΝΕΣ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΚΑΙ ΕΟΔΥ

ΑΦΗΣΑΝ ΓΙΑ ΗΜΕΡΕΣ ΝΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΕΛΕΥΘΕΡΑ 21 ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΕΙΧΑΝ ΚΟΛΛΗΣΕΙ ΚΟΡΩΝΟΪΟ ΣΤΟ ΙΣΡΑΗΛ

ΓΙΑ μια ολόκληρη εβδομάδα ένας άνδρας που είχε μολυνθεί από τον κορωνοϊό κυκλοφορούσε ελεύθερος, μεταδίδοντας τη νόσο σε δεκάδες ανυποψίαστους πολίτες.

▶ ΣΕΛ. 8-9

Εγκληματικές ευθύνες υπουργείου και

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΣΕΛ. 1

Οι ευθύνες του **ΕΟΔΥ** γι' αυτή την εξέλιξη είναι εγκληματικές, αποκαλύπτοντας την ολιγωρία των υπευθύνων του οργανισμού αλλά και του υπουργείου Υγείας. Γιατί ο **ΕΟΔΥ** είχε ενημερωθεί έγκαιρα από πνευμονολόγο που εξέτασε τον εν λόγω ασθενή ότι εμφάνιζε όλα τα συμπτώματα που παραπέμπουν στον κορωνοϊό. Η απάντηση των αρμοδίων του **ΕΟΔΥ** συνιστά μνημείο ανευθυνότητας.

«Αφού δεν ταξίδεψε στην Ιταλία δεν έχει κολύσει κορωνοϊό», είπαν οι αρμόδιοι και ο ασθενής χωρίς να γνωρίζει ότι είναι θετικός συνέχισε να μολύνει όποιον ερχόταν σε επαφή μαζί του με αποτέλεσμα να εμφανιστούν κορωνοϊό 21 άτομα.

Με ευθύνη του ΕΟΔΥ «ξέφυγε» ο κορωνοϊός...

Με ευθύνη του **ΕΟΔΥ** «ξέφυγε» η κατάσταση με τον κορωνοϊό στην Αχαΐα και την Ηλεία, αφού δεν έδωσε εντολή για άμεση ενεργοποίηση του ειδικού πρωτοκόλλου ασφαλείας και **ελέγχου** για τον δόχρονο που νοσηλεύεται με σοβαρή πνευμονία στο Ρίο με αιτιολογία ότι ο άνδρας δεν είχε ταξιδέψει στην Ιταλία αλλά στο Ισραήλ και την Αίγυπτο. Όπως αποκάλυψε η πνευμονολόγος που επλήφθηκε αρχικά του περιστατικού με τον δόχρονο συνταξιούχο εκπαιδευτικό από την Αμαλιάδα που βρέθηκε χθες ότι έχει προσβληθεί από τον κορωνοϊό, από την περασμένη Κυριακή στις 7.15 μμ ενημερώθηκαν από την ίδια οι αρμόδιοι του **ΕΟΔΥ** καθώς ο δόχρονος εμφάνιζε όλα εκείνα τα συμπτώματα της νόσου από τον κορωνοϊό. Ωστόσο, πήραν την παραπάνω απόφαση.

Συγκεκριμένα η πνευμονολόγος δήλωσε στο arokalypseis.com, «όταν ήρθε στο ιατρείο μου και είδα τα συμπτώματα που είχε ο δόχρονος, ενημέρωσα όπως όφειλε τον **ΕΟΔΥ** αλλά μου είπαν ότι δεν έπρεπε να μπορούμε σε περαιτέρω ενέργειες γιατί ο ασθενής μου δεν είχε ταξιδέψει στην Ιταλία αλλά στο Ισραήλ και την Αίγυπτο. Έτσι παρέμεινε αρχικά στο σπίτι του αλλά μετά την επιδείνωση της κατάστασής της υγείας του μεταφέρθηκε στο **νοσοκομείο** της Αμαλιάδας και μετά στο **νοσοκομείο** του Ρίου».

Αυτό είχε ως αποτέλεσμα ο δόχρονος να μην οδηγηθεί εξ αρχής στο **νοσοκομείο** αναφοράς που είναι αυτό του Ρίο αλλά στο **νοσοκομείο** της Αμαλιάδας. Εκεί παρέμεινε ως ασθενής με λοιμώδη του αναπνευστικού και στην συνέχεια λόγω επιδείνωσης της υγείας του και υψηλού πυρετού, μεταφέρθηκε στην παθολογική κλινική του **νοσοκομείου** στο Ρίο όπου και πάλι παρέμεινε για τουλάχιστον 48 ώρες ως απλός ασθενής. Τελικά του έγιναν οι ειδικές εξετάσεις που έδειξαν ότι έχει προσβληθεί από τον κορωνοϊό.

Από το πάθος στην καραντίνα

Αποδείχτηκε κατόπιν ότι ο δόχρονος που τυγχάνει να είναι και περιφερειακός σύμβουλος Δυτικής Ελλάδας, είχε ταξιδέψει σε θρησκευτική εκδρομή σε Ισραήλ και Αίγυπτο από τις 19 έως τις 27 Φεβρουαρίου μαζί με τουλάχιστον ακόμη 50 άτομα. Μάλιστα σήμερα το πρωί ανακοινώθηκε 10 κρούσματα κορωνοϊού και πάλι στην Πάτρα που όπως διαπιστώθηκε πρόκειται για τη σύζυγό του. Επιπλέον, υπήρξαν πληροφορίες ότι αρκετοί από τους συνταξιδιώτες τους σε αυτό το ταξίδι εμφάνισαν αφού επέστρεψαν στην Ελλάδα συμπτώματα γρίπης.

Σε κάθε περίπτωση ανοίγει ιδιαίτερα ο κύκλος της ικνυλάτωσης των επαφών ενώ σε κίνδυνο τέθηκαν τόσο οι ασθενείς όσο και το ιατρικό και



Οι ευθύνες του ΕΟΔΥ είναι εγκληματικές, αποκαλύπτοντας την ολιγωρία των υπευθύνων του οργανισμού αλλά και του υπουργείου Υγείας

νοσηλευτικό προσωπικό των **νοσοκομείων** κατά το διάστημα που ο δόχρονος αντιμετωπίστηκε ως απλός ασθενής. Αυτός είναι ο λόγος που τέθηκαν σε καραντίνα τα **νοσοκομεία** σε Ρίο και Αμαλιάδα ενώ πάρθηκαν έκτακτα μέτρα στους νομούς και τη Ζάκυνθο.

Η... απάντηση του υπουργείου Υγείας

Όσον αφορά την απάντηση του αρμόδιου υπουργείου; Πίγγες του υπ. Υγείας ανέφεραν ότι ναι μεν το περιστατικό στην Ηλεία αποδείχτηκε τελικά ότι είναι επικίνδυνο, ωστόσο στις αρχικές οδηγίες του ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έκανε λόγο για **ελέγχους** σε πολίτες που ερχόντουσαν από Ιταλία και Κίνα και όχι από Ισραήλ και Αίγυπτο.

Επιβεβαιώνει ο Ιατρικός Σύλλογος Αμαλιάδας

Την έγκαιρη ενημέρωση του **ΕΟΔΥ** από την πνευμονολόγο της Αμαλιάδας και την κακή εκτίμηση των αρμοδίων της συγκεκριμένης υπηρεσίας, επιβεβαίωσαν ο πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου** Αμαλιάδας Κώστας Τσαουσής αλλά και ιατροί του **νοσοκομείου** της Αμαλιάδας.

Επιπλέον, την Τετάρτη ο πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου** Αμαλιάδας έστειλε στο υπουργείο Υγείας επιστολή - διαμαρτυρία, με την οποία καυτηριάζει την απουσία των Ιατρικών Συλλόγων από τη σύσκεψη που πραγματοποιήθηκε στην Πάτρα, με θέμα τα μέτρα πρόληψης για την εξάπλωση του κορωνοϊού.

Η επιστολή διαμαρτυρίας σε Κικιλία

«Με έκπληξη και ανησυχία μάθαμε από τα ΜΜΕ για την σύσκεψη η οποία έγινε στην Πάτρα την 25/02/2020 σχετικά με τα μέτρα πρόληψης αποτροπής και διαχείρισης σε ότι αφορά τον Covid-19 - κορωνοϊό - στην δυτική Ελλάδα . Με απογοήτευση διαπιστώσαμε ότι απουσίαζαν λόγω απο-

κλεισμού από εσάς οι **Ιατρικοί Σύλλογοι** για ένα θέμα που τους αφορά άμεσα, καθώς οι γιατροί είναι οι πρώτοι που θα έρθουν σε επαφή με τέτοιου είδους περιστατικά καθώς και αυτοί που θα κληθούν να αντιμετωπίσουν. Δεν κατανοούμε ειλικρινά ποια ακριβώς σκέψη σας οδήγησε σε μια τέτοια απόφαση αποκλεισμού των Ιατρικών Συλλόγων καθ' ύλην αρμοδιών για την **δημόσια υγεία**, εκτός και θεωρείτε ότι μπορείτε από μόνος σας να διαχειριστείτε μια τόσο σοβαρή υπόθεση.

Όπως γνωρίζετε στην περιφέρεια Ηλείας υπάρχουν 2 λιμάνια - Κατακόλου και Κυλλίνης που καθημερινά διακινούνται εκατοντάδες εάν όχι χιλιάδες επιβάτες από και προς το εξωτερικό και εσωτερικό ποια ακριβώς μέτρα έχετε πάρει ή θα πάρετε, σε ποια ενημέρωση έχετε προβεί ή θα προβείτε, δυστυχώς τίποτα απ' όλα αυτά δεν έχει γίνει, εκτός και θεωρείτε ότι το λιμενικό ή η αστυνομία θα αποτρέψει ή θα διαχειριστεί το σοβαρό θέμα του Covid-19. Σας καθιστούμε αποκλειστικά υπεύθυνο για ότι από εδώ και πέρα συμβεί».

31 τα κρούσματα στην Ελλάδα

Εικοσιένα από τους ταξιδιώτες στο Ισραήλ που έχουν έως τώρα ελεγχθεί βρέθηκαν θετικοί στον κορωνοϊό, ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό των κρουσμάτων στην Ελλάδα στα 31. Τα νέα δεδομένα για τα κρούσματα στην Ελλάδα ανακοινώσε ο λοιμωξιολόγος-εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας για τον κορωνοϊό Σωτήρης Τσιόδρας. Όπως είπε για την ομάδα των ταξιδιωτών από το Ισραήλ, στις 27 Φεβρουαρίου, η χώρα δεν είχε μεγάλη διασπορά. Όπως είπε, «το Ισραήλ ήταν από τις χώρες με λιγοστά κρούσματα που δεν υπήρχε μέγεθος κρουσμάτων στην κοινότητα. Η ομάδα αυτή επέστρεψε στις 27 Φεβρουαρίου όταν το Ισραήλ δεν ήταν στη λίστα των κρου-

σμάτων της Ευρώπης. Αυτό δείχνει τη δυναμική του ιού που μεταδίδεται ταχύτατα και από άτομα που έχουν ελαφριά συμπτωματολογία. Οι περιπτώσεις είναι πολυάριθμες και δεν γνωρίζουν ότι μολύνουν».

Ο κ. Τσιόδρας και πρόσθεσε ότι δεν υπάρχουν δύο στελέχη και μεταδίδεται και από ασθενείς με χαμηλή συμπτωματολογία. Ο ιός δεν έχει μεταλλαχθεί.

Τις επόμενες εβδομάδες περιμένουμε αύξηση στην πατρίδα μας και σε ολόκληρο τον κόσμο, είπε και πρόσθεσε ότι τα «καθ' υπερβολή μέτρα που ελήφθησαν» έχουν σκοπό να καθυστερήσουν τη διασπορά της νόσου. Δεν χρειάζεται κανέναν πανικό, τόνισε ο κ. Τσιόδρας. Σύμφωνα με τον ίδιο, η κλινική εικόνα των 21 ασθενών είναι καλή.

«Όσον αφορά την ικνυλάτωση έχουν ικνυλάτωθεί περισσότερες από 400 επαφές και έχει γίνει εργαστηριακός **έλεγχος** σε άτομα που πληρούσαν κλινικό επιδημιολογικά κριτήρια».

Από το γκρουπ των ταξιδιωτών, στο οποίο ήταν ο 66χρονος από την Αμαλιάδα μαζί με τη σύζυγό του, (το 9ο και το 10ο κρούσμα αντιστοίχα) έχουν ελεγχθεί μέχρι στιγμής 24 άτομα, εκ των οποίων τα 21 διαγνώστηκαν με τον κορωνοϊό. Αναμένεται να εξετασθούν και οι υπόλοιποι.

«Αναμένουμε σημαντική αύξηση των κρουσμάτων τις επόμενες εβδομάδες όπως σε όλο τον κόσμο» πρόσθεσε ο κ. Τσιόδρας.

«Τα καθ' υπερβολή μέτρα που ανακοινώθηκαν σε Ηλεία, Αχαΐα και Ζάκυνθο έχουν στόχο να καθυστερήσουν τη διασπορά της νόσου σε αυτές τις κοινότητες» πρόσθεσε. Υπενθυμίζεται ότι τα μέτρα αφορούν τους τρεις νομούς, καθώς στο γκρουπ μετεϊχαν άνθρωποι από τις συγκεκριμένες περιοχές.

Απευθυνόμενος στους κατοίκους των περιοχών αυτών «να τους πούμε με διαφάνεια ότι στην

Ι ΕΟΔΥ

συντριπτική πλειοψηφία είναι ήπια. Δεν χρειάζεται κανείς πανικός. Ιατρική βοήθεια αναζητούν όσοι έχουν τα σοβαρά περιστατικά της νόσου. Άνθρωποι που θα έχουν ήπια συμπτώματα θα παραμένουν σε παρακολούθηση στο σπίτι σε συνεννόηση με τον γιατρό τους».

Σε ετοιμότητα για τη φάση «2» του ιού οι υγειονομικές αρχές

Εν τώ μεταξύ, το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) εξέδωσε, παράλληλα με την αναβάθμιση του επιπέδου κινδύνου από τον νέο κορωνοϊό για τους Ευρωπαίους από «μέτριο» σε «υψηλό», μια νέα έκθεση όπου περιγράφει όλα τα πιθανά σενάρια και τα ανάλογα μέτρα που θα πρέπει να ληφθούν. Σύμφωνα με αυτή, η χώρα μας βρίσκεται μεν στη φάση «1», όμως βρίσκεται μία... ανάσα από τη φάση «2» εφόσον τις επόμενες ώρες διαπιστωθεί ότι έχει προκληθεί νότιμο κρουσμάτων στην Πάτρα. Σύμφωνα με την έκθεση των ειδικών του Κέντρου, στην πρώτη φάση στόχος είναι να δημιουργούνται τείχη που θα μπλοκάρουν τη διάδοση του SARS-CoV-2 με την άμεση διάγνωση των κρουσμάτων και την ικονλάτωση των στενών επαφών, ώστε τουλάχιστον να καθυστερήσει η εξάπλωση της λοίμωξης. Εφόσον όμως η χώρα περάσει στη φάση «2» – όπως συνέβη στην Ιταλία, με την ευρεία μετάδοση του Covid-19 από τον έναν άνθρωπο στον άλλον – τότε η αντιμετώπιση και η διαχείριση των κρουσμάτων αλλά και η λήψη μέτρων θα διαφοροποιηθούν σημαντικά.

Μόνο βαριά περιστατικά

Ειδικότερα, και σύμφωνα με τον εκπρόσωπο του υπουργείου Υγείας για τον κορωνοϊό και καθηγήτη Παθολογίας - Λοιμώξεων, Σωτήρη Τσιόδρα, εάν και όταν η χώρα μας περάσει στη φάση «2» ιδιαίτερα βαρύτητα θα πρέπει να δοθεί στις ευπαθείς ομάδες. «Οι πολίτες που ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου μπορεί να χρειάζεται πιο γρήγορα, πιο έγκαιρα να αναζητούν ιατρική βοήθεια, όπως συμβαίνει και με τη γρίπη... Εάν είναι κάποιος πιο σοβαρά, φυσικά και θα έχει μεγαλύτερη προτεραιότητα στη διαλογή, στο νοσοκομείο, ώστε να αντιμετωπιστεί πιο έγκαιρα και να υποστηριχθεί». Οι ασθενείς όμως δεν θα νοσηλεύονται πλέον σε θαλάμους αρνητικής πίεσης – πρόκειται για μέτρο που εφαρμόζεται αποκλειστικά στη φάση «1» – αλλά σε θαλάμους απομόνωσης ή ειδικούς χώρους, όπου θα απομονώνεται μία ομάδα περιστατικών.

Εν τώ μεταξύ, κρίσιμο στοιχείο είναι να μην διασπαρεί ο Covid-19 στο υγειονομικό προσωπικό, σενάριο που όμως φαντάζει σχεδόν αδύνατο. Σε κάθε περίπτωση, υπάρχουν σχετικές προβλέψεις – έπειτα και από τη σύσταση του ECDC – για την προετοιμασία των νοσηλευτικών μονάδων, που μεταξύ άλλων προβλέπουν την εκπαίδευση του προσωπικού, αλλά και προσωρινή μετακίνηση γιατρών και νοσηλευτών για την αντιμετώπιση των κενών που προκύπτουν.

Επιπρόσθετα, έχουν δρομολογηθεί προσλήψεις για την ενίσχυση των νοσηλευτικών μονάδων αλλά και το άνοιγμα κλινών σε δημόσιες Μονάδες Έντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ). Παράλληλα, έχει δοθεί το «πράσινο φως» για την αξιοποίηση κλειστών κτιρίων σε νοσοκομεία, κλειστών νοσοκομείων ή και νοσοκομείων που δεν είναι «κορμού» και έχουν χαμηλή πληρότητα. Ειδικότερα, στη λίστα συμπεριλαμβάνεται – σύμφωνα με πληροφορίες – «η Παμμακάριστος», το πρώην Λοιμωδών στη δυτική Αττική, οι κλειστές πτέρυγες του «Αμαλία Φλέ-

μινγκ» ενώ στην Πάτρα υπάρχει σχετική πρόβλεψη για το άμεσο άνοιγμα μιας κλινικής του πρώην Ειδικού Νοσοκομείου Νοσημάτων Θώρακος.

Το «μείγμα» φαρμάκων

Όσον αφορά τη χορήγηση φαρμάκων για την αντιμετώπιση των σοβαρών περιστατικών, ο Σωτήρης Τσιόδρας διευκρινίζει ότι διενεργούνται δεκάδες κλινικές μελέτες στην Κίνα, οι οποίες δοκιμάζουν διαφορετικούς συνδυασμούς φαρμάκων με βάση την εμπειρία του SARS και του MERS. Αυτός ο συνδυασμός φαρμάκων που έχει προκριθεί ως ο καλύτερος, σύμφωνα με τα έως τώρα δεδομένα, «υπάρχει στην Ελλάδα σε επάρκεια στα κέντρα αναφοράς και σε άλλα νοσοκομεία, εφόσον αυτά χρειαστούν».

Παράλληλα, η ειδική επιτροπή λοιμωξιολόγων υπό τον πρόεδρο της Ελληνικής Εταιρείας Λοιμώξεων, Παναγιώτη Γαργαλιάνο, ήδη μελετά τα δεδομένα ώστε να συντάξει άμεσα θεραπευτικές οδηγίες. Σύμφωνα δε με τον ειδικό, η διαδικασία αυτή έχει υψηλό βαθμό δυσκολίας, δεδομένου ότι καμία θεραπεία δεν είναι εγκεκριμένη, με αποτέλεσμα να είναι αναγκαία η ομόφωνη γνώμη των λοιμωξιολόγων της χώρας.

Οδηγίες για φροντιστές. Η σύσταση των ειδικών στην επόμενη φάση είναι οι ασθενείς που εμφανίζουν ελαφριά περιστατικά να παραμένουν στο σπίτι τους. Οι ειδικοί της διακεκριμένης Ιατρικής Σχολής του Harvard παρέχουν χρήσιμες συμβουλές προστασίας σε όσους φροντίζουν ασθενείς με Covid-19, υπογραμμίζοντας ότι τα μέτρα που πρέπει να λαμβάνονται είναι αντίστοιχα με εκείνα που προτάσσουν οι ειδικοί κατά την περίοδο έξαρσης της εποχικής γρίπης. Είναι σημαντικό δε να σημειωθεί ότι εκείνο το μέλος της οικογένειας που φροντίζει τον ασθενή δεν θα πρέπει να ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου για ανάπτυξη σοβαρών συμπτωμάτων.

- Είναι απαραίτητο να μη μοιράζεστε το ίδιο δωμάτιο αλλά ούτε και το ίδιο μπάνιο με τον ασθενή που εκδηλώνει τα συμπτώματα.
- Τα δωμάτια στα οποία γίνεται αναγκαστικά από κοινού χρήση θα πρέπει να αερίζονται τακτικά.
- Το πλύσιμο των χεριών είναι μια βασική οδηγία που ισχύει και εντός τους σπιτιού. Ο ορθός τρόπος καθαρισμού των χεριών περιλαμβάνει σαπούνι και άφθονο νερό, ενώ η διαδικασία πλυσίματος δεν θα πρέπει να διαρκεί λιγότερο από 20 δευτερόλεπτα. Η αμέσως επόμενη λύση είναι η χρήση αντισηπτικού υγρού, που σημειωτέον για να είναι αποτελεσματικό πρέπει να περιέχει από 60% έως και 95% αλκοόλ. Κατά τη χρήση του θα πρέπει το υγρό να καλύψει όλη την επιφάνεια των χεριών (εσωτερική και εξωτερική) ενώ είναι σημαντικό να τρίβουμε τις παλάμες έως ότου νιώσουμε τα χέρια στεγνά. Παρ' όλα αυτά, εάν τα χέρια είναι βρώμικα, μόνον το σαπούνι και το νερό θα οδηγήσουν στο επιθυμητό αποτέλεσμα.
- Δεν πρέπει να πιάνετε τα μάτια, τη μύτη και στο στόμα με βρώμικα χέρια.

Χώροι εργασίας και σχολεία. Το ECDC συστήνει τη λήψη μέτρων που θα λειτουργήσουν πιθανόν ως φρένο στη ταχεία μετάδοση της λοίμωξης από το ένα άτομο στο άλλο, που αποτελεί το κύριο χαρακτηριστικό τόσο της φάσης «2» όσο και της φάσης «3» (μόνον που στην τρίτη φάση οι εξάρσεις των περιστατικών είναι τόσο εκτεταμένες ώστε η πηγή μόλυνσης καθίσταται απροσδιόριστη).

Το ευέλικτο πρόγραμμα εργασίας, ώστε να μη συγχρωτίζονται όλοι οι εργαζόμενοι σε μία βάρδια, οι τηλεσυνδέσεις και η εργασία από το σπίτι είναι μερικές από τις λύσεις που προτάσσουν οι ειδικοί.

Αντίστοιχα, το προληπτικό κλείσιμο σχολικών μονάδων επίσης αποτελεί μέτρο υπό εξέταση, με στόχο τη μείωση της διασποράς κρουσμάτων στην κοινότητα.



Πολλαπλασιάστηκαν τα κρούσματα του κορονοϊού! Φόβοι για ραγδαία εξάπλωση

ΤΩΡΑ αρχίζουν ΤΑ ΔΥΣΚΟΛΑ



Οι οδηγίες των γιατρών και το σχέδιο για τα νοσοκομεία

Τι πρέπει να κάνουμε. ΠΡΟΣΟΧΗ: Εστίες μετάδοσης τα κινητά τηλέφωνα

Θωρακίζονται νοσοκομεία για

■ Η «Παμμακάριστος» πρόκειται να λειτουργήσει για αποκλειστικά νοσήλια σοβαρών κρουσμάτων! Τι αλλαγές προωθεί ο Κικιλίας

Τα νοσοκομεία θωρακίζονται για την επερχόμενη έξαρση των κρουσμάτων του κορονοϊού σε όλη τη χώρα, αν και ευχή όλων είναι να μη συμβεί κάτι τέτοιο. Ηδη έχει τεθεί σε εφαρμογή το σχέδιο διαχείρισης μελλοντικών επιβηβαιωμένων κρουσμάτων με τον καθορισμό συγκεκριμένων κλινικών ως αποκλειστικών χώρων για την υποδοχή και τη νοσηλεία ασθενών με τον επικίνδυνο ιό.

Ειδικότερα, μετά και το 31ο επιβεβαιωμένο κρούσμα κορονοϊού στην Ελλάδα, το υπουργείο Υγείας ανακοίνωσε ότι η Οφθαλμολογική Κλινική στο Νοσοκομείο του Ρίου, με 24 κρεβάτια, αλλάζει λειτουργία και ουσιαστικά μετατρέπεται σε κλινική με θαλάμους απομόνωσης για πιθανά νέα κρούσματα. Η αλλαγή στην Οφθαλμολογική Κλινική γίνεται στο πλαίσιο των μέτρων για την αντιμετώπιση του κορονοϊού.

Εν τω μεταξύ και η Αττική, η πλέον πυκνοκατοικημένη περιοχή της χώρας, λαμβάνει ιδιαίτερα μέτρα προστασίας και νοσηλείας, καθώς ένα ολόκληρο νοσοκομείο θα διατεθεί αποκλειστικά για τα περιστατικά που έχουν σχέση με τον κορονοϊό. Σύμφωνα με πληροφορίες, ενδέχεται το Νοσοκομείο Παμμακάριστος θα καταστεί το μοναδικό κέντρο νοσηλείας ασθενών με λοίμωξη από τον κορονοϊό Covid -19 στην 1η Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής (ΥΠΕ).

Παίρνει μέτρα η Αττική

Βάσει αυτού, σε περίπτωση έξαρσης της επιδημίας του νέου κορονοϊού στην Ελλάδα, φάση κατά την οποία οι ασθενείς που θα χρειάζονται νοσηλεία θα είναι εκατοντάδες, στην Αττική και συγκεκριμένα στην 1η ΥΠΕ το Νοσοκομείο Παμμακάριστος θα λειτουργήσει ως νοσοκομείο αποκλειστικής νοσηλείας ανθρώπων που έχουν νοσήσει σοβαρά από την αναπνευστική λοίμωξη που προκαλεί ο κορονοϊός.

Βάσει του επιχειρησιακού σχεδίου και με δεδομένο πως το Νοσοκομείο Παμμακάριστος είναι γενικό νοσοκομείο, προβλέπεται πως θα εκδοθεί προειδοποιητική εντολή από την ΥΠΕ, ώστε να εκκενωθεί από τους ασθενείς που θα νοσηλεύονται σε αυτό. Τον γενικό συντονισμό του σχεδίου εκκένωσης και της μετατροπής του γενικού σε ειδικό για τον κορονοϊό νοσοκομείο θα έχει πενταμελής επιτροπή με στελέχη του νοσηλευτικού ιδρύματος.

Παράλληλα, οκτώ κινητές υγειονομικές μονάδες (isolation boxes) στήθηκαν σε ισάριθμα νοσοκομεία για την αντιμετώπιση του κορονοϊού. Χθες, παρουσία του υπουργού Υγείας Βασίλη Κικιλία, παραδόθηκαν τα isolation boxes στα νοσοκομεία «Γεώργιος Γεννηματάς» και Σωτηρία, ενώ έχουν ήδη παραδοθεί οι μονάδες στα νοσοκομεία Λαϊκό, Σισμανόγλειο, Αττικών και Θριάσιο και τις επόμενες μέρες ακολουθούν οι παραδόσεις στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας και το Ασκληπιείο Βούλας.



«Νεκρή» πόλη η Αμαλιάδα έπειτα από τα δύο κρούσματα

ΣΕ... ΝΕΚΡΗ πόλη έχει μετατραπεί η Αμαλιάδα, αφού από την Τετάρτη που έγινε γνωστό ότι δύο από τα κρούσματα του κορονοϊού προέρχονται από την περιοχή οι δρόμοι της ερήμωσαν, τα καταστήματα έκλεισαν και οι κάτοικοι αμπαρώθηκαν στα σπίτια τους προκειμένου να προφυλαχθούν από τον φοιτικό ιό.

Από τη στιγμή που ήρθαν στη δημοσιότητα τα στοιχεία του ζευγαριού που νοσήει, η Αμαλιάδα έχει κυριολεκτικά ερημώσει, οι καταστηματάρχες προσωρινά έκλεισαν τις επιχειρήσεις τους, οι κινηματογράφοι, τα σχολεία, ακόμα και οι δημοτικές υπηρεσίες ανέστειλαν τη λειτουργία τους, όπως ακριβώς είχε γίνει στην κινεζική πόλη από την οποία ξεκίνησε ο ιός. Μάλιστα, με απόφαση του δημάρχου Ηλιδας αναστέλλεται το Σάββατο, για προληπτι-



Η εικόνα που παρουσιάζει χθες η πόλη της Αμαλιάδας

κούς λόγους, η λειτουργία της λαϊκής αγοράς στην Αμαλιάδα.

Αχαΐα, Ζάκυνθος

Σε επαγρύπνηση βρίσκονται και η Αχαΐα και η Ζάκυνθος, όπου λήφθηκαν περιοριστικά μέτρα λόγω του κορονοϊού, που περιλαμβάνουν την αναστολή λειτουργίας των εκπα-

ιδευτικών ιδρυμάτων και των δημοσίων φορέων, και άρχισε μια σειρά από απολυμάνσεις σε δημόσιους χώρους.

Μάλιστα, οι κάτοικοι του νομού Αχαΐας έχουν θορυβηθεί σε τέτοιο βαθμό, ώστε το πρωί της Πέμπτης η αγορά της Κάτω Αχαΐας ήταν άδεια, και οι καταστηματάρχες απελπισμένοι. Τέ-

λος, η Περιφέρεια Δυτικής Αττικής, στο πλαίσιο των προληπτικών μέτρων προφύλαξης της δημόσιας υγείας από τον κορονοϊό, ακυρώνει τη διοργάνωση ή τη συμμετοχή της σε όλες τις εκδηλώσεις που επρόκειτο να διεξαχθούν το ερχόμενο διάστημα στις Περιφερειακές Ενότητες της Δυτικής Ελλάδας.

ΤΥΧΟΝ ΝΕΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ



Δηλώσεις-σοκ από τον οργανωτή του προσκυνήματος

ΑΙΣΘΗΣΗ προκαλούν οι δηλώσεις του ιερέα που διοργάνωσε την εκδρομή στο Ισραήλ, στην οποία συμμετείχαν ο 66χρονος από την Αμαλιάδα, που είναι το ένατο επιβεβαιωμένο κρούσμα του κορονοϊού στη χώρα μας, καθώς και ακόμα 52 άτομα.

Όπως είπε, οι μισοί από τους ταξιδιώτες όταν επέστρεψαν στην Ελλάδα εμφάνισαν πυρετό και βήχα. Συγκεκριμένα, ο ιερέας δήλωσε: «Κατά τη διάρκεια του ταξιδιού δεν διαπιστώθηκε κάτι, ούτε υπήρξε κάποιο παράπονο από κάποιον. Όταν γυρίσαμε, πολλοί άνθρωποι είχαν λίγο πυρετό και βήχα. Εγώ έχω και δέκατα». Σημείωσε, επίσης, ότι, παρά τα συμπτώματα που εμφάνισαν οι ταξιδιώτες μετά την επιστροφή τους «κυκλοφορούσαν κανονικά στις υπηρεσίες τους». Πρόσθεσε δε ότι «αν δεν υπήρχε διαπιστωμένο κρούσμα, ούτε θα μας περνούσε από το μυαλό μας». Στην ερώτηση αν ανησυχεί, απάντησε: «Ο Θεός ξέρει. Την αρρώστια ούτε την αγοράζουμε ούτε την πουλάμε».

Σημειώνεται ότι ο ιερέας πήγε την Τετάρτη στο **Νοσοκομείο** του Ρίου μετά το κάλεσμα του **ΕΟΔΥ** να εξεταστεί για τον κορονοϊό.

Στους 83 έφτασαν οι νεκροί από γρίπη

ΑΚΟΜΗ έξι θάνατοι από την εποχική γρίπη σημειώθηκαν την τελευταία εβδομάδα στη χώρα, ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό των νεκρών στους 83, σύμφωνα με την εβδομαδιαία έκθεση επιδημιολογικής επίτηρησης της γρίπης του **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας**.

Μάλιστα, έχουν καταγραφεί 234 σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης, εκ των οποίων τα 213 νοσηλεύτηκαν σε **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας** και μόνο 87 είχαν εμβολιαστεί με το ανηγριπικό εμβόλιο. Σύμφωνα με τα στοιχεία που παραθέτει ο **ΕΟΔΥ** σχετικά με τους 83 θανάτους με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη, οι 65 αφορούσαν ασθενείς που νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ και οι 18 ασθενείς χωρίς νοσηλεία σε ΜΕΘ. Πρόκειται για 48 άνδρες και 35 γυναίκες με εύρος ηλικιών από 4 έως 91 ετη.

Επιβραδύνεται

Ωστόσο, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των επιδημιολόγων, η εξάπλωση του ιού επιβραδύνεται. Η δραστηριότητα της εποχικής γρίπης στη χώρα βρίσκεται σε πτωτική τάση, αφού πέρα από τον αριθμό των σοβαρών κρουσμάτων της γρίπης και των νοσηλεύων, έχουν μειωθεί και οι επισκέψεις στον γιατρό.

Η επίτηρηση της εποχικής γρίπης θα ολοκληρωθεί στις 20 Μαΐου, ωστόσο οι ειδικοί υποστηρίζουν ότι ο μειωμένος αριθμός νέων κρουσμάτων που καταγράφηκε την τελευταία εβδομάδα του Φεβρουαρίου είναι θετικό στοιχείο, δεδομένου ότι στα μέσα του μήνα σημειώθηκε κορύφωση της πανδημίας, με 17 νεκρούς.

Δωρεά της Intrakat

Σε μια σημαντική δωρεά προχώρησε η Intrakat, μία από τις κορυφαίες δυνάμεις του κατασκευαστικού κλάδου στην Ελλάδα, με οκτώ κινητές υγειονομικές μονάδες σε ισόριθμο νοσοκομεία, στο πλαίσιο της αντιμετώπισης του κορονοϊού, έπειτα από σχετικό αίτημα του υπουργού Υγείας Βασίλη Κικίλια.

Το πρωί της Πέμπτης, παρουσία του υπουργού, παραδόθηκαν τα isolation boxes - σημεία διαλογής ύπνου των κρουσμάτων στα Νοσοκομεία «Γ. Γεννηματάς» και «Σωτηρία», έχουν ήδη παραδοθεί στα Νοσοκομεία Λαϊκό, Σισμανόγλειο, Αττικής και Θριάσιο, ενώ ακολουθούν οι παραδόσεις στο Κρατικό Νίκαιας και στο Ασκληπιείο Βούλας.

Ο υπουργός Υγείας υποστήριξε ότι είναι καθοριστικής σημασίας η στήριξη των νοσοκομείων του ΕΣΥ, ενώ εξέφρασε θερμά ευχαριστήρια στην Intrakat για την ευγενική δωρεά.

Σε δηλώσεις προχώρησε και ο διευθύνων σύμβουλος της Intrakat, ο οποίος δήλωσε ότι η εταιρία ανταποκρίθηκε άμεσα στο αίτημα του υπουργού Υγείας και πρόσθεσε ότι ο όμιλος θα συνεχίσει να βρίσκεται στο πλευρό της κυβέρνησης για την καταπολέμηση του ιού.

Επίτες μετάδοσης τα κινητά τηλέφωνα

ΜΕΧΡΙ και μία εβδομάδα μπορεί να επιβιώσει ο κορονοϊός στην οθόνη των κινητών τηλεφώνων σύμφωνα με τους επιστήμονες, οι οποίοι κάνουν έκκληση στους πολίτες να καθαρίζουν τουλάχιστον δύο φορές τη μέρα τη συσκευή τους.

Οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι μια βρόμικη οθόνη κινητού μπορεί κάλλιστα να μετατραπεί σε εστία μικροβίων, ακόμα και σε περίπτωση που κάποιος τηρεί τα μέτρα πρόληψης, και για τον λόγο αυτόν συνέστησαν στους χρήστες των κινητών τηλεφώνων να καθαρίζουν τακτικά τη συσκευή τους.

Μάλιστα, ο καθηγητής Πίτερ Χέιλ από το πανεπιστήμιο του Βατερλό παρομοίασε τα smartphones με βρόμικα πιάτα και συνέστησε στους χρήστες να τα καθαρίζουν κατά τη διάρκεια του γεύματος αλλά και μετά την ώρα του δείπνου. Παράλληλα, υπάρχουν ερευνητές που υποστηρίζουν ότι ο μέσος όρος μικροβίων πάνω σε ένα κινητό είναι πολύ μεγαλύτερος από αυτόν πάνω στο καζανάκι της τουαλέτας.

Ο καθηγητής Μάικ Μπάρερ από το πανεπιστήμιο του Λέστερ υποστήριξε ότι οποιαδήποτε επιφάνεια έχει μολυνθεί από βήχα, συνάχι ή ακόμη και την αναπνοή είναι πιθανή εστία μόλυνσης. Ωστόσο, ο κίνδυνος να μεταδοθεί με αυτόν τον τρόπο ο κορονοϊός είναι πολύ χαμηλός, σε αντίθεση με την ανθρώπινη επαφή.

Σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα, το 60% των χρηστών δεν έχει καθαρίσει ποτέ το κινητό του τηλέφωνο.



«ΥΓΕΙΑ 4.0: ένα ψηφιακό φάρμακο για τη δημόσια υγεία»

Του Δημήτρη Βέργαδου

(Δ/ντή Τομέα ΜΜΕ, Θέσεων και Ενημέρωσης του ΣΕΒ)

Δεν έχει περάσει πολύς καιρός που διαβάσαμε στον διεθνή Τύπο ότι πρόγραμμα τεχνητής νοημοσύνης (AI) που αναπτύσσει η Google Health στην Αγγλία ανιχνεύει τον καρκίνο στο στήθος, με μεγαλύτερη ακρίβεια από τους ειδικούς ακτινολόγους. Επίσης, στον κλάδο της ταχέως εξελισσόμενης ρομποτικής, τα ιατρικά ρομπότ που χρησιμοποιούνται για χειρουργικές επεμβάσεις και άλλες ιατρικές εργασίες αυξάνονται διαρκώς (από 3,4 το 2017 σε 5,1 χιλ. κομμάτια το 2018).

ΑΛΛΑΖΟΥΝ ΤΑ ΠΑΝΤΑ

Χωρίς αμφιβολία, οι τεχνολογίες και εφαρμογές της 4ης βιομηχανικής επανάστασης αλλάζουν τον τρόπο που ζούμε και εργαζόμαστε συνολικά. Οι τεχνολογικές αυτές αλλαγές δεν αφορούν μόνο σε συστήματα παραγωγής ή σε ψηφιακές υποδομές, αλλά σε μεγάλο βαθμό αλλάζουν τον τρόπο που ο άνθρωπος (ως πολίτης, ασθενής, εργαζόμενος, καταναλωτής, κτλ.) εξυπηρετεί τις ανάγκες του. Οι επιδράσεις των ψηφιακών τεχνολογιών και του ψηφιακού μετασχηματισμού θα είναι καθοριστικές και στον τομέα της Υγείας, δημιουργώντας σημαντικές προκλήσεις και δυνατότητες για τη βελτίωση και αναβάθμιση των υπηρεσιών.

Οι ψηφιακές λύσεις σύμμαχος στην αντιμετώπιση έκτακτων περιστατικών, όπως ο κορωνοϊός

Οι ψηφιακές τεχνολογίες της 4ης βιομηχανικής επανάστασης στην υγεία, επανακαθορίζουν την εμπειρία των ασθενών, τους τοποθετούν στο επίκεντρο, διευρύνοντας και το φυσικό χώρο φροντίδας, από το χώρο του νοσοκομείου στο χώρο του ασθενή. Παράλληλα, αλλάζουν τον τρόπο περίθαλψης, με έμφαση στην πρόληψη, ενισχύουν την εξωνοσοκομειακή

περίθαλψη με απομακρυσμένη τηλε-ιατρική πρόσβαση, και αποσυμφορούν το νοσοκομειακό σύστημα, κάτι που συνεπάγεται μικρότερη ανάγκη επέκτασης νοσοκομειακών μονάδων. Ήδη, σε πολλές χώρες της ΕΕ καταγράφονται σημαντικά οφέλη από την εφαρμογή λύσεων ψηφιακού μετασχηματισμού στην υγεία, όπως: η καθολική αύξηση της ικανοποίησης των ασθενών (95%), το χαμηλότερο κόστος (κατά 70%) των υπηρεσιών υγείας εξ αποστάσεως συγκριτικά με μια τυπική ιατρική συνεδρία, η κατά 23% αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση ασθενών στα επείγοντα, η μείωση της διάρκειας νοσηλείας και θεραπείας, οι προσωποποιημένες υπηρεσίες, οι λιγότερες εισαγωγές, κ.α.

«ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ» ΚΑΙ ΨΗΦΙΑΚΕΣ ΛΥΣΕΙΣ

Στις προκλήσεις που καλείται να διαχειριστεί ένα σύστημα υγείας, όπως είναι η γήρανση του πληθυσμού, το αυξανόμενο κόστος για φάρμακα, οι μειωμένοι δημοσίοι πόροι, η αύξηση των χρόνιων παθήσεων, οι αυξανόμενες απαιτήσεις εξυπηρέτησης των ασθενών, προστίθενται και οι έκτακτες συγκυρίες. Η πρόσφατη κρίση με τον κορωνοϊό, όπως και γενικότερα οι έκτακτες συνθήκες που δημιουργούν τα περιστατικά ευρείας κλίμακας, είναι μια από τις σημαντικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν σήμερα και στο μέλλον τα δημόσια συστήματα υγείας. Σύμμαχος στην προσπάθεια αντιμετώπισης μπορεί να αποδειχθούν οι ψηφιακές λύσεις, που σε μεγάλο βαθμό, είναι διαθέσιμες και στην υπόλοιπη ΕΕ, όπου ήδη στηρίζουν τόσο εξατομικευμένες υπηρεσίες υγείας όσο και ιατρικά περιστατικά ευρείας κλίμακας.

ΟΙ 6 ΜΕΓΑΛΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ

Το σύστημα υγείας στην Ελλάδα μπορεί να ωφεληθεί από τη μετάβαση στην Υγεία 4.0. Ο ψηφιακός μετασχηματισμός μπορεί να μειώσει το κόστος, προσφέροντας ταυτόχρονα καλύτερες υπηρεσίες στους ασθενείς. Το Παρατηρητήριο Ψηφιακού Μετασχηματισμού του ΣΕΒ με την υποστήριξη της Deloitte προτείνει 6 παρεμβάσεις για την Υγεία 4.0:

1. Διαλειτουργικότητα στην ανταλλαγή πληροφοριών υγείας μεταξύ των συστημάτων ΤΠΕ όλων των φορέων υγείας (δημόσιων και ιδιωτικών).
2. Δημιουργία προ-τυποποιημένων ηλεκτρονικών φακέλων ασθενούς (EMR - Electronic Medical Records) καθώς και μιας ενιαίας βάσης, όπου θα αξιοποιούνται εργαλεία big data analytics για πρόγνωση αναγκών και ορθολογική κατάρτιση προϋπολογισμών.
3. Εισαγωγή σύγχρονων συστημάτων διαχείρισης ασθενών (CRM) στα δημόσια νοσοκομεία και σύνδεσή τους με εφαρμογές ιατρικών πληροφοριών.
4. Παροχή απομακρυσμένων υπηρεσιών διάγνωσης για επείγοντα περιστατικά (τηλε-ιατρική).
5. Καθολική επέκταση ηλεκτρονικής συνταγογράφησης.
6. Ανάπτυξη συστήματος ηλεκτρονικών προμηθειών νοσοκομείων.

Σε έναν κόσμο που γίνεται όλο και λιγότερο προβλέψιμος, πιο αβέβαιος αλλά και πιο συναρπαστικός, λόγω της ταχύτητας των αλλαγών που προκαλεί η τεχνολογία και η παγκοσμιότητα, η μόνη ασφαλής προοπτική είναι ο ευέλικτος σχεδιασμός, οι συνεργασίες και η έγκαιρη και αποτελεσματική ενσωμάτωση των ψηφιακών εφαρμογών σε όλες τις κλίμακες δραστηριοτήτων. Το μέλλον της Υγείας θα είναι επί 4.0 καλύτερο.

Πηγή: ΣΕΡΡΑΪΚΗ ΕΒΔΟΜΑΔΑ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 06-03-2020
Επιφάνεια: 668.38 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Γενικό Νοσοκομείο Σερρών:

Τρεις αναισθησιολόγοι αντί για... 12!

Η Ένωση Νοσοκομειακών Γιατρών Σερρών καταγγέλλει πως η λειτουργία του νοσοκομείου Σερρών δεν είναι απλά επικίνδυνη αλλά αδύνατη

Η Ένωση Νοσοκομειακών Γιατρών Σερρών καταγγέλλει πως η λειτουργία του νοσοκομείου Σερρών δεν είναι απλά επικίνδυνη αλλά αδύνατη, αφού μένει με 3 αναισθησιολόγους.

Σύμφωνα με την ανακοίνωση της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών του Νοσοκομείου Σερρών, μόνο την τελευταία εβδομάδα στο Νοσοκομείο Σερρών αποφάσεις του Υπουργείου Υγείας, της Διοίκησης της 4ης ΥΠΕ και της Διοίκησης του Νοσοκομείου έρχονται με άμεσο ή έμμεσο τρόπο να υποβαθμίζουν τις Υπηρεσίες Υγείας του Νοσοκομείου στέλνοντας τους ασθενείς στα «νύχια των μεγάλων ιδιωτικών κέντρων που δραστηριοποιούνται στο χώρο της Υγείας».

Στην ανακοίνωση αναφέρεται ότι στον Οργανισμό του Νοσοκομείου Σερρών προβλέπονται 12 θέσεις Αναισθησιολόγων, αυτή τη στιγμή υπηρετούν 3 μόνιμοι και 2 Επικουρικοί Ιατροί, ενώ μέχρι το τέλος του μήνα θα αποχωρήσει ο ένας Επικουρικός Ιατρός ενώ παράλληλα η Κυβέρνηση τοποθετεί έναν μόνιμο αναισθησιολόγο για τη θέση του Διευθυντή του ΕΚΑΒ στην Καβάλα. Με τον τρόπο αυτό μένουν στο Νοσοκομείο 2 μόνιμοι και 1 Επικουρική Ιατρός, που η σύμβασή της λήγει σε 10 μήνες.

«Η λειτουργία του Νοσοκομείου Σερρών με αυτό τον τρόπο δεν είναι απλά επικίνδυνη, είναι αδύνατη» αναφέρεται χαρακτηριστικά ζητώντας αναστολή απόφασης για μετακίνηση του Αναισθησιολόγου στη θέση Διευθυντή του ΕΚΑΒ Καβάλας και προκήρυξη άμεσα, τουλάχιστον 3 θέσεων μόνιμων Αναισθησιολόγων και προγραμματισμός για την προκήρυξη όλων των κενών οργανικών θέσεων» τονίζεται στη ανακοίνωση. Παράλληλα εναντιώνονται στην απόφαση για μετακίνηση για κάλυψη εφημεριών στο Νοσοκομείο Καβάλας.

Αναλυτικά στην ανακοίνωσή τους αναφέρουν: Α) ΜΕ 3 ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΥΣ ΜΕΝΕΙ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΕΡΡΩΝ. ΜΟΝΟ ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΑ (ΣΤΗΝ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ)

Στον Οργανισμό του Νοσοκομείου Σερρών προβλέπονται 12 θέσεις Αναισθησιολόγων. Αυτή τη στιγμή υπηρετούν 3 μόνιμοι και 2 Επικουρικοί Ιατροί.

Μέχρι το τέλος του μήνα θα αποχωρήσει ο ένας Επικου-



ρικός Ιατρός (ο οποίος, τι περίεργο, αποφάσισε να μη συνεχίσει να ζει με την ασφάλεια των συμβάσεων και να βρει μεγαλύτερη σταθερότητα στην εργασία του με καλύτερες απολαβές).

Η Κυβέρνηση της ΝΔ πιστή στην «ακονοκτιότητα» και στην «αξιοκρατική» τοποθέτηση των ημετέρων, δεν έχει κανένα πρόβλημα να αποδυναμώσει ακόμη περισσότερο το Νοσοκομείο Σερρών παίρνοντας έναν μόνιμο αναισθησιολόγο για τη θέση του Διευθυντή του ΕΚΑΒ στην Καβάλα.

Άραγε τι έγιναν τα λαλίστατα πολιτικά γραφεία των κυβερνητικών βουλευτών, που σπεύδουν να βγάλουν ανακοινώσεις για δήθεν δικές τους ενέργειες σε προσλήψεις Ιατρικού προσωπικού στο Νοσοκομείο, που δεν έχουν καμία σχέση με πολιτικές παρεμβάσεις; Με τον τρόπο αυτό μένουν στο Νοσοκομείο 2 μόνιμοι και 1 Επικουρική Ιατρός, που η σύμβασή της λήγει σε 10 μήνες (η οποία μπορεί να αποχωρήσει ανά πάσα στιγμή καθώς βρίσκεται σε εξέλιξη προκήρυξη θέσεων μόνιμων Ιατρών ΕΣΥ).

Αν υποθέσουμε ότι κάθε ημέρα θα λείπει με ρεπό ο γιατρός που εφημέρευε την προηγούμενη ημέρα, ότι κανένας δε θα παίρνει άδεια, ότι κανένας δε θα αρρωστήσει, το Νοσοκομείο θα λειτουργεί καθημερινά με 2 Αναισθησιολόγους, όπου ο ένας που εφημέρευει θα καλύπτει τα Επείγοντα και ο ένας που μένει θα πρέπει να καλύπτει Χειρουργεία (Γενικής Χειρουργικής, Ορθοπαιδικά, Μαιευτικά-Γυναικολογικά, Οφθαλμολογικά, ΩΡΛ, Ουρολογικά).

Οι εναπομείναντες Ιατροί θα καλούνται να καλύψουν 10 ενεργείς εφημερίες/μήνα σε ένα βαρύ τμήμα που απαιτεί αυξημένη εργοφορησία και καθαρό μυαλό. Η λειτουργία του Νοσοκομείου Σερρών με αυτό τον τρόπο δεν είναι απλά Επικίνδυνη,

είναι Αδύνατη.

Το Νοσοκομείο θα μπορεί να καλύπτει μόνο επείγοντα χειρουργεία (με 10 εφημερίες/ιατρός: με ποια ασφάλεια!), θα οδηγηθεί στην αναβολή των Τακτικών Χειρουργείων, οι αναμονές για Χειρουργεία θα εκτοξευθούν σε πάνω από 1 χρόνο, θα σταματήσει η λειτουργία του Τακτικού Ιατρείου Πόνου και οι ασθενείς του Νομού Σερρών θα αναγκαστούν να ψάχνουν λύση στο πρόβλημά τους είτε ιδιωτικά, βάζοντας βαθιά το χέρι στην τσέπη, είτε σε Νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης με την αντίστοιχη αναμονή. Με μια κουβέντα εφαρμόζεται πλήρως η κατεύθυνση της ΕΕ: ένα ελάχιστο πακέτο παροχών δωρεάν στον ασθενή και από εκεί και πέρα όποιος έχει να πληρώσει. ΑΠΑΙΤΟΥΜΕ:

Αναστολή της απόφασης για μετακίνηση του Αναισθησιολόγου στη θέση Διευθυντή του ΕΚΑΒ Καβάλας. Προκήρυξη άμεσα, τουλάχιστον 3 θέσεων μόνιμων Αναισθησιολόγων και προγραμματισμός για την προκήρυξη όλων των κενών οργανικών θέσεων.

Β) ΑΠΟΦΑΣΗ ΓΙΑ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΓΙΑΤΡΩΝ ΓΙΑ ΚΑΛΥΨΗ ΕΦΗΜΕΡΙΩΝ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΒΑΛΑΣ

Με έκπληξη ακούσαμε τον Αναπληρωτή Διοικητή να μας ανακοινώνει ότι με απόφαση του Διοικητή της 4ης ΥΠΕ θα μετακινηθεί Νευρολόγος για κάλυψη ορισμένου αριθμού εφημεριών στο Νοσοκομείο Καβάλας. Η Νευρολογική Κλινική λειτουργεί με 3 μόνιμους Ιατρούς ΕΣΥ και 1 Επικουρικό Ιατρό. Πραγματοποιούν 8 εφημερίες ο κάθε γιατρός, με λειτουργία καθημερινά Τακτικού Εξωτερικού Ιατρείου, 2 εξειδικευμένων Εξωτερικών Ιατρείων (Άνοιας και Επιληψίας), σύντομα θα αρχίσουν να λειτουργούν 2 ακόμη εξειδικευμένα Ιατρεία (Κεφαλαλγίας και Κινητικών Διαταραχών).

Οφείλονται στους γιατρούς ακόμη άδειες από το 2018. Κάνουμε σαφές προς όλες τις πλευρές: Νομοθεσία για τις εφημερίες υπάρχει και ορίζει συγκεκριμένο πλαίσιο εφημέρευσης ανά γιατρό.

Το ότι δεν εφαρμόζεται έχει να κάνει με την «αυτοθυσία» των γιατρών για να καλύψουν τις ανάγκες δημόσιας υγείας. Δε δεχόμαστε κανένας γιατρός του Νοσοκομείου Σερρών να μετακινηθεί σε άλλο Νοσοκομείο για εφημερίες, τη στιγμή που όλα τα τμήματα λειτουργούν οριακά καθώς η κάλυψη των Οργανικών θέσεων βρίσκεται στο 50% με μόνιμους Ιατρούς και στο 60% μαζί με τους Επικουρικούς.

Δε θα δεχτούμε καμία περαιτέρω επιδείνωση των όρων εργασίας μας και καμία προσπάθεια να υποβαθμιστούν άλλο οι παρεχόμενες Υπηρεσίες Υγείας.

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕ:

Καμία μετακίνηση γιατρού σε άλλο Νοσοκομείο. Κάλυψη των κενών Οργανικών θέσεων με μόνιμους Ιατρούς, πλήρους και Αποκλειστικής Απασχόλησης. Δεν πέφτουμε από τα σύννεφα με αυτές τις αποφάσεις της Κυβέρνησης και της ΥΠΕ. Η Κυβέρνηση της ΝΔ και το Υπουργείο Υγείας, πιστοί στο Πρόγραμμά τους για το χώρο της Υγείας, που στηρίζεται στις κατευθύνσεις της ΕΕ για πλήρη εμπορευματοποίηση του χώρου της Υγείας, έχουν σηκώσει τα μανίκια και προσπαθούν να επιβάλλουν σε κάθε Νοσοκομείο αποφάσεις που υπηρετούν αυτή την κατεύθυνση.

Μια κατεύθυνση που θέλει το Νοσοκομείο να λειτουργούν με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια, σύμφωνα με τους Νόμους της αγοράς, να καλύπτουν μόνο τους τις ανάγκες τους και το Κράτος να εγγυάται ένα ελάχιστο πακέτο παροχών Υγείας προς τους πολίτες.

Η ανακοίνωση της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών του Νοσοκομείου Σερρών καταλήγει «ΔΕ ΘΑ ΚΑΘΗΣΟΥΜΕ ΘΕΑΤΕΣ ΣΕ ΑΥΤΗ ΤΗΝ ΕΠΙΔΕΙΝΩΣΗ ΤΩΝ ΣΥΝΘΗΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΑΣ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΥΠΟΒΑΘΜΙΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ»

Από την πλευρά της Διοίκησης του Νοσοκομείου, τονίσθηκε πως θα ενημερωθούν επίσημα(!!!!!) για το περιεχόμενο της ανακοίνωσης και μετά θα γίνει τοποθέτηση.

Πηγή:	TACHYΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	06-03-2020
Επιφάνεια:	342.82 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΝΑΡΤΗΘΗΚΕ Η ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΓΙΑ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

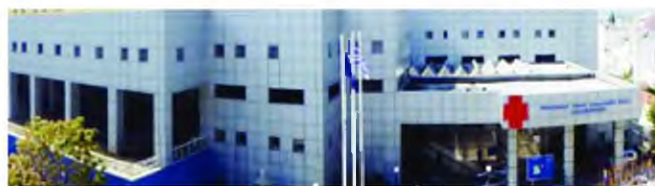
Ανοιξαν εννέα θέσεις στο Αχιλλοπούλειο

Από σήμερα μέχρι 16 Μαρτίου η υποβολή αιτήσεων για πρόσληψη μαγείρων και βοηθών, τραπεζοκόμων και λαντζέρηδων

Συνολικά εννέα θέσεις για την πρόσληψη επικουρικού προσωπικού σε διάφορες ειδικότητες «κλειδώσαν» στο **Νοσοκομείο Βόλου** στην προκήρυξη που δημοσίευσε χθες ο **TACHYΔΡΟΜΟΣ** και αφορά στις ειδικότητες **ΔΕ Μαγείρων (2 θέσεις), ΥΕ Τραπεζοκόμοι (3 θέσεις), ΥΕ Λαντζέρηδες (3 θέσεις) και ΥΕ Βοηθοί Μάγειρες (3 θέσεις).**

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να υποβάλλουν αιτήσεις από σήμερα Παρασκευή 6 Μαρτίου μέχρι και τη Δευτέρα 16 Μαρτίου. Οι προσληφθέντες θα υπογράψουν σύμβαση απασχόλησης στο **Νοσοκομείο Βόλου** διάρκειας 12 μηνών. Η τελική κατάταξη θα γίνει με βάση τη μοριοδότησή τους και τη σειρά προτίμησης φέρει σε λίστα, ανά κλάδο και ειδικότητα.

Κάθε υποψήφιος δικαιούται να υποβάλει μία μόνο αίτηση και για θέσεις μίας μόνο κα-



Μέχρι και τη Δευτέρα 16 Μαρτίου οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να υποβάλουν αιτήσεις για την προκήρυξη που βγήκε για επικουρικό προσωπικό

τηγορίας προσωπικού (ΔΕ ή ΥΕ).

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να συμπληρώσουν την αίτηση με κωδικό ΕΝΤΥΠΟ ΑΣΕΠ ΣΟΧ.7 και να την υποβάλουν, είτε αυτοπροσώπως, είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, εφόσον η εξουσιοδότηση φέρει την υπογραφή τους θεωρημένη από δημό-

σια αρχή, είτε ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή, στη Γραμματεία του **Νοσοκομείου** (Πολυμέρη 134, Τ.Κ. 38222).

Στην περίπτωση αποστολής των αιτήσεων ταχυδρομικώς το εμπρόθεσμο των αιτήσεων κρίνεται με βάση την ημερομηνία που φέρει ο φάκελος αποστολής, ο οποίος μετά την απο-

σφράγισή του επισυνάπτεται στην αίτηση των υποψηφίων.

Οι υποψήφιοι μπορούν να αναζητήσουν τα έντυπα των αιτήσεων:

α) στην υπηρεσία μας στην ανωτέρω διεύθυνση www.ghnv.gr

β) στο δικτυακό τόπο του ΑΣΕΠ (www.asep.gr) και συγκεκριμένα ακολουθώντας από την κεντρική σελίδα τη διαδρομή: Πολίτες Έντυπα - Διαδικασίες Διαγωνισμών Φορέων Ορ. Χρόνου ΣΟΧ.

γ) στα κατά τόπους Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών (ΚΕΠ) αλλά και στην ηλεκτρονική τους διεύθυνση (www.kep.gov.gr), απ' όπου μέσω της διαδρομής: Σύνδεσμοι Ανεξάρτητες και άλλες αρχές ΑΣΕΠ θα οδηγηθούν στην κεντρική σελίδα του δικτυακού τόπου του ΑΣΕΠ και από εκεί θα έχουν πρόσβαση στα έντυπα μέσω της διαδρομής: Πολίτες Έντυπα - Διαδικασίες Διαγωνισμών Φορέων Ορ. Χρόνου ΣΟΧ.



3ο Πανελλήνιο Συνέδριο Αναπαραγωγικής Ιατρικής

13 - 15 ΜΑΡΤΙΟΥ ΣΤΗΝ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ

Στη θεματολογία του έχει δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στους νομικούς και ηθικούς προβληματισμούς που σχετίζονται με την εφαρμογή των τεχνικών υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, καθώς και τη χρήση του τουρισμού υγείας.

Στα πλαίσια της συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης, η Ελληνική Εταιρεία Αναπαραγωγικής Ιατρικής και η Πανεπιστημιακή Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης, οργανώνουν το «3ο Πανελλήνιο Συνέδριο Αναπαραγωγικής Ιατρικής», 13 - 15 Μαρτίου 2020, στην Αλεξανδρούπολη, υπό την Αιγίδα του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης και του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου.

Πρόεδροι του Συνεδρίου, είναι ο Διευθυντής της Μαιευτικής και Γυναικολογικής Κλινικής του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης Καθηγητής Νικόλαος Νικολέττος και ο Μαιευτήρας-Γυναικολόγος, Διευθυντής της Μονάδας Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής «Γένεσις» Αθηνών και Γενικός Γραμματέας της Ελληνικής

Εταιρείας Αναπαραγωγικής Ιατρικής Dr. Κωνσταντίνος Πάντος.

Οι εξελίξεις στην υποειδικότητα της Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής είναι ραγδαίες και λόγω της συσσώρευσης νέων επιστημονικών δεδομένων καθίσταται επιτακτική η συνεχής ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας που έρχονται σε επαφή με τα προβλήματα της υπογονιμότητας.

Σκοπός του Συνεδρίου είναι να συμβάλει στην ενημέρωση και εκπαίδευση των ειδικευμένων και ειδικών μαιευτήρων γυναικολόγων και ουρολόγων, εμβρυολόγων, βιολόγων, μαιών - μαιευτών, νομικών, νοσηλευτών, φρονιπτών και του ευρύτερου κοινού στα νεότερα δεδομένα στο πεδίο της Ανθρώπινης Αναπαραγωγής, με τη συμμετοχή διακεκριμένων Ελλήνων



επιστημόνων.

Στη θεματολογία του Συνεδρίου έχει δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στους νομικούς και ηθι-

κούς προβληματισμούς που σχετίζονται με την εφαρμογή των τεχνικών υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, καθώς και

τη χρήση του αναπαραγωγικού τουρισμού και γενικώς του τουρισμού υγείας ως εργαλείου ανάπτυξης της χώρας.

Κατά τη διάρκεια της τελευταίας έναρξης την Παρασκευή 13 Μαρτίου, μεταξύ 19:30 - 21:30, θα χαιρετήσουν την εκδήλωση οι κ.κ. Νικόλαος Νικολέττος Καθηγητής Μαιευτικής Γυναικολογίας-Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, Διευθυντής Πανεπιστημιακής Μαιευτικής - Γυναικολογικής Κλινικής, Μιχαήλ Πιτιακούδης Καθηγητής Χειρουργικής Δ.Π.Θ., Πρόεδρος Τμήματος Ιατρικής Δ.Π.Θ., Πλούμης Πασαδάκης Καθηγητής Νεφρολογίας Δ.Π.Θ., Κοσμήτορας Σχολής Επιστημών Υγείας Δ.Π.Θ., Αλέξανδρος Πολυχρονίδης Καθηγητής Χειρουργικής, Πρύτανης Δ.Π.Θ., Ευάγγελος Ρούφος Διοικητής Π.Γ. Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης, Ιωάννης Ζαμπούκης Δήμαρχος Αλεξανδρούπολης, Μητροπολίτης Άνθιμος Ιερά Μητρόπολη Αλεξανδρουπόλεως - Τραϊανουπόλεως και Σαμοθράκης

Ενώ, έχουν προσκληθεί ως ομιλήτες οι κ.κ. Χρήτος Μέτιος Περιφερειάρχης Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, Γεώργιος Κασαπίδης Περιφερειάρχης Δυτικής Μακεδονίας, Απόστολος Τζιτζικώστας Περιφερειάρχης Κεντρικής Μακεδονίας, Γεώργιος Πατούλης Περιφερειάρχης Αττικής

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,16-18,39 Ημερομηνία έκδοσης: 06-03-2020
Επιφάνεια: 3686.66 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ

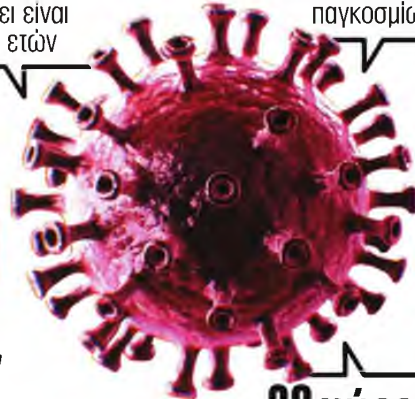


ΝΤΟΜΙΝΟ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ

Θα νοσήσει το 5%-10% των ΕΛΛΗΝΩΝ

70%
όσων έχουν
νοσήσει είναι
30-69 ετών

Πάνω από 96.000
τα επίσημα κρούσματα
παγκοσμίως



38 χώρες
της Ευρώπης στο κόκκινο

•Τι ανακοίνωσε ο εθνικός συντονιστής Σωτήρης Τσιόδρας•Στο μικροσκόπιο άλλα 400 άτομα ως πιθανά κρούσματα•Πάνω από 30 γιατροί και νοσηλευτές σε καραντίνα•Τα λάθη που προκάλεσαν την «έκρηξη» σε Αμαλιάδα - Πάτρα•Στο εξής **έλεγχοι** μόνο για τα βαριά περιστατικά•Τι θα γίνει με τα σχολεία

ΣΕΛΙΔΕΣ 16-18.

Ελλάδα

Η ΖΩΗ ΜΑΣ ΜΕ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ



NON PAPER
ΤΗΣ ΠΙΠΗΣ ΡΑΓΚΟΥΣΗ

Πέσαμε μούτσο

Πριν από λίγες μέρες επρόκειτο να διεκπεραιώσω μια υπόθεσή μου σε δημόσιο οργανισμό. Απλή υπόθεση και προς όφελός μου αφού διεκδικούσα ένα ποσόν το οποίο δικαιούμουν. Ωστόσο είχα ένα άγχος. Θεωρητικά, αδικαιολόγητο. Ούτε χρωστούσα, ούτε είχα παρανομίες σε κάτι, ούτε είχα κάτι να κρύψω. Η ταλαιπωρία και η ασυνενοσησία που υπέθετα ότι θα αντιμετωπίσω ήταν αυτό που με άγχωνε. «Ελα μωρέ, υπερβολική είσαι» μου είπε ένας φίλος την παραμονή της «μεγάλης απόβασης» στις ακτές της γραφειοκρατίας. «Δεν είναι σίγουρο ότι θα ταλαιπωρηθείς. Εξαρτάται από το πού θα πέσεις».

Ο ίδιος δεν θα μπορούσε να είχε πέσει πιο μέσα στην πρόβλεψή του. Τις δύο πρώτες φορές – τρεις χρειάστηκαν για να διεκπεραιωθεί μια υπόθεση που, στην πράξη, ήθελε μια διασταύρωση στοιχείων, μία ηλεκτρολόγηση στο κομπιούτερ και δύο υπογραφές, δηλαδή 10 λεπτά – έπεσα σε μία κυρία που χωρίς να έχει προφανή διάθεση να με ταλαιπωρήσει, αυτό που της έλεγα τής φαινόταν σαν τη θεωρία του Νας. Ενώ ήταν απολύτως συμβατό και σχετικό με το αντικείμενο της δουλειάς μου. Η τρίτη όμως φορά ήταν η τυχερή μου. Έπεσα στον κύριο Γρηγόρη, να 'ναι καλά. Συννενοθήκαμε με λίγες κουβέντες και, πλέον, αναμένω την εκταμίευση του ποσού που δικαιούμαι.

Εκ των υστέρων διαπίστωσα ότι αυτό ακριβώς το «πού θα πέσω» είναι που μου δημιούργησε το άγχος. Κάτι σαν την αγωνία του τερματοφύλακα πριν από το πέναλτι. Ή του τζογαδόρου πριν από το κόλπο γκρόσο. Οχι όμως στο καζίνο της Πάρνηθας αλλά της καθημερινότητάς μας. Έχεις, για παράδειγμα, ένα πρόβλημα με την Πολεοδομία; Το κατά πόσο εύκολα ή δύσκολα θα λυθεί δεν εξαρτάται από τη φύση του προβλήματος αλλά από το πού, σε ποιον υπάλληλο δηλαδή, θα πέσεις. Έχεις μια εκκρεμή υπόθεση στα δικαστήρια; Η έκβασή της εξαρτάται από το σε ποιον δικαστή θα πέσεις. Σε σταματάει τροχονόμος για κάποια παράβαση; Εδώ να δούμε πού θα πέσεις. Παρ'εκτάκτως σε εφημερεύει **νοσοκομείο** ή καλώς ασθενοφόρο; Πού θα πέσεις είναι το ζήτημα.

Το στοίχημα για τα αυτονόματα

Η ζωή μας «πέντε κρίκοι, ένα τάλιρο», όπως στα παλιά λούνα παρκ, και ανάλογα πού θα πέσει ο καθένας. Σε μαυροδάφνη ή μωσαχάτο. Λες και σε αυτή τη χώρα δεν υπάρχουν νόμοι, διατάξεις, κανονισμοί, πρωτόκολλα. Μόνο αυτό το «πού θα πέσεις» που θυμάμαι από παιδάκι. Ξαν να βουτάς σε άγνωστα νερά. Ή σαν να περπατάς στους δρόμους της Αθήνας που, αν «πέσεις» σε σπαμένη πλάκα πεζοδρομίου, έπαισες κυριολεκτικά. Μια ρευστότητα ενίοτε εξωτική αλλά, κατά κανόνα, δυσβάσταχτη. Ένα στοίχημα ακόμη και για τα αυτονόματα. Μήπως γι' αυτό μεγαλοφυγούν συνήθως οι Έλληνες στο εξωτερικό; Γιατί δεν «πέφτουν»;

Το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ρίου αποφασίστηκε να μείνει εκτός εφημερίας

Σε **38** χώρες στην Ευρώπη έχουν εντοπιστεί κρούσματα

πάνω από **96.000** κρούσματα έχουν εντοπιστεί σε περισσότερες από 80 χώρες του κόσμου

31 κρούσματα είχαν εντοπιστεί στη χώρα μας έως και χθες το βράδυ

400 άνθρωποι έχουν ιχνηλατηθεί σε Αχαΐα, Αμαλιάδα και Ζάκυνθο

3-5 ΗΜΕΡΕΣ ΚΡΑΤΟΥΝ ΤΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΣΕ ΟΣΟΥΣ ΝΟΣΟΥΝ ΗΠΙΑ



«Μπορεί να κολλήσουν όλοι όπως κολλάμε από τη γρίπη»

«Η επέλαση του νέου κορωνοϊού δεν είναι κάτι πρωτόγνωρο» τονίζει ο εθνικός συντονιστής, καθηγητής Παθολογίας - Λοιμώξεων, Σωτήρης Τσιόδρας ■ Στο μικροσκόπιο άλλα 400 άτομα ως πιθανά κρούσματα ■ Και οι γιατροί σε κατ' οίκον περιορισμό αν εμφανίσουν συμπτώματα

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Αλματώδης αύξηση των κρουσμάτων σημειώνεται στη χώρα μας έπειτα από το αφιχνιαστικό «ντόμινο» λοιμώξεων με Covid-19 σε Αχαΐα, Ηλεία και Ζάκυνθο. Η επιβεβαίωση 21 θετικών κρουσμάτων λιγότερο από 24 ώρες και η παράλληλη ιχνηλάτηση και παρακολούθηση περίπου 400 «στενών επαφών» αποδεικνύουν ότι ο SARS-CoV-2 είναι ασταμάτητος.

Υπό τις εξελίξεις αυτές, ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας για τον νέο κορωνοϊό και καθηγητής Παθολογίας - Λοιμώξεων Σωτήρης Τσιόδρας ξεκίνησε τη χθεσινή ενημέρωση υπογραμμίζοντας ότι «όπως σε όλες τις επιδημίες, η επιδημία του φόβου είναι χειρότερη από την πραγματική επιδημία».

Ο ίδιος δε, χωρίς υπεκφυγές και ακολουθώντας πιστά – όπως τόνισε – την ενημέρωση των πολιτών με απόλυτη διαφάνεια, προέβλεψε ότι «περιμένουμε επέκταση των επιδημιών αυτών στη χώρα μας, όπως και στις υπόλοιπες χώρες της Ευρώπης».

Αντιπαραβάλλοντας τον SARS-CoV-2 με τον ιό της γρίπης, σημείωσε ότι η επέλαση του νέου κορωνοϊού δεν

είναι κάτι πρωτόγνωρο, ούτε για τη χώρα μας αλλά ούτε και για τον υπόλοιπο κόσμο. «Υπολογίζουμε με 10% του πληθυσμού προσβάλλεται κάθε χρόνο από τη γρίπη. Ξέρετε πόσο είναι αυτό; Είναι 1,5 εκατομμύριο άνθρωποι. Το έχουμε συνειδητοποιήσει αυτό;» αναρωτήθηκε.

Και πρόσθεσε: «Μπορεί ενδεχομένως να κολλήσουν όλοι. Όπως κολλάμε από τη γρίπη. Υπολογίζουμε με τα μαθηματικά μας μοντέλα και με την ελπίδα ότι ο καιρός θα παίξει έναν ρόλο στην αποφυγή της περαιτέρω διασποράς ότι μπορεί να φτάσουμε το 10% του πληθυσμού, μπορεί να είναι



ΤΙ ΣΧΕΔΙΑΖΟΥΝ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ

«Στόχος να απωθήσουμε αυτόν τον ιό»

ΤΗΣ ΚΙΤΤΥΣ ΞΕΝΑΚΗ

«Το μήνυμά μας προς όλες τις χώρες είναι: Αυτός δεν είναι ένας δρόμος μονής κατεύθυνσης. Μπορούμε να απωθήσουμε αυτόν τον ιό. Οι τωρινές σας ενέργειες θα καθορίσουν την πορεία της επιδημίας στη χώρα σας»: Ξανά και ξανά στέλνει αυτό το μήνυμα ο επικεφαλής του ΠΟΥ, Τέντρος Αντάνομ. «Δεν είναι η ώρα να σηκώσουμε τα χέρια ψηλά. Δεν είναι η ώρα για δικαιολογίες. Είναι η ώρα να κάνουμε ό,τι είναι ανθρωπίνως δυνατό» επανέλαβε χθες. Αλλά τα νέα από το μέτωπο του κορωνοϊού – εκτός της Κίνας – παρέμειναν ζοφερά. Επιπλέον 41 θανάτους και 769 κρούσματα ανακοίνωσε η Ιταλία, φτάνοντας τους 148 θανάτους και τα 3.858 κρούσματα. Τους πρώτους τους θανάτους ανακοίνωσαν η Βρετανία, η Ελβετία και η Καλιφόρνια, τα πρώτα τους κρούσματα ανακοίνωσαν η Βοσνία, η Σλοβενία, η Νότια Αφρική, καθώς και η Παλαιστινιακή Αρχή. Σύμφωνα με ευρωπαϊο αξιωματούχο, ένα από τα μέτρα που εξετάζουν ευρωπαϊκά κράτη είναι η επιστροφή συνταξιούχων εργαζομένων στον τομέα της Υγείας καθώς και φοιτητών Ιατρικής, ώστε να βοηθήσουν τα νοσοκομεία να διαχειριστούν τους διαγνώσιμους αριθμούς ασθενών.

Και μέσα σε όλα αυτά, υπάρχει και ένας πέρα βρέχει Τραμπ...

ΗΠΑ. Τα κρούσματα στις ΗΠΑ έχουν ξεπεράσει τα 150, οι θάνατοι στη χειρότερα πληγείσα περιοχή, την κομητεία Κινγκ, στην Πολιτεία της Ουάσιγκτον, περίξ του Σιάτλ, έφτασαν τους 10, η Καλιφόρνια κατέγραψε τον πρώτο της θάνατο (έναν ηλικιωμένο με υποκείμενα προβλήματα υγείας που εκτέθηκε πιθανότατα στον ιό ενόσω ταξίδευε με κρουαζιερόπλοιο, τον Φεβρουάριο, από το Σαν Φρανσίσκο στο Μεξικό), οι τοπικές αρχές κίρυσαν την Πολιτεία σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης, τα κρούσματα στη Νέα Υόρκη διπλασιάστηκαν φτάνοντας τα 22 – αλλά ο αμερικανός πρόεδρος έκρινε, με βάση ένα «προαίσθημά» του και «πολλές συζητήσεις» που είχε, ότι η εκτίμηση του ΠΟΥ όσον αφορά το ποσοστό θνησιμότητας του κορωνοϊού, 3,4%, είναι «εσφαλμένη» και το πραγματικό ποσοστό είναι «πολύ χαμηλότερο του 1%».

ΚΙΝΑ. Επιστροφή στην πραγματικότητα. Επιπλέον 139 κρούσματα και 31 νέους θανάτους ανακοίνωσε χθες η Κίνα διαμορφώνοντας τον προσωρινό απολογισμό της σε 80.409 κρούσματα και 3.012 θανάτους. Κάπου 17.000 κρούσματα και 300 θάνατοι είχαν

καταγραφεί εν τω μεταξύ εκτός της Κίνας, στις περίπου 80 χώρες όπου έχει εξαπλωθεί ο ιός. Η βασιλική της Γεννήσεως στη Βηθλεέμ έκλεισε χθες και τα ξενοδοχεία της Δυτικής Οχης έπαψαν να δέχονται ξένους τουρίστες μετά τον εντοπισμό επτά κρουσμάτων στα παλαιστινιακά εδάφη – όλοι παλαιστίνιοι εργαζόμενοι στο Hotel Angel της Βηθλεέμ, που ενδεχομένως να μολύνθηκαν από τουρίστες. Τους 107 θανάτους και τα 3.500 κρούσματα έφτασε επισήμως το Ιράν, που έκλεισε σχολεία και πανεπιστήμια και εγείρει οδοφράγματα προκειμένου να περιορίσει τις μετακινήσεις ανάμεσα στις μεγάλες πόλεις.

ΕΥΡΩΠΗ. Τρεις επιπλέον θανάτους και 138 νέα κρούσματα ανακοίνωσε η Γαλλία, φτάνοντας στους επτά θανάτους και τα 423 κρούσματα. Επιπλέον 30 κρούσματα (φτάνοντας τα 115) και τον πρώτο της θάνατο (μία ηλικιωμένη με υποκείμενα προβλήματα υγείας) ανακοίνωσε η Βρετανία. Ένας 33χρονος γερμανός επιχειρηματίας που είχε έρθει σε επαφή με μία συνάδελφό του από τη Σαγγαή ενδεχομένως να είναι, σύμφωνα με γερμανούς ειδικούς, ο πρώτος Ευρωπαίος που μολύνθηκε από και μετέδωσε τον νέο κορωνοϊό: 109 επιπλέον κρούσματα ανακοίνωσε χθες η Γερμανία, φτάνοντας τα 349.

και πολύ λιγότερο, μπορεί να είναι το 5% αυτή την περίοδο και να αυξηθεί παραπάνω την επόμενη χρονιά τον χειμώνα, που ευνοεί τη μετάδοση τέτοιων ιών». Όμως, στα συντριπτικά πλειονότητα των περιπτώσεων τα συμπτώματα είναι ελαφρά, με εξαίρεση τις ευπαθείς ομάδες.

ΤΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΓΡΗΠΗΣ. Συνεπώς και σύμφωνα με τους επιστήμονες, όσο η χώρα εισέρχεται στη φάση της επιδημίας – ειδικότερα και σύμφωνα με τον Σωτήρη Τσιόδρα, η ελληνική επικράτεια βρίσκεται στη φάση «1», όμως περιοχές όπως η Αμαλιάδα, όπου εντοπίζεται εξαρχή, στη φάση «2» – ο εργαστηριακός έλεγχος θα γίνεται στα σοβαρά περιστατικά και μόνο σε αντιπροσωπευτικό δείγμα, ακολουθώντας πλέον το μοντέλο επιτήρησης της γρίπης.

Επιπλέον, οι γιατροί θα μπαίνουν σε κατ'οίκον περιορισμό – όπως συμβαίνει τώρα στην Πάτρα και την Αμαλιάδα –, αλλά μόνο εάν εμφανίσουν συμπτώματα. Αντίστοιχα, και οι ασθενείς που νοσηλεύονται στα νοσοκομεία ως επιβεβαιωμένα κρούσματα θα παίρνουν εξιτήριο νωρίτερα. «Αυτή τη στιγμή τα κριτήρια που χρησιμοποιούνται σε παγκόσμιο επίπεδο είναι δύο διαδοχικές αρνητικές μοριακές εξετάσεις για την παρουσία του ιού... Αυτή η

μανία με το τεστ κάποια στιγμή θα σταματήσει και θα είναι κάποιος δύο ή τρεις ημέρες άπυρετος, χωρίς βήχα, και θα θεωρείται μη μεταδοτικός. Γιατί η μεγάλη μετάδοση της νόσου γίνεται όταν έχεις τον πυρετό και τον βήχα».

Αναφερόμενος στην επόμενη φάση, ο Σωτήρης Τσιόδρας διαβεβαίωσε πως έχει γίνει καταγραφή σε ό,τι αφορά την επάρκεια υλικού και φαρμάκων, έχουν προβλεφθεί η ενίσχυση του προσωπικού στις ειδικές μονάδες υγείας του συστήματος και η ενδυνάμωση των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) της χώρας.

ΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ. Σε ό,τι αφορά τα προληπτικά μέτρα και ειδικότερα τις σχολικές μονάδες, η υπουργός Παιδείας Νίκη Κεραμέως είπε χθες μιλώντας στο Μεγα

και στον Νίκο Ευαγγελάτο ότι οποία σχολεία κλείνουν, κλείνουν βάσει των οδηγιών του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ).

Σε ερώτηση για το αν θα κλείσουν όλα τα σχολεία της χώρας σημείωσε «ότι δεν έχει ληφθεί έως σήμερα απόφαση για κάτι τέτοιο, αλλά σε κάθε περίπτωση η κυβέρνηση κινείται με βάση τα δεδομένα που δίνουν οι λοιμωξιολόγοι και όλοι οι αρμόδιοι επιστήμονες».

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι δεν θα μετρήσουν για δεκατέσσερις ημέρες οι απουσίες όσων μαθητών δεν πήγαν στα σχολεία τους λόγω του κορωνοϊού. Εν τω μεταξύ, κλειστά θα παραμείνουν σήμερα το Πανεπιστήμιο Κρήτης (Ρέθυμνο) εξαιτίας υποψίας ύπνου κρουσμάτων.

ΠΕΙΡΑΙΑΣ

Προληπτική απολύμανση

Σε προληπτική απολύμανση όλων των σχολικών κτιρίων του Δήμου Πειραιά, για την προστασία μαθητών και εκπαιδευτικών, προχωρώντας η Διεύθυνση Παιδείας και οι Σχολικές Επιτροπές του Δήμου. Με δεδομένο τον μεγάλο αριθμό σχολικών μονάδων, η απολύμανση θα αρχίσει σήμερα το απόγευμα, θα συνεχιστεί το Σαββατοκύριακο και θα ολοκληρωθεί στο τέλος της ερχόμενης εβδομάδας. Επίσης, έχει ορομολογηθεί η παραγωγή για χιλιάδων μονόλιθων απολυμαντικών υγρών για τα χέρια, τα οποία θα διατεθούν στα σχολεία.

ΓΝΩΜΗ

Αγκάθι οι ελλείψεις γιατρών και νοσηλευτών

Τα νοσοκομεία της χώρας έχουν λάβει οδηγίες από τον ΕΟΔΥ και από το υπουργείο Υγείας για την κατάλληλη διαχείριση των ασθενών που νοσούν από κορωνοϊό. Τα αρμόδια επιστημονικά όργανα έχουν ενημερώσει ολοκληρωμένα γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό για την εξειδικευμένη αντιμετώπιση των περιστατικών και για τις απαραίτητες διαδικασίες υποδοχής τους. Από αυτή την άποψη είμαστε έτοιμοι. Υπάρχει όμως και μια άλλη πλευρά, οι σοβαρές ελλείψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού που έχουμε επανειλημμένως τονίσει ότι υπάρχουν. Μιλάμε ήδη για 600 κενές οργανικές θέσεις γιατρών και 25.000 θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού, χωρίς να υπολογίζουμε τις αυξημένες ανάγκες που ενδεχομένως θα προκύψουν εξαιτίας της επιδημίας. Για τον λόγο αυτόν ζητάμε την άμεση πρόσληψη προσωπικού για την κάλυψη τμημάτων στα νοσοκομεία και παράλληλα να θεθούν σε λειτουργία οι 100 κλίνες Μονάδων Εντατικής Θεραπείας που είναι μεν εξοπλισμένες αλλά δεν λειτουργούν λόγω έλλειψης γιατρών και νοσηλευτών. Πιστεύουμε ότι αυτό πρέπει να γίνει χωρίς καθυστέρηση ούτως ώστε να υπάρξει έξαρση της επιδημίας, να είμαστε έτοιμοι. Παράλληλα είναι σημαντικό να τονίσουμε ορισμένες πτυχές του θέματος που θα πρέπει να έχει υπόψη του το κοινό για την προστασία του.



ΤΗΣ ΜΑΤΙΝΑΣ ΠΑΓΩΝΗ

Αυτά είναι τα βασικά μέτρα πρόληψης, τα μέτρα της προσωπικής υγιεινής που οφείλει ο καθένας να λαμβάνει: 1. Το πλύσιμο χεριών για 20 δευτερόλεπτα με σαπούνι ή αντισηπτικό 2. Άτομα που βρίσκονται στο περιβάλλον μας και εμφανίζουν ξαφνικά συμπτωματολογία βήχα και συγχύση να πρέπει να φοράνε μάσκα για να μην το μεταδώσουν στα υπόλοιπα μέλη που βρίσκονται στην οικογένεια. 3. Όταν ξεκινούν τα συμπτώματα, θα πρέπει να παραμείνουμε εντός της οικίας μας και να μη βγούμε έξω. 4. Δεν επιτρέπεται σε άτομα που έχουν συμπτώματα να εισέρχονται σε λεωφορεία, μετρό και σε χώρους μεγάλης συγκέντρωσης ανθρώπων. 5. Απαγορεύονται αυτά την περίοδο οι επισκέψεις σε συγγενείς που νοσηλεύονται στα νοσοκομεία. Και να πούμε επιπλέον κάποιες σημαντικές πληροφορίες για τον ιό.

Είναι γεγονός ότι οι κορωνοϊοί ανήκουν στην κατηγορία των «δύσκολων» ιών κι αυτό επειδή μεταφέρονται πολύ εύκολα. Παρ' όλα αυτά, στο 85%-90% των ασθενών τα συμπτώματα είναι ήπια, δεν εμφανίζονται επιπλοκές και οι ασθενείς αναρρώνουν πολύ γρήγορα. Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται για τις ομάδες υψηλού κινδύνου, διότι είναι και οι πιο επικίνδυνες για εκδήλωση επιπλοκών. Η κυριότερη επιπλοκή είναι η πνευμονία και άτομα ανοσοκατεσταλμένα βιώνουν τη νόσο σε πολύ βαρύτερη μορφή. Σύμφωνα με όσα γνωρίζουμε από την Κίνα και τις υπόλοιπες χώρες της Ευρώπης, η πλειονότητα των περιστατικών που τελικά κατέληξαν ήταν άτομα μεγάλης ηλικίας και υψηλού κινδύνου, άτομα με καρδιαγγειακά νοσήματα, με χρόνια αναπνευστικά προβλήματα, καρκινοπαθείς και διαβητικοί. Χρηάζεται, επίσης, να γίνει μια ιδιαίτερη αναφορά στα παιδιά. Βάσει της ως τώρα εμπειρίας μας, φορείς του ιού σε μικρότερες ηλικίες μπορεί να περάσουν τη νόσο πολύ με ελαφρά συμπτώματα ή να είναι ακόμα και ασυμπτωματικοί, όμως συχνά καθίστανται «επικίνδυνοι» για τον υπόλοιπο πληθυσμό. Κι αυτό επειδή μπορούν εύκολα, ακόμα και χωρίς να γίνει άμεσα αντιληπτό, να μεταδώσουν τον ιό σε πρόσωπα του στενού περιβάλλοντός τους, σε παππούδες ή γονείς, άτομα πιο επιρρεπή σε επιπλοκές.

Η Ματίνα Παγώνη είναι συντονίστρια διευθύντρια Γ' Παθολογικής Κλινικής στο Νοσοκομείο «Γ. Γεννημάς», πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών - Πειραιά

Ελλάδα

Η ΖΩΗ ΜΑΣ ΜΕ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ

Τα λάθη που προκάλεσαν το ντόμινο κρουσμάτων

Η πορεία του νέου κορωνοϊού από την Αμαλιάδα στην Πάτρα
■ Οι παραλείψεις στην περίπτωση του 66χρονου άνδρα

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Παραλείψεις στην τήρηση του πρωτοκόλλου που αφορά τη διαχείριση των ύποπτων περιστατικών εντοπίζονται - σύμφωνα με καταγγελίες - στην περίπτωση του 66χρονου άνδρα. Σε κάθε περίπτωση, η πορεία του νέου κορωνοϊού από την Αμαλιάδα στην Πάτρα επιβεβαιώνει όσα υποστηρίζει η επιστημονική κοινότητα, πως κινείται «αθόρυβα» και «κάτω από τη μύτη μας» με συνέπεια η επίρριψη ευθυνών να είναι τουλάχιστον μάταιη.

Για την ιστορία, ο άνδρας που νοσηλεύεται στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ρίου έφτασε στην Αθήνα αεροπορικά, έπειτα από ταξίδι στους Αγίους Τόπους, την περασμένη Πέμπτη (27 Φεβρουαρίου). Όπως περιγράφουν στα «ΝΕΑ» γιατροί της Αμαλιάδας, ο ασθενής επικοινωνήσει άμεσα μόλις το αεροπλάνο προσγειώθηκε στην Αθήνα με ιδιώτη γιατρό, αναφέροντας το ταξιδιωτικό του ιστορικό σε συνδυασμό με τα ύποπτα συμπτώματα.

Σύμφωνα με τις ίδιες μαρτυρίες, ο γιατρός με τη σειρά του επικοινωνήσει με τον ΕΟΔΥ, εντούτοις η απάντηση που έλαβε από τους ειδικούς είναι ότι δεν πληροί τα κριτήρια του ύποπτου κρούσματος, καθώς δεν ταξίδεψε σε χώρες υψηλού κινδύνου. Την επομένη, Παρασκευή, ο ασθενής επισκέφθηκε το ιατρείο ενός δεύτερου ιδιώτη γιατρού, πνευμονολόγου. Ο ΕΟΔΥ μέσα σε περίπου ένα 24ωρο δέχθηκε και δεύτερο αίτημα, όμως εκτίμηση των ειδικών παρέμεινε η ίδια.

Στο μεταξύ η κατάσταση της υγείας του ασθενούς επιδεινώνεται και την Κυριακή το απόγευμα εισάγεται στο νοσοκομείο της Αμαλιάδας, με παραπεμπτικό (από τον ιδιώτη πνευμονολόγο) που αναφέρει «ύποπτο κρούσμα».

Σύμφωνα με τις ίδιες πηγές, ο ασθενής νοσηλεύθηκε στο νοσοκομείο της Αμαλιά-

δας στην απομόνωση, παρ' όλα αυτά, όπως αποδεικνύεται στην πράξη, οι γιατροί και οι νοσηλευτές δεν έλαβαν τα απαραίτητα μέτρα προστασίας, με αποτέλεσμα περίπου 30 γιατροί και νοσηλευτές (των δύο νοσηλευτικών ιδρυμάτων) να βρίσκονται από την Τετάρτη το απόγευμα σε κατ' οίκον περιορισμό.

Τη Δευτέρα πια ο 66χρονος άνδρας διακομίζεται στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ρίου. Είναι χαρακτηριστικό ότι η διακομιδή του έγινε από το πλήρωμα του ΕΚΑΒ χωρίς να ληφθούν τα προστατευτικά μέτρα που ορίζεται ότι πρέπει να λαμβάνονται σε διακομιδή ύποπτου περιστατικού. Χωρίς ειδικά, αυξημένα μέτρα προστασίας έγινε και η νοσηλεία του ασθενούς, ενώ ο ΕΟΔΥ επανέλαβε αρχικά τις ίδιες αντιρρήσεις σε ό,τι αφορά την εξέταση του ασθενούς για COVID-19.

ΤΙ ΖΗΤΑ Η ΠΟΕΔΗΝ. Υπό τις εξελίξεις αυτές οι εργαζόμενοι των δημόσιων νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) τονίζουν μεταξύ άλλων ότι «θα πρέπει να υπάρξει άμεσα ενίσχυση των μέτρων προστασίας (υγιεινολογικό υλικό, μάσκες, γάντια κ.ά.). Ο ΕΟΔΥ θα πρέπει να επανεξετάσει άμεσα τις οδηγίες στα νοσοκομεία για το ποια περιστατικά θεωρούνται ύποπτα κρούσματα. Θα πρέπει να γίνεται εργαστηριακός έλεγχος για κορωνοϊό και σε άλλα περιστατικά τα οποία εμφανίζουν βαριά συμπτώματα ανεξάρτητα εάν ταξίδεψαν ή όχι στο εξωτερικό».

Είναι σημαντικό εντούτοις να σημειωθεί ότι ερωτώμενος για τυχόν «τρύπες στο σύστημα», ο καθηγητής κ. Τσιόδρας υπερασμύθηκε των συναδέλφων του, σημειώνοντας κατηγορηματικά: «Από τον ΕΟΔΥ απάντησαν σύμφωνα με τον διεθνή ορισμό του κρούσματος. Είναι ντροπή να βγαίνουμε και να καταγγέλλουμε τα νοσοκομεία μας, που κάνουν άριστη δουλειά δωρεάν στους πολίτες της χώρας και γιατροί με αυτοθυσία βοηθούν».

Περίπου 30 γιατροί και νοσηλευτές στην Αμαλιάδα και στην Πάτρα βρίσκονται από την Τετάρτη το απόγευμα σε κατ' οίκον περιορισμό



Η διακομιδή του 66χρονου στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Πάτρας έγινε από το πλήρωμα του ΕΚΑΒ χωρίς να ληφθούν τα προστατευτικά μέτρα που ορίζεται ότι πρέπει να λαμβάνονται σε διακομιδή ύποπτου περιστατικού

Προληπτικά μέτρα και στις εκκλησίες ζήτησε ο Αλ. Τσίπρας

Την έντονη ανησυχία του για τις διαστάσεις που μπορεί να λάβει η επιδημία του κορωνοϊού, εξέφρασε και ο Αλέξης Τσίπρας, μιλώντας στην ΚΟ του ΣΥΡΙΖΑ. «Θα προσπαθήσουμε να συμβάλουμε με κάθε τρόπο εποικοδομητικά, ώστε να υπάρξει η καλύτερη δυνατή ανταπόκριση του ΕΣΥ», ανέφερε και ζήτησε να ενισχυθούν άμεσα τόσο τα προληπτικά μέτρα όσο και οι ΜΕΘ στα δημόσια νοσοκομεία και να λειτουργήσουν όσο το δυνατόν περισσότερα κρεβάτια. Ακόμη τόνισε ότι είναι επιβεβλημένο να τηρηθούν αυστηρά τα σχετικά πρωτόκολλα, ενώ συνέστησε στον ΕΟΔΥ να συμπεριλάβει στους χώρους που οφείλουν να λάβουν προληπτικά μέτρα και τις εκκλησίες, «όπως αντίστοιχα ελήφθησαν σε άλλες χώρες καθολικές και ορθόδοξες σε σχέση με τη Θεία Κοινωνία».



Σε κατάσταση συναγερμού η Δυτική Πελοπόννησος

Οι κάτοικοι σε Αχαΐα, Ηλεία αγωνιούν για την έξαρση της επιδημίας ■ Αναβολές εκδηλώσεων, αθλητικών αγώνων, σφραγισμένοι κινηματογράφοι και θέατρα

ΤΗΣ ΚΑΤΕΡΙΝΑΣ ΡΟΒΒΑ

Κλειστές υπηρεσίες, σχολεία και φροντιστήρια εκτός λειτουργίας, εντατικές απολιμνώσεις σε κώρους μαζικής συγκέντρωσης ανθρώπων. Αναβολές δημόσιων εκδηλώσεων και αθλητικών αγώνων, σφραγισμένοι κινηματογράφοι και θέατρα, κάτοικοι που αγωνιούν για την επόμενη μέρα... Η Δυτική Πελοπόννησος έχει τεθεί τις τελευταίες ημέρες σε κατάσταση συναγερμού. Η ανακοίνωση του υπουργείου Υγείας, σύμφωνα με την οποία τα 23 από τα 31 κρούσματα κορωνοϊού που είχαν μέχρι χθες το απόγευμα εντοπιστεί στη χώρα προέρχονταν από την Αχαΐα και την Ηλεία, ενέτεινε την ανησυχία για ενδεχόμενο πολλαπλασιασμό τους τις επόμενες ημέρες.

Η Αμαλιάδα από όπου ξεκίνησε το ένατο, και σοβαρότερο μέχρι στιγμής, κρούσμα έμοιαζε χθες παγωμένη από την είδηση. Λιγοστοί άνθρωποι κυκλοφορούσαν στα μαγαζιά, ενώ βασικό θέμα συζήτησης για τους περισσότερους ήταν η επιδημία που επισκέφθηκε την πόλη. Την ίδια στιγμή οι Αρχές δηλώνουν ότι βρίσκονται σε επιφυλακή και συνιστούν στους πολίτες ψυχραιμία.

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ. Χθες το πρωί πραγματοποιήθηκε σύσκεψη στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας παρουσία των δημάρχων των περιφερειακών ενοτίπων Αχαΐας και Ηλείας, επιστημόνων και εκπροσώπων του υπουργείου Υγείας. «Αποφασίσαμε να ενισχύσουμε την καμπάνια ενημέρωσης των πολιτών η οποία έχει ξεκινήσει από τις προηγούμενες ημέρες και παράλληλα, εξειδικεύοντας τις γενικές κατευθύνσεις που δόθηκαν,

αναβάλλουμε όσες διοργανώσεις πολιτιστικές ή αθλητικές προγραμματίζε η Περιφέρεια ή σε όσες θα συμμετείχε» είπε στα «NEA» ο περιφερειάρχης Δυτικής Ελλάδας Νεκτάριος Φαρμάκης. «Είμαστε σε κατάσταση πλήρους επαγρύπνησης με συνεχή ανταλλαγή πληροφοριών και το μείζον αυτή τη στιγμή είναι να πρωτανεύσει η ψυχραιμία, δεν υπάρχει λόγος πανικού» συμπλήρωσε. Παρ' όλα αυτά, εκατοντάδες πολίτες στις περιοχές όπου σημειώθηκε έξαρση της επιδημίας αναδιοργανώνουν την καθημερινότητά τους με βάση τα νέα δεδομένα. Οι δικαστικοί υπάλληλοι Πατρών αποφάσισαν να απόσχουν σήμερα από τα καθήκοντά τους κάνοντας λόγο για «παντελή έλλειψη ευαισθησίας του υπουργείου Δικαιοσύνης στο θέμα της πρόληψης και προστασίας των δικαστικών υπαλλήλων από τη νόσο του κορωνοϊού», ενώ οι εργαζόμενοι στο ΙΚΑ Δυτικής Ελλάδας ζήτησαν εγγράφως παράταση της ασφαλιστικής ικανότητας, καθώς, όπως λένε, τεράστιες ουρές σχηματίζονται καθημερινά και η απολύμανση των χώρων συναλλαγής με το κοινό είναι υποτυπώδης.

Αποχή από τα καθήκοντά τους αποφάσισαν και οι δικηγόροι Αχαΐας, Ηλείας αλλά και Ζακύνθου, η οποία βρίσκεται επίσης σε επιφυλακή, καθώς τέσσερις από τους συνταξιούχους του 66χρονου άνδρα που νοσηλεύεται με πνευμονία στο Ρίο προέρχονται από το νησί. Στο μεταξύ χθες αγκυροβόλησε στην Κέρκυρα το κρουαζιερόπλοιο «MSC Opera», αφού πρώτα δόθηκαν διαβεβαιώσεις ότι έχουν ελεγχθεί όλοι οι επιβάτες και το προσωπικό και κανείς δεν νοσεί. Περίπου 300 από τους 1.572 επιβάτες του επιβίβαστηκαν σε εκδρομικά λεωφορεία και επισκέφθηκαν αξιοθέατα του νησιού.