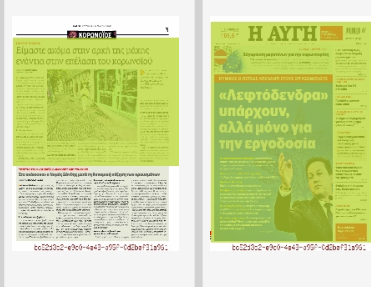


ΣΩΤΗΡΗΣ ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Είμαστε ακόμα στην αρχή της μάχης ενάντια στην επέλαση του κορωνοϊού

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 3 Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2020
Επιφάνεια: 564.32 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΩΤΗΡΗΣ ΤΣΙΟΔΡΑΣ:

Είμαστε ακόμα στην αρχή της μάχης ενάντια στην επέλαση του κορωνοϊού

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ

» Η πορεία του ιού θα είναι ανάλογη με τα μέτρα και την τήρηση τους υπογράμμισε κατά τη χθεσινή ενημέρωση για την πορεία της πανδημίας στη χώρα μας ο καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας τονίζοντας πως, παρότι δεν φαίνονται σημάδια εκθετικής αύξησης του ιού, σε καμία περίπτωση δεν έχει ξεπεραστεί ο κίνδυνος.

Είμαστε ακόμα στην αρχή της μάχης ανέφερε χαρακτηριστικά επισημαίνοντας ότι, αν και ο ιός στην πλειοψηφία προσβάλλει τους ηλικιωμένους με χρόνια νοσήματα, υπάρχουν και οι σπάνιες περιπτώσεις που ο ιός μπορεί να προκαλέσει σοβαρή νόσο, ακόμα και θάνατο, σε νέους και υγιείς.

71 νέα κρούσματα

Σχετικά με την πορεία της νόσου στην Ελλάδα ο Σ. Τσιόδρας ανακοίνωσε ότι ο ιός έχει επιφέρει τον θάνατο σε 26 ανθρώπους με μέση ηλικία των θανόντων τα 73 έτη. Ο καθηγητής ανακοίνωσε 71 νέα κρούσματα, με τον αριθμό των επιβεβαιωμένων ασθενών να ανέρχεται πλέον στα 892.

Επίσης ανέφερε ότι 139 ασθενείς νοσηλεύονται σε νοσοκομεία, εκ



των οποίων σε ΜΕΘ βρίσκονται διασωληνωμένοι 54, καθώς και ότι 42 άνθρωποι έχουν πάρει εξιτήριο από το νοσοκομείο.

Αύξηση της μεταδοτικότητας

Σημειώνοντας την αναγκαιότητα των μέτρων ανέφερε ότι το Ευρω-

παϊκό Κέντρο Νοσημάτων εξέδωσε την αναθεωρημένη εκτίμηση κινδύνου για την Ευρώπη και το Ηνωμένο Βασίλειο, όπου υπογραμμίζεται πως σε 14 ημέρες ο αριθμός των νέων περιπτώσεων της νόσου ανήλθε από 3,3 ανά 100.000 πληθυσ-

μού σε 36,1 ανά 100.000 πληθυσμού, δέκα φορές παραπάνω δηλαδή.

Σύμφωνα με την έρευνα η αύξηση της μετάδοσης στην κοινότητα στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες ενεκτιμάται εντός των επόμενων λίγων

» Στους 26 ανέρχεται ο συνολικός αριθμός των συμπολιτών μας που έχασαν τη ζωή τους, στα 892 τα συνολικά κρούσματα

ημερών ή λίγων εβδομάδων να είναι παρόμοια με την πορεία της επιδημίας στην επαρχία Χουμπέι της Κίνας, από όπου ξεκίνησε ο ιός.

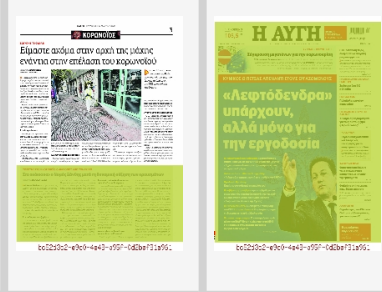
Ανοσία μετά από τρία χρόνια

Ο Σ. Τσιόδρας, αναφερόμενος στις περιπτώσεις των ανθρώπων που έχουν περάσει τον κορωνοϊό και τα συμπτώματά του στο σπίτι, τόνισε ότι ελάχιστοι από αυτούς εμφανίσαν μία επιδείνωση στην πορεία κι ότι όσοι βρεθούν να έχουν αντισώματα στο νέο ιό θα έχουν ανοσία για τουλάχιστον δύο ή τρία χρόνια και υπ' αυτή την έννοια θα είναι προστατευμένοι στο κοντινό μέλλον.

Αυτοί θα μπορούν να κινούνται ελεύθερα και ιδίως αν ανήκουν σε ομάδες πολιτών χρήσιμες για το κοινωνικό σύνολο την κρίσιμη αυτή ώρα, όπως είναι γιατροί και νοσηλευτές, κατέληξε.

Στο «κόκκινο» ο Νομός Ξάνθης μετά τη δυναμική αύξηση των κρουσμάτων

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	3	Ημερομηνία έκδοσης:	27-03-2020
Επιφάνεια:	339.68 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΥΠΕΚΥΨΕ ΣΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ Ο 46ΧΡΟΝΟΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΧΙΝΟ

Στο «κόκκινο» ο Νομός Ξάνθης μετά τη δυναμική αύξηση των κρουσμάτων

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΟΥΛΑ ΠΛΗΚΑ

» Ο Νομός Ξάνθης είναι ο τρίτος της χώρας, μετά την Καστοριά και την Κοζάνη, που ανησυχεί εντόνως τις υγειονομικές αρχές της χώρας, καθώς, όπως φαίνεται, παρουσιάζει ενδείξεις υψηλού επιδημιολογικού πολλαπλασιασμού του νέου κορωνοϊού. Ήδη η περιοχή μετρά 2 νεκρούς από Covid-19 μετά και τον χθεσινό του 46χρονου στρατιωτικού, ενώ το μειονοτικό χωριό του Εχίνου, με τους περίπου 2.500 κατοίκους, έχει τεθεί σε καθεστώς καραντίνας έως τις 7 Απριλίου.

11 κρούσματα σε έξι μέρες

Ο στρατιωτικός που είχε προσβληθεί από τον νέο κορωνοϊό και νοσηλεύονταν στο Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, όπως έγινε γνωστό, υπέκυψε χτες το πρωί. Αρχικά ειπώθηκε ότι δεν είχε κάποιο υποκείμενο νόσημα, αλλά ήταν παχύσαρκος, ενώ σύμφωνα με άλλες πληροφορίες στο παρελθόν είχε υποβληθεί σε «μπαί

μπας». Μια μέρα νωρίτερα είχε καταλήξει ένας 77χρονος άνδρας από τον Εχίνο, που νοσηλεύονταν στο Νοσοκομείο Ξάνθης, ενώ τα επιβεβαιωμένα κρούσματα στον νομό μέσα σε έξι ημέρες ανέβηκαν στα 11. Από αυτά τα 4 κατοίκους στον Εχίνο, 1 σε άπλοο οικισμό και τα υπόλοιπα στην πόλη της Ξάνθης. Ο δήμαρχος της Ξάνθης Μανώλης Τσελέπης εκτιμά ότι η διασπορά του νέου κορωνοϊού στην περιοχή τους έγινε από άτομα που επέστρεψαν από το εξωτερικό, κυρίως από Γερμανία και Τουρκία, και δεν τήρησαν την δεκατετραήμερη καραντίνα.

Αξίζει να σημειωθεί πως υπολογίζεται ότι τόσο στα πομακοχώρια όσο και στην πόλη της Ξάνθης επέστρεψαν τις τελευταίες ημέρες περίπου 1.000 άτομα από χώρες της Ε.Ε και εκτός αυτής. Δεν αποκλείει, επίσης, εστία μόλυνσης να αποτέλεσαν και οι απείθαρχοι κερναβαλιστές, που, παρά τις απαγορεύσεις, ταξίδεψαν και διασκέδασαν μαζί στην Ξάνθη. Ο ίδιος πιστεύει ότι η κατάσταση στον νομό θα δυσκολευτεί πολύ τις επόμενες ημέρες.

Ανσυχία από τη διαδρομή του ασθενή «Ο» της Φλώρινας

Στη Δυτική Μακεδονία και η Φλώρινα μπηκε από χτες στον χάρτη του κορωνοϊού, αφού επιβεβαιώθηκε το πρώτο κρούσμα. Σύμφωνα με πληροφορίες, πρόκειται για έναν άνδρα 65 χρόνων με υποκείμενα νοσήματα, ο οποίος νοσηλεύεται από την περασμένη Κυριακή στο Νοσοκομείο Φλώρινας σε ειδικό θάλαμο απομόνωσης. Τα αποτελέσματα του τεστ που του έγινε για κορωνοϊό ήρθαν χτες και, από ύποπτο κρούσμα, ο 65χρονος μπήκε στη λίστα των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων. Αξίζει να σημειωθεί ότι είναι αδιευκρίνιστο η πηγή της μόλυνσής του, ενώ ο άνδρας φέρεται να νοσηλεύτηκε τις προηγούμενες ημέρες σε νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης κι αυτό, αν ισχύει, είναι ιδιαίτερα ανησυχητικό.

Και νεογέννητο θετικό στον κορωνοϊό στην Καστοριά

Στην Καστοριά και την Κοζάνη τα πράγματα

συνεχίζουν να είναι δύσκολα. Χθες έγινε γνωστό ότι έχουμε και το πρώτο νεογέννητο βρέφος θετικό στον κορωνοϊό, που νοσηλεύεται εδώ και μερικές μέρες, ευτυχώς χωρίς να παρουσιάζει ιδιαίτερα προβλήματα υγείας. Οι γονείς του νεογέννητου ζουν στην Καστοριά, ενώ το μωράκι γεννήθηκε πριν από μία εβδομάδα στο Νοσοκομείο Γρεβενών. Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις, μολύνθηκε από τον ιό αφού μητέρα και βρέφος έφυγαν από το νοσοκομείο, ενώ αδιευκρίνιστο παραμένει αν και η μητέρα είναι φορέας του ιού. Οι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο της Καστοριάς καταγγέλλουν ότι δεν τους έχουν παρασχεθεί μάσκες υψηλής προστασίας, ενώ δεν κρύβουν την οργή τους που ακόμη και τοπάρχες ενοχοποιούν τον 53χρονο συνάδελφό τους που πέθανε από τον κορωνοϊό ως τον υπαίτιο για τη διασπορά. Χθες ο περιφερειάρχης Δυτικής Μακεδονίας Γιώργος Κασσιδής ζήτησε από τον υπουργό Υγείας να ληφθούν περισσότερα μέτρα στην περιοχή για να αναχαιτιστεί η διασπορά του Covid - 19.

«Εφιαλτική η κατάσταση στο Νοσοκομείο Καστοριάς»

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2020
Επιφάνεια: 257.93 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΟΛΥΜΠΙΑ ΤΕΛΙΓΙΟΡΙΔΟΥ:

«Εφιαλτική η κατάσταση στο Νοσοκομείο Καστοριάς»

» **Ερώτηση** προς τον **υπουργό Υγείας** κατέθεσε η βουλευτής Καστοριάς του ΣΥΡΙΖΑ Ολυμπία Τελιγιορίδου με θέμα την επείγουσα κατάσταση για το **νοσοκομείο** Καστοριάς.

Όπως αναφέρει η βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ, η κατάσταση στην Καστοριά τείνει να γίνει εφιαλτική λόγω των πολλών επιβεβαιωμένων κρουσμάτων (27) και των 6 θανάτων από τον κορωνοϊό και απαιτούνται άμεσα η θωράκιση του **νοσοκομείου** και η πλήρης διαφάνεια στην ενημέρωση σχετικά με την κατάσταση που επικρατεί.

Η βουλευτής Καστοριάς τονίζει πως ουσιαστικά δεν υπάρχει κανένας σχεδιασμός, το **νοσοκομείο** βρίσκεται υπό κατάρρευση και λειτουργεί χωρίς καμία καθοδήγηση. Τα περιστατικά που φθάνουν σ' αυτό αυξάνονται συνεχώς, ενώ οι δυνατότητες των υποδομών και του προσωπικού έχουν φθάσει στα όριά τους. Δεν υπάρχουν ούτε τα απαραίτητα μέσα για την ασφάλεια του προσωπικού. Πάνω από 10 άτομα, γιατροί, νοσηλευτές και εργαζόμενοι, είναι επιβεβαιωμένα κρούσματα. Πολίτες με ύποπτα συμπτώματα δεν μπορούν να εξυπηρετηθούν



» **«Μετά τα 27 κρούσματα κορωνοϊού και τους 6 θανάτους είναι αναγκαία η θωράκιση του νοσηλευτικού ιδρύματος» τονίζει η βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ**

για διενέργεια τεστ, ενώ από όσους πολίτες παίρνονται δείγματα, τα αποτελέσματα είτε έρχονται μετά από ημέρες είτε δεν έρχονται καθόλου. Κλείνοντας την ερώτησή της προς τον **υπουργό Υγείας** η Ολ. Τελιγιορίδου θέτει μεταξύ άλλων το παρακάτω ερώτημα, ενδεικτικό της έλλειψης ενημέρωσης που υπάρχει: «Γιατί, ενώ από το **νοσοκομείο** μαθαίνουμε πως τα κρούσματα είναι 27 στην Καστοριά, στην επίσημη ενημέρωση του υπουργείου στα ΜΜΕ (23.3.2020) δηλώθηκαν μόνο 17 κρούσματα;»

Πόσο κινδυνεύουν από τον κορονοϊό οι ασθενείς με αυτοάνοσα νοσήματα

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,19-20

Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2020

Επιφάνεια: 1017.49 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ **ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ** **ΠΡΟΣΕΧΟΥΝ** **ΟΙ ΕΥΠΑΘΕΙΣ** **ΟΜΑΔΕΣ**

► ΣΕΛΙΔΕΣ 19-22



Ο ΘΕΡΑΠΩΝ ΙΑΤΡΟΣ ΣΑΣ ΘΑ ΚΡΙΝΕΙ ΕΑΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΤΕ ΤΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΣΑΣ ΑΓΩΓΗ

Πόσο κινδυνεύουν από τον κορονοϊό οι ασθενείς με αυτοάνοσα νοσήματα



Ελένη Κομνηνού

Ρευματολόγος, Διευθύντρια Κλινικής Αυτοάνοσων Ρευματικών Παθήσεων, Metropolitan General

Τα αυτοάνοσα νοσήματα είναι παθολογικές καταστάσεις όπου ο οργανισμός, κατά κάποιον τρόπο, στρέφεται «εναντίον του εαυτού του». Έτσι εξηγείται ο όρος αυτοάνοσα. Μερικά από τα πλέον γνωστά είναι ο ερυθηματώδης λύκος και η ρευματοειδής αρθρίτιδα.

Υπό φυσιολογικές συνθήκες, το ανοσοποιητικό μας σύστημα έχει ως βασική αποστολή να αναγνωρίζει σιδήποτε ξένο προς τον οργανισμό μας και να στρέφεται εναντίον του με την παραγωγή αντισωμάτων και ειδικών λεμφοκυττάρων.

Αυτοάνοσα, ανοσοκαταστολή και κριτήρια υπαγωγής στις ευπαθείς ομάδες

Στα αυτοάνοσα νοσήματα, όμως, και για λόγους που δεν γνωρίζουμε επαρκώς, ο οργανισμός αναγνωρίζει ως ξένα κάποια δικά του κύτταρα και στρέφεται εναντίον τους. Συχνά αυτό συμβαίνει με τις αρθρώσεις και το δέρμα, γι' αυτό τα νοσήματα αυτά συνοδεύονται από αρθρίτιδες και εξάνθημα. Στις περιπτώσεις που προσβάλλονται τα νεφρά ή άλλο ζωτικό όργανο, το νόσημα αποκτά μεγαλύτερη βαρύτητα.

Η βασική αντιμετώπιση των νοσημάτων αυτών είναι η χορήγηση φαρμάκων που τροποποιούν, χωρίς όμως να καταστέλλουν, το ανοσοποιητικό σύστημα, ώστε να μειωθεί η δράση του έναντι των ίδιων του των κυττάρων. Γι' αυτόν ακριβώς τον λόγο ονομάζονται ανοσοτροπο-



ποϊτικά φάρμακα. Από τα πλέον χρησιμοποιούμενα φάρμακα για τον σκοπό αυτόν είναι η κορτιζόνη. Οι ασθενείς, λοιπόν, με αυτοάνοσα νοσήματα δεν είναι ανοσοκατεσταλμένοι.

Γι' αυτόν τον λόγο, οι ασθενείς με αυτοάνοσα νοσήματα δεν μπορεί να πει κανείς με απόλυτη ακρίβεια ότι ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, εκτός από κάποιες ιδιαίτερες, επιλεγμένες περιπτώσεις. Αυτές θα τις κρίνει μόνο ο θεράπων ρευματολόγος με τον οποίον απαιτείται άμεση επικοινωνία.

Οι αλλαγές που επιφέρει ο COVID-19 στους πάσχοντες από αυτοάνοσα νοσήματα

Τι συστήνεται, λοιπόν, για τους ασθενείς με ρευματικά νοσήματα απέναντι σε λοιμώξεις, κυρίως ιογενείς πανδημίες όπως ο COVID-19;

Δεν υπάρχουν μέχρι σήμερα αρκετά δεδομένα για τους ασθενείς με ρευματικά νοσήματα (είτε λαμβάνουν αγωγή είτε όχι) που

προσβάλλονται από τον κορονοϊό. Σύμφωνα με τις πρόσφατες οδηγίες του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), συστήνεται η:

- ▶ Αποφυγή επαφής με άτομα με συμπτωματολογία λοίμωξης του αναπνευστικού συστήματος.
- ▶ Αποφυγή όλων των μη απαραίτητων ταξιδιών, ιδιαίτερα σε περιοχές ή χώρες με επιβεβαιωμένη μετάδοση του ιού στην κοινότητα.
- ▶ Εφαρμογή της υγιεινής των χεριών και αποφυγή επαφής των χεριών με το πρόσωπο (μάτια, μύτη, στόμα).
- ▶ Συμμόρφωση στη χρόνια φαρμακευτική αγωγή που ενδεχομένως λαμβάνουν και στις οδηγίες των θεραπόντων ιατρών.
- ▶ Αποφυγή χώρων συγχρωτισμού και εκδηλώσεων, εκτός αν είναι απαραίτητα.
- ▶ Αποφυγή επισκέψεων σε νοσηλευόμενους ασθενείς.
- ▶ Αποφυγή επισκέψεων σε χώρους υπηρεσιών Υγείας χωρίς σοβαρό λόγο.

Χρειάζεται οι ασθενείς με αυτοάνοσα να χρησιμοποιούν μάσκα και πότε;

Η χρήση μάσκας συστήνεται σε:

- ▶ Άτομα που εμφανίζουν αναπνευστικά συμπτώματα (βήχα/φτέρνισμα).
- ▶ Ασθενείς με ήπια συμπτώματα και υποψία λοίμωξης.
- ▶ Άτομα που φροντίζουν ασθενείς για τους οποίους υπάρχει η υποψία λοίμωξης με COVID-19.

Πότε πρέπει να διακόψω τη θεραπεία μου για το ρευματικό νόσημα;

Μέχρι σήμερα, δεν συστήνεται η προληπτική διακοπή της ανοσοκατασταλτικής αγωγής σε άτομα χωρίς συμπτώματα λοίμωξης από τον κορονοϊό. Η απόφαση για τη διακοπή της ή όχι λαμβάνεται πάντα από τον θεράποντα ρευματολόγο μετά την εκτίμηση του ασθενούς και σε συνεργασία με τους ειδικούς

ιατρούς (παθολόγους, λοιμωξιολόγους).

Πρέπει να σταματήσω τα φάρμακά μου αν δεν έχω τη λοίμωξη;

Το πιο σημαντικό είναι να λάβετε τα μέτρα που χρειάζονται για να μην «κολλήσετε» κορονοϊό. Μη σταματάτε τα φάρμακά σας αν αισθάνεστε καλά. Ειδικά για την κορτιζόνη, να θυμάστε ότι δεν πρέπει ποτέ να διακόπτεται απότομα όταν έχει ληφθεί για αρκετό διάστημα.

Ο κίνδυνος, σταματώντας τα φάρμακα, είναι ότι η νόσος σας μπορεί να κάνει κάποια έξαρση. Μία νόσος σε έξαρση σας καθιστά ίσως πιο ευαίσθητους σε λοιμώξεις. Επιπλέον, η συνέπεια μιας έξαρσης θα είναι μια πιθανή αύξηση στη δόση της κορτιζόνης, που θα οδηγήσει μάλλον σε παραπάνω ανοσοκαταστολή από το φάρμακο που διακόψατε.

Μην ξεχνάτε, επίσης, ότι τα περισσότερα ρευματολογικά φάρμακα μένουν για αρκετό διάστημα στον οργανισμό μας και κάποια από αυτά μπορεί να φύγουν τελείως από το σώμα μας μετά από εβδομάδες ή μήνες, οπότε δεν υπάρχει τεκμηριωμένη λογική στην απότομη -υπό τον φόβο του κορονοϊού- διακοπή της αγωγής σας.

Τι πρέπει να κάνω σε περίπτωση που εμφανίσω συμπτώματα;

Σε περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων πιθανής λοίμωξης (π.χ. πυρετός, βήχας, πονόλαιμος, δυσκολία στην αναπνοή), επικοινωνήστε άμεσα με τον θεράποντα ιατρό σας ή τον ΕΟΔΥ (τηλ.: 1135), για περαιτέρω οδηγίες. Μόνο οι εξειδικευμένοι ιατροί θα μπορέσουν να σας απαντήσουν εάν πρέπει να διακόψετε ή να τροποποιήσετε τη σταθερή φαρμακευτική σας αγωγή στην περίπτωση που έχετε προσβληθεί από κορονοϊό. Πάντως, αν παρουσιάσετε ανησυχητική δύσπνοια, μάλλον θα πρέπει να νοσηλευθείτε. Κατά τα λοιπά, ακολουθήστε τις οδηγίες προφύλαξης από τον κορονοϊό που θα ακολουθήσετε και κάποιος που δεν πάσχει από ρευματολογικό νόσημα. 📌



ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΡΟΣΕΧΟΥΝ ΟΙ ΟΜΑΔΕΣ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Καρδιαγγειακό σύστημα και επιπλοκές από τον νέο κορονοϊό

Ηλίας Μ. Τσούγκος
Καρδιολόγος MD, PhD, Διευθυντής
ΣΤ' Καρδιολογικής Κλινικής,
Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ, Επ. Καθηγητής
Καρδιολογίας Ευρωπαϊκού
Πανεπιστημίου Κύπρου

Διάφορα είδη ιών μπορούν να επιβαρύνουν την καρδιακή λειτουργία, γιατί οι ιοί, αφενός μεν, προσβάλλουν την καρδιά (μυοκαρδίτιδα) και την εξασθενούν, αφετέρου δε, λόγω του πυρετού και της γενικότερης κακουχίας, αυξάνουν τον μεταβολισμό και αναγκάζουν την καρδιά να δουλέψει εντονότερα για να ανταποκριθεί στις μεγαλύτερες αυτές απαιτήσεις. Με την αντίδραση αυτή η καρδιά κουράζεται, οι πιέσεις στους πνεύμονες αυξάνουν και οι πιθανότητες να αναπτυχθεί πνευμονία πολλαπλασιάζονται. Έτσι, η κατάσταση οδηγείται σε ένα φαινόμενο φαύλου κύκλου, που καταλήγει σε καθολική καταπόνηση της καρδιάς.

1 Πώς εισέρχονται οι ιοί στον οργανισμό μας;

Οι ιοί εισέρχονται στον οργανισμό μέσω της απορρόφησης τους από τους βλεννογόνους (μάτια, μύτη, στόμα κ.λπ.). Κυρίως όμως επικαθόνται στον στοματικό και τον φaryγγικό βλεννογόνο, με απαραίτητη προϋπόθεση τη μεταφορά τους σε αυτά τα σημεία είτε μέσω των χεριών μας (αφού έχουμε ακουμπήσει σε μολυσμένες επιφάνειες) είτε μέσω σταγονιδίων που εκτοξεύονται (σίελα, φτέρνισμα, μικροσταγονίδια κ.λπ.) από νοσούντες συνανθρώπους μας. Για να μπορέσουν να αναπτυχθούν αυτοί οι ιοί, σύμφωνα με τις επικρατούσες απόψεις, χρειάζονται χαμηλότερες θερμοκρασίες από τον σώματός μας, που είναι 36,6 βαθμούς Κελσίου. Έτσι, λοιπόν, για να ενεργοποιηθεί κάποιος ιός στο σώμα μας, έστω και αν έχει εισαχθεί στον οργανισμό μας, θα πρέπει να μειωθεί η θερμοκρασία τοπικά στον φaryγγα στους 30 βαθμούς Κελσίου από 36,6 της φυσιολογικής μας θερμοκρασίας (π.χ. πίνουμε κρύο νερό, εισπνέου-

με κρύο αέρα, κυκλοφορούμε χωρίς ζεστή ένδυση στο κρύο κ.λπ.).

2 Ποιοι είναι οι λόγοι που καθιστούν τον κορονοϊό (COVID-19) πιο επικίνδυνο από τους άλλους ιούς;

Δύο είναι, κυρίως, οι λόγοι: Πρώτον, έχει μεγαλύτερη μεταδοτικότητα, που οφείλεται στη μεγάλη διάρκεια επιβίωσης του σε εξωτερικές επιφάνειες στο περιβάλλον και, δεύτερον, η μεγάλη τοξικότητά του, κυρίως, σε ευπαθείς ομάδες, με αποτέλεσμα τη δημιουργία πνευμονίας, αλλά και του συνδρόμου οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας (ARDS).

3 Εκεί κάποιον ιδιαίτερο ρόλο στο καρδιαγγειακό σύστημα;

Παρόλο που οι κύριες εκδηλώσεις της νόσου είναι από το αναπνευστικό σύστημα, μερικοί ασθενείς εμφανίζουν σοβαρές επιπτώσεις και στο καρδιαγγειακό σύστημα. Ο ιός μπορεί να προκαλέσει οξεία καρδιακή βλάβη, χωρίς ο ασθενής να εμφανίζει προϋπάρχουσα καρδιακή νόσο, ενώ επιπλέον μπορεί στους νοσούντες καρδιοπαθείς να προκαλέσει επιδείνωση της καρδιακής λειτουργίας και να αποβεί θανατηφόρος.

Ασθενείς με οξεία (de novo) καρδιακή βλάβη

Στα πρώτα στατιστικά στοιχεία που δόθηκαν στη δημοσιότητα κατά την έναρξη της νόσου φάνηκε ότι ένας σημαντικός αριθμός ατόμων με νόσο COVID-19 στη Wuhan στην Κίνα μετά την εκδήλωση του εμπτυρέτου και της πνευμονίας εμφάνισε οξεία μυοκαρδιακή βλάβη, η οποία εκδηλώθηκε, κυρίως, ως οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου. Από αυτούς αρκετοί νοσηλεύτηκαν σε **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)**, γεγονός που αναδεικνύει τη σοβαρή φύση της μυοκαρδιακής βλάβης.

Κατά δεύτερο λόγο, ανάμεσα στα επιβεβαιωμένα κρούσματα με λοίμωξη από τον κορονοϊό που κατέγραψε η Εθνική Επιτροπή Υγείας της Κίνας (ΕΕΥΚ) αρκετοί είχαν αρχικά συμπτώματα από το καρδιαγγειακό σύστημα, όπως π.χ. αίσθημα παλμών, σπταχγή ή

δύσπνοια. Μέχρι στιγμής δεν έχει αναγνωρισθεί ο παθοφυσιολογικός μηχανισμός δημιουργίας της καρδιακής βλάβης από τον ιό, αλλά υποθέτουμε ότι οφείλεται στη συστηματική φλεγμονώδη απόκριση του οργανισμού μας στη νόσο, καθώς και σε διαταραχές του ανοσο-λογικού συστήματος που εμφανίζονται με την πρόοδο αυτής.

Ασθενείς με προϋπάρχουσα καρδιαγγειακή νόσο

Η κατηγορία αυτών των ασθενών είναι σίγουρα η πιο ευάλωτη. Μετα-ανάλυσεις από την πανδημία δείχνουν ότι η λοίμωξη είναι πιθανότερο να συμβεί σε ασθενείς με υποκείμενο καρδιαγγειακό νόσημα (το 58% εμφάνιζε υπέρταση, το 25% καρδιακή νόσο και το 44% αρρυθμία) και επιπλέον αυτοί οι ασθενείς εμφανίζουν σοβαρότερα συμπτώματα και υψηλότερη θνησιμότητα. Αυτό εξηγείται από το γεγονός ότι λόγω του πυρετού και της γενικότερης κακουχίας αυξάνεται ο μεταβολισμός και η καρδιά λειτουργεί εντονότερα για να ανταποκριθεί στις μεγαλύτερες απαιτήσεις του οργανισμού. Με την αντίδραση αυτή η καρδιά κουράζεται, οι πιέσεις στους πνεύμονες αυξάνονται και οι πιθανότητες να αναπτυχθούν πνευμονία και θάνατος πολλαπλασιάζονται.

Τέλος, πρόβλημα στους ασθενείς με εγκατεστημένη καρδιαγγειακή νόσο εμφανίζεται και στη θεραπεία, αφού πολλά αντιυπέρταστα φάρμακα σχετίζονται με εμφάνιση καρδιακής ανεπάρκειας, αρρυθμιών και άλλων καρδιαγγειακών ανωμαλιών. Επομένως, κατά τη διάρκεια της θεραπείας για τον COVID-19, ειδικά όταν χορηγούνται αντιυπέρταστα φάρμακα, η πιθανότητα εμφάνισης καρδιοτοξικότητας θα πρέπει να παρακολουθείται στενά.

Ποιοι ασθενείς βρίσκονται στις ομάδες υψηλού κινδύνου;

- ▶ Ηλικιωμένοι.
- ▶ Ανοσοκατασταλμένοι.
- ▶ Ασθενείς με καρδιαγγειακά νοσήματα.
- ▶ Ασθενείς με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια.

Πιο συγκεκριμένα, ασθενείς με καρδιαγγειακά **νοσήματα** που ανήκουν στην κατηγορία των ευπαθών ομάδων είναι:

- ▶ Καρδιακή ανεπάρκεια (ισχαιμική ή μη αιτιολογίας).
- ▶ Στεφανιαία νόσος (πρόσφατο οξύ στεφανιαίο σύνδρομο ή επέμβαση επαναγγείωσης (αγγειοπλαστική- stent ή αορτοστεφανιαία παράκαμψη τους τελευταίους 12 μήνες).
- ▶ Πνευμονική υπέρταση.
- ▶ Συγγενείς καρδιοπάθειες.
- ▶ Προσθαιτικές καρδιακές βαλβίδες.
- ▶ Μυοκαρδιοπάθειες.
- ▶ Χρόνια αρύθμιστη αρτηριακή υπέρταση/ χρόνιας αρύθμιστος σακχαρώδης διαβήτης.

Ποια είναι τα μέτρα πρόληψης έναντι του κορονοϊού;

- ▶ Τακτικό πλύσιμο των χεριών με αλκοολούχο διάλυμα ή νερό και σαπούνι (οποιοδήποτε σαπούνι μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την απολύμανση των χεριών). Το πλύσιμο των χεριών με αλκοολούχο διάλυμα ή με νερό και σαπούνι στα χέρια μας.
- ▶ Αποφεύγετε να αγγίζετε τη μύτη, τον στόμα και τα μάτια σας. Τα χέρια αγγίζουν πολλές επιφάνειες που μπορεί να είναι μολυσμένες με τον ιό. Εάν αγγίξετε τα μάτια, τον στόμα ή τη μύτη σας, μπορεί να μεταφέρετε τον ιό από την επιφάνεια στον εαυτό σας.
- ▶ Διατηρείτε αποστάσεις, τουλάχιστον 1 μέτρο, από εσάς και τους άλλους ανθρώπους, ιδιαίτερα από ανθρώπους που βήκουν, φτερνίζονται ή έχουν πυρετό. Εάν είστε πολύ κοντά, κινδυνεύετε να εισπνεύσετε τον ιό.
- ▶ Συχνή ενυδάτωση (λήψη τουλάχιστον 1,5 λίτρου νερού κατά τη διάρκεια της ημέρας), ώστε να μην υπάρχει ξηρός λαιμός.
- ▶ Αποφεύγουμε να μένουμε μέσα στο σπίτι με τα ίδια ρούχα με τα οποία κυκλοφορούμε σε εξωτερικούς χώρους.
- ▶ Τα ρούχα πλένονται και απολυμαίνονται στους συνήθεις βαθμούς στο πλυντήριο. Καλό είναι να στεγνώνουν στον ήλιο.
- ▶ Σακούλες και άλλα είδη που προέρχονται από εξωτερικό χώρο

καλό θα είναι να παραμένουν εκτός σπιτιού.

- ▶ Σύμφωνα με τα έως τώρα δεδομένα, καλό θα είναι να μη χρησιμοποιούμε μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα για την αντιμετώπιση του πυρετού (π.χ. voltaren, mesulid, arcoxia, kefo, nurofen κ.λπ.).
- ▶ Δεν αλλάζουμε τη φαρμακευτική θεραπεία που λαμβάνουμε για τη ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης. Οι συστάσεις της Ευρωπαϊκής και της Αμερικανικής Καρδιολογικής Εταιρίας τονίζουν ότι δεν υπάρχει λόγος προς το παρόν για αλλαγή των ACE-I και ARB για τον έλεγχο της αρτηριακής υπέρτασης.
- ▶ Δεν επισκεπτόμαστε **νοσοκομεία** και ιατρεία αν δεν έχουμε συμπτώματα. Αναβάλλουμε τον τακτικό **έλεγχο** για τους επόμενους μήνες. Η συνταγογράφηση μπορεί να λαμβάνεται από συγγενικά πρόσωπα.
- ▶ Φροντίζουμε να συμμορφωνόμαστε με τη φαρμακευτική θεραπεία για καρδιακή ανεπάρκεια, σακχαρώδη διαβήτη κ.λπ., ούτως ώστε να μειώσουμε τις επανεισαγωγές στο **νοσοκομείο**.
- ▶ Ακολουθούμε σωστή υγιεινο-διατροφική αγωγή, με αποφυγή καπνίσματος.

Γίνεται το τεστ για την ανίχνευση του ιού προληπτικά;

Πλέον έχει σταματήσει η διενέργεια του τεστ σε ασυμπτωματικούς ή ολιγοσυμπτωματικούς ασθενείς.

Τι κάνουμε επί εμφάνισης συμπτωμάτων;

Αν έχετε πυρετό, βήχα ή δυσκολία στην αναπνοή, είναι σημαντικό να αναζητήσετε άμεσα ιατρική βοήθεια καλώντας αρχικά τον γιατρό σας και στη συνέχεια, αν χρειαστεί, τον **ΕΟΔΥ** στο 1135. Εάν έχετε ήπια συμπτώματα αναπνευστικής λοίμωξης και δεν έχετε ταξιδέψει, μένετε σπίτι μέχρι την ανάρρωσή σας, τηρώντας όλους τους κανόνες προσωπικής υγιεινής.

Συμπερασματικά

Σε κάθε περίπτωση διατηρούμε την ψυχραιμία μας και περιοριζόμαστε στο σπίτι. ❁

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.: 1,3	Ημερομηνία έκδοσης:	27-03-2020
Επιφάνεια:	1591.68 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



Η ύπουλη και απρόβλεπτη δράση του κορωνοϊού

Οι ηλικίες που «χτυπάει» και οι πιθανές βλάβες στην καρδιά

Το απρόβλεπτο του τρόπου με τον οποίο «επιτίθεται» ο κορωνοϊός επιβεβαιώνουν οι θάνατοι στη χώρα μας, τα τελευταία 24ωρα, τριών ατόμων ηλικίας 41, 42 και 46 ετών. Ιδιαίτερο προβληματισμό προκαλεί ο θάνατος 42χρονου Γερμανού καθηγητή,

ο οποίος, χωρίς να πάσχει από υποκείμενο νόσημα, έχασε τη ζωή του από σπάνια επιπλοκή της νόσου «που δεν σέβεται καμία ηλικία». Επίσης, σύμφωνα με κινεζική μελέτη, ο κορωνοϊός μπορεί να προκαλέσει βλάβες και στην καρδιά. **Σελ. 3,**



Ο κορωνοϊός δεν σέβεται καμία ηλικία

Προβληματισμός από τους θανάτους 40άρηδων τα τελευταία εβδομάδα στη χώρα μας, ο ένας απολύτως υγιής

της ΠΕΝΝΥ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Την επιείκειά των επιστημόνων ότι ο νέος κορωνοϊός δεν σέβεται καμία ηλικία και μπορεί να προκαλέσει σοβαρά νόσηση και σε νέους, επιβεβαιώνουν οι θάνατοι τριών ατόμων ηλικίας 41, 42 και 46 ετών που καταγράφηκαν τα τελευταία 24ωρα στη χώρα μας. Δύο εκ των θυμάτων είχαν υποκείμενα νοσήματα, ενώ το τρίτο άτομο που κατέληξε, ο 42χρονος Γερμανός επισκέπτης καθηγητής, εμφάνισε θρόμβωση στα αγγεία του πνεύμονα, μία σπάνια επιπλοκή που έχει παρατηρηθεί και σε άλλες περιπτώσεις COVID-19 ανά τον κόσμο και για την οποία όπως ανέφερε χθες ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας για τον νέο κορωνοϊό καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας, είναι ενήμεροι και οι Έλληνες γιατροί που περιθάλπουν ασθενείς με κορωνοϊό. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, στον ασθενή χορηγήθηκαν ροπιδιναμική αντιπηκτικά αγωγή.

Τσιόδρας: Δεν έχουμε πορεία Ιαλίας, δεν έχουμε εκθετική αύξηση των περιστατικών. Εάν, όμως, τα μέτρα αρθούν τώρα, να είστε βέβαιοι ότι θα ακολουθήσει παρόμοια εικόνα.

«Αυτά τα σπάνια συμβάντα δεν αλλάζουν την εικόνα που έχουμε για την πορεία της νόσου», σημείωσε ο κ. Τσιόδρας, προσθέτοντας ότι οι ηλικιωμένοι και άτομα με χρόνιες παθήσεις παραμένουν οι πιο ευάλωτοι στον κορωνοϊό.

Χθες, ανακινώθηκαν 71 νέα κρούσματα, ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό των επιβεβαιωμένων εργαστηριακά περιστατικών σε 892. Σε μονοήμερες περιπτώσεις νοσηλεύονται 57 ασθενείς και 54 είναι διασωληνωμένοι. Χθες, διαλύθηκαν τέσσερις επιπλέον θάνατοι λόγω του κορωνοϊού. Ο συνολικός αριθμός των θυμάτων της νόσου ανέρχεται σε 26, 25 εκ των οποίων ήταν είτε ηλικιωμένοι είτε είχαν υποκείμενα νοσήματα. Εξήντη από νοσοκομείο είχαν λάβει έως χθες 41 άτομα.

«Δεν έχουμε πορεία Ιαλίας, δεν έχουμε εκθετική αύξηση των περιστατικών. Εάν όμως τα μέτρα που λαμβάνουμε για τον περιορισμό της διάδοσης του ιού αρθούν τώρα, να είστε βέβαιοι ότι θα ακολουθήσει παρόμοια εικόνα», τόνισε ο κ. Τσιόδρας.

«Δεν είμαστε σε καμία περίπτωση σε κατάσταση επηυποχώρησης, παρά τι μέχρι τώρα ικανοποιητική εξέλιξη της επιδημίας στη χώρα μας. Παραμένουμε στην κατάσταση αυξημένων επαγρυπνήσεων» σημεί-

ωσε και πρόσθεσε ότι «δεν έχουμε ξεπεράσει τον κίνδυνο, είμαστε ακόμα μέσα στη μάχη, να μην πω στην αρχή της μάχης».

Ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης σημείωσε ότι το υπουργείο επεξεργάστηκε σχέδιο για την εμπλοκή των δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, με ενεργοποίηση και τριπλευρικούς στην παρακολούθηση των ασθενών με όλα συμπτώματα που θα παραμείνουν σπίτι τους. Ο κ. Τσιόδρας ανέφερε ότι ετοιμάζεται πρωτόκολλο σε συνεργασία με τα πανεπιστήμια της χώρας για ενδεχόμενη χρήση των τεστ ταχείας εργαστηριακής ανίχνευσης επαρκούς φορτίου αντισωμάτων στον ιό (ανασία) σε ασθενείς που παραμένουν σπίτι τους και πλέον έχουν ιαθεί, ώστε αυτοί να μπορούν να βγουν από την «καραντίνα». Τα τεστ αυτά, τόνισε, θα περάσουν πρώτα από εξουσιοδοτημένη αξιολόγηση για την ακρίβεια των αποτελεσμάτων τους.

Σύμφωνα με τον υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας Νίκο Χαρδαλιά, χθες, 5.824 συμπολίτες μας ήταν σε καραντίνα, ως στενές επαφές επιβεβαιωμένων κρουσμάτων ή ως ταξιδιώτες και 825 είχαν ολοκληρώσει την 14ήμερη περίοδο καραντίνας. Έχουν γίνει δειγματοληπτικά 1.116 έλεγχοι σε άτομα σε καραντίνα και 92 βρέθηκαν εκτός οικίας τους και τους επιβλήθηκε πρόστιμο. Ο κ. Χαρδαλιάς τόνισε ότι το επόμενο τρίμηνο θα γίνει «οριστική» κοινωνική έλεγχος της τήρησης της καραντίνας σε όλα τη χώρα και πρόσθεσε: «Δεν χαλαρώνουμε. Μένουμε σπίτι. Η μάχη συνεχίζεται».

Την ανάγκη να είμαστε όλοι συνεπείς στα μέτρα κοινωνικής απομόνωσης τόνισε, χθες, ο καθηγητής Ιατρικής και πρύτανης του ΕΚΠΑ κ. Θάνας Δημόπουλος, που χαρακτήρισε τις εποχές 2-3 εβδομάδες καθοριστικές για την πορεία της επιδημίας της χώρας. Ο ίδιος σημείωσε ότι θα πρέπει να εντατικοποιηθούν και οι διανομητοί έλεγχοι ώστε να καταγραφούν όλα περισσότερα περιστατικά της νόσου γίνεται.

Ενίσχυση του ΕΣΥ
Συνεχίζεται η προσπάθεια του υπουργείου Υγείας για την ενίσχυση του ΕΣΥ. Όπως ανακινώσε, χθες, ο κυβερνητικός εκπρόσωπος Στέλιος Πέτσας, σήμερα στη διάθεση του ΕΣΥ είναι 813 κλίνες ΜΕΘ (118 εκ αυτών έχουν παραχωρηθεί από τον ιδιωτικό τομέα). Υπηρεσία του νοσοκομείου έχουν αναλάβει τις τελευταίες εβδομάδες 279 γιατροί και 1.077 νοσηλεύτριες και λοιπό προσωπικό, ενώ έχουν εγκριθεί συνολικά 3.285 προαληψίες προσωπικού για τα νοσοκομεία. Έως προχθές, 8.785 άτομα (γιατροί, νοσηλεύτριες, παραϊατρικό προσωπικό και άλλοι ιδιώτες) είχαν υποβάλει αίτηση για να συνδράμουν εθελοντικά στο ΕΣΥ.



Παραιστική αντισηπτικών διαλυμάτων στα στρατιωτικά φαρμακευτικά εργαστήρια της 441 Αποθήκης Βάσεων Υγειονομικού Υλικού.

Γιατί δεν πρέπει να χαλαρώσουν τα μέτρα

του NICHOLAS KRISTOF THE NEW YORK TIMES

Την πρόθεση του να δει τις ΗΠΑ «έτοιμες για εκκίνηση» σε δύο-μηνιαία εβδομάδες, με τις «εκκλιπές» γεμάτες κόμο για το Πάσσα», εξέφρασε ο Αμερικανός πρόεδρος Τραμπ. Ο πρόεδρος και πολλοί συστημικοί Αμερικανοί επιμένουν ότι τα αυστηρά μέτρα, με διακοπή λειτουργίας επιχειρήσεων και κλείσιμο σχολείων, απειλούν την οικονομία και ενδέχεται να προκαλέσουν μεγαλύτερη ζημία από ό,τι ο ιός.

Επιδημιολόγοι, όμως, υποστηρίζουν ότι τα μέτρα αυτά πρέπει να διατηρηθούν σε ισχύ για τουλάχιστον ένα μήνα, για να προστατευθεί το σύστημα υγείας που στενάζει κάτω από το βάρος των περιστατικών. Στο μεταξύ, οι ειδικοί εισηγούν ότι μετά την πάροδο ενός μηνός σε συνθήκες καραντίνας, ίσως καταστεί δυνατή η κάλυψη των μέτρων, ενώ το κράτος θα προετοιμάζεται για νέο κύμα μεταδόσεων και για ανανέωση της «κατάστασης πολιορκίας». Ο ειδικός της δημόσιας υγείας του Πανεπιστημίου Τζονς Χόπκινς, δρ Τζομ Ινγκλεσμπι, εξηγεί: «Όσοι προτεί-

Δεν πρέπει να βιαζόμαστε να δοθεί τέλος στους περιορισμούς κυκλοφορίας των πολιτών – Οι κίνδυνοι του σχεδίου Τραμπ για άμεση «επανάλειτουργία» των ΗΠΑ.

νουν την άμεση λήξη της κοινωνικής αποστασιοποίησης πρέπει να συνεκτιμοποιούν ότι ο ιός θα μεταδοθεί ταχύτερα και μπορεί να σκοτώσει εκατομμύρια ανθρώπους μέσα στους επόμενους 12 μήνες, με τεράστιες κοινωνικές και οικονομικές επιπτώσεις. Αντίθετα από την κατάσταση που θα ακολουθήσει η αμερικανική κυβέρνηση, όμως, το ανθρώπινο και οικονομικό κόστος της διακοπής λειτουργίας σχολείων και επιχειρήσεων ενδέχεται να είναι τεράστιο. Κατά τη διάρκεια της φεφές της δεκαετίας του 1930, η ανεργία στις ΗΠΑ ξεπέρασε το 25%, ενώ οικονομολόγοι εκτιμούν ότι το ποσοστό αυτό ίσως φθάσει

τώρα το 30% εξαιτίας του κορωνοϊού. Η καλύτερη συνταγή ωστόσο για την οικονομική ανάκαμψη παραμένει η καταπολέμηση της πανδημίας. Ο επιδημιολόγος δρ Λάρι Μπρίλιαντ προειδοποιεί ότι αν ο πρόεδρος Τραμπ στείλει τους εργαζόμενους ξανά στις δουλειές τους το Πάσσα, «η Ιστορία θα κρίνει ότι διέπραξε επικίνδυνο διαταξοταξικό σφάλμα, ενώ υπογραμμίζει την ανάγκη πραγματοποίησης μαζικών τεστ στον πληθυσμό και αιματολογικών εξετάσεων σε όσους λαμβάνουν εξιτήριο από νοσοκομείο. Αν ο ιός COVID-19 είναι όσο επιφοβός, υποστηρίζουν πολλοί επιστήμονες, ο μόνος τρόπος να ελεγχθεί η εξάπλωσή του είναι η διακεκομμένη επιβολή περιοριστικών μέτρων, με σύστημα διαλείμματα λειτουργίας κατοικημένων και σχολείων, για έναν ολόκληρο χρόνο. Η κοινωνική απομάκρυνση και το κλείσιμο επιχειρήσεων έχουν δείξει την αξία τους στη Νότια Κορέα και στη Σιγκαπούρη, ενώ ο αριθμός θανάτων αρχίζει να κάμπτει και στη Νέα Γαλλία. Ο Τραμπ επιμένει στη χαλάρωση των μέτρων, βασισμένος στην πεποίθησή του ότι ο COVID-19 είναι συγκρίσιμος με τη γρίπη. Στο με-

ταξύ, ο ιατρικός επιδημιολόγος του συστημικού τηλεοπτικού δικτύου Fox, δρ Μαρκ Σίγκελ, είπε πριν από δύο εβδομάδες ότι «ο χειρότερο σενάριο θα είναι ότι ο ιός COVID-19 να είναι σαν τη γρίπη», αποριπτόντας τις προειδοποιήσεις του ΠΟΥ και του συνόλου των ιατρών.

Η επιδημιολόγος του Πανεπιστημίου Κεντ Στέιτ, δρ Τάρα Σμιθ, αναπόταν στην ερώτησή τι θα πρόκειται σε ένα ζευγάρι που προγραμματίζει να παντρευτεί εντός των προσεχών εβδομάδων. «Θα πρέπει να σκεφθούν ότι θα διακινδυνεύσουν τις ζωές άλλων. Τι θα αισθάνονταν αν μάθαιναν ότι η χαρομήνη τελετή τους δημοσιοποίησε θύλακο μεταδόσεως», λέει η δρ Σμιθ.

Στη γρίπη του 1918, αμερικανικές πόλεις, όπως το Σεντ Λούις του Μίτσιγνι, που ανέθεσαν γρήγορα, έσωσαν χιλιάδες ζωές. Στην παρόμοια κρίση, χάρης όπως η Ταϊβάν και η Νότια Κορέα, που υιοθέτησαν αμέσως σκληρά μέτρα, αντιμετώπισαν την πανδημία πολύ καλύτερα από όσες άλλες χώρες «καταρτή» τακτική, όπως η Ιαπωνία, το Ιράν και οι ΗΠΑ. Τα στατιστικά μόνον τέλεια αποδεικνύουν άλλοτε την αξία των αυστηρών μέτρων κοινωνικών απομακρύνσεων.

Τι πήγε στραβά στην Ισπανία και επιδεινώθηκε ραγδαία η κατάσταση

ΜΑΔΡΙΤΗ. Πώς εξήγησε η κατάσταση στην Ισπανία παρότι η χώρα είχε δει τη συνέβη στην Ιταλία και στο Ιράν; Το ερώτημα αυτό επιχειρήσε να απαντήσει η εφημερίδα Guardian, καθώς η Ισπανία την Τετάρτη ξεπέρασε σε ημερήσιο αριθμό θανάτων την Ιταλία.

Μία εξήγηση είναι ότι η Ισπανία θεωρήσε ότι απέχει αρκετά από το αρχικό επίκεντρο της επιδημίας στην Ευρώπη, την Ιταλία. «Η Ισπανία θα έχει λιγότερα κρούσματα», είχε πει ο επικεφαλής της υπηρεσίας έκτακτων περιστατικών του ισπανικού υπουργείου Υγείας, Φερνάντο Σιμόν, στις 9 Φεβρουαρίου. Ο Σιμόν πλέον ανακινώσε επί καθημερινής βάσεως εκατοστάδες νεκρούς. Παρά τη μείωση των θανάτων (655 χθες αντι 738 προχθές), η Ισπανία μεταρπάδη τρεις φορές περισσότερους νεκρούς σε αναλογία με τον πληθυσμό της από ό,τι το Ιράν και σαράντα φορές περισσότερους από ό,τι η Κίνα.

Μετράει τρεις φορές περισσότερους νεκρούς σε αναλογία με τον πληθυσμό της από ό,τι το Ιράν και σαράντα φορές περισσότερους από ό,τι η Κίνα.

συνεβθεσε η μαζική μετακίνηση οπαδών της Βαλένθια στο Μπέρκαμο στις 19 Φεβρουαρίου, για να παρακολουθήσουν παιχνίδια του Τσάμπιονς Λιγκ. «Αλλά ο κύριος λόγος που συνέβη ό,τι συνέβη είναι απλός», συνεχίζει η εφημερίδα. «Στα τέλη Φεβρουαρίου και στις αρχές Μαρτίου ο καιρός ήταν ασυνήθιστα ήπιος, με αποτέλεσμα οι Μαδριλένοι να κάνουν αυτό που τους αρέσει περισσότερο: να πλημμυρίζουν τα καρέ, να μιλούν σε κοντινή απόσταση και να ανταλλάσσουν φίλη».



Το 12% των κρουσμάτων στην Ισπανία αφορά ιατρονοσηλεύτικό προσωπικό, στοιχείο που έχει άμεσες επιπτώσεις στη φροντίδα ασθενών, μεταθέτοντας ακόμη μεγαλύτερο βάρος στους εξαντλημένους εργαζόμενους.

νοσηλεύτικό προσωπικό, στοιχείο που έχει άμεσες επιπτώσεις για τη φροντίδα των ασθενών, μεταθέτοντας ακόμη μεγαλύτερο βάρος στο εξαντλημένο προσωπικό, που εξακολουθεί να δίνει τη μάχη στα νοσοκομεία της χώρας. Επίσης, υπάρχουν σημαντικές ελλείψεις υγειονομικού υλικού. «Η σοσιαλιστική κυβέρνηση του Πέ-

δρο Σάντσεθ αντέδρασε αργά και αδέξια, καθώς αναπνευστήρες, προστατευτικό υλικό για ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και τεστ για τον ιό εξακολουθούν να

βρίσκονται στη φάση της προμήθειας», αναφέρει η εφημερίδα. Σύμφωνα με την Guardian, η χρόνια υποστελέχωση όχι μόνο του νοσοκομείου, αλλά και των οικων ευγηρίας, ήταν η δεύτερη ακίλιετος πτέρνα της χώρας, με την κατάσταση σε κάποιους οικους ευγηρίας να επιδεινώνεται τόσο ραγδαία, ώστε να χρειάζεται επέμβαση μονάδων του στρατού.

Νοσοκομείο εκστρατείας, παρά με τη βοήθεια του στρατού, έχει στείλει στο βασικό εκθεσιακό κέντρο της Μαδρίτης, ένα παγεδωμένο στα βόρεια της ισπανικής πρωτεύουσας έχει μετατραπεί σε νεκροτομείο. Τέλος, σειρά μαζικών εκδηλώσεων έλαβαν χώρα στις 8 Μαρτίου, λίγες ημέρες πριν ξεκινήσει το κλείσιμο των σχολείων. Επίσης, το γεγονός ότι πρώτα έκλεισαν τα σχολεία και μετά ανακινώθηκε η γενική απαγόρευση της κυκλοφορίας έδωσε την ευκαιρία σε πολλούς να αναχωρήσουν για την επαρχία, διασπείροντας περισσότερο τον ιό.

GUARDIAN

ΕΓΚΡΙΘΗΚΕ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ **Σελ.:** 1,18,23 **Ημερομηνία έκδοσης:** 27-03-2020

Επιφάνεια: 1180.1 cm² **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΓΚΡΙΘΗΚΕ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ
ΑΓΩΓΗ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ



ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ: 46ΧΡΟΝΟΣ ΝΕΚΡΟΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ • ΕΓΚΡΙΘΗΚΕ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΓΙΑ

Ανησυχία για τα «χτυπήματα» σε

Τη διάθεση φαρμακευτικής αγωγής και στην κοινότητα επεξεργάζεται το υπουργείο Υγείας, εξετάζοντας θεραπευτικό σχήμα αλλά και τις συνθήκες κάτω από τις οποίες θα μπορούσε να δοθεί, σε συγκεκριμένους ασθενείς και μετά από ιατρική εκτίμηση. Παράλληλα, είναι «στα σκαριά» προληπτική φαρμακευτική αγωγή και για τους γιατρούς και νοσηλευτές, σύμφωνα με όσα ανέφερε χθες ο καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας.

Τις τελευταίες ημέρες επικρατεί έντονη ανησυχία τόσο για ασθενείς με ήπια νόσηση που μπορεί να έχουν γρήγορη επιδείνωση όσο και με νεότερους ηλικιακά νοσούντες που χάνουν τη ζωή τους. Η περίπτωση μάλιστα του 42χρονου Γερμανού καθηγητή στην Κρήτη (δεν είχε κανένα υποκείμενο νόσημα) αποκάλυψε τη σκληρή πραγματικότητα σε σχέση με τον Sars-CoV-2: Οτι δεν προσβάλλει μόνο ηλικιωμένους ή ομάδες με υποκείμενα νοσήματα, αλλά και νεότερους και υγιείς. Ο συνολικός

MARIA-NIKH ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

αριθμός των θυμάτων στη χώρα μας ανήλθε χθες στους 27, και ο αριθμός των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων στα 892, με τα στοιχεία να «κρατούν» ελεγχόμενη ακόμη την πορεία του κορονοϊού στην Ελλάδα, κατά τον κ. Τσιόδρα.

Μια σπάνια επιλογή του κορονοϊού, η θρόμβωση των αγγείων του πνεύμονα, ήταν η αιτία που έχασε τη ζωή του ο 42χρονος Γερμανός καθηγητής στην Κρήτη. «Υπάρχουν ενδείξεις ασθενείς με αυξημένη φερίτίνη να έχουν μεγαλύτερη ευαισθησία στη θρόμβωση αυτή. Και ο συγκεκριμένος ασθενής είχε υψηλά επίπεδα φερίτίνης. Τον παρακολουθήσαμε στενά, του χορηγήσαμε αντιπηκτική αγωγή, αλλά η θρόμβωση οδήγησε σε μερικές ώρες στον θάνατο», αναφέρει στον «Ε.Τ.» ο διοικητής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου Κρήτης, Γιώργος Χαλκιαδάκης. Η επιλογή που συνέβη

στον καθηγητή έχει συνδεθεί διεθνώς με τον Sars-CoV-2.

Είχε προηγηθεί ο θάνατος ακόμη μίας νέας γυναίκας, μόνο 41 ετών, από την Καστοριά, η οποία έπαυσε από χρόνο άσθμα, σύμφωνα με τις πληροφορίες. Ακόμη ένας νεκρός χθες, ένας 46χρονος από την Ξάνθη, που άφησε την τελευταία του πνοή στο νοσοκομείο της Αλεξανδρούπολης, συνέτεινε στην «πτώση» του μέσου όρου ηλικίας όσων καταλήγουν από τη νόσο Covid-19.

Σύμφωνα με τις πληροφορίες που είδαν το φως της δημοσιότητας, πρόκειται για τον πρώτο στρατιωτικό που έχασε τη ζωή του από τον κορονοϊό και φέρεται να είχε νοσογόνο παχυσαρκία.

Με εγκεφαλικό

Στο μεταξύ, ένας 54χρονος άνδρας ήταν το 26ο θύμα του κορονοϊού, ο οποίος, όπως προκύπτει από τις πληροφορίες, είχε εισαχθεί σε νοσοκομείο της Αθήνας με εγκεφαλικό και διαγνώ-

στηκε μετά θάνατον με τον ιό.

Η Αττική εξακολουθεί να είναι η περιφέρεια με τα περισσότερα κρούσματα σε όλη την Ελλάδα. Μέχρι χθες ο συνολικός αριθμός των θετικών στον ιό περιστατικών έφτανε τα 892. Οι ασθενείς που βρίσκονταν σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) ανέρχονταν μέχρι χθες σε 57, εκ των οποίων διασωληνωμένοι ήταν οι 54.

«Ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας έχει εκδώσει κατευθυντήριες γραμμές για τα θεραπευτικά σχήματα που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν έναντι της νέας νόσου. Επειδή αυτά τα φάρμακα δίνονται αυτή τη στιγμή στον κόσμο στα πλαίσια στενής παρακολούθησης των ασθενών από γιατρό, ιδιαίτερα για λόγους ασφαλείας, κάποια από αυτά έχουν σοβαρές παρενέργειες που αφορούν το αίμα, την καρδιά, το ήπαρ. Καταλαβαίνετε, δεν μπορούν και δεν πρέπει να δοθούν μαζικά στον κόσμο ή σε ανθρώπους με ήπια συμπτώματα.

ΟΧΙ ΑΡΣΗ ΜΕΤΡΩΝ

Σωτ. Τσιόδρας: «Η Ελλάδα προς το παρόν δεν έχει μεγάλη εκθετική αύξηση, ούτε ακολουθεί την πορεία της Ιταλίας, αρκεί να μην αρθούν τα μέτρα»



Η Αττική εξακολουθεί να είναι η περιφέρεια με τα περισσότερα κρούσματα σε όλη την Ελλάδα.

ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΟΝΤΑΙ ΣΕ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**

νεότερες ηλικίες

Σήμερα (σ.σ. χθες) η Επιτροπή των Εμπειρογνομώνων συνεδρίασε και ενέκρινε θεραπευτικό πρωτόκολλο για θεραπεία ασθενών που νοσηλεύονται σε **νοσοκομείο**, αλλά και τις συνθήκες με τις οποίες θα μπορούσε να δοθεί παρόμοια αγωγή, πάντα υπό στενή ιατρική παρακολούθηση, στην κοινότητα», ανέφερε σχετικά με τα φάρμακα ο κ. Τσιόδρας.

Ανέφερε ακόμη ότι τις επόμενες ημέρες θα ανακοινωθεί ειδική φαρμακευτική αγωγή που θα λαμβάνουν προληπτικά οι εργαζόμενοι της πρώτης γραμμής στο ΕΣΥ, που έρχονται σε στενή επαφή με ασθενείς με αποτέλεσμα να νοσούν πολλοί εξ αυτών. Στο μεταξύ, έφτασαν στη χώρα μας χθες πέντε τόνοι κλωροκίνης από την Ινδία.

Ο κ. Τσιόδρας τοποθετήθηκε και για τα τεστ ταχείας διάγνωσης, δίνοντας το παράδειγμα του Βελγίου «που απαγόρευσε την κυκλοφορία τέτοιων ταχέων τεστ για μεγάλο χρονικό διάστημα, γιατί γίνονται αντικείμενο αισχροκέρδειας,

χωρίς να έχουν αξιολογηθεί επαρκώς από την επιστημονική κοινότητα», όπως είπε χαρακτηριστικά.

Σε σχέση με την πορεία της χώρας μας συγκριτικά με τις άλλες ευρωπαϊκές, όπως προκύπτει από την τελευταία ανάλυση του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Νοσημάτων (ECDC), το διάστημα 12 έως 23 Μαρτίου, η Ελλάδα έχει μία ελάχιστη μεταβολή στην επίπτωση της νόσου. Την ίδια ώρα, χώρες, όπως το Λουξεμβούργο, η Ισλανδία, το Λιχτενστάιν, η Ιταλία και η Ισπανία εμφανίζουν απογοητευτικά υψηλές τάσεις.

Εκτιμήσεις

«Οι επιστήμονες εκτιμούν συνεχιζόμενη μετάδοση και παρόμοια αύξηση δίκην Χουμπέι σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες εντός των επόμενων ημερών», ανέφερε ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας, Σωτήρης Τσιόδρας, ξεκαθαρίζοντας ότι η Ελλάδα προς το παρόν δεν έχει μεγάλη εκθετική αύξηση, ούτε ακολουθεί την πορεία της Ιταλίας,

αρκεί να μην αρθούν τα μέτρα, όπως είπε. Σε επικαιροποιημένες οδηγίες για ασθενείς με άσθμα και Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) σχετικά με τον νέο κορονοϊό προχώρησε η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία (ΕΠΕ). Η εταιρεία επισημαίνει ότι η πανδημία δημιουργεί ανησυχία στους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, **παθήσεις** με σημαντική νοσηρότητα στον ελλαδικό χώρο και οι πάσχοντες ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες. «Ο κορονοϊός δύναται να απορροθμίσει την αναπνευστική νόσο σας, όταν εκείνη είναι επηρεασμένη, δεν ελέγχεται σωστά και δεν διατηρείται ένα καλό επίπεδο αναπνευστικής υγείας», αναφέρει χαρακτηριστικά.

Στο μεταξύ, νεογέννητο βρέφος από την Καστοριά βρέθηκε θετικό στον κορονοϊό και νοσηλεύεται στα Γρεβενά. Όλα τα στοιχεία δείχνουν πως δεν νόσωσε στο **νοσοκομείο** αλλά όταν βγήκε από αυτό μετά τη γέννησή του. Δεν έχει διευκρινιστεί αν νοσεί και η μητέρα του. ■

Ενστάσεις για τα γρήγορα διαγνωστικά τεστ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,24 Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2020
Επιφάνεια: 169.98 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΝΣΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΓΡΗΓΟΡΑ ΤΕΣΤ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ

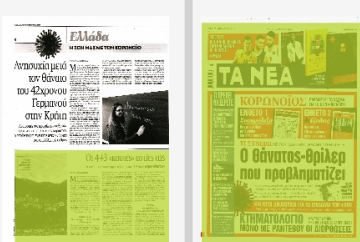
Ενστάσεις για τα γρήγορα διαγνωστικά τεστ

ΣΥΓΧΥΣΗ και εκνευρισμό έχει προκαλέσει το ελλιπές επίπεδο αξιοπιστίας των νέων γρήγορων διαγνωστικών τεστ που χρησιμοποιούνται στην Ισπανία τις τελευταίες ημέρες, δυσχεραίνοντας τη δουλειά των επαγγελματιών υγείας, ενώ η κατάσταση στη χώρα έχει εκτροχιαστεί. Προ ημερών, η Ισπανία παρέλαβε γρήγορα τεστ ανίχνευσης του κορονοϊού από την Κίνα, ωστόσο, σύμφωνα με τις αναλύσεις των ειδικών, τα τεστ δεν λειτουργούν! Τα τεστ, που έχουν κατασκευαστεί από την κινεζική εταιρεία «Bioeasy», με έδρα το Σεντζέν, διαθέτουν βαθμό ακρίβειας 30%, τη στιγμή που έπρεπε να υπερβαίνει το 80% και οι ειδικοί ζητούν από το υπουργείο Υγείας να επανέλθει η χρήση των τεστ που χρησιμοποιούνταν μέχρι πρότινος, που είναι μεν πιο αργής διάγνωσης αλλά πιο αξιόπιστα.

Στο μεταξύ, η βρετανική κυβέρνηση ανακοίνωσε ότι τεστ αντισωμάτων κορονοϊού-«εξπρές» θα φτάσουν σύντομα ακόμη και στα σπίτια. Η Βρετανία ελπίζει ότι τα τεστ αυτά θα «αλλάξουν τους όρους του παιχνιδιού», όπως δήλωσε ο πρωθυπουργός Μπόρις Τζόνσον, αναφορικά με την αντιμετώπιση του Covid-19. Τα τεστ βρίσκονται υπό αξιολόγηση από το πανεπιστήμιο της Οξφόρδης και έχουν ήδη αγοραστεί 3,5 εκατομμύρια από τη βρετανική κυβέρνηση που ελπίζει ότι με τη μαζική εξέταση των πολιτών θα έχει καλύτερη εικόνα για την εξάπλωση του ιού στη χώρα.

Σε 15 λεπτά

Το τεστ θα λειτουργεί με τρύπημα του δάχτυλου και σε 15 λεπτά θα μπορεί κάποιος να γνωρίζει αν διαθέτει αντισώματα στον κορονοϊό. Το τεστ δεν μπορεί να ανιχνεύσει ενεργή λοίμωξη, αλλά μπορεί να αποκαλύψει αν κάποιος είχε τον ιό, με ή χωρίς συμπτώματα, και τώρα πλέον έχει αποκτήσει αντισώματα. Αρχικώς θα είναι διαθέσιμα στους γιατρούς και στους νοσηλευτές του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** της χώρας, στη συνέχεια θα δοθεί σε όσους έχουν αυτο-απομονωθεί στο σπίτι και αργότερα στα φαρμακεία.



Το χωριό Εχίνος στα Πομακοχώρια έχει μπει σε καραντίνα

Οι 4+3 «καυτές» εστίες της

Σε κατάσταση συναγερμού η Καστοριά, η Ηλεία, ο Δήμος Αθηναίων

ΤΗΣ ΚΑΤΕΡΙΝΑΣ ΡΟΒΒΑ

Με τον φόβο της ραγδαίας εξάπλωσης του κορωνοϊού ζει η Ελλάδα τις τελευταίες ημέρες. Κάποιες περιοχές της, όμως, έχουν ήδη εξελιχθεί σε «καυτές» εστίες της πανδημίας. Η Καστοριά, η Ηλεία, ο Δήμος Αθηναίων και η Ξάνθη βρίσκονται σε σημείο συναγερμού, ενώ σημαντικός αριθμός κρουσμάτων εντοπίζεται, επίσης, στην Κοζάνη – με δυο χωριά της να έχουν τεθεί σε καραντίνα –, στην Αχαΐα και στη Λάρισα. Ο ιός έχει ανιχνευθεί συνολικά σε 34 περιφερειακές ενότητες της χώρας. Η εικόνα μέχρι σήμερα, έναν μήνα μετά τον εντοπισμό του πρώτου κρούσματος COVID-19 στη χώρα μας, έχει διαμορφωθεί ως εξής:

ΚΑΣΤΟΡΙΑ 34 κρούσματα, 68/100.000 πληθυσμού

«Βρισκόμαστε δέκα ημέρες πιο μπροστά στην εξάπλωση του ιού σε σχέση με την υπόλοιπη χώρα», λέει στα «ΝΕΑ» ο αντιπεριφερειάρχης Καστοριάς Δημήτρης Σαββόπουλος επισημαίνοντας

ότι η περιοχή έχει 34 επιβεβαιωμένα κρούσματα και το 1/6 των θανάτων πανελλαδικά. Δεν είναι τυχαίο ότι εδώ και δέκα ημέρες ο ίδιος είχε ζητήσει να τεθεί σε καραντίνα η Καστοριά ανεξάρτητα από την υπόλοιπη Ελλάδα. «Καθημερινά έχουμε καινούργια περιστατικά. Σήμερα περιμένουμε τα αποτελέσματα για 14 άτομα, εκ των οποίων τα 10 έχουν σοβαρή συμπτωματολογία. Μιλάμε για μια περιοχή κάτω των 50.000 κατοίκων, όταν η Θεσσαλονίκη του 1,5 εκατομμυρίου έχει 31 επιβεβαιωμένα. Η κατάσταση είναι δραματική», συνεχίζει ο ίδιος. «Δεν υπάρχουν προστατευτικές μάσκες ούτε για εργαζομένους του ΕΚΑΒ που μεταφέρουν τα περιστατικά. Πώς θα ανταπεξέλθει ένα επαρχιακό νοσοκομείο όπως της Καστοριάς στην αύξηση των κρουσμάτων; Το νοσοκομείο ήδη υπολείπεται – τα 14 κρούσματα είναι γιατροί του – και πρέπει να ενισχυθεί άμεσα. Ο ΕΟΔΥ ήλθε, είδε και απήλθε. Πρέπει τώρα και όχι την τελευταία στιγμή να προετοιμασθούν γήπεδα, να ενισχυθεί το νοσοκομείο με πνευμονολόγο, αναισθησιολόγο, ιατροφαρμακευτικό υλικό και αναπνευστήρες

για να μη δούμε εικόνες Ιταλίας. Δεν καταλαβαίνω τι περιμένουμε...».

Ο Δημήτρης Σαββόπουλος εντοπίζει τις αιτίες της «έκρηξης» σε τρία γεγονότα που συνέβησαν στο τέλος του Φεβρουαρίου: στην καθιερωμένη μεγάλη ετήσια έκθεση γούνας στο Μιλάνο με τη συμμετοχή πολλών επαγγελματιών της Καστοριάς, στην εκδρομή ενός τοπικού λυκείου περίπου 200 μαθητών στην Ιταλία την ίδια περίοδο και στην επίσκεψη γκρουπ της Καστοριάς στο Τελ Αβίβ. Πλέον η περιοχή εκπέμπει SOS...

ΗΛΕΙΑ 44 κρούσματα, 27,6/100.000 πληθυσμού

Αποτελέσε την εστία της πρώτης μεγάλης «έκρηξης» της πανδημίας στη χώρα μας, ενώ η Αμαλιάδα θρήνησε και το πρώτο θύμα από κορωνοϊό στην Ελλάδα. Στη συνέχεια κατέγραψε έναν ακόμη νεκρό. Με 43 κρούσματα επισήμως καταγεγραμμένα συν ένα χθεσινό – μια γιατρό από το Νοσοκομείο του Πύργου – η Ηλεία βρίσκεται στη δεύτερη θέση του χάρτη με τον αριθμό

πανδημίας στην Ελλάδα

και η Ξάνθη, ενώ ακολουθούν Κοζάνη, Αχαΐα και Λάρισα

κρουσμάτων ανά νομό στη χώρα. Στα τέλη Φεβρουαρίου 2020 ένα γκρουπ ταξιδιωτών από τους Αγίους Τόπους επέστρεψε στην Ελλάδα μεταφέροντας τον ιό. Οι περισσότεροι προέρχονταν από την Ηλεία και την Αχαΐα. «Θεωρούμε σχετικά θετικό ότι ο μεγάλος αριθμός κρουσμάτων που καταγράφεται στην Ηλεία προέρχεται κυρίως από το γκρουπ των ταξιδιωτών και από τις στενές επαφές τους», λέει στα «NEA» ο αντιπεριφερειάρχης Ηλείας Βασίλης Γιαννόπουλος. «Βρέθηκαν θετικοί στον COVID-19 36 από τους συμμετέχοντες στο ταξίδι και άλλα 7-8 συγγενικά τους πρόσωπα. Το ξέσπασμα έγινε νωρίς, ιχνηλατίθηκαν οι επαφές τους, το θέμα πήρε δημοσιότητα, προκλήθηκε ένας “καλός πανικός” στους κατοίκους, οι οποίοι περιόρισαν γρήγορα τις κοινωνικές επαφές τους. Έτσι δεν είχαμε τυφλά κρούσματα ούτε είδαμε μια εκθετική αύξηση παρά τον μεγάλο αρχικό πυρήνα των ανθρώπων που είχαν μολυνθεί», προσθέτει. Πλέον γίνεται η ιχνηλάτηση στις επαφές της γιατρού που εντοπίστηκε ως θετικό κρούσμα χθες, ενώ αναμένονται τα αποτελέσματα και για άλλα δείγματα.

ΞΑΝΘΗ 10 κρούσματα, 10/100.000 πληθυσμού

Περίπου 1.000 ομογενείς από τη Γερμανία και την Ολλανδία έφτασαν στην Ξάνθη τις τελευταίες ημέρες, όταν εργοστάσια της Βόρειας Ευρώπης έκλεισαν, εξηγεί στα «NEA» ο αντιπεριφερειάρχης Δυτικής Μακεδονίας Νίκος Εφραιμίδης. Οι 300 εξ αυτών κατευθύνθηκαν στον Εχίνο, μια περιοχή περίπου 2.500 κατοίκων όπου είχαν εντοπιστεί μέχρι χθες τρία κρούσματα κορωνοϊού. Η αυξημένη προσέλευση ανθρώπων από το εξωτερικό σε συνδυασμό με το γεγονός ότι όλα τα κρούσματα στον Νομό Ξάνθης είναι άγνωστης προέλευσης ήγειραν φόβους για μεγάλη διασπορά του ιού στην κοινότητα. Τα επιδημιολογικά μοντέλα κατέταξαν την περιοχή στις υψηλού κινδύνου και ο Εχίνος οδηγήθηκε σε πλήρη καραντίνα. «Είμαστε στενοχωρημένοι για αυτή την εξέλιξη, μετρούμε ήδη δύο νεκρούς στην περιοχή, με τον δεύτερο να είναι ένας άνθρωπος μόλις 46 ετών», λέει στα «NEA» ο Νίκος Εφραιμίδης. «Τα κρούσματα είναι ηλικίας από 46 έως 80 ετών. Στον Εχίνο επικρατεί φόβος, έχουν σπάσει τα τηλέφωνα από κλίσεις και

μηνύματα, όμως η συντριπτική πλειονότητα των κατοίκων αντιλαμβάνεται την ανάγκη απομόνωσης», λέει.

ΑΤΤΙΚΗ 62,9%
των πανελλαδικών κρουσμάτων -
ΔΗΜΟΣ ΑΘΗΝΑΙΩΝ
53,8% των πανελλαδικών κρουσμάτων
(15,8 κρούσματα / 100.000 πληθυσμού)

Σύμφωνα με τα πιο πρόσφατα στοιχεία του υπουργείου Υγείας, το 62% των συνολικών κρουσμάτων που έχουν εντοπιστεί στη χώρα μας προέρχεται από το Λεκανοπέδιο. Όταν τα συνολικά κρούσματα στην Ελλάδα ήταν 821, ο Δήμος Αθηναίων βρισκόταν στην κορυφή της λίστας με 442 κρούσματα και μεγάλο αριθμό περιστατικών απροσδιόριστης πηγής μετάδοσης. Το γεγονός αυτό δείχνει στους επιστήμονες υψηλή διάδοση του ιού στην κοινότητα καθώς σε κάθε γνωστό κρούσμα αντιστοιχούν, όπως λένε, έως και άλλα δέκα που δεν έχουν διαγνωστεί.



9

Αυξάνεται ο αριθμός των θυμάτων

Συνεχίζει να αυξάνεται ο αριθμός των θανάτων μας στη χώρα εξαιτίας του Covid-19. Μέχρι χθες τα θύματα του κορωνοϊού στην Ελλάδα ανέρχονταν σε 26, καθώς τέσσερις ακόμη συμπολίτες μας έχασαν τη μάχη για τη ζωή το προηγούμενο 24ωρο. Η μέση ηλικία των θανόντων ήταν τα 73 έτη. Στο μεταξύ, τα επιβεβαιωμένα κρούσματα κορωνοϊού έφτασαν τα 892, εκ των οποίων 57 ασθενείς νοσηλεύονται σε **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** με τους 54 να είναι διασωληνωμένοι. Όπως επισήμανε κατά τη διάρκεια της καθηρωμένης ενημέρωσης του υπουργείου Υγείας ο καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας, στη χώρα μας δεν παρατηρείται προς το παρόν εκθετική αύξηση της διασποράς του ιού και έκανε λόγο για «κανονιστική εξέλιξη της επιδημίας», τονίζοντας όμως ότι αυτό δεν συνεπάγεται, ούτε κατ'ελάχιστο, ότι έχουμε ξεπεράσει τον κίνδυνο. Σύμφωνα με τον κ. Τσιόδρα, παραμένει ισχυρή η πεποίθηση των επιστημόνων ότι ο κίνδυνος για σοβαρή νόσο είναι

Ο καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας επισήμανε χθες ότι ειδική επιστημονική επιτροπή ενέκρινε πρωτόκολλο θεραπείας που θα δοκιμαστεί στα **νοσοκομεία**, ενώ υπό αυστηρές προϋποθέσεις και παρακολούθηση θα μπορούσε να δοκιμαστεί και στην κοινότητα

πολύ υψηλός για τους ηλικιωμένους και τις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού ενώ η σοβαρή νόσος σε ΜΕΘ ανέρχεται, σύμφωνα με τα διεθνή δεδομένα, σε 4-6%. Ως προς την Ελλάδα ο καθηγητής επισήμανε ότι ειδική επιστημονική επιτροπή ενέκρινε πρωτόκολλο θεραπείας που θα δοκιμαστεί στα **νοσοκομεία**, ενώ υπό αυστηρές προϋποθέσεις και παρακολούθηση θα μπορούσε να δοκιμαστεί και στην κοινότητα.

«ΚΑΝΕΙΣ ΑΣΦΑΛΗΣ». Στο μεταξύ ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας Νίκος Χαρδαλιάς σημείωσε από την πλευρά του ότι «η ελληνική κοινότητα επιδεικνύει αξιοθαύμαστη σοβαρότητα και συνέπεια» και πρόσθεσε ότι ο κορωνοϊός δεν κάνει εξαιρέσεις:

«Κανείς δεν είναι ασφαλής, ο καλύτερος τρόπος να σπάσουμε την αλυσίδα είναι να τηρήσουμε τα μέτρα», είπε.

Ο κ. Χαρδαλιάς, κατά τη διάρκεια της ενημέρωσης, διευκρίνισε ότι για τα στελέχη των Σωμάτων Ασφαλείας και των Ενόπλων Δυνάμεων εφαρμόζεται ό,τι ακριβώς και για τους υπόλοιπους πολίτες και ότι το δικαίωμα της ελεύθερης μετακίνησης ισχύει μόνο κατά τις ώρες που βρίσκονται σε υπηρεσία, ενώ για τις υπόλοιπες μετακινήσεις (προμήθειες, ατομική άσκηση κ.ά.) πρέπει και εκείνοι να φέρουν το απαραίτητο έγγραφο ή να έχουν στείλει το αντίστοιχο SMS στο 13033.

ΣΑΡΩΤΙΚΟΙ ΕΛΕΓΧΟΙ. Ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας, ανέφερε επίσης ότι οι **ελέγχοι** το επόμενο τριήμερο θα είναι σαρωτικοί. «Οι **ελέγχοι** καραντίνας θα είναι σαρωτικοί σε όλη τη χώρα», τόνισε χαρακτηριστικά και πρόσθεσε: «Όσο πιο αυστηρά θα εφαρμόσουμε τα μέτρα τόσο πιο γρήγορα θα πάρουμε τις ζωές μας πίσω». Τέλος, ο κ. Χαρδαλιάς ανακοίνωσε ότι συνολικά 5.824 συμπολίτες μας βρίσκονται σε κατ'οίκον περιορισμό-καραντίνα, λόγω της πανδημίας του Covid-19 και δεν παρέλειψε να επαναλάβει το σύνθημα «Μένουμε σπίτι».



Ετοιμάζονται για δύο κύματα πανδημίας

Οι υγειονομικές αρχές των ΗΠΑ εκτιμούν ότι ο ιός μπορεί να είναι εποχικός

Ενώ ο αριθμός των κρουσμάτων κορωνοϊού σε παγκόσμια κλίμακα ξεπέρασε χθες το μισό εκατομμύριο, με την Ιταλία αλλά και τις ΗΠΑ έτοιμες να ξεπεράσουν την Κίνα, ο κορυφαίος σύμβουλος του Λευκού Οίκου για την αντιμετώπιση της πανδημίας έστειλε ένα μήνυμα διπλής ανάγνωσης στην αμερικανική και στη διεθνή κοινή γνώμη.

Τρίτες σε επιβεβαιωμένα κρούσματα οι Ηνωμένες Πολιτείες, πρώτη σε ρυθμό επέκτασης της νόσου η Ισπανία.

Κατά την τακτική ενημέρωση εκπροσώπων του Τύπου, ο δρ Αντονι Φάουτσι, διευθυντής του Εθνικού Ινστιτούτου Αλλεργιών και Λοιμώξεων, δήλωσε ότι είναι πιθανό ο COVID-19 να αποδειχθεί εποχικός, με υφέσεις κατά τους καλοκαιρινούς και εξάρσεις κατά τους φθινοπωρινούς και χειμερινούς μήνες. Η υπόθεση αυτή αφήνει περιθώρια αισιοδοξίας για ύφεση της πανδημίας στο βόρειο ημισφαίριο τους προσεχείς μήνες. Ταυτόχρονα, όμως, τονίζει ο δρ Φάουτσι τη σημασία να εντατικοποιηθούν οι προσπάθειες για την παρασκευή εμβολίου, «έτσι ώστε

να είμαστε έτοιμοι για τον επόμενο κύκλο της νόσου».

Το προηγούμενο εικοσιτετράωρο, ο αριθμός των θανάτων λόγω κορωνοϊού στις ΗΠΑ αυξήθηκε σε 1.050 και τα επιβεβαιωμένα κρούσματα ξεπέρασαν τις 70.000, ενισχύοντας τους φόβους ότι σύντομα η χώρα μπορεί να γίνει το μεγαλύτερο επίκεντρο της πανδημίας. Το πιο βαρύ πλήγμα δέχεται η Νέα Υόρκη, με 280 νεκρούς. Ωστόσο, ο κυβερνήτης της ομώνυμης πολιτείας, Αντριου Κουόμο, δήλωσε ότι άρχισαν να γίνονται ορατές οι πρώτες ενδείξεις ότι τα περιοριστικά μέτρα αποδίδουν, καθώς επιβραδύνεται ο ρυθμός αύξησης των ασθενών που εισάγονται σε νοσοκομεία. Αντίθετα, η ανεργία λόγω απολύσεων αυξάνεται με επιταχυνόμενους ρυθμούς, καθώς 3,2 εκατομμύρια άνθρωποι γράφτηκαν στα ταμεία ανεργίας μέσα σε μία μόνο εβδομάδα, συντριβώντας το προηγούμενο ρεκόρ των 700.000 που κρατούσε από το 1982.

Στην Ευρώπη, η χώρα με τον ταχύτερο ρυθμό επέκτασης της νόσου είναι από την Τετάρτη η Ισπανία, όπου το υπουργείο Υγείας ανέφερε περίπου 8.600 νέα κρούσματα και 655 θανάτους σε ένα εικοσιτετράωρο. Χθες όμως τα νέα κρούσματα έπεσαν στις 4.000 και οι θάνατοι σε 442, δημιουργώντας ελπίδες. Στην Ιταλία η επέκταση της νόσου συνέχιζε να δίνει εν-



Ο δρ Αντονι Φάουτσι, διευθυντής του Εθνικού Ινστιτούτου Αλλεργιών και Λοιμώξεων, ενημερώνει εκπροσώπους του Τύπου για την πορεία της μάχης με τον κορωνοϊό.

δείξεις επιβράδυνσης (5.210 κρούσματα την Τετάρτη), αν και η χώρα θρηνούσε άλλους 683 νεκρούς.

Δημοσίευμα της εφημερίδας La Stampa που επικαλείται κυβερνητικές πηγές αναφέρει ότι το 80% του ιατρικού εξοπλισμού που προσέφερε η Ρωσία στην Ιταλία είναι είτε άχρηστο είτε ελάχιστα χρήσιμο, και ότι η αποστολή του εξυπηρετούσε κυρίως προπαγανδιστικούς σκοπούς. Η ρωσική πρεσβεία στη Ρώμη έκανε λόγο για «κακοήθεια». Εξάλλου, το ισπανικό υπουργείο Υγείας έστειλε πίσω στην Κίνα περίπου 9.000 διαγνωστικά τεστ που είχαν προσφερθεί από το Πεκίνο,

καθώς δεν πληρούσαν τα απαραίτητα κριτήρια ποιότητας.

Τέλος, προβληματισμό για το ενδεχόμενο επιβολής αυστηρών περιοριστικών μέτρων δημιούργησε στη Στοκχόλμη η απότομη αύξηση των θυμάτων από τον κορωνοϊό (18 το τελευταίο εικοσιτετράωρο). Η Σουηδία είναι μία από τις λίγες χώρες που εφαρμόζουν αυτό που οι Βρετανοί ονομάζουν «ανοσία αγέλης», καθώς η κυβέρνηση όχι μόνο διατηρεί ανοιχτά τα σχολεία, τα εστιατόρια και τα μπαρ, αλλά και ενθαρρύνει τους πολίτες να βγαίνουν στον δρόμο για να χαρούν την ανοιξιάτικη λιακάδα.

REUTERS, A.P.



Η εξέλιξη του κορονοϊού στον κόσμο το

► Του **ΜΑΝΟΛΗ Γ. ΔΡΕΤΤΑΚΗ**

ΣΤΟ ΑΡΘΡΟ αυτό γίνεται μια ανάλυση της εξέλιξης του κορονοϊού στον κόσμο το δεκαήμερο 15-25 Μαρτίου. Πιο συγκεκριμένα εξετάζεται η μεταβολή την 25η σε σχέση με την 15η Μαρτίου των κρουσμάτων και των θανάτων από τη νέα αυτή μάλιστα, τον ποσοστό που οι θάνατοι αντιπροσωπεύουν στα κρούσματα και οι θάνατοι ανά 1.000.000 κατοίκους στην Κίνα, σε ορισμένες χώρες με μεγάλο αριθμό κρουσμάτων, στις λοιπές χώρες (δηλαδή σε εκείνες που δεν περιλαμβάνονται στον πίνακα) και στον κόσμο (το σύνολο των 197 χωρών που έχουν στείλει στοιχεία στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ). Τα στοιχεία που χρησιμοποιήσαμε είναι εκείνα που έδωσε στη δημοσιότητα ο ΠΟΥ στις συγκεκριμένες ημερομηνίες.



Ο αριθμός των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων σε καθεμία χώρα εξαρτάται από πολλούς παράγοντες. Ανάμεσα σ' αυτούς είναι ο πληθυσμός της και η γήρανσή του, ο χρόνος στον οποίο σημειώθηκε το πρώτο κρούσμα και ο πρώτος θάνατος, ο αριθμός των κατοίκων της που έχουν πραγματικά προσβληθεί από την ασθένεια, η μέθοδος της δειγματοληψίας και η έκτασή της. Ενώ όμως οι θάνατοι καταγράφονται, ο πραγματικός αριθμός των κρουσμάτων είναι άγνωστος. Ο αριθμός των κρουσμάτων και των θανάτων που ανακοινώνει ο ΠΟΥ στις συγκεκριμένες ημερομηνίες αφορούν την αμέσως προηγούμενη μέρα.

Ο ρυθμός με τον οποίο εξαπλώθηκε η ασθένεια στον πληθυσμό εξαρτάται από το πόσο άμεσος ήταν ο εντοπισμός της ασθένειας και η λήψη και η αυστηρότητα των μέτρων περιορισμού της, την κατάσταση και την επάρκεια σε ανθρώπινο δυναμικό, υοοοκομεία και υλικοτεχνική υποδομή του εθνικού συστήματος υγείας και φυσικά από το αν και κατά πόσο ο πληθυσμός τηρεί τα εφαρμοζόμενα μέτρα.

Σε ό, τι αφορά την ανάλυση που γίνεται στο άρθρο πρέπει να τονιστεί ότι οι ρυθμοί μεταβολής, τα ποσοστά που οι θάνατοι αντι-

προσωπεύουν στα κρούσματα και οι θάνατοι ανά 1.000.000 κατοίκους αφορούν μόνο τη χώρα που τα δίνει με βάση τα στοιχεία που στέλνει στον ΠΟΥ. Δεν είναι όμως συγκρίσιμα ανάμεσα στις διάφορες χώρες για τους λόγους που προαναφέρθηκαν (κυρίως τον άγνωστο πραγματικό αριθμό των κρουσμάτων και τη διαφορά της ημερομηνίας στην οποία σημειώθηκαν το πρώτο κρούσμα και ο πρώτος θάνατος). Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο δεν σχολιάζονται τα στοιχεία της 3ης και 6ης στήλης των πινάκων.

Στο τέλος του άρθρου εξετάζεται η εξέλιξη των κρουσμάτων και των θανάτων στην Κίνα ανα 10ήμερο από την 20ή Ιανουαρίου

ΧΩΡΕΣ	ΕΠΙΒΕΒ. ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ			ΘΑΝΑΤΟΙ		
	15/3	25/3	ΡΥΘΜΟΣ	15/3	25/3	ΡΥΘΜΟΣ
ΚΙΝΑ	81.048	81.848	1,01	3.204	3.287	1,03
ΙΤΑΛΙΑ	21.157	69.176	3,27	1.441	6.820	4,73
ΙΣΠΑΝΙΑ	5.753	39.673	6,90	136	2.696	19,82
ΓΕΡΜΑΝΙΑ	3.795	13.554	3,57	8	149	18,63
ΙΡΑΝ	12.729	24.911	1,96	608	1.934	3,18
ΗΠΑ	1.678	51.914	30,94	41	673	16,41
ΓΑΛΛΙΑ	4.469	22.025	4,93	91	1.100	12,09
Ν. ΚΟΡΕΑ	8.162	9.137	1,12	75	126	1,68
ΕΛΒΕΤΙΑ	1.359	8.789	6,47	11	86	7,82
ΗΝ. ΒΑΣΙΛΕΙΟ	1.144	8.081	7,06	21	422	20,10
ΟΛΛΑΝΔΙΑ	959	5.560	5,80	12	63	5,25
ΛΟΙΠΕΣ	11.035	78.868	7,15	85	1.064	12,52
ΚΟΣΜΟΣ	153.516	414.179	2,70	5.735	18.440	3,22
ΕΛΛΑΔΑ	228	643	2,82	2	20	10,00



προσωπεύουν στα κρούσματα και οι θάνατοι ανά 1.000.000 κατοίκους αφορούν μόνο τη χώρα που τα δίνει με βάση τα στοιχεία που στέλνει στον ΠΟΥ. Δεν είναι όμως συγκρίσιμα ανάμεσα στις διάφορες χώρες για τους λόγους που προαναφέρθηκαν (κυρίως τον άγνωστο πραγματικό αριθμό των κρουσμάτων και τη διαφορά της ημερομηνίας στην οποία σημειώθηκαν το πρώτο κρούσμα και ο πρώτος θάνατος). Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο δεν σχολιάζονται τα στοιχεία της 3ης και 6ης στήλης των πινάκων.

✦ Οι θάνατοι ανά 1.000.000 κατοίκους στην Ιταλία σε σχέση με την Κίνα την 15η Μαρτίου ήταν 7 φορές περισσότεροι, ενώ την 25η Μαρτίου 43 φορές!

μέχρι την 21η Μαρτίου.

Ι. ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΘΑΝΑΤΟΙ
 Στις δύο πρώτες στήλες του Πίνακα 1 δίνονται τα επιβεβαιωμένα κρούσματα στην Κίνα, σε ορισμένες χώρες στις οποίες

θάνατοι από κορονοϊό ως ποσοστό των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων και ανά 1.000.000 κατοίκους στην Κίνα, ορισμένες χώρες, τον κόσμο και την Ελλάδα την 15η και 25η Μαρτίου

ΧΩΡΕΣ	ΘΑΝΑΤΟΙ ΩΣ ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ			ΘΑΝΑΤΟΙ ΑΝΑ 1.000.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ		
	15/3	25/3	ΡΥΘΜΟΣ	15/3	25/3	ΡΥΘΜΟΣ
ΚΙΝΑ	3,95	4,02	1,02	2,31	2,37	1,03
ΙΤΑΛΙΑ	6,81	9,86	1,45	21,72	102,77	4,73
ΙΣΠΑΝΙΑ	2,36	6,80	2,87	2,90	57,44	19,82
ΓΕΡΜΑΝΙΑ	0,21	1,10	5,21	0,10	1,79	18,63
ΙΡΑΝ	4,78	7,76	1,63	7,33	23,33	3,18
ΗΠΑ	2,44	1,30	0,53	0,12	2,05	16,41
ΓΑΛΛΙΑ	2,04	4,99	2,45	1,38	16,66	12,09
Ν. ΚΟΡΕΑ	0,92	1,38	1,50	1,45	2,44	1,68
ΕΛΒΕΤΙΑ	0,81	0,98	1,21	1,29	10,07	7,82
ΗΝ. ΒΑΣΙΛΕΙΟ	1,84	5,22	2,84	0,32	6,33	20,10
ΟΛΛΑΝΔΙΑ	1,25	1,13	0,91	0,69	3,65	5,25
ΛΟΙΠΕΣ	0,77	1,35	1,75	0,67	8,44	12,52
ΚΟΣΜΟΣ	3,74	4,45	1,19	0,74	2,37	3,22
ΕΛΛΑΔΑ	0,88	3,11	3,55	0,19	1,86	10,00

στα. Η μικρή αύξηση στην Κίνα οφείλεται στο ότι το 10ήμερο το οποίο εξετάζουμε ήταν το έκτο για το οποίο υπάρχουν στοιχεία του ΠΟΥ (το πρώτο ήταν 20-30 Ιανουαρίου) και είναι γνωστά τα δρακόντεια μέτρα που έλαβε η χώρα αυτή και η πειθαρχία των πολιτών της που είχαν το αποτέλεσμα αυτό. Σε άλλες χώρες σημαντικός αριθμός κρουσμάτων εντοπίστηκε πολύ αργότερα.

Από τις υπόλοιπες χώρες: ■ Από τις δύο πρώτες στήλες του Πίνακα 1 φαίνεται ότι την 15η Μαρτίου οι χώρες με τον μεγαλύτερο αριθμό κρουσμάτων ήταν κατά σειρά η Ιταλία, το Ιράν και η Νότια Κορέα, ενώ την 25η Μαρτίου η Ιταλία, οι ΗΠΑ και η Ισπανία.

Από τις 4η και 5η στήλη του Πίνακα 1 φαίνεται ότι την 15η Μαρτίου οι χώρες με τον μεγαλύτερο αριθμό θανάτων ήταν η Κίνα, η Ιταλία και το Ιράν, ενώ την 25η η Ιταλία, η Κίνα και η Ισπανία.

ΙΙ. ΟΙ ΘΑΝΑΤΟΙ ΩΣ ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΝΑ 1.000.000 ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ
 Στις δύο πρώτες στήλες του Πίνακα 2 δίνονται τα στοιχεία για τους θανάτους ως ποσοστό των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων στις χώρες του Πίνακα 1. Στην 3η στήλη δίνεται ο ρυθμός μεταβολής τους. Στις τρεις τελευταί-

ο αριθμός τους είναι μεγάλος, στις λοιπές χώρες, στον κόσμο και στην Ελλάδα. Στην 3η στήλη δίνεται ο ρυθμός μεταβολής των στοιχείων της δεύτερης στήλης σε σχέση με εκείνα της πρώτης (δηλαδή πόσες φορές περισσότερα ήταν τα κρούσματα την 25η σε σχέση με εκείνα της 15ης Μαρτίου). Στις τρεις τελευταίες στήλες δίνονται τα αντίστοιχα στοιχεία για τους θανάτους. Στην τελευταία γραμμή του πίνακα δίνονται τα στοιχεία για την Ελλάδα.
 Από τις τρεις πρώτες στήλες του Πίνακα 1 φαίνεται ότι τα επιβεβαιωμένα κρούσματα από κορονοϊό την 25η σε σχέση με εκείνα την 15η Μαρτίου: ■ Στην Κίνα αυξήθηκαν ελαχί-

δεκαήμερο 15-25 Μαρτίου

Επιβεβαιωμένα κρούσματα και θάνατοι από κορονοϊό στην Κίνα ανά 10ήμερο στο διάστημα 20.1.20 - 21.3.20

	ΕΠΙΒ. ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ		ΘΑΝΑΤΟΙ	
	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΡΥΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΡΥΘΜΟΣ
20.1.20	258			
30.1.20	7.736	30,0	170	
9.2.20	37.251	4,8	812	4,8
19.2.20	74.280	2,0	2.006	2,5
1.3.20	79.567	1,1	2.873	1,4
11.3.20	80.952	1,0	3.162	1,1
21.3.20	81.416	1,0	3.261	1,0

ες στήλες δίνονται τα αντίστοιχα στοιχεία για τους θανάτους ανά 1.000.000 κατοίκους. Στην τελευταία γραμμή του Πίνακα 2 δίνονται τα στοιχεία για την Ελλάδα.

Από τις δύο πρώτες στήλες του Πίνακα 2 φαίνεται ότι το ποσοστό που οι θάνατοι αντιπρο-

σωπεύουν στα επιβεβαιωμένα κρούσματα:

■ Την 15η Μαρτίου ήταν μεγαλύτερο στην Ιταλία, την Κίνα και το Ιράν, ενώ την 25η Μαρτίου στην Ιταλία, το Ιράν και την Ισπανία.

Από τις τρεις τελευταίες στήλες Πίνακα 2 φαίνεται ότι



Από τα στοιχεία για τους θανάτους ανά 1.000.000 κατοίκους φαίνεται ότι το πρόβλημα στην Ευρώπη, εκτός από την Ιταλία, πολύ σοβαρό είναι στην Ισπανία, ενώ δεν αποκλείεται (από τις χώρες του πίνακα) να καταστεί πολύ σοβαρό κατά σειρά και στη Γαλλία, την Ελβετία, το Ηνωμένο Βασίλειο και την Ολλανδία

οι θάνατοι από κορονοϊό ανα 1.000.000 κατοίκους:

■ Την 15η Μαρτίου ήταν περισσότεροι στην Ιταλία, το Ιράν και την Ισπανία ενώ την 25η Μαρτίου στην Ιταλία, την Ισπανία και το Ιράν.

■ Οι θάνατοι ανά 1.000.000 κατοίκους στην Ιταλία σε σχέση με

την Κίνα την 15η Μαρτίου ήταν 7 φορές περισσότεροι, ενώ την 25η Μαρτίου 43 φορές!

Από τα όσα αναφέρθηκαν πιο πάνω για τους θανάτους ανά 1.000.000 κατοίκους φαίνεται ότι το πρόβλημα στην Ευρώπη, εκτός από την Ιταλία, πολύ σοβαρό είναι στην Ισπανία ενώ δεν αποκλείεται (από τις χώρες του πίνακα) να καταστεί πολύ σοβαρό κατά σειρά και στη Γαλλία, την Ελβετία, το Ηνωμένο Βασίλειο και την Ολλανδία.

III. Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΚΟΡΟΝΟΪΟΥ ΑΝΑ 10ΗΜΕΡΟ

Δεδομένου ότι η σημαντική εξάπλωση του κορονοϊού εκτός Κίνας σημειώθηκε, όπως προαναφέρθηκε, πολύ αργότερα, είναι ενδιαφέρον να γνωρίζουμε την εξέλιξή του στη χώρα αυτή ανά 10ήμερο στο διάστημα από 20.1.20 μέχρι 21.3.20, έχοντας

πάντα υπόψη τα μέτρα που πήρε η χώρα αυτή για την τιθάσυσή του. Τα σχετικά στοιχεία του ΠΟΥ δίνονται στο Πίνακα 3. Στις δύο πρώτες στήλες του δίνονται τα επιβεβαιωμένα κρούσματα για 6 δεκαήμερα και ο ρυθμός μεταβολής τους και στις δύο επόμενες τα αντίστοιχα στοιχεία για τους θανάτους.

Όπως φαίνεται από τη 2η και 4η στήλη του πίνακα η αύξηση των κρουσμάτων στην Κίνα το δεύτερο 10ήμερο σε σχέση με το πρώτο και των θανάτων το τρίτο σε σχέση με το δεύτερο ήταν πολύ μεγάλη, ίσως διότι καθυστέρησε η λήψη των δρακόντειων μέτρων. Αμέσως μετά ο ρυθμός αύξησης μειώθηκε κάθετα και τώρα έχει σχεδόν μηδενιστεί. Το πότε θα συμβεί το ίδιο και σε ποιες χώρες τα επόμενα δεκαήμερα είναι άγνωστο. Πολύ περισσότερο είναι άγνωστο πότε αυτό θα συμβεί στον κόσμο.

**Πρώην αντιπρόεδρος της Βουλής, υπουργός και καθηγητής της ΑΣΟΕΕ.*

Ο ΠΟΥ επιμένει ότι δεν αρκούν οι περιορισμοί στις μετακινήσεις

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	15	Ημερομηνία έκδοσης:	27-03-2020
Επιφάνεια:	547.66 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΤΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΞΕΠΕΡΑΣΑΝ ΔΙΕΘΝΩΣ ΤΑ 500.000

Ο ΠΟΥ επιμένει ότι δεν αρκούν οι περιορισμοί στις μετακινήσεις

«Με το να ζητάμε από τον κόσμο να μείνει στο σπίτι και να απαγορεύουμε τις μετακινήσεις αγοράζουμε χρόνο και μειώνουμε τις πιέσεις στα συστήματα Υγείας. Από μόνα τους αυτά τα μέτρα δεν θα εξαλείψουν τις πανδημίες», δήλωσε ο γενικός διευθυντής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, **Τέντρος Αντανόμ Γκερεμπεγέσους**, σε προχθεσινή συνέντευξη Τύπου, καθώς η πανδημία συνεχίζει να εξαπλώνεται σε όλες τις ηπείρους. Τα κρούσματα ξεπέρασαν τα 500.000 και τα θύματα τα 22.300.

Ο Γκερεμπεγέσους είπε ότι οι χώρες θα πρέπει να αυξήσουν τον αριθμό των εργαζομένων στα δημόσια συστήματα Υγείας και να τους εκπαιδεύσουν, όπως και να εφαρμόσουν συστήματα εντοπισμού κάθε ύποπτου κρούσματος, εντατικοποιώντας τους ελέγχους.

Στο μεταξύ, υπολογίζεται ότι **περισσότεροι από τρία δισεκατομμύρια άνθρωποι (πάνω από το 1/3 των κατοίκων του πλανήτη)** σε περίπου 70 χώρες έχουν τεθεί σε καραντίνα ή/και έχουν περιορίσει τις μετακινήσεις τους, στο πλαίσιο της προσπάθειας αναχαίτισης των ρυθμών εξάπλωσης. Μέχρι την ώρα που γράφονταν αυτές οι γραμμές:

Στην **Ιταλία**, κρούσματα και θύματα είχαν ανέβει σε 74.982 και 7.503.

Γοργοί παρέμεναν οι ρυθμοί εξάπλωσης και στην **Ισπανία**, όπου τα κρούσματα έφτασαν τα 59.197 και τα θύματα τα 4.145.

Στη **Γερμανία** τα κρούσματα έφτασαν τα 41.519 και τα θύματα τα 239. Στη **Γαλλία** τα 25.233 και 1.331 (χωρίς να έχουν επικαιροποιηθεί τα στοιχεία).

Σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες: **Ελβετία** 11.575 και 172 (από 10.456 και 145). **Βέλγιο** 6.235 και 220, από 4.937 και 178. **Ολλανδία** 7.431 και 434.

Στο **Ιράν** 29.406 και 2.234.

Στην **Ασία**, όπου ξέσπασε η επιδημία το Δεκέμβρη: Στην **Κίνα** τα κρούσματα έφτασαν τα 81.285 και τα θύματα τα 3.287. Στη **Νότια Κορέα** τα 9.241 και 131. Τα νέα κρούσματα στις περισσότερες ασιατικές χώρες προέρχονται στην πλειοψηφία τους (αν όχι όλα) από επαναπατρισμούς και θεωρούνται «εισαγόμενα», συντηρώντας την ανησυχία για μια πιθανή νέα δεύτερη φάση της επιδημίας στην περιοχή.

Στις **ΗΠΑ** επίσης αυξάνονται ραγδαία τα κρούσματα, καθώς έφτασαν τα 74.982, και τα θύματα τα 1.078. **Οι περισ-**



σότεροι νεκροί και ασθενείς εντοπίζονται στην Πολιτεία της Νέας Υόρκης, όπου η κατάσταση στα περισσότερα νοσοκομεία είναι τραγική: Οι ασθενείς περιμένουν κατά μέσο όρο τουλάχιστον 7 ώρες μέχρι να τους δει γιατρός, ενώ παραμένουν μεγάλες οι ελλείψεις σε ιατροφαρμακευτικό υλικό, καθώς και σε γάντια και μάσκες προφύλαξης για γιατρούς και νοσοκόμους.

Στην Ιταλία και άλλες χώρες

Στην **Ιταλία**, εκπρόσωποι των τοπικών αρχών στις βόρειες επαρχίες - που έχουν πληγεί περισσότερο - κατηγορείαν χτες ότι η κατάσταση είναι χειρότερη από αυτή που καταγράφουν τα επίσημα στοιχεία. Για παράδειγμα, στην κοινότητα του Νέμπρο (κοντά στο βιομηχανικό κέντρο του Μπέργκαμο στη Λομβαρδία), με 12.000 κατοίκους, επίσημα έχουν καταγραφεί 31 θύματα από την επιδημία, ωστόσο σύμφωνα με τον τοπικό υπεύθυνο υγειονομικών υπηρεσιών, Λούκα Φορέστι, και τον δήμαρχο, Κλαούντιο Καντσέλι, αυτός ο αριθμός είναι μικρότερος ακόμα και από τον μέσο όρο των θανάτων τα προηγούμενα χρόνια, στο διάστημα από Γενάρη μέχρι Μάρτη. Αντίστοιχα, ο δήμαρχος της Μπρέσια, Εμίλιο ντελ Μπόνο, δήλωσε ότι τα θύματα είναι πολύ περισσότερα «διότι υπάρχουν και πολλοί κατ' οίκον νοσούντες», η

εξέλιξη της υγείας των οποίων δεν είναι γνωστή. Ακόμα, ο ιολόγος Ρομπέρτο Μπουριόνι επισήμανε ότι ο επίσημος αριθμός των κρουσμάτων «δεν είναι πλήρως αξιόπιστος», αφού δεν συνυπολογίζονται οι ασυμπτωματικοί ασθενείς. Τέλος, ο κυβερνήτης της περιφέρειας της Καμπανίας (νότια Ιταλία, στη Νάπολη), Βιτσέντσο ντε Λούκα, είπε ότι η περιοχή του θα ζήσει «το επόμενο 10ήμερο μία πραγματική κόλαση», καταγγέλλοντας ότι η κυβέρνηση δεν απέστειλε υλικά και μέσα υγειονομικής προστασίας.

Την ίδια στιγμή, η κυβέρνηση Κόντε κλίνει σε όλες τις πιέσεις την «ανάγκη της ενότητας» και με φόντο ορισμένες εκτιμήσεις ότι πιθανώς πλησιάζει η κορύφωση της πανδημίας στη χώρα, ετοιμάζει μαζί με το μεγάλο κεφάλαιο την «επόμενη μέρα», όταν θα φορτώσει πολλαπλά νέα βάρος στις πλάτες του λαού για να «ανακουφιστούν» οι μεγαλοεπιχειρηματίες.

Εξαιτίας των μη ουσιαστικών μέτρων προστασίας των υγειονομικών - με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την κατάσταση των **νοσοκομείων** - οι θάνατοι γιατρών έφτασαν χτες τους 36. Ανάμεσά τους πολλοί ηλικιωμένοι, που αν και συνταξιούχοι έσπευσαν να βοηθήσουν, παρότι ανήκαν σε ευπαθείς ομάδες, μπροστά στην εγκληματική άρνηση της κυβέρνησης Κόντε να επιτάξει τις ιδιωτικές κλινικές και τα **νοσοκομεία**, με το έμπειρο προσωπικό, τον εξοπλισμό τους κ.λπ. Στη βόρεια Ιταλία βρίσκεται και η αποστολή των 52 υγειονομικών από την Κούβα, ενώ προσωπικό και υλικό στέλνουν επίσης η Κίνα και η Ρωσία. Ειδικά για την τελευταία, έχει σηκωθεί θέμα για «γεωπολιτική παρέμβαση», κάτι που απέρριψε ο υπουργός Εξωτερικών Λουίτζι ντι Μαγιο. Πάντως και στον Τύπο γίνεται κριτική για την ελάχιστη βοήθεια που δίνει η ΕΕ.

Γοργά εξαπλώνεται η επιδημία και στην Τουρκία, όπου μέχρι χτες είχαν καταγραφεί **2.433 κρούσματα και 59 θύματα**. Η κυβέρνηση Ερντογάν επιχειρεί κι αυτή να κρύψει τις ευθύνες για τη γύμνια του δημόσιου συστήματος Υγείας, που τώρα ξεμπροστιάζεται ακόμα περισσότερο. Η ένωση των γιατρών, ΤΤΒ, κάλεσε σε χορήγηση αδειών μετ' αποδοχών σε όλους τους εργαζόμενους, προκειμένου να αποφευχθεί ο συνωστισμός σε χώρους δουλειάς και μέσα μεταφοράς.

Τέλος, στο **Ισραήλ** η κυβέρνηση έκρινε σκόπιμο να χρησιμοποιήσει ένα πυρηνικό καταφύγιο για να στεγάσει το «Εθνικό Κέντρο Διαχείρισης» της επιδημίας.

«Ενθαρρυντικά σημάδια» παρά τους 22.000 θανάτους

Πηγή: TA NEA Σελ.: 18-19 Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2020
Επιφάνεια: 861.96 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



18

Κόσμος



Η ΖΩΗ ΜΑΣ ΜΕ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ

«Ενθαρρυντικά σημάδια» παρά τους 22.000 θανάτους

Στις ΗΠΑ, την αχανή χώρα που ο ΠΟΥ φοβάται ότι θα είναι το επόμενο επίκεντρο, lockdown έχει επιβληθεί ελέω Τραμπ μόνο στο 40% του πληθυσμού

ΤΗΣ ΚΙΤΤΥΣ ΞΕΝΑΚΗ

Με μια πρώτη ματιά, η κατάσταση μοιάζει απελπιστική. Τα κρούσματα του νέου κορωνοϊού παγκοσμίως θα ξεπεράσουν σε μερικές ημέρες το μισό εκατομμύριο, οι θάνατοι ξεπέρασαν χθες τις 22.000. Τα κρούσματα στην Ευρώπη πέρασαν ήδη τις 250.000, οι θάνατοι πλησίαζαν χθες τις 13.000. Η Ιταλία, η χειρότερα πληγείσα χώρα, ανακοίνωσε

χθες επιπλέον 662 θανάτους, φτάνοντας συνολικά στους 8.165 νεκρούς και στα 80.539 κρούσματα. Η Ισπανία, η δεύτερη ευρωπαϊκή χώρα που ξεπέρασε τον βαρύ απολογισμό της Κίνας, ανακοίνωσε χθες επιπλέον 655 θανάτους φτάνοντας συνολικά στους 4.089 νεκρούς και στα 56.188 κρούσματα. Η Γαλλία μετρά πλέον περισσότερους από 1.500 θανάτους, για πρώτη φορά έγινε χθες διακομιδή ασθενών από τη Μυλούζη, στο

χειρότερα δοκιμαζόμενο ανατολικό κομμάτι της χώρας, προς την Ανζέρ, στα δυτικά, με ειδικά διαμορφωμένη υπερταχεία. Η Ευρώπη παραμένει το επίκεντρο της πανδημίας, περίπου έξι στα 10 κρούσματα και επτά στους 10 θανάτους που καταγράφονται παγκοσμίως εντοπίζονται σε αυτή την ήπειρο. Και εντούτοις, ο ΠΟΥ διακρίνει εδώ «ενθαρρυντικά σημάδια».

«Παρότι η κατάσταση παραμένει πολύ σοβαρή», δήλωσε ο Χανς Κλούγκε, περιφερειακός διευθυντής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, «αρχίζουμε να βλέπουμε κάποια ενθαρρυντικά σημάδια. Η Ιταλία, που έχει τον υψηλότερο αριθμό κρουσμάτων στην περιοχή, έχει μόλις δει ένα ελαφρώς μικρότερο ποσοστό αύξησης, παρότι είναι ακόμη πολύ νωρίς να πούμε ότι η πανδημία έχει κορυφωθεί σε αυτή τη χώρα». Πράγματι, η ποσοστιαία αύξηση των κρουσμάτων στην Ιταλία μειώθηκε χθες για πέμπτη συνεχόμενη ημέρα. Και η Ισπανία ανακοίνωσε λιγότερους θανάτους από τους 738 της Τετάρτης, δίνοντας κάποια βάση στους ισχυρισμούς της κυβέρνησης ότι η καθημερινή αύξηση των θανάτων ενδεχομένως να σταθεροποιείται. Ο ίδιος ο Κλούγκε ωστόσο προειδοποίησε κυβερνήσεις και πολίτες ότι πρέπει να συνειδητοποιήσουν τη «νέα πραγματικότητα» που δημιουργεί η πανδημία και να προετοιμαστούν για τις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις. «Αυτό δεν θα είναι σπριντ, αυτό θα είναι μαραθώνιος», επεσήμανε.

ΣΤΗ ΒΡΕΤΑΝΙΑ, που πλησίαζε χθες τους 500 θανάτους, η κατάσταση χειρότερη μέρα τη μέρα. Στο Λονδίνο, τα δημόσια νοσοκομεία βρίσκονται αντιμέτωπα με ένα «συνεχές τσουνάμι»



βαριά ασθενών, το οποίο επιτείνεται από το «πρωτοφανές» ποσοστό 30%-40% των μελών του νοσηλευτικού προσωπικού που απουσιάζει για λόγους υγείας. Στη Γαλλία, τα συνδικάτα των αστυνομικών απήθυσαν χθες «προειδοποίηση» στον υπουργό Εσωτερικών απειλώντας να σταματήσουν τους ελέγχους εφαρμογής των αυστηρών μέτρων περιορισμού που έχουν επιβληθεί αν δεν εφοδιαστούν επαρκώς με μάσκες προστασίας. Η χώρα πραγματοποιεί επί του παρόντος 9.000 διαγνωστικά τεστ καθημερινά και φιλοδοξεί να φτάσει σε ένα δεκαπλήμερο τα 25.000-30.000. Την ίδια ώρα, η Γερμανία πραγματοποιεί ήδη κάθε εβδομάδα μισό εκατομμύριο τεστ. Κάτι που ενδεχομένως βοηθά να εξηγηθεί ο υψηλός αριθμός των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων της (39.502 χθες) και ο συγκριτικά χαμηλός αριθμός των θανάτων (206). Στη

Φινλανδία, οι αρχές ανακοίνωσαν πως ολόκληρη η περιοχή γύρω από το Ελσίνκι, όπου και έχουν καταγραφεί τα μισά και πλέον από τα 880 επιβεβαιωμένα συνολικά κρούσματα, θα απομονωθεί από την υπόλοιπη χώρα.

ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟΙ από τρία δισεκατομμύρια άνθρωποι, το ένα τρίτο και πλέον του παγκόσμιου πληθυσμού, έχουν τεθεί ουσιαστικά σε κατ' οίκον περιορισμό ώστε να ελεγχθεί η πανδημία - πιο πρόσφατα, τη νύχτα, εντάχθηκε στον μακρύ κατάλογο των χωρών που έχουν κάνει lockdown και η Νότια Αφρική. Στις ΗΠΑ, όμως, την αχανή χώρα που ο ΠΟΥ φοβάται ότι θα είναι το επόμενο επίκεντρο, το μέτρο αυτό έχει επιβληθεί ελέω Τραμπ μόνο σε ένα 40% του πληθυσμού: η χώρα ξεπέρασε χθες τους 1.000 θανάτους και τα 70.000 κρούσματα. Την ίδια ώρα, το Ιράν



Αμβούργο, Γερμανία. Κάτοικοι περιορισμένοι στα διαμερίσματά τους λόγω της καραντίνας κάνουν ασκήσεις γυμναστικής που συντονίζει γυμναστής από απέναντι...



έφτανε τους 2.234 νεκρούς και τα 30.000 κρούσματα αλλά οι Αρχές μόλις τώρα ανακοίνωσαν πρόστιμα και κατασχέσεις οχημάτων για όσους οδηγούς συλλαμβάνονται έξω από την πόλη όπου κατοικούν, το κλείσιμο πάρκων, κολυμβητηρίων και δημόσιων χώρων και την απαγόρευση κάθε συνάθροισης, επίσημης ή ανεπίσημης.

Το κλείσιμο εστιατορίων, μπαρ, πάρκων και μη αναγκαίων για τη δημόσια ζωή καταστημάτων ανακοίνωσε χθες και η Μόσχα, καθώς η Ρωσία ανακοίνωσε για δεύτερη συνεχόμενη ημέρα ρεκόρ νέων κρουσμάτων, 182, φτάνοντας συνολικά στα 840 κρούσματα, με τρεις επιβεβαιωμένους θανάτους. Οι Αρχές έχουν επίσης αναστείλει όλες τις αεροπορικές πτήσεις, εκτός από εκείνες που επαναπατρίζουν ρώσους πολίτες.

Ο ιός «θέρισε» 40άρηδες

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 1,4-5

Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2020

Επιφάνεια: 1628.37 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 8330

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΕΡΑΣΤΙΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΟ ΠΩΣ «ΕΦΥΓΑΝ» ΟΙ ΤΡΕΙΣ ΝΕΟΙ!

Ο ΙΟΣ «θέρισε» 40άρηδες



892 ΤΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ,
71 ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΜΕΝΑ
ΜΕΣΑ ΣΕ ΜΙΑ ΗΜΕΡΑ,
26 ΝΕΚΡΟΙ,
54 ΔΙΑΣΩΛΗΝΩΜΕΝΟΙ

14 ΣΕΛΙΔΕΣ
ΡΕΠΟΡΤΑΖ

Στη «μακάβρια λίστα» μετά τον άτυχο καθηγητή στην Κοήτη και τη μάνα στην Καστοριά, 46χρονος στρατιωτικός από την Ξάνθη



COVID-19 ΩΡΑ ΜΗΔΕΝ

ΑΠΟ ΤΗ
ΜΑΡΙΑ ΜΕΪΜΑΡΗ
mmeimar@espressonews.gr



Νέα διάσταση στην αγωνία και στον τρόμο που προκαλεί η πανδημία φέρνουν οι διαδοχικοί θάνατοι σαφανάκηδων, οι οποίοι «έβησαν» τα τελευταία εικοσιτετράωρα.

Οι συγγενείς των τριών νέων που «θέρισε» ο κορονοϊός, αλλά και όλοι οι Έλληνες, αναζητούν απεγνωσμένα απαντήσεις σε μια σειρά από βασανιστικά ερωτήματα για το τι έφταιξε και έφυγαν από τη ζωή, ενώ και στις Αρχές επικρατούν έντονη ανησυχία και προβληματισμός.

Από το περασμένο Σάββατο μπάκαν στη μακάβρια λίστα των θυμάτων δύο άνδρες και μία γυναίκα λίγο πάνω από τα 40, κάτι που δείχνει ότι ο επικίνδυνος ιός δεν κάνει «διακρίσεις» όσον αφορά την ηλικία, ούτε πλήττει μόνο ηλικιωμένους και χρόνια πάσχοντες.

Είναι χαρακτηριστική η περίπτωση του 42χρονου μεταδιδακτορικού ερευνητή του πανεπιστημίου της Βρέμης Αντρέας Χίλμπολ, που άφησε την τελευταία του πνοή στη ΜΕΘ του ΠΑΓΝΗ το απόγευμα της 25ης Μαρτίου.

Περιγράφοντας τον άτυχο επισκέπτη καθηγητή στο τμήμα Χημείας του Πανεπιστημίου Κρήτης στο Ηράκλειο ο καθηγητής Πνευμονολογίας Νίκος Τζανάκης ανέφερε ότι ήταν καθ' όλα υγιής, εντυπωσιακά αθλητικός και πανύψηλος, περίπου δύο μέτρα. Όταν άρχισε να εμφανίζει τα τυπικά συμπτώματα του κορονοϊού, παρέμεινε στο σπίτι για ορισμένο διάστημα και την προηγούμενη Παρασκευή μεταφέρθηκε από μία συνάδελφό του στο νοσοκομείο. Αρχικά νοσηλεύτηκε σε απλό θάλαμο, καθώς οι γιατροί έκριναν ότι η κατάστασή του ήταν ελεγχόμενη. Ωστόσο, την περασμένη Δευτέρα αποφασίστηκε να διασωληνωθεί και το μεσημέρι της Τετάρτης εμφανίσε μια επιπλοκή που έχει παρατηρηθεί σε α-

κετούς νεαρούς Κινέζους χωρίς νοσηρότητες, αλλά και σε ασθενείς στη Γαλλία και σε άλλες χώρες, η οποία ήταν αδύνατο να αντιμετωπιστεί παρ' όλο που έγιναν όλες οι απαιτούμενες ενέργειες:

«Η επιπλοκή είχε να κάνει με την πνευμονική κυκλοφορία, δηλαδή ένα είδος μαζικής θρόμβωσης των πνευμονικών αγγείων, με συνέπεια να μην ανταλλάσσεται οξυγόνο και να μην περνά αίμα από την δεξιά πλευρά της καρδιάς προς την αριστερή και να σταλεί στο σώμα του, στα υπόλοιπα όργανα. Δηλαδή, ήταν ένα είδος μπλοκ» εξήγησε ο κ. Τζανάκης στο Ράδιο Κρήτη.

Προκαλεί εντύπωση, όμως, ότι δεν έγινε νεκροτομή στη σο-

ρό του Γερμανού καθηγητή, που έφυγε τόσο αναπάντεχα από τη ζωή, χωρίς να παρουσιάζει προβλήματα υγείας.

Αν και απαγορεύεται από τον νόμο, ίσως θα μπορούσε να γίνει εξαίρεση στην περίπτωση του 42χρονου, αφενός για να φοπιστούν τα αίτια θανάτου και αφετέρου για να δοθούν απαντήσεις σχετικά με τη σπάνια επιπλοκή από την οποία «έβησε». Η αυλαία του δράματος για την οικογένεια του 42χρονου έπεσε χθες στο Νέο Κοιμη-

τήριο Ηρακλείου, όπου ετάφη η σορός του σε ειδικό μεταλλικό φέρετρο, το οποίο σφραγίστηκε αεροστεγώς.

Πενθεί ο στρατός

Μία μέρα μετά τον θάνατο του Γερμανού καθηγητή κατέληξε από τον κορονοϊό ένας 46χρονος στρατιωτικός από την ευρύτερη περιοχή της Ξάνθης.

Σύμφωνα με το xanthinea.gr, είχε διαγνωστεί θετικός στον ιό και είχε μεταφερθεί στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο

Αλεξανδρούπολης, όπου ξεψύχησε χθες το πρωί. Ο 46χρονος ανθυποσμηστής, που είναι ο πρώτος στρατιωτικός θύμα του Covid-19, υπηρέτούσε στο Δ' Σώμα Στρατού στην Ξάνθη και ήταν παθολογικά παχύσαρκος.

Το νεαρότερο θύμα του κορονοϊού στην Ελλάδα ήταν η 41χρονη μητέρα τριών παιδιών από τα Κορέστεια Καστοριάς.

Η αδικοιμημένη γυναίκα, η οποία έπαυσε από χρόνιο άσθμα αλλά δεν παρουσίαζε άλλο πρόβλημα υγείας, εμφάνισε τα ξημε-

» Σοκ στο Ηράκλειο με τον θάνατο 42χρονου διμετρου και αθλητικού Γερμανού καθηγητή



Ο ιός «θερνίζει» 40άρηδες

«**Παχύσαρκος ο 46χρονος στρατιωτικός από την Ξάνθη, με άσθμα η 41χρονη στην Καστοριά**»

» Προβληματισμός για τα τρία πιο νεαρά θύματα του κορονοϊού

Ο 42χρονος καθηγητής

ρώματα του περασμένου Σαββάτου υψηλό πυρετό και έντονη δύσπνοια. Οι δικοί της ειδοποίησαν το ΕΚΑΒ, όμως προτού προλάβει να φτάσει ασθενοφόρο άφησε την τελευταία της πνοή.

Όπως αποδείχθηκε, ήταν θετική στον κορονοϊό. Όμως, προκάλεσε αλγεινή εντύπωση η στάση των υπευθύνων του ΕΟΔΥ που, όταν ενημερώθηκαν για τα συμπτώματά της, τής συνέστησαν απλώς να μείνει σε καραντίνα στο σπίτι της, μακριά από τα τρία παιδιά και τον σύζυγό της.

Οι οικείοι της 41χρονης προσπαθούν να καταλάβουν πώς κόλλησε τον ιό, καθώς δεν είχε ταξιδέψει πρόσφατα στο εξωτερικό ούτε είχε έρθει σε επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα.



«Ασθμαίνει» λόγω των ελλείψεων στην αντιμετώπιση της επιδημίας

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	4	Ημερομηνία έκδοσης:	27-03-2020
Επιφάνεια:	322.32 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ»

«Ασθμαίνει» λόγω των ελλείψεων στην αντιμετώπιση της επιδημίας

Μιλάει στον «Ριζοσπάστη» ο Νίκος Χονδρόπουλος, ειδικευόμενος γιατρός Θωρακοχειρουργικής στο νοσοκομείο

Το Νοσοκομείο «Σωτηρία» έχει επιφορτιστεί το ρόλο του «νοσοκομείου αναφοράς» της 1ης ΥΠΕ για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορονοϊού. Καθώς προσανατολίζεται στην κατεύθυνση της αυτοτελούς λειτουργίας για τον ιό, ήδη οι δυο ΜΕΘ, μαζί με δυο κλινικές, λειτουργούν αυτοτελώς, ενόσω τα ΤΕΠ λειτουργούν ταυτόχρονα για ύποπτα κρούσματα και εκτελούν και την εφημερία όπως και πριν.

Ωστόσο, παρά τη βαρύτητα που αποκτά το νοσοκομείο για την αντιμετώπιση της επιδημίας, παλιές και νέες ελλείψεις, συνέπεια της αντιλαϊκής πολιτικής και στην Υγεία, αφήνουν εκτεθειμένους σε κινδύνους το προσωπικό, αλλά και την υγεία του λαού.

Όπως λέει στον «Ριζοσπάστη» ο Νίκος Χονδρόπουλος, ειδικευόμενος γιατρός Θωρακοχειρουργικής στο «Σωτηρία», «το Νοσοκομείο χρόνια στηρίζεται μόνο σε 35 μόνιμους πνευμονολόγους και 30 ειδικευόμενους που έχουν απομείνει και επωμίζονται τη λειτουργία κλινικών με 40 και 50 ασθενείς. Το πρόγραμμα εφημέρευσης βγαίνει χρόνια με δυσκολία. Μια χούφτα ειδικευόμενοι και ειδικοί στα τμήματα που επωμίστηκαν τη νοσηλεία των κρουσμάτων έχουν μείνει χωρίς ενισχύσεις να σηκώσουν και αυτό το επιπλέον καθήκον.

Οι ίδιοι γιατροί καλύπτουν και τα επείγοντα περιστατικά. Αυτό σημαίνει ότι 1-2 ειδικοί και 1-2 ειδικευόμενοι επιφορτίζονται με το βάρος της εξέτασης τόσο των ύποπτων κρουσμάτων, όσο και όλων των υπολοίπων.

Καθώς η πανδημία εξελίσσεται, τα ύποπτα κρούσματα συνωστίζονται. Πρωτοβάθμια Φροντίδα δεν υπάρχει, δειγματοληψίες πραγματο-

ποιούνται μόνο στο νοσοκομείο. Αυτό σημαίνει πως δεκάδες περιστατικά περιμένουν είτε στο διάδρομο έξω από το ιατρείο είτε έξω στο κρύο για ώρες. Σε αυτά δεν μπορεί να γίνει καμία διαλογή, ανάμεσα σε νέους, ηλικιωμένους, ευπαθείς κ.λπ.

Το σύνολο των δειγμάτων πηγαίνουν σε δύο εργαστήρια, στο Παστέρ και την Ιατρική Σχολή. Όσοι πρόκειται να νοσηλευτούν μπαίνουν σε "προτεραιότητα", δηλαδή παίρνουν απαντήσεις μετά από κάποιες ώρες, ενώ όσοι δεν χρήζουν νοσηλείας μπορεί να περιμένουν μέρες για αποτελέσματα».

Το νοσοκομείο δεν διαθέτει επαρκείς κλίνες για απομόνωση. Οι ύποπτοι νοσηλευόμενοι τοποθετούνται σε θαλάμους ανά δύο, σε περιπτώσεις έχουν καταγγελθεί και θάλαμοι με τέσσερις, ενώ περιστατικά που χρειάζονται άμεση δι-ασωλήνωση στα ΤΕΠ, μέχρι να βγει το αποτέλεσμα του τεστ είναι στον «αέρα», γιατί δεν μπορεί να αποφασιστεί αν θα μείνουν στο νοσοκομείο ή θα διακομιστούν και δεν υπάρχουν κρεβάτια και προσωπικό για αυξημένη φροντίδα.

Επίσης, το προσωπικό των Επείγοντων καλείται να δώσει τη μάχη με τις ελλείψεις στα υλικά, που υπάρχουν με το σταγονόμετρο, την ώρα που ο ΕΟΔΥ δίνει οδηγίες για τη στιγμή που αυτά θα εξαντληθούν.

«Όσο απομακρυνόμαστε από τους γιατρούς και τους νοσηλευτές πρώτης γραμμής, τα μέτρα προστασίας χαλαρώνουν επικίνδυνα, με τις απλές χειρουργικές μάσκες στα τμήματα να δίνονται με το σταγονόμετρο. Αποκορύφωμα κοροϊδίας, η χορήγηση στα τμήματα προστατευτικών στολών από την επιδημία του SARS το 2004,

που έχουν λήξει και είναι ακατάλληλες για χρήση», μας λέει ο Ν. Χονδρόπουλος.

Σημαντικά είναι και τα προβλήματα που προκύπτουν από τη μη έγκαιρη εκπαίδευση σε όλες τις λειτουργίες του νοσοκομείου. «Το προσωπικό του νοσοκομείου αναδιατάσσεται για να καλύψει έκτακτες ανάγκες, αλλά οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και τα Επείγοντα χρειάζονται νοσηλευτικό προσωπικό εξειδικευμένο, όχι να εκπαιδεύονται τελευταία στιγμή την ώρα που οι ασθενείς αυξάνονται», σημειώνει.

Αναφέρεται επίσης στα πολλά ερωτήματα που υπάρχουν «για τους χρονίως πάσχοντες και καρκινοπαθείς, που με το κλείσιμο χειρουργείων και εξωτερικών ιατρείων βρίσκονται στον αέρα και δεν υπάρχει καμία κρατική μέριμνα για να μη χάσουν οι ασθενείς την πρόσβασή τους σε φάρμακα και θεραπείες, ακόμη περισσότερο σε χειρουργεία που δεν μπορούν να αναβληθούν».

Ο Ν. Χονδρόπουλος καταλήγει: «Η νοσητή γραμμή που τα ενώνει όλα είναι μία: Η πολιτική της υποχρηματοδότησης, της υποστελέχωσης, της λειτουργίας του δημόσιου συστήματος Υγείας με τους κανόνες της αγοράς, της παράδοσης της Πρωτοβάθμιας Υγείας στην ιδιωτική πρωτοβουλία. Κάποιοι θέλουν να επιβάλουν τη σιωπή. Να μας πείσουν ότι "υπεύθυνη στάση" είναι να συνεχίσουμε να δουλεύουμε με αυτούς τους όρους και να μη "σπέρνουμε" το φόβο λέγοντας την αλήθεια.

Το φόβο σπέρνουν όσοι εφαρμόζουν πολιτική απαγορεύσεων, κλίνουν την ατομική ευθύνη σε όλες τις πτώσεις και την ίδια στιγμή αρνούνται πεισματικά να πάρουν έστω και την ύστατη ώρα μέτρα που μπορούν να σώσουν ζωές».



Η υγειονομική κατάσταση παραμένει δραματική στην Ευρώπη, όπου η Ισπανία υπερέβη το όριο των 4.000 θανάτων και όπου τα νοσοκομεία του Λονδίνου αντιμετωπίζουν ένα ατελείωτο τσουνάμι σοβαρών κρουσμάτων της επιδημίας, αλλά ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας βλέπει «ενθαρρυντικές ενδείξεις» επιβράδυνσης της εξάπλωσης της νόσου Covid-19 στην ευρωπαϊκή ήπειρο.

Απέναντι σε μία πρωτοφανή παγκόσμια κρίση, τηλεδιάσκεψη κορυφής έφερε μαζί τους ηγέτες της G20 σε μία προσπάθεια συντονισμένης αντιμετώπισης της πανδημίας, η οποία, σύμφωνα με τον ΟΗΕ, απειλεί ολόκληρη την ανθρωπότητα, παρά την λήψη μέτρων καραντίνας που αφορούν τρία δισεκατομμύρια ανθρώπους.

Στο Λονδίνο, τα δημόσια νοσοκομεία αντιμετωπίζουν «συνεχές τσουνάμι» σοβαρών περιστατικών της νόσου. Η Ευρώπη πληρώνει βαρύ τίμημα στην επιδημία. «Αν και η κατάσταση παραμένει πολύ ανησυχητική, αρχίζουμε να βλέπουμε ενθαρρυντικές ενδείξεις», δήλωσε ωστόσο σήμερα ο διευθυντής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την Ευρώπη Χανς Κλούγκε. Η αύξηση του αριθμού των κρουσμάτων στην Ιταλία (7.500 θάνατοι) μοιάζει να επιβραδύνεται, «αλλά είναι ακόμη πολύ νωρίς για να πούμε ότι η πανδημία έχει φτάσει στην κορύφωσή της στην χώρα αυτή», πρόσθεσε ο Χανς Κλούγκε.

Η Ισπανία, η δεύτερη μετά την Κίνα πλέον πληγείσα χώρα στον κόσμο ως προς τον αριθμό των θανάτων, ξεπέρασε σήμερα το όριο των 4.000 νεκρών.

Φάρμακο - ελπίδα

Στη Γερμανία, μια κλινική μελέτη προσπαθεί να αποδείξει εάν πράγματι το φάρμακο «Remdesivir» κατά του ιού Ebola θα μπορούσε να βοηθήσει στην αντιμετώπιση του νέου κορονοϊού SARS-CoV-2. «Φάρο ελπίδας», το χαρακτηρί-



Παρά το γενικότερο κλίμα ανησυχίας από το τσουνάμι των σοβαρών κρουσμάτων ανά τον κόσμο ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας βλέπει ενθαρρυντικές ενδείξεις

Επιβράδυνση... βλέπει ο Π.Ο.Υ

ζει ήδη ο διευθυντής της Κλινικής του Μονάχου. «Σε ορισμένους ασθενείς, έχουν ήδη αποδειχθεί πολύ καλά θεραπευτικά αποτελέσματα. Το σκεύασμα θα μπορούσε να αποδειχθεί κατάλληλο για ασθενείς με ελαφρά έως βαριά συμπτώματα κορονοϊού», δήλωσε στο δημόσιο γερμανικό ραδιόφωνο

(Deutschlandfunk) ο καθηγητής Κλέμενς Βέντνερ, διευθυντής της Κλινικής του Μονάχου Σβάμπινγκεν.

Η εν λόγω Κλινική είναι ένα από τα τρία κέντρα δοκιμών στα οποία διεξάγεται η αποκαλούμενη «φάση 3 της έρευνας» με 1.000 ασθενείς. Τα άλλα δύο είναι το Πανεπιστημιακό Νοσο-

κομείο Αμβούργου-Επεντορφ και το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ντίσελντορφ. Δοκιμές με το Remdesivir γίνονται εδώ και μερικές εβδομάδες και στην Κίνα.

Υπάρχουν επίσης και άλλα φάρμακα που έχουν χρησιμοποιηθεί μέχρι τώρα - το φάρμακο HIV «Kaletra», για παρά-

δειγμα, αλλά όπως εξήγησε ο καθηγητής Βέντνερ «είχαν αποτελέσματα μόνο σε μεμονωμένα άτομα, ποτέ σε μεγαλύτερες ομάδες δοκιμών». Ο διευθυντής της Κλινικής του Μονάχου χαρακτήρισε το Remdesivir ως «φάρο ελπίδας», ωστόσο προγραμματίζονται επίσης δοκιμές και με άλλα σκευάσματα.



Τσιόδρας: Δεν έχουμε εκθετική

■ «Βρισκόμαστε στην αρχή της μάχης» εκτιμά ο καθηγητής! Τέσσερις θάνατοι και 71 κρούσματα το τελευταίο 24ωρο

Ρεπορτάζ
Pina Mehta
mehta@dimokratianews.gr

Στους 27 έφτασαν οι θάνατοι από κορονοϊό στη χώρα μας, καθώς άλλοι τέσσερις ασθενείς κατέληξαν το τελευταίο 24ωρο. Στη μακάβρια λίστα προστέθηκε χθες βράδυ και ένα θύμα του κορονοϊού που φέρεται να έχει αποβιώσει στη Θεσσαλονίκη στις 18 Μαρτίου, αλλά εξαιτίας της ελληνικής γραφειοκρατίας ο θάνατός του είχε μείνει άγνωστος, καθώς δόθηκε σε λάθος φορέα. Στη λίστα των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων προστέθηκαν χθες άλλα 71, ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό σε 892 από 821 που ήταν την Τετάρτη. Συνολικά 57 ασθενείς νοσηλεύονται σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και οι 54 είναι διασωληνωμένοι.

Όπως ανακοίνωσε ο λοιμωξιολόγος Σωτήρης Τσιόδρας κατά τη χθεσινή ενημέρωση στο υπουργείο Υγείας, από τους 26 νεκρούς, οι

21 είναι άνδρες και οι πέντε γυναίκες, οι περισσότεροι ηλικιωμένοι και με υποκείμενα νοσήματα, εκτός από ένα περιστατικό. Όσον αφορά τους τέσσερις νέους νεκρούς, η μέση ηλικία τους ήταν τα 73 έτη. Να σημειωθεί ότι 42 ασθενείς πήραν εξτήριο.

Ο κ. Τσιόδρας είπε ότι δεν παρατηρείται εκθετική αύξηση και δεν έχουμε πορεία Ιταλίας, ωστόσο βρισκόμαστε στην αρχή της μάχης και επισήμανε ότι τα περιοριστικά μέτρα συμβάλλουν στην ελάττωση της καμπύλης της επιδημίας στη χώρα μας, γι' αυτό θα ήταν καταστροφικό αν χαλά-

ναν τώρα. «Αν τα μέτρα αρθούν τώρα, θα ακολουθήσει εικόνα παρόμοια με εκείνη στην Ιταλία. Ο

κίνδυνος για σοβαρή νόσο είναι ιδιαίτερα αυξημένος για ηλικιωμένους και ασθενείς με χρόνια νοσήματα» επανέλαβε ο καθηγητής και προειδοποίησε: «Είμαστε ακόμη μέσα στη μάχη, να μην πω στην αρχή της μάχης. Ο ιός μπορεί να προκαλεί σοβαρά προβλήματα και σε νέους ανθρώπους». Όσον αφορά

την επιπλοκή που εμφάνισε ο άτυχος Γερμανός καθηγητής, ο κ. Τσιόδρας επισήμανε ότι πρόκειται για «ένα είδος μαζικής θρόμβωσης των πνευμονικών αγγείων, παρότι στον ασθενή χορηγούνταν ειδικά αντιπηκτικά αγωγή γι' αυτόν τον σκοπό». Η επιπλοκή αυτή είναι γνωστή στους επιστήμονες και δεν αφορά μεγάλο αριθμό ασθενών.

Δεκαπλασιαστική

Ο ΕΟΔΥ σε συνεργασία με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης Νοσημάτων παρακολουθεί και εκτιμά την πορεία του κορονοϊού στην πατρίδα μας και την Ευρώπη, όπου ο αριθμός των κρουσμάτων αυξήθηκε εντυπωσιακά. Σύμφωνα με τον καθηγητή, στο διάστημα 14 ημερών ο αριθμός των νέων περιπτώσεων κορονοϊού στην Ευρώπη ανέβηκε από 3,3 σε 36,1 ανά 100.000 πληθυσμού, δηλαδή 10 φορές πάνω. Οι επιστήμονες εκτιμούν ότι εντός των επόμενων ημερών θα υπάρξουν σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες συνεχιζόμενη μετάδοση και αύξηση παρόμοια όπως στη Χουμπέι, συνέχισε ο κ. Τσιόδρας.

«Δεν είναι δυνατό, με τα έως τώρα δεδομένα, να αξιολογήσουν το αποτέλεσμα των μέτρων. Η εικόνα από την Ιταλία και την Ισπανία είναι τόσο άσχημη, που τους ανησυχεί είτε»

Από την πλευρά του, ο υφυπουργός Προστασίας του Πολίτη Νίκος Χαρδαλιάς αποκάλυψε ότι 5.824 επαφές κρουσμάτων έχουν τεθεί σε καί' οίκον καραντίνα σε όλη τη χώρα. «Πρόκειται είτε για δυναμικές επαφές επιβεβαιωμένων κρουσμάτων είτε για ταξιδιώτες, ενώ 825 άτομα έχουν ολοκληρώσει την καραντίνα» είπε και διευκρίνισε ότι τις επόμενες ημέρες θα γίνει εξονυχιστικός έλεγχος και θα πέσουν τσουκτερά πρόστιμα σε όσους εντοπιστούν να κυκλοφορούν έξω. Μάλιστα, διευκρίνισε ότι τα σώματα ασφαλείας έχουν δικαίωμα ελεύθερης κυκλοφορίας μόνο για άσκηση των καθηκόντων τους.

Χαρδαλιάς: Τις επόμενες ημέρες θα γίνει εξονυχιστικός έλεγχος και θα πέσουν τσουκτερά πρόστιμα

ή αύξηση ούτε... πορεία Ιταλίας



**COVID-19
ΩΡΑ ΜΗΔΕΝ**



**Ηλικιωμένος έγραψε
άδεια μετακίνησης
σε... χαρτί υγείας!**

Όλο και πιο ευφάνταστες δικαιολογίες σκαρφίζονται κάποιιοι για να ξεπεράσουν την απαγόρευση κυκλοφορίας που εφαρμόζεται σήμερα για πέμπτη ημέρα, με τα πρόστιμα να αγγίζουν τα 3.500. Τους ξεπέρασε όλους, όμως, ένας ηλικιωμένος οδηγός που υποβλήθηκε σε έλεγχο στο κέντρο της Αθήνας.

Ο ηλικιωμένος έδειξε στους αστυνομικούς ένα κομμάτι... χαρτί υγείας, πάνω στο οποίο ανέφερε ιδιόχειρα τον λόγο της εξόδου του από το σπίτι! «Πάω για ψώνια» είχε γράψει με στυλό, ωστόσο η αιτίαση του κρίθηκε αβάσιμη και του επιβλήθηκε το πρόστιμο των 150 ευρώ!

Στα Χανιά, μια μητέρα έφτασε στο σημείο να κλείσει την εξάχρονη κόρη της στο... πορτοπαγκάζ! Η 53χρονη γυναίκα προφανώς αγνοούσε ότι σε όχημα με ενήλικα μπόρσιν να επιβαίνουν έως και δύο ανήλικα κι έτσι έβαλε στο αυτοκίνητο τον δεκάχρονο γιο της και την εξάχρονη στο πορτοπαγκάζ! Όμως, ένας περαστικός ενημέρωσε την Αστυνομία και η μητέρα βρίσκεται πλέον αντιμετώπιση με σοβαρές κατηγορίες.

Στην Αγία της Λάρισας ένας πολίτης θεώρησε ότι δεν κάλυπταν την ανάγκη του οι έξι επιλογές για «κατ' εξαίρεση

μετακίνηση» και συμπλήρωσε ιδιοχείρως δήλωση με αιτιολογία... «Πηγαίνω να ταίσω τις κότες στο κτήμα», ενώ ένας κτηνοτρόφος έγραψε «Πηγαίνω στα κατόκια»! Και στις δύο περιπτώσεις βεβαιώθηκαν παραβάσεις και τους επιβλήθηκε πρόστιμο. Στις Σέρρες ένας άνδρας πωλούσε... κότες που μετέφερε το αυτοκίνητό του και συνελήφθη.

Στην Κέρκυρα, ένα νεαρό ζευγάρι παραβίασε την απόσταση μετακίνησης και πήγε στην Ηγουμενίτσα, απ' όπου επέστρεψε αυθημερόν. Ωστόσο, η Δίωξη Ναρκωτικών είχε πληροφορία ότι διακινούσαν ναρκωτικά και τους σταμάτησαν για έλεγχο.

Αρχικά βεβαιώθηκε στον καθένα το πρόστιμο των 150 ευρώ, αλλά κατά τη σωματική έρευνα βρέθηκε κρυμμένη στα απόκρυφα της νεαράς μια συσκευασία με περίπου 80 γραμμάρια ηρωίνης και συνελήφθησαν.

Από την εφαρμογή της απαγόρευσης κυκλοφορίας έχουν βεβαιωθεί 3.491 παραβάσεις σε όλη την επικράτεια. Μόνο ανήμερα της εθνικής επετείου βεβαιώθηκαν 1.155, ενώ έως τις 3 το απόγευμα της Πέμπτης είχαν βεβαιωθεί άλλες 541.

NANTIA ΑΛΕΞΙΟΥ

Χύμα στο.

“

Επέστρεψαν από τη Βαρκελώνη και πέρασαν «αέρα» στο αεροδρόμιο «Ελ. Βενιζέλος»



Αστυνομικά στην είσοδο του ξενοδοχείου «Stanley»

“ Οι φοιτητές που είναι σε καραντίνα στο «Stanley» καταγγέλλουν ότι δεν τους έγινε κανένας έλεγχος

.. Κύμα

Κανένα μέτρο προστασίας δεν ελήφθη και κανένας από τους απαραίτητους υγειονομικούς ελέγχους δεν πραγματοποιήθηκε στους επαβάτες της πτήσης από τη Βαρκελώνη που επέστρεψαν στην Ελλάδα το βράδυ της περασμένης Κυριακής, όπως καταγγέλλουν οι ίδιοι, οι περισσότεροι εκ των οποίων είναι φοιτητές Erasmus.

Σε ανακοίνωσή τους που συντάχθηκε κατά τη διάρκεια της καραντίνας τους στο ξενοδοχείο «Stanley», στο κέντρο της Αθήνας, όπου μεταφέρθηκαν αμέσως μετά τον επαναπατρισμό, εξιστορούν το χρονικό της επιστροφής τους και καταγγέλλουν, μεταξύ άλλων, πως «δεν έγινε κανένας υγειονομικός έλεγχος, θερμομέτρησή ή δείγμα για κορονοϊό».

Σοβαρά ερωτήματα για τα μέτρα που έχει λάβει η χώρα μας όσον αφορά την αντιμετώπιση του Covid-19 εγείρει το γεγονός πως δεν έγιναν έλεγχοι ούτε στο αεροδρόμιο της Βαρκελώνης, από το οποίο αναχώρησαν, ούτε στο «Ελ. Βενιζέλος». Αυτό το γεγονός προκαλεί ακόμα μεγαλύτερη ανησυχία, δεδομένου ότι η Ισπανία ανήκει στις χώρες που βλέπουν τις τελευταίες μέρες δραματική έξαρση στα κρούσματα και στους θανάτους λόγω του ιού.

Σε πούλμαν

Παράλληλα, οι φοιτητές καταγγέλλουν πως, όταν έφτασαν στην Ελλάδα και επιβιβάστηκαν στο πούλμαν που θα τους μετέφερε στο ξενοδοχείο, κανείς δεν είχε προβλέψει να τους δώσει μέσα προστασίας, όπως μάσκα ή γάντια. Αλλά και την αμέσως επόμενη μέρα, τη Δευτέρα, στην αίθουσα του ξενοδοχείου όπου προσέρχονταν για να κάνουν το τεστ για τον κορονοϊό παρατηρήθηκε συνωστισμός και δεν τηρήθηκαν αποστάσεις ασφαλείας, ενώ και πάλι δεν φορούσε κανένας μάσκα. Μάλιστα, το οξύμωρο είναι ότι η μάσκα δόθηκε σε όσους τη ζήτησαν αφού έκαναν το τεστ, δηλαδή αφού είχαν εκτεθεί στον κίνδυνο μόλυνσης!

Χθες αναχώρησαν από το ξενοδοχείο δύο λεωφορεία με φοιτητές που βρέθηκαν αρνητικοί στον ιό με προορισμό την Κομοτηνή και την Καστοριά. Πάντως, στο ξενοδοχείο παραμένουν ακόμα 71 φοιτητές. Από αυτούς οι 50 βγήκαν αρνητικοί, αλλά περιμένουν να περάσουν ακόμα λίγες μέρες ώστε να αποκλειστεί η πιθανότητα να κολλήσουν τις οικογένειές τους. Οι υπόλοιποι 21 φοιτητές βρέθηκαν θετικοί στον ιό.



«Καμπανάκι» για τα γηροκομεία!

» Σε περίπτωση που νοσήσουν οι 30.000 φιλοξενούμενοι, το ΕΣΥ θα καταρρεύσει

Αναπόφευκτη θα είναι η κατάρρευση του Εθνικού Συστήματος Υγείας σε περίπτωση που νοσήσουν οι περίπου 30.000 ηλικιωμένοι οι οποίοι φιλοξενούνται στα γηροκομεία της χώρας, προειδοποιεί ο πρόεδρος της Ένωσης Γηροκομείων Ελλάδος Στέλιος Προσαλίτσας.

Ο κ. Προσαλίτσας αναφέρθηκε στο στοίχημα που πρέπει να κερδίσουν τα γηροκομεία εν μέσω της πανδημίας του κορονοϊού, ώστε να μη θέσουν σε κίνδυνο όλη τη χώρα.

«Τα περίπου 200 ιδρύματα που έχουμε στην ένωση μας φιλοξενούν περίπου 30.000 ηλικιωμένους. Φανταστείτε τι έχει να γίνει εάν νοσήσουν. Αν θα πρέπει να διακομιστούν στα νοσοκομεία, θα πέσει το Σύστημα Υγείας. Και μικρότερο αριθμό να υπολογίσουμε, πάλι δεν θα αντέξουν οι υποδομές στα νοσοκομεία. Γι' αυτό και είναι πολύ σημαντικός ο ρόλος μας. Γι' αυτό πρέπει να κρατήσουμε τον κορονοϊό έξω από τα γηροκομεία μας και να κρατήσουμε τους ηλικιωμένους προστατευμένους» δήλωσε στο ethnos.gr.

Ο πρόεδρος της Ένωσης Γηροκομείων Ελλάδος λέει ότι οι εργαζόμενοι προσπαθούν με νύχια και με δόντια να κλείσουν την πόρτα στον ιό, παρά το γεγονός ότι μπορεί να μην έχουν τα μέσα προστασίας που είναι απαραίτητα για να αντιμετωπιστεί μια τέτοια απειλή.

Ιατρικό υλικό

«Θα πρέπει η κυβέρνηση μέσα στις φροντίδες της να δει και το νοσηλευτικό προσωπικό των γηροκομείων, αλλά και την τροφοδοσία μας με ιατρικό υλικό για να έχουμε δυνατές μεγάλες αντιστάσεις σε βάθος χρόνου και να επιβαρύνουμε όσο το δυνατόν λιγότερο το γενικό σύστημα υγείας».

Παράλληλα, μίλησε για τη νέα κατάσταση που έχει διαμορφωθεί στα γηροκομεία, που απασχολούν 20.000 εργαζομένους, ώστε να μειωθεί στο ελάχιστο ο κίνδυνος «εισβολής» του ιού.

«Φανταστείτε πόσο δύσκολο είναι να κρατήσεις τον κορονοϊό έξω από τις μονάδες. Ακολουθούμε αυστηρά πρωτόκολλα. Εκπαιδεύουμε και ενημερώνουμε το προσω-

πικό, αλλά και αυτοί είναι άνθρωποι και έχουν προσωπική και οικογενειακή ζωή». Σύμφωνα με τον κ. Προσαλίτσα, τα γηροκομεία έλαβαν αυστηρά μέτρα για τον περιορισμό εξάπλωσης του ιού πολλές ημέρες προτού ανακοινωθούν επίσημα από τον ΕΟΔΥ.

Σύμφωνα με αυτά, δεν μπορούν να γίνουν πλέον εισαγωγές και εξαγωγές ηλικιωμένων, ενώ έχουν απαγορευτεί οι επισκέψεις συγγενών. Όσον αφορά τους εργαζομένους, ενημερώνονται εντατικά για τον ιό και περνούν από θερμομέτρησή, όπως ακριβώς και οι ηλικιωμένοι.

Τέλος, ο κ. Προσαλίτσας τόνισε ότι καίριο ρόλο στη μάχη κατά του ιού παίζει η καλή ψυχολογική κατάσταση νοσηλευτών και ηλικιωμένων, καθώς θα περάσουν δύσκολες μέρες. Όσον αφορά τους τελευταίους, γνωρίζοντας ότι δεν αντέχουν να μην έχουν δίπλα τους τους δικούς τους, έχει ξεκινήσει μια διαδικασία να αποκτήσουν όλοι τάμπλετ και έξυπνα κινητά για να επικοινωνούν μέσω της τεχνολογίας με τους συγγενείς τους.



**COVID-19
ΩΡΑ ΜΗΔΕΝ**



Οι θεολόγοι ζητούν κωδικό εισόδου στους ναούς

«Κωδικό» για να μπρούν οι πιστοί να προσέχονται στις εκκλησίες προκειμένου να προσευχηθούν χωρίς να κινδυνεύουν με πρόστιμο 150 ευρώ ζητά η Πανελλήνια Ένωση Θεολόγων με επιστολή προς τον υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας Νίκο Χατζαλάα.

Συγκεκριμένα, οι θεολόγοι ζητούν να προστεθεί στη βεβαίωση για την κατ' εξαίρεση μετακίνηση των πολιτών η δυνατότητα σύντομης επίσκεψης σε έναν ορθόδοξο ναό και τονίζουν ότι, λόγω της πρωτόγνωρης κατάστασης που βιώνουν από την πανδημία, οι πιστοί αισθάνονται την ανάγκη «να προσευχηθούν και να επικοινωνήσουν με τον Θεό και Δημιουργό τους».

«Δίκαιο αίτημα»

«Σύμφωνα με τα μηνύματά των μελών μας, το αίτημά μας είναι δίκαιο» τονίζουν οι θεολόγοι, επικαλούμενοι τις άδειες που δίνονται για σειρά μετακινήσεων και οι οποίες περιλαμβάνουν ακόμη και την ατομική σωματική άσκηση.

Μάλιστα, επικαλούνται τα λόγια του ίδιου του πρωθυπουργού, ο οποίος είχε δηλώσει προ ημερών ότι ένας πιστός «μπορεί κάποια στιγμή να περάσει μέσα στην εβδομάδα να ανάνηει ένα κεράκι».

«Εκ παραδόσεως, επίσης, ο πολύπαθος ελληνικός λαός, διαχρονικά, σε όλες τις εθνικές περιπέτειές του αλλά και στις περιπτώσεις λιμών, ανομβρίας κ.ά. κατέφευγε πάντοτε στους ιερούς ναούς και στη μυστηριακή ζωή της Εκκλησίας» σημειώνει στην επιστολή της η Ένωση Θεολόγων, επισημαινώντας ότι οι πιστοί στις δύσκολες στιγμές αναζητούν ένα ψυχικό ασκούμπι, ένα πνευματικό στήριγμα και τη βοήθεια του Θεού.

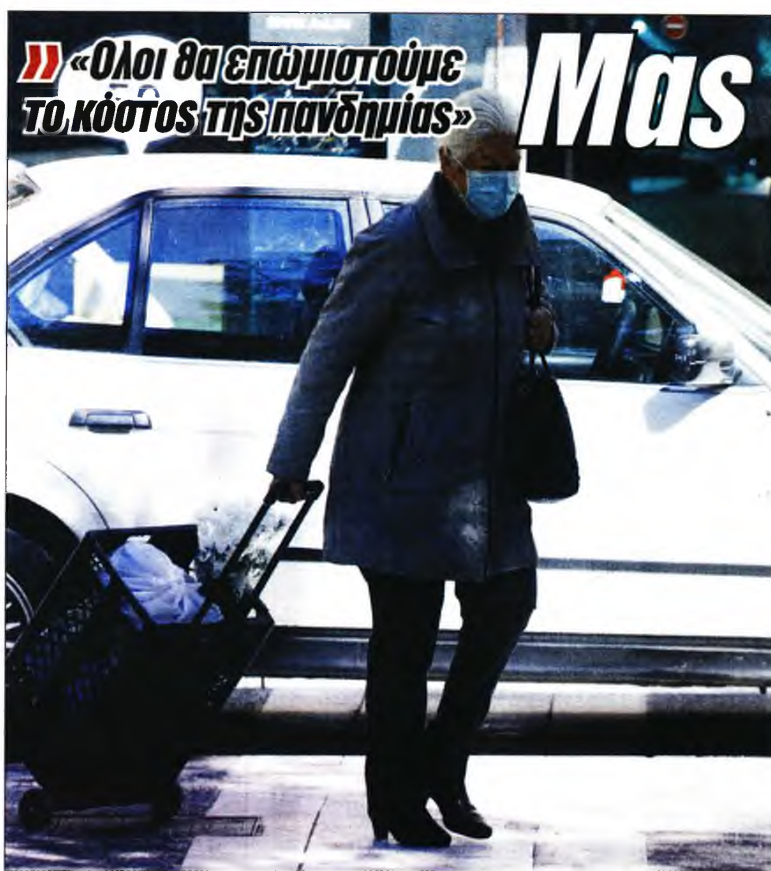
Δικηγόροι προσέφυγαν στο ΣτΕ για το κλείσιμο των εκκλησιών

Στην κρίση των συμβούλων Επικρατείας τίθεται η προσωρινή απαγόρευση των λειτουργιών σε εκκλησίες και σε άλλους θρησκευτικούς χώρους λατρείας που έλαβε η κυβέρνηση στο πλαίσιο των μέτρων για την αποφυγή διάδοσης του κορονοϊού.

Τέσσερις δικηγόροι προσέφυγαν στο ανώτατο ακυρωτικό δικαστήριο ζητώντας να ακυρωθεί ως αντισυνταγματική και παράνομη η Κοινή Υπουργική Απόφαση που αφορά το χρονικό διάστημα από 16 έως 30 Μαρτίου και απαγορεύει προσωρινά τις θρησκευτικές τελετές με τη συνάθροιση μαζικού αριθμού πιστών, για λόγους δημόσιας υγείας, εξαιτίας της πανδημίας. Σύμφωνα με τους προσφεύγοντες, η επίμαχη απόφαση παραβιάζει κατοχυρωμένα συνταγματικά δικαιώματα, καθώς η ελευθερία της θρησκευτικής συνείδησης είναι απαράβατη.

Παράλληλα, σημειώνουν ότι παραβιάζεται η συνταγματικά κατοχυρωμένη αρχή της αναλογικότητας, καθώς η προσωρινή απαγόρευση των λειτουργιών είναι αυστηρό μέτρο που περιορίζει ασφυκτικά το ατομικό δικαίωμα των πολιτών, υπερβαίνοντας το δημόσιο συμφέρον. Μάλιστα, οι τέσσερις δικηγόροι τονίζουν πως μόνο η Ιερά Σύνοδος έχει δικαίωμα να αποφασίσει για το ζήτημα της τέλεσης της θείας λειτουργίας, τον πυρήνα του δικαιώματος της θρησκευτικής ελευθερίας.

Πάντως, αξίζει να σημειωθεί ότι εξαιρούνται από τον περιορισμό αυτό οι κηδείες, καθώς και η προσέλευση πιστών για ατομική προσευχή στον χώρο λατρείας με αναλογία ένας ανά 10 τ.μ. επιφανείας και με ελάχιστη απόσταση τα δύο μέτρα μεταξύ τους. Η προσφυγή θα συζητηθεί στο ΣτΕ στις 5 Μαΐου.



Ενα υπολογιστικό μοντέλο που θα αποτυπώνει πλήρως την πορεία της πανδημίας στη χώρα μας θα είναι σε λίγες μέρες διαθέσιμο από το Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, για να αποτελέσει ένα εξαιρετικά χρήσιμο όργανο στην προσπάθεια του κρατικού μηχανισμού για τον περιορισμό των κρουσμάτων.

«Το συγκεκριμένο εργαλείο θα δώσει τη δυνατότητα στην κυβέρνηση να μπορεί να έχει μια εκτίμηση των επιπτώσεων, των μέτρων και των σεναρίων που εξετάζει και εφαρμόζει για την αντιμετώπιση της κατάστασης με τον κορονοϊό, όπως είναι, για παράδειγμα, η απαγόρευση της κυκλοφορίας και η διεύθυνση των δειγματοληψι-

σηκώθηκε η... πέτσα

Οτι δεν «υπάρχουν λεφτόδεντρα» επέλεξε να πει απευθυνόμενος στον ελληνικό λαό ο Στέλιος Πέτσας, απαντώντας στα μέζονα ζητήματα για τα εργασιακά που άνοιξε η ΠΝΠ με την εκ περιτροπής εργασία, συμπληρώνοντας μάλιστα «όλοι θα επωμιστούμε το κόστος» της πανδημίας, παρότι ο λόγος που όλοι οι Έλληνες πληρώνουν επί μονιμου βάσεως το κράτος είναι ακριβώς για να μπορεί να αντεπεξέλθει σε στιγμές κρίσης και να στηρίζει την κοινωνία.

Και σε αυτές ακριβώς τις κρίσιμες στιγμές είναι που το κράτος πρέπει να αποδείξει ότι δεν έκανε τους φόρους των Ελλήνων «λεφτόδεντρα»

για λίγους, αλλά μπορεί να ανταποκριθεί.

Ο Στέλιος Πέτσας ανέλυσε κατά τη διάρκεια της ενημέρωσης των πολιτικών συντακτών τους τρεις άξονες στους οποίους βρίσκεται σε ανάπτυξη η στρατηγική για την αντιμετώπιση της κρίσης της πανδημίας, οι οποίοι είναι η ανάσχεση της διασποράς του ιού, η ενίσχυση του συστήματος υγείας και η στήριξη των επιχειρήσεων και των εργαζομένων που πλήττονται, καθώς και η λήψη μέτρων για τη βελτίωση της δύσκολης καθημερινότητας.

Ο κυβερνητικός εκπρόσωπος έδωσε έμφαση στην έγκαιρη λήψη μέτρων, στις κινήσεις που έχουν γίνει ήδη με προσλήψεις προσωπικού

και την αγορά εξοπλισμού, καθώς και στις τρεις δέσμες μέτρων στήριξης ύψους έξι δισεκατομμυρίων ευρώ μόνο για τον Μάρτιο και τον Απρίλιο.

Αξιολόγηση

Παραδέχτηκε ότι η κατάσταση στην οικονομία έχει επιδεινωθεί και συνεχίζει να επιδεινώνεται, γι' αυτό υπάρχει καθημερινή αξιολόγηση, όπως τόνισε. Προσأنγγειλε, μάλιστα, πολιτικές αξιοποίησης ευρωπαϊκών πόρων για την ενίσχυση της ρευστότητας και της απασχόλησης.

Αναφορά έκανε και στην προσπάθεια από πλευράς ευρωπαϊκών χωρών, συμπεριλαμβανομένης και της κώ-

ρας μας, για την έκδοση ευρωμομολόγου, μια προσπάθεια που είναι υπό εξέλιξη, και τόνισε ότι η χώρα μας επιδιώκει τη μεγαλύτερη δυνατή συνεργασία σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

Ο Στέλιος Πέτσας δεν παρέλειψε να αναφερθεί και στα δημοσιεύματα για «δωράκια» σε κλινικά κέντρα από μέσα που χαρακτήρισε φιλικά στην αντιπολίτευση, τα οποία διέψευσε μιλώντας για στενή συνεργασία μεταξύ δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, που μπορεί να φτάσει μέχρι την επίταξη μονάδων εντατικής θεραπείας.

» Η στάση «δεν υπάρχουν λεφτόδεντρα» του κυβερνητικού εκπροσώπου για την εκ περιτροπής εργασία

Ο κυβερνητικός εκπρόσωπος Στέλιος Πέτσας

ογκικό «όπλο»

ών - αναλύσεων και σε μη βαρέως πάσχοντες» εξηγεί ο επικεφαλής της ερευνητικής ομάδας που το δημιούργησε, καθηγητής Χημικών Μηχανικών του ΑΠΘ, Δημοσθένης Σαηγιάννης.

Το υπολογιστικό μοντέλο θα είναι έτοιμο έως τις αρχές της επόμενης εβδομάδας και ο κ. Σαηγιάννης τονίζει σε συνέντευξή του στο GRTimes.gr πως θα μπορεί να προβλέψει έγκαιρα και με σχετική ακρίβεια το αποτέλεσμα των μέτρων που λαμβάνει η Πολιτεία για την πρόληψη της μετάδοσης του κορονοϊού στη χώρα μας.

«Θα επιτρέψει στην κυβέρνηση να ελέγχει αν τα μέτρα τα οποία λαμβάνονται λειτουργούν» εξηγεί ο καθηγητής, επισημαίνοντας πως το συγκεκριμένο «εργαλείο» θα λειτουργήσει ουσιαστικά σαν μπουσουλάκι και θα παίξει πολύ σημαντικό ρόλο με τη βοήθεια που θα προσφέρει.

Ερωτήματα

Επιπλέον, σύμφωνα με τον επικεφαλής της ομάδας, θα μπορέσουν να απαντηθούν και ερωτήματα, όπως πόσο μεταδοτικός είναι ο ιός, με ποιον τρόπο γίνεται η διασπορά του και σε ποιο βαθ-

μό βοηθούν η απομόνωση και η εφαρμογή των μέτρων διαχείρισης του κινδύνου. Στόχος της συγκεκριμένης πρωτοβουλίας της ομάδας του Ερευνητικού Κέντρου HERACLES είναι η αξιολόγηση των αποτελεσμάτων από τις διάφορες πολιτικές κοινωνικής «απόστασης» και απομονωτισμού, αλλά και των εκτεταμένων αναλύσεων και της επίταξης ερευνητικών εργαστηρίων, που μελετώνται και εφαρμόζονται από την ελληνική αλλά και ξένες κυβερνήσεις, ώστε να γνωρίζουν εκ των προτέρων τη χρησιμότητά τους.

» Εφαρμογή του ΑΠΘ αποτυπώνει την πορεία της πανδημίας στη χώρα

**COVID-19
ΩΡΑ ΜΗΔΕΝ**



«Είχε έναν τρόπο στα μάτια, φοβόταν»

Σοκ προκαλούν οι περιγραφές ενός εργαζομένου στο Νοσοκομείο Ευαγγελισμού για όσα βιώνουν καθημερινά οι «ήρωες με τις λευκές και μπλε ποδιές» που παλεύουν με τον κορονοϊό.

Όπως είπε ο Γιώργος Μπαλάσκας (μικρή φωτο), νοσηλευτής στο μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας, κοινό χαρακτηριστικό όσων νοσούν από τον Covid-19 είναι ότι πηγαίνουν στο θεραπευτήριο ολομόναχοι και φοβισμένοι.

«Ερχονται τρομοκρατημένοι, έρχονται μόνοι τους, δεν έχουν κανένα συνοδό, σε ένα άγνωστο περιβάλλον βλέπουν ανθρώπους με μάσκες και γυαλιά. Μπαίνουν

**“
Νοσηλευτής του Ευαγγελισμού περιγράφει με δέος αντιδράσεις ασθενών**”

στον θάλαμο και μέχρι να βγουν τα αποτελέσματα του τεστ για το αν είναι θετικοί ή αρνητικοί στον κορονοϊό περιμένουν εκεί» ανέφερε χαρακτηριστικά μιλώντας στον τηλεοπτικό σταθμό ANT1. Όπως είπε, οι άνθρωποι αυτοί αντικρίνουν τους γιατρούς και τους νοσηλευτές σαν σωτήρες και ακούν με απόλυτη προσοχή όσα τους λένε. «Οι ηλικιωμένοι ασθενείς δεν καταλαβαίνουν πάντα τι συμβαίνει και πολλές φορές τηλεφωνούν επί τόπου στους δικούς τους ανθρώπους» εξήγησε.

Σε ερώτηση για τα συμπτώματα που παρουσιάζουν όσοι νοσούν από τον Covid-19 ο νοσηλευτής εξήγησε ότι οι ασθενείς «μοιάζουν σαν να παθαίνουν ασφυξία».

«Στην αρχή τα περιστατικά ήταν ελαφρά με ήπια συμπτώματα, δεν είχαμε να αντιμετωπίσουμε κάτι σπουδαίο, αλλά ξαφνικά κάποιος κάνουν αιφνίδιο πυρετό» είπε και αναφέρθηκε σε μια από τις περιπτώσεις που τον σοκάρει: «Μια ασθενής νοσηλευόταν επτά ημέρες και ξαφ-

νικά έκανε πυρετό και δύσπνοια. Αρχισε να νιώθει μια ασφυξία. Το βλέμμα της ήταν χαρακτηριστικό, ήταν αυτό που μας αιφνιδίασε, είχε έναν τρόπο στα μάτια, φοβόταν. Αυτή,

μπορώ να πω, ήταν η πρώτη συνάντησή με τον κορονοϊό. Αυτό το αιφνίδιο μας σοκάρει».

Ο Γιώργος Μπαλάσκας συνιστά στους πολίτες να μείνουν στο σπίτι προκειμένου να μη διασπαρεί ο ιός, κάτι που αν γίνει θα προκαλέσει ένα ντόμινο αρνητικών εξελίξεων.

«Αν φορτωθεί το σύστημα υγείας, στα νοσοκομεία δεν θα έχουμε προστατευτικά υλικά και η νόσος θα μεταφέρεται από τον έναν στον άλλον πολύ πιο εύκολα» προειδοποιεί.

Δύο γραμμές υποστήριξης από τον Δήμο Αθηναίων

«Δίπλα στον πολίτη με ασφάλεια και αποτελεσματικότητα» είναι το μήνυμα που στέλνει ο δήμαρχος Αθηναίων Κώστας Μπακογιάννης (φωτό), ο οποίος θέτει σε λειτουργία μέσω του Δήμου Αθηναίων γραμμές πρώτης ιατρικής βοήθειας και ψυχολογικής υποστήριξης για τους πολίτες που αντιμετωπίζουν προβλήματα λόγω του εγκλεισμού.

Συγκεκριμένα, με απόφαση του δημάρχου τίθενται σε λειτουργία τηλεφωνικές γραμμές για θέματα παροχής πρώτης ιατρικής βοήθειας και ψυχολογικής υποστήριξης, που θα λειτουργούν από Δευτέρα ως Παρασκευή, από τις 9 το πρωί ως τις 6 το απόγευμα. Η Γραμμή Ψυχολογικής Υποστήριξης (τηλ. 2103637365) λει-



τουργεί με τρεις ψυχολόγους και μία κοινωνική λειτο

ουργό, ενώ αυτή των Πρώτων Βοηθειών (210-3638049) στελεκώνεται με γιατρούς και επισκέπτες υγείας από τα δημοτικά Ιατρεία. Ο δήμος προχώρησε σε αυτήν την κίνηση βοήθειας προς τους πολίτες, καθώς μια από τις πλέον σημαντικές επιπτώσεις του κορονοϊού είναι η ψυχική επιβάρυνση του πληθυσμού, όχι μόνο λόγω της έξαρσης της πανδημίας, αλλά και λόγω της απαγόρευσης της κυκλοφορίας και της αναστολής όλων των υπηρεσιών.

Με ασφάλεια

«Οι πληγές και τα προβλήματα που προκαλεί αυτή η πανδημία είναι πολλαπλά και πολυεπίπεδα. Συντονίζουμε όλες τις υφιστάμενες υπηρεσίες μας, αλλά δημιουργούμε και νέες συνθήκες για την εξυπηρέτηση των πολιτών με έναν στόχο. Να συνεχίσει ο δήμος μας να βρίσκεται μέσα σε κάθε σπίτι, να είναι παρών με ασφάλεια και αποτελεσματικότητα» δήλωσε ο δήμαρχος Αθηναίων.

Συγκλονίζει η ανάρτηση στο facebook του διευθυντή του Τμήματος Επείγοντων Περιστατικών του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων Αθανάσιου Κιτσάκου σχετικά με τον κορονοϊό και τη διαχείρισή του.

Ο γιατρός συμβουλεύει τους υπευθύνους να αφήσουν τα ευχολόγια και να ξεκινήσουν να διορθώνουν και να επιλύουν προβλήματα όσο υπάρχει ακόμη καιρός. Στην ανάρτησή «φωτιά» ο κ. Κιτσάκος λέει, μεταξύ άλλων, ότι με οδηγίες του ΕΟΔΥ οι γιατροί μάχονται με τον κορονοϊό δίχως μέσα προστασίας.

«Ο γιατρός αυτός θα μολυνθεί στην πρώτη επαφή με Covid-19 και τις επόμενες τρεις τέσσερις μέρες θα σκορπίσει θάνατο μέσα στο νοσοκομείο ώσπου να λυγίσει κι ο ίδιος» λέει ασκώντας σκληρή κριτική στον τρόπο που διαχειρίζεται η Πολιτεία μέσω ΕΟΔΥ την υγειονομική κρίση, στις αποφάσεις και τις οδηγίες που δίνονται, καθώς και στις τεράστιες ελλείψεις και τονίζει: «Όταν όλα τελειώσουν, τσακίστε αυτούς που μας σκότωσαν!»

Παίρνουν μέτρα

Στην ανάρτηση αναφέρει, επίσης: «Σεβαστοί επιστήμονες ορθά ενημερώνουν για την πορεία της νόσου τον κόσμο, ορθά παίρνουν μέτρα κατά της διασποράς, με το υγειονομικό σύστημα αυτής της χώρας δεν υπάρχει κεντρικά κανένας να το κρατήσει ορθό».



© Αθανάσιος Κιτσάκος
Το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων



Από την πρώτη γέννηση υγιούς βρέφους από μητέρα με κορονοϊό στο Νοσοκομείο Αττικών

ΓΕΝ

Το μήνυμα της ελπίδας μέσα από τα συντρίμια που αφήνει πίσω του ο κορονοϊός φέρνουν τα επασημονικά ευρήματα που αποδεικνύουν πως η νόσος δεν περνά από τη μητέρα στο έμβρυο.

Πριν από λίγες ημέρες άλλωστε δύο αγοράκια ήρθαν στον κόσμο εντελώς υγιή, παρά το γεγονός ότι οι μητέρες τους νοσούσαν.

Όπως εξήγηε η Σοφία Καλανταριδίου, καθηγήτρια Μαιευτικής - Γυναικολογίας και Στείρωσης της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου



«Θα σκορπάει θάνατο μέσα στο νοσοκομείο»

“

Οι λοιμωξιολόγοι δεν βλέπουν ότι το ΕΣΥ και γενικότερα η χώρα θα θρηνήσει; Οι υψηλής προστασίας μάσκες είναι σχεδόν ανύπαρκτες

» Κραυγή απόγνωσης από τον Αθανάσιο Κιτσάκο, διευθυντή στα Έπειγοντα του ΠΓΝ Ιωαννίνων, για τους γιατρούς που μάχονται απροστάτευτοι με τις οδηγίες του ΕΟΔΥ

Τόσοι λοιμωξιολόγοι δεν μπορούν να δουν ότι το υγειονομικό σύστημα και γενικότερα η χώρα θα θρηνήσει (...) Οι υψηλής προστασίας μάσκες είναι σχεδόν ανύπαρκτες και τις φυλάμε για τις ανανήψεις/ διασωληνώσεις. Οι σοφοί λοιμωξιολόγοι έδωσαν αυτές τις οδηγίες όταν βλέπετε τις εικόνες από τα νοσοκομεία της Κίνας, της Ισπανίας, της Ιταλίας. Μεγάλα λόγια να μην πέσει το υγειονομικό σύστημα γιατί οι πολίτες θα πεθάνουν. Πώς διαφυλάττουν οι λοιμωξιολόγοι το υγειονομικό σύστημα; Η ερώτησή μου μάλλον θα μείνει αναπάντητη και στο τέλος

θα μιλάμε για ήρωες γιατρούς και νοσηλευτές και όχι ανεπαρκείς κεντρικές οδηγίες. Φυσικά, θα φταίει ο κορονοϊός και όχι οι υπεύθυνοι λοιμωξιολόγοι στα κέντρα αποφάσεων.

Εγώ και το τμήμα μου ξέρουμε τι μας περιμένει και κρατάμε θερμότητες, θα πέσουμε μαχόμενοι για τους συνανθρώπους μας, το μόνο που σας παρακαλώ, όταν όλα τελειώσουν τασίστε αυτούς που μας σκότωσαν».

ΝΗΣΕΙΣ ΕΛΠΙΔΑΣ

» Η Σοφία Καλανταρίδου, καθηγήτρια Μαιευτικής, υποστηρίζει ότι οι έγκυες δεν μεταφέρουν τον ιό στα έμβρυα

Αθηνών, η οποία συμμετείχε και στις δύο καισαρικές τομές γυναικών με λοίμωξη Covid-19, οι έρευνες που έχουν δημοσιευτεί ως σήμερα και αφορούν κυρίως την Κίνα δείχνουν ότι δεν υπάρχει κάθετη μετάδοση του ιού, τουλάχιστον στο τρίτο τρίμηνο της κύησης.

Αναφερόμενη στην ημέρα που έμαθε ότι στο **Νοσοκομείο**

Αττικών θα μεταφερθεί μια έγκυος γυναίκα θετική στον ιό διακεκριμένη επιστήμονας εξηγεί ότι μαζί με τους υπόλοιπους γιατρούς κατέστρωσαν ένα σχέδιο δράσης προκειμένου να αντιμετωπιστεί με επιτυχία αυτό το πρωτόγνωρο για όλους περιστατικό.

«Κάναμε έγκαιρα όλες τις αναγκαίες μετατροπές στον χώ-

ρο του σηπτικού χειρουργείου και προμηθευτήκαμε τον απαραίτητο εξοπλισμό. Έτσι, όλοι μαζί, μα γροθιά, ετοιμαστήκαμε όπως υπήρχε το πλάνο. Θα πρέπει να τονίσω ότι, αν δεν υπήρχε η κατάλληλη προετοιμασία, υπάρχει μεγάλος κίνδυνος διασποράς της λοίμωξης. Με απόλυτη ηρεμία ακολουθήσαμε όλα τα

βήματα, και όλα πήγαν πολύ καλά» λέει.

Είναι εφικτό

Αναφορικά με το αν μπορεί μια γυναίκα με κορονοϊό να γεννήσει με τοκετό, η κυρία Καλανταρίδου εξηγεί πως αυτό είναι εφικτό, εφόσον δεν υπάρχουν συμπτώματα από το πεπτικό σύστημα.

«Οι περισσότερες γεννήσεις στην Κίνα έγιναν με καισαρική τομή. Παρ' όλα αυτά, οι διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες συστήνουν τον φυσιολογικό τοκετό, όταν υπάρχουν ευνοϊκές συνθήκες» εξηγεί.

Τέλος, σε ό,τι έχει να κάνει με τον θηλασμό, η ίδια συστήνει στις μητέρες που επιθυμούν να το κάνουν να βγάζουν το γάλα με θηλάστρο τις πρώτες μέρες και όταν οι εξετάσεις τους δείξουν ότι είναι αρνητικές στον ιό να θηλάσουν κανονικά το μωράκι τους.

Ανησυχία και ερωτήματα για τους θανατούς σαρανταρηδων

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 1,18-19 Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2020
Επιφάνεια: 1911.01 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αναπάντητα ερωτήματα για τον (υγιέστατο) Γερμανό καθηγητή και τη γυναίκα στην Καστοριά. Τρίτος νεκρός στην ίδια ηλικιακή ομάδα

Ανησυχία και ερωτήματα για τ

■ Τι πήγε... στραβά και «έσβησαν» τρεις νέοι άνθρωποι - Δεν ρίχνουν φως με νεκροτομή στην περίπτωση του Andreas Hilboll

Νέα διάσταση στην αγωνία και στον τρόμο που προκαλεί η πανδημία φέρνουν οι διαδοχικοί θάνατοι 40άρηδων, οι οποίοι «έσβησαν» τα τελευταία 24ωρα. Οι συγγενείς των τριών νέων που «θέρισε» ο κορονοϊός, αλλά και όλοι οι Έλληνες, αναζητούν απεγνωσμένα απαντήσεις σε μια σειρά από βασανιστικά ερωτήματα για το τι έφταιξε και έφυγαν από τη ζωή, ενώ και στις Αρχές επικρατούν έντονη ανησυχία και προβληματισμός.

Από το περασμένο Σάββατο μπήκαν στη μακάβρια λίστα των θυμάτων δύο άνδρες και μία γυναίκα λίγο πάνω από τα 40, κάτι που δείχνει ότι ο επικίνδυνος ιός δεν κάνει «διακρίσεις» όσον αφορά την ηλικία ούτε «κτυπάει» μόνο ηλικιωμένους και χρόνια πάσχοντες.

Η επιπλοκή που υπέστη ο Γερμανός έχει παρατηρηθεί σε νεαρούς Κινέζους χωρίς νοσηρότητες

χώρες, η οποία ήταν αδύνατο να αντιμετωπιστεί παρόλο που έγιναν όλες οι απαιτούμενες ενέργειες:

«Η επιπλοκή είχε να κάνει με την πνευμονική κυκλοφορία, δηλαδή ένα είδος μαζικής θρόμβωσης των πνευμονικών αγγείων, με συνέπεια να μην ανταλλάσσεται οξυγόνο και να μην ρευνά αίμα από τη δεξιά πλευρά της καρδιάς προς την αριστερή για να σταλεί στο σώμα του, στα υπόλοιπα όργανα. Δηλαδή, ήταν ένα είδος μπλοκ» εξήγησε ο κ. Τζανάκης στο Ράδιο Κρήτη.

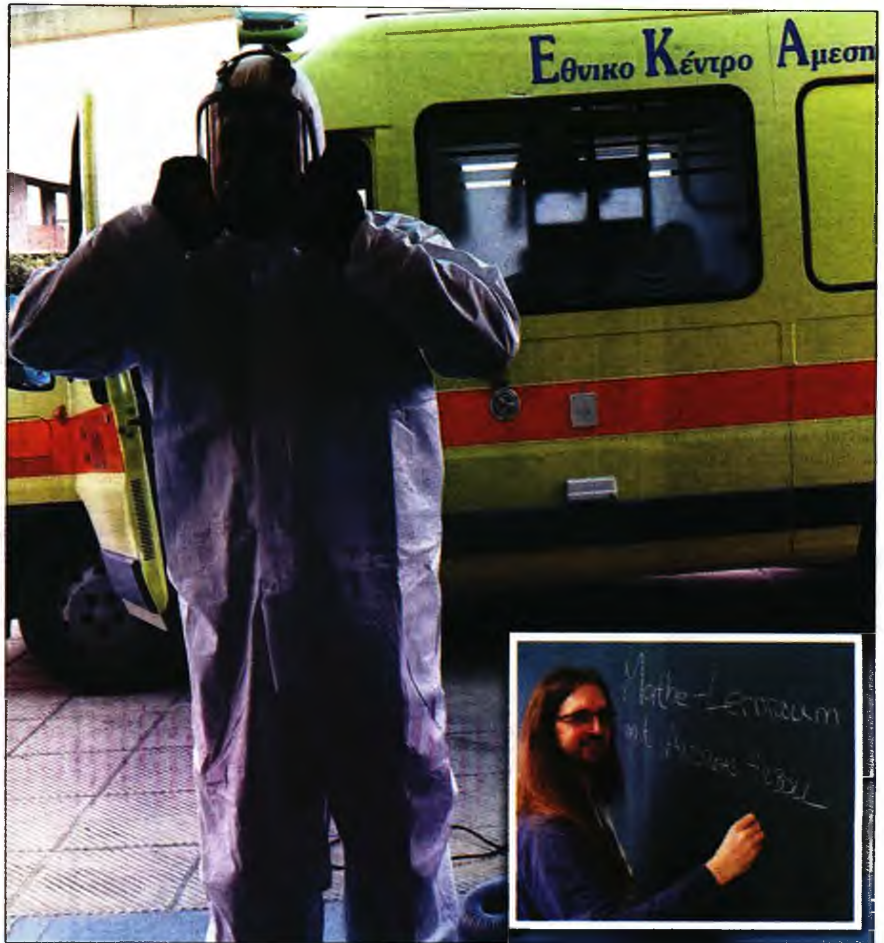
Χωρίς νεκροψία

Προκαλεί εντύπωση, όμως, ότι δεν έγινε νεκροτομή στη σορό του Γερμανού καθηγητή, που έφυγε τόσο αναπάντεχα από τη ζωή χωρίς να παρουσιάζει προβλήματα υγείας. Αν και απαγορεύεται από τον νόμο, ίσως θα μπορούσε να γίνει εξαίρεση στην περίπτωση του 42χρονου, αφενός για να φωτιστούν τα αίτια θανάτου και αφετέρου για να δοθούν απαντήσεις σχετικά με τη σπάνια επιπλοκή από την οποία «έσβησε». Η αυλαία του δράματος για την οικογένεια του 42χρονου έπεσε χθες στο Νέο Κοιμητήριο Ηρακλείου, όπου ετάφη η σορός του σε ειδικό μεταλλικό φέρετρο, το οποίο σφραγίστηκε αεροστεγώς.

Ο 46χρονος

Μία μέρα μετά τον θάνατο του Γερμανού καθηγητή, κατέληξε από τον κορονοϊό ένας 46χρονος στρατιωτικός από την ευρύτερη περιοχή της Ξάνθης. Σύμφωνα με το xanthineia.gr, είχε διαγνωστεί θετικός στον ιό και είχε μεταφερθεί στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, όπου ξεψύχησε χθες το πρωί. Ο 46χρονος ανθυπασπιστής, που ήταν ο πρώτος στρατιωτικός θύμα του Covid-19, υπηρετούσε στο Δ' Σώμα Στρατού στην Ξάνθη και ήταν παθολογικά παχυσάρκος.

Το νεαρότερο θύμα του κορονοϊού στην Ελλάδα ήταν η 41χρο-



Συμμετοχή κάνει αξιολόγηση σε ασθενή του ΕΚΑΒ. Στην ένθετη φωτο, ο 42χρονος μεταδιδασκτικός ερευνητής του πανεπιστημίου της Βρέμης Andreas Hilboll

Επιδεινώθηκε η υγεία νοσηλεύτριας

Επιδείνωση παρουσίασε η κατάσταση της υγείας της νοσηλεύτριας της Καρδιολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου Καλαμάτας, η οποία διαγνώστηκε με κορονοϊό την περασμένη εβδομάδα. Η γυναίκα ανάρρωνε μέχρι πρότινος στο σπίτι της, αλλά χθες το πρωί διακομίστηκε εσπευσμένα στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ρίου στην Πάτρα -που αποτελεί το κέντρο αναφοράς για τον κορονοϊό στην Πελοπόννησο-, καθώς υποτροπίασε παρουσιάζοντας πνευμονία!

Η νοσηλεύτρια είχε διαγνωστεί θετική στον κορονοϊό πριν από περίπου δέκα ημέρες, αλλά είχε ήπια συμπτωματολογία, με αποτέλεσμα να μη χρειαστεί να νοσηλευτεί. Ωστόσο, έλαβε οδηγίες να παραμείνει σε καραντίνα στο σπίτι της και να μην έρθει σε επαφή με συγγενικά ή φιλικά της πρόσωπα για να εμποδιστεί η διασπορά του ιού.

Στη Μεσονία μέχρι στιγμής υπάρχουν συνολικά τρία επιβεβαιωμένα κρούσματα του φονικού ιού που πλήττει την ανθρωπότητα, αφού, εκτός από τη νοσηλεύτρια, θετικός στον κορονοϊό έχουν διαγνωστεί ένας γιατρός της Καρδιολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου Καλαμάτας που εργαζόταν στον ίδιο χώρο με τη νοσηλεύτρια και ένας θάρονος που είχε ταξιδέψει στην Ταϊλάνδη και νοσηλεύεται και αυτός στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ρίου.

Την ίδια στιγμή, στο Νοσοκομείο Καλαμάτας νοσηλεύονται τέσσερις ασθενείς οι οποίοι είναι ύποπτοι για κορονοϊό και παραμένουν σε καραντίνα ώπου να βγουν τα αποτελέσματα των εξετάσεων στις οποίες υποβλήθηκαν.

νη μητέρα τριών παιδιών από τη Κορέστεια Καστοριάς. Η αδικοκαμένη γυναίκα, η οποία έπαυσε από χρόνια άσθμα αλλά δεν παρουσίαζε άλλο πρόβλημα υγείας, εμφάνισε τα συμπτώματα του περασμένου Σαββάτου υψηλό πυρετό και έντονη δύσπνοια. Οι δικό της ειδοποίησαν το ΕΚΑΒ, όμως προτού προλάβει να φτάσει ασθενοφόρο άφησε την τελευταία της πνοή.

Όπως αποδείχθηκε, ήταν θετική στον κορονοϊό. Όμως, προκάλεσε αλγινή εντύπωση η στάση των υπευθύνων του ΕΟΔΥ που, όταν ενημερώθηκαν για τα συμπτώματά της, της συνέστησαν απλώς να μείνει σε καραντίνα στο σπίτι της, μακριά από τα τρία παιδιά και τον σύζυγό της. Οι οικείοι της 41χρονης προσπαθούν να καταλάβουν πώς κόλλησε τον ιό, καθώς δεν είχε ταξιδέψει πρόσφατα στο εξωτερικό ούτε είχε έρθει σε επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα.

ους θανάτους σαραντάρηδων

Εκκληση-σοκ από διευθυντή νοσοκομείου! «Οι γιατροί σε λίγο θα διασπείρουν τον ιό»

ΣΥΓΚΛΟΝΙΖΕΙ η ανάρτηση στο facebook του διευθυντή του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ιωαννίνων Αθανασίου Κιτσάκου σχετικά με τον κορονοϊό και τη διαχείρισή του.

Ο γιατρός συμβουλεύει τους υπευθύνους να αφήσουν τα ευκολόγια και να ξεκινήσουν να διορθώνουν και να επιλύουν προβλήματα, όσο υπάρχει ακόμα καιρός. Στην ανάρτηση «φωτιά» ο κ. Κιτσάκος λέει μεταξύ άλλων πως με οδηγίες του ΕΟΔΥ οι γιατροί μάχονται με τον κορονοϊό δίκως μέσα προστασίας:

«Ο γιατρός αυτός θα μολυνθεί στην πρώτη επαφή με Covid-19 και τις επόμενες 3-4 μέρες θα σκορπάει θάνατο μέσα στο νοσοκομείο μέχρι να λυγίσει και ο ίδιος» ασκώντας σκληρή κριτική στον τρόπο που διαχειρίζεται η Πολιτεία μέσω ΕΟΔΥ την υγειονομική κρίση, τις αποφάσεις και τις οδηγίες που δίνονται και τις τεράστιες ελλείψεις, και τονίζει: «Όταν όλα τελειώσουν, τοακίστε αυτούς που μας σκότωσαν!»

Τι γράφει

Στην ανάρτηση αναφέρει επίσης:

«Σεβαστοί επιστήμονες ορθά ενημερώνουν για την πορεία της νόσου τον κόσμο, ορθά παίρνουν μέτρα κατά της διασποράς με το υγειονομικό σύστημα αυτής της χώρας δεν υπάρχει κεντρικά κανένας να το κρατήσει όρθιο. Τόσοι λοιμωξιολόγοι δεν μπορούν να δουν ότι το υγειονομικό σύστημα και γενικότερα η χώρα θα θρηνήσει (...). Οι υψηλές προστασίες μάσκες είναι σχεδόν ανύπαρκτες και τις φυλάμε για τις ανανήψεις/διασωληνώσεις. Οι σοφοί λοιμωξιολόγοι έδωσαν αυτές τις οδηγίες όταν βλέπετε τις εικόνες από τα νοσοκομεία της Κίνας, Ισπανίας, Ιταλίας. Μεγάλα λόγια να μην πέσει το υγειονομικό σύστημα γιατί οι πολίτες θα πεθάνουν. Πώς διαφυλάττουν οι λοιμωξιολόγοι το υγειονομικό σύστημα; Η ερώτησή μου μάλλον θα μείνει αναπάντητη και στο τέλος θα μιλάμε για ήρωες γιατρούς και νοσηλευτές, και όχι ανεπαρκείς κεντρικές οδηγίες. Φυσικά, θα φταίει ο κορονοϊός και όχι οι υπεύθυνοι λοιμωξιολόγοι στα κέντρα αποφάσεων. Εγώ και το τμήμα μου ξέρουμε τι μας περιμένει και κρατάμε θερμπούλες, θα πέσουμε μαχόμενοι για τους συνανθρώπους μας, το μόνο που σας παρακαλώ όταν όλα τελειώσουν τσακίστε αυτούς που μας σκότωσαν».



Νοσηλεύτριες στους εξωτερικούς χώρους του Νοσοκομείου Ευαγγελισμός

«Μοιάζουν σαν να παθαίνουν ασφυξία»

ΣΟΚ προκαλούν οι περιγραφές ενός εργαζομένου στο νοσοκομείο Ευαγγελισμός για όσα βιώνουν καθημερινά οι «ήρωες με τις λευκές και μπλε ποδιές» που παλεύουν με τον κορονοϊό. Όπως είπε ο Γιώργος Μπαλάσκας, νοσηλευτής στο μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας, κοινό χαρακτηριστικό όσων νοσούν από τον Covid-19 είναι ότι πηγαίνουν στο θεραπευτήριο ολομόναχοι και φοβισμένοι.

«Έρχονται τρομοκρατημένοι, έρχονται μόνοι τους, δεν έχουν κανέναν συνοδό, σε ένα άγνωστο περιβάλλον, βλέπουν ανθρώπους με μάσκες και γυαλιά. Μπαίνουν στον θάλαμο και μέχρι να βγουν τα αποτελέσματα του τεστ για το αν είναι θετικοί ή αρνητικοί στον κορονοϊό περιμένουν εκεί» ανέφερε στον τηλεοπτικό σταθμό ANTI1. Όπως είπε, οι άνθρωποι αυτοί αντικρίζουν τους γιατρούς και τους νοσηλευτές σαν σωτήρες και ακούν με απόλυτη προσοχή όσα τους λένε. «Οι ηλικιωμένοι ασθενείς δεν καταλαβαίνουν πάντα τι συμβαίνει και πολλές φορές τηλεφωνούν επί τόπου στους δικούς τους ανθρώπους» εξήγησε.

Σε ερώτηση για τα συμπτώματα που παρουσι-

άζουν όσοι νοσούν από τον Covid-19 ο νοσηλευτής εξήγησε ότι οι ασθενείς «μοιάζουν σαν να παθαίνουν ασφυξία».

«Στην αρχή τα περιστατικά ήταν ελαφρά, με ήπια συμπτώματα, δεν είχαμε να αντιμετωπίσουμε κάτι σπουδαίο, αλλά ξαφνικά κάποιος κάνουν αιφνίδιο πυρετό» είπε και αναφέρθηκε σε μία από τις περιπτώσεις που τον σόκαραν: «Μια ασθενής νοσηλευόταν επτά ημέρες και ξαφνικά έκανε πυρετό και δύσπνοια. Αρχισε να νιώθει μία ασφυξία. Το βλέμμα της ήταν χαρακτηριστικό, ήταν αυτό που μας αιφνίδισε, είχε έναν τρόπο στα μάτια, φοβόταν. Αυτή, μπορώ να πω, ήταν η πρώτη συνάντησή με τον κορονοϊό. Αυτό το αιφνίδιο μας σοκάρει».

Ο Γιώργος Μπαλάσκας συνιστά στους πολίτες να μείνουν στο σπίτι προκειμένου να μη διασπείρουν τον ιό, κάτι που, αν γίνει, θα προκαλέσει ένα ντόπινο αρνητικών εξελίξεων.

«Αν φορτωθεί το σύστημα υγείας, στα νοσοκομεία δεν θα έχουμε προστατευτικά υλικά και η νόσος θα μεταφέρεται από τον έναν στον άλλον πολύ πιο εύκολα» προειδοποιεί.

ΠΣ: «Οχι» σε διαγνώσεις μέσω τηλεφώνου

ΤΗΝ αντίθεσή του στις διαγνώσεις που πραγματοποιούνται μέσω τηλεφώνου εξέφρασε ο γενικός γραμματέας του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου Γιώργος Ελευθερίου, απευθύνοντας έκκληση σε όλα τα μέλη του συλλόγου, ώστε να μην προσφέρουν τις υπηρεσίες τους αν προηγουμένως δεν έχουν εξετάσει τον ασθενή.

Συγκεκριμένα, οι γιατροί του ΠΣ τάσσοσαν κατά της παροχής υπηρεσιών από το τηλεφωνο σε ασθενείς ή πολίτες που μένουν στο σπίτι τους προκειμένου να μην επιβαρύνουν τα νοσοκομεία, ενώ η διοίκησή του προειδοποιεί τους γιατρούς για τους κινδύνους που ελλοχεύει η παροχή ιατρικών υπηρεσιών από απόσταση.

Αναξιοπιστία

«Στη χώρα μας δεν υπάρχει νομικό πλαίσιο για υπηρεσίες εφαρμογής τηλειατρικής και το τηλεφωνο είναι βεβαίως εφαρμογή τηλειατρικής».

Αυτό που ισχύει σε όλο τον κόσμο είναι ότι δεν μπορεί να γίνει αξιόπιστη διάγνωση από το τηλεφωνο, χωρίς κανείς να εξετάσει τον άρρωστο και -εν προκειμένω- χωρίς να βάλει ένα ακουστικό να ακούσει τον πνεύμονα και γενικά να εξετάσει από κοντά και να δει την κατάσταση του ασθενούς» λέει ο κ. Ελευθερίου.

Το φάρμακο που νίκησε τον κορονοϊό

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 1,23 Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2020
Επιφάνεια: 509.38 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Το φάρμακο που νίκησε τον κορονοϊό



Επιστήμονες υποστηρίζουν ότι ένα φάρμακο αρθρίτιδας που χρησιμοποιήθηκε για τη θεραπεία του κορονοϊού στην Κίνα θέραπευσε το 95% ασθενών που βρίσκονταν σε κρίσιμη κατάσταση. Η δραστική ουσία τοσιλιζουμάμπη, που κυκλοφορεί στην αγορά ως Actemra ή RoActemra και παράγεται από την ελβετική φαρμακοβιομηχανία Roche, λαμβάνεται από ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα και συγκεκριμένους τύπους παιδικής αρθρίτιδας, προκειμένου να μειώσει τα επίπεδα φλεγμονής στον οργανισμό τους. Σύμφωνα με δημοσίευμα της «Daily Mail», Κινέζοι γιατροί τη χορήγησαν σε 20

■ Δοκιμάζεται τώρα στις ΗΠΑ δραστική ουσία για τη ρευματοειδή αρθρίτιδα που θέραπευσε 19 στους 20 ασθενείς στην Κίνα

ασθενείς κατά τη διάρκεια της κορύφωσης της επιδημίας στη χώρα και, όπως ισχυρίζονται, οι 19 έλαβαν εξιτήριο από το νοσοκομείο μέσα σε δύο εβδομάδες.

Το συνταγογραφούμενο φάρμακο δοκιμάστηκε από τους Κινέζους γιατρούς στις αρχές Φεβρουαρίου για την πρόληψη της υπερβολικής αντίδρασης του ανοσοποιητικού συστήματος που παρατηρείται σε κάποιους ασθενείς

με κορονοϊό και θεωρείται σημαντικός παράγοντας πίσω από την καταστροφική οργανική ανεπάρκεια και τον θάνατο. Η χορήγησή του γινόταν συνδυαστικά με τη χορήγηση των υπόλοιπων συμβατικών θεραπειών στους ασθενείς.

Οι αξιωματούχοι υγείας της Κίνας ενέκριναν έκτοτε τη χορήγηση Actemra για τη θεραπεία ασθενών με κορονοϊό που εκδηλώνουν σοβαρές πνευμονι-

κές βλάβες, ενώ έχει πάρει ήδη το πράσινο φως για κλινικές δοκιμές στις ΗΠΑ από τον Αμερικανικό Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων.

Αξίζει να σημειωθεί ωστόσο ότι το εν λόγω φάρμακο χαρακτηρίζεται «αμφιλεγόμενο» σε άρθρο του Ιουνίου του 2017 της ιστοσελίδας Stat News που επικαλείται η «Daily Mail», καθώς έχει συνδεθεί με σοβαρές παρενέργειες. Συγκεκριμένα, ασθενείς είχαν οδηγηθεί μέχρι και στον θάνατο μετά τη χρήση του εν λόγω φαρμάκου, για το οποίο υπάρχουν ενδείξεις ότι προκαλεί καρδιακή ανεπάρκεια, παγκρεατίτιδα, έμφραγμα, εγκεφαλικό και διάμεση πνευμονία.

📄 Γηροκομεία: Αν νοσήσουν 30.000, θα καταρρεύσουν τα νοσοκομεία

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	20	Ημερομηνία έκδοσης:	27-03-2020
Επιφάνεια:	197.47 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Γηροκομεία: Αν νοσήσουν 30.000, θα καταρρεύσουν τα νοσοκομεία

ΑΝΑΠΟΦΕΥΚΤΗ θα είναι η κατάρρευση του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** σε περίπτωση που νοσήσουν οι περίπου 30.000 ηλικιωμένοι οι οποίοι φιλοξενούνται στα γηροκομεία της χώρας, προειδοποιεί ο πρόεδρος της Ένωσης Γηροκομείων Ελλάδος Στέλιος Προσαλίκας.

Ο κ. Προσαλίκας αναφέρθηκε στο στοιχείο που πρέπει να κερδίσουν τα γηροκομεία εν μέσω της πανδημίας του κορονοϊού, ώστε να μη θέσουν σε κίνδυνο όλη τη χώρα.

«Τα περίπου 200 ιδρύματα που έχου-

Κραυγή αγωνίας από τον Στέλιο Προσαλίκας

με στην ένωσή μας φιλοξενούν περίπου 30.000 ηλικιωμένους. Φανταστείτε τι έχει να γίνει εάν νοσήσουν. Αν θα πρέπει να διακομιστούν στα **νοσοκομεία**, θα πέσει το σύστημα υγείας. Και μικρότερο αριθμό να υπολογίσουμε, πάλι δεν θα αντέξουν οι υποδομές στα **νοσοκομεία**. Γι' αυτό και είναι πολύ σημαντικός ο ρόλος μας. Γι' αυτό πρέπει να κρατήσουμε τον κορονοϊό έξω

από τα γηροκομεία μας και να κρατήσουμε τους ηλικιωμένους προστατευμένους» δήλωσε στο ethnos.gr.

Ο πρόεδρος της Ένωσης Γηροκομείων Ελλάδος λέει ότι οι εργαζόμενοι προσπαθούν με νύχια και με δόντια να κλείσουν την πόρτα στον ιό, παρά το γεγονός ότι μπορεί να μην έχουν τα μέσα προστασίας που είναι απαραίτητα για να αντιμετωπιστεί μια τέτοια απειλή.

«Θα πρέπει η κυβέρνηση μέσα στις φροντίδες της να δει και το νοσηλευτικό προσωπικό των γηροκομείων αλλά και

την τροφοδοσία μας με ιατρικό υλικό, για να έχουμε δυνατές μεγάλες αντιστάσεις σε βάθος χρόνου και να επιβαρύνουμε όσο το δυνατόν λιγότερο το γενικό σύστημα υγείας» σημείωσε μεταξύ άλλων. Παράλληλα μίλησε για τη νέα κατάσταση που έχει διαμορφωθεί στα γηροκομεία, που απασχολούν 20.000 εργαζομένους, ώστε να μειωθεί στο ελάχιστο ο κίνδυνος «εισβολής» του ιού. «Φανταστείτε πόσο δύσκολο είναι να κρατήσεις τον κορονοϊό έξω από τις μονάδες. Ακολουθούμε αυστηρά πρωτόκολλα» κατέληξε.

Τα μέτρα-ασπίδα στην πανδημία και το κόστος για κάθε κράτος

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 10

Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2020

Επιφάνεια: 876.23 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΤΑ 6 ΔΙΣ. ΕΥΡΩ Η ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΤΑΜΕΙΑΚΗ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΤΟ ΔΙΜΗΝΟ ΜΑΡΤΙΟΥ-ΑΠΡΙΛΙΟΥ

Τα μέτρα-ασπίδα στην πανδημία και το κόστος για κάθε κράτος

Η συνολική ταμειακή επιβάρυνση από τα μέτρα που έχει λάβει η ελληνική κυβέρνηση για την αντιμετώπιση της πανδημίας ανέρχεται στα 6 δισ. ευρώ για το δίμηνο Μάρτιος-Απρίλιος. Το δε δημοσιονομικό κόστος διαμορφώνεται στα 4,7 δισ. ευρώ συνολικά, ποσό που αντιστοιχεί στο 2,5% του ΑΕΠ. Και όλα αυτά, ενώ πιθανώς χρειαστούν πρόσθετα μέτρα σε περίπτωση που η εξάπλωση του κορονοϊού δεν περιοριστεί μέσα στον Απρίλιο, όπως αναφέρει ο Σύνδεσμος Επιχειρήσεων και Βιομηχανιών (ΣΕΒ) στο χθεσινό οικονομικό του δελτίο.

Από εκεί και πέρα, επισημαίνει πως η καταναλωτική εμπιστοσύνη στην ευρωζώνη διαμορφώθηκε στις -11,6 μονάδες τον περασμένο Μάρτιο (η πτώση των 5 μονάδων σε μηνιαία βάση είναι η μεγαλύτερη που έχει καταγραφεί στην ιστορία του δείκτη) και παραθέτει μία σειρά οικονομικών, κυρίως, μέτρων που λαμβάνονται από άλλα κράτη, ανά την υφήλιο, λόγω κορονοϊού:

► ΚΙΝΑ

✓ Δεκάδες μέτρα, τα οποία η JP Morgan εκτιμά ότι ανέρχονται σε 1% δημοσιονομικής ώθησης, ενώ η αναθεωρημένη πρόβλεψη περιλαμβάνει πρόσθετα κίνητρα, που αντιστοιχούν σε δημοσιονομική ώθηση 1,4% το 2020.

✓ Τα μέτρα περιλαμβάνουν: πρόσθετες διευκολύνσεις δανειοδότησης επιχειρήσεων με επιδοτούμενα επιτόκια -ιδίως για τις μικρομεσαίες-, φορολογικές διευκολύνσεις και μειώσεις ενοικίου, αυξημένα όρια για την έκδοση ομολόγων της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, επιεικότερη αντιμετώπιση των μη εξυπηρετούμενων δανείων, μειωμένες προκαταβολές σε στεγαστικά δάνεια και αυξημένη χρηματοδότηση σε ορισμένες επαρχίες.

► ΗΠΑ

✓ Μέτρα ύψους 2 τρια. δολαρίων εγκρίθηκαν στις 24 Μαρτίου.

✓ Εγκρίση 105 δισ. δολαρίων (0,5% του ΑΕΠ) για τεστ COVID-19.

✓ Δύο εβδομάδες άδεια με αποδοχές και τρεις μήνες οικογενειακές/αναρρωτικές άδειες με μερική καταβολή αποδοχών.

✓ Υπό συζήτηση χωρίς να έχουν εγκριθεί: πακέτο 850 δισ. δολαρίων έως 1,2 τρια. δολαρίων (4%-6% του ΑΕΠ) που περιλαμβάνει την προσωρινή μείωση του φόρου μισθωτών υπηρεσιών, 500 δισ. δολάρια για άμεσες πληρωμές προς τα νοικοκυριά, δάνεια σε μικρές επιχειρήσεις, 50 δισ. δολάρια για δάνεια σε αεροπορικές εταιρίες,

ΙΩΑΝΝΑ ΦΕΝΤΟΥΡΗ
ifentouri@e-typos.com

150 δισ. δολάρια για δάνεια προς κλάδους που πλήττονται, παράταση των φορολογικών προθεσμιών και ελάφρυνση σε τόκους φοιτητικών δανείων.

► ΚΑΝΑΔΑΣ

✓ 82 δισ. δολάρια Καναδά συνολικά (3% του ΑΕΠ) για άμεσες πληρωμές σε νοικοκυριά και επιχειρήσεις (27 δισ. δολάρια Καναδά) και αναβολές φορολογικών υποχρεώσεων (55 δισ. δολάρια Καναδά).

► ΓΕΡΜΑΝΙΑ

✓ Εγκρίθηκαν έως 550 δισ. ευρώ (1,3% του ΑΕΠ) αυξημένης πιστωτικής στήριξης για νέα δάνεια με εγγυήσεις κατά 90%, πρόγραμμα επιδότησης εργασίας, αναβολές στον εταιρικό φόρο, εφόσον απαιτείται, αναβολή των φορολογικών κυρώσεων μέχρι το τέλος του έτους κ.λπ.

► ΓΑΛΛΙΑ

✓ Μέτρα ύψους 45 δισ. ευρώ (1,9% του ΑΕΠ) που περιλαμβάνουν φορολογικές ελαφρύνσεις ύψους 32 δισ. ευρώ (φορολογικές απαλλαγές που μπορεί να καταστούν μόνιμες), 8,5 δισ. ευρώ για επιδόματα προσωρινής ανεργίας, 2 δισ. ευρώ για το ταμείο αλληλεγγύης για ΜμΕ.

✓ 300 δισ. ευρώ (1,3% του ΑΕΠ) για εγγυήσεις δανείων.

► ΙΤΑΛΙΑ

✓ Μέτρα ύψους 25 δισ. ευρώ (1,4% του ΑΕΠ), συμπεριλαμβανομένων αυξημένων δαπανών για το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**, στήριξη σε οικογένειες που έχουν πληγεί από το κλείσιμο σχολείων, επιδοτήσεις μισθών για επιχειρήσεις και φορολογικές απαλλαγές 7 δισ. ευρώ συνολικά.

✓ Εγγυήσεις δανείων ύψους 350 δισ. ευρώ (20% του ΑΕΠ).

► ΙΣΠΑΝΙΑ

✓ Άμεση ενίσχυση σε επιχειρήσεις, ύψους 17 δισ. ευρώ (1,4% του ΑΕΠ).

✓ Εγγυήσεις δανείων, ύψους 100 δισ. ευρώ (8% του ΑΕΠ).

► ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ

✓ Μέτρα ύψους 50 δισ. αγγλικών λιρών (2% του ΑΕΠ) για την αντιμετώπιση των άμεσων αναγκών σε σχέση με τον κορονοϊό (12 δισ. ή



0,5% του ΑΕΠ) και των έμμεσων επιπτώσεων (38 δισ. ή 1,6% του ΑΕΠ).

✓ Τα μέτρα για τις άμεσες επιπτώσεις περιλαμβάνουν απεριόριστη χρηματοδότηση για το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**, ταμείο αρωγής για ευάλωτα νοικοκυριά (0,5 δισ. αγγλικές λίρες) και αποζημίωση ασθενείας σε επιχειρήσεις (2 δισ. αγγλικές λίρες).

✓ Τα μέτρα για τις έμμεσες επιπτώσεις περιλαμβάνουν την αύξηση των δημοσίων επενδύσε-

ρών (3% του ΑΕΠ), εκ των οποίων το 50% για χρηματοδότηση εγγυήσεων δανείων σε ΜμΕ και το υπόλοιπο 50% για την επανάρξη του Ταμείου Κρατικών Ομολόγων («Statens Obligasjonsfond») για την αγορά εταιρικών ομολόγων.

✓ Μέτρα ύψους 6,5 δισ. νορβηγικών κορόνων (0,2% του ΑΕΠ) που σχετίζονται με αλλαγές σε ρυθμίσεις εταιρικού φόρου, αναβολές των φόρων και των τελών για αεροπορικές εταιρίες και αποζημίωση σε όσους απολύονται προσωρινά.

✓ Αναβολή πληρωμών φόρου μισθωτών υπηρεσιών.

► ΙΑΠΩΝΙΑ

✓ Δημοσιονομικά μέτρα ύψους 450 δισ. γιεν (0,1% του ΑΕΠ), τα οποία επικεντρώνονται σε πληρωμές προς τα νοικοκυριά και τις επιχειρήσεις που πλήττονται περισσότερο από την καραντίνα.

✓ 1,6 δισ. γιεν (0,3% του ΑΕΠ) εκτός προϋπολογισμού για χρηματοδότηση άτοκων δανείων σε ΜμΕ.

► ΑΥΣΤΡΑΛΙΑ

✓ Μέτρα ύψους 17 δισ. δολαρίων Αυστραλίας (1,2% του ΑΕΠ), συν 2,4 δισ. δολάρια Αυστραλίας για τον τομέα της Υγείας.

✓ Τα 7 δισ. αφορούν επικυρηγήσεις προς ΜμΕ μέσω καταβολής 25 κιλ., αφορολόγητων, και επιδότησης μισθών κατά 50%.

✓ Εφάραξη πληρωμή 750 δολαρίων Αυστραλίας σε συνταξιούχους και δικαιούχους κοινωνικής μέριμνας.

► ΝΕΑ ΖΗΛΑΝΔΙΑ

✓ Μέτρα ύψους 12 δισ. δολαρίων Νέας Ζηλανδίας (4% του ΑΕΠ), εκ των οποίων 5 δισ. σε επιδότηση μισθών, 2,8 δισ. σε παροχές σε νοικοκυριά και 2,8 δισ. σε αλλαγές στον εταιρικό φόρο κ.λπ. ■

Το δημοσιονομικό κόστος για τη χώρα μας διαμορφώνεται στα 4,7 δισ. ευρώ συνολικά, ποσό που αντιστοιχεί στο 2,5% του ΑΕΠ

ω, τη στήριξη των αεροπορικών εταιριών, το λιανικό εμπόριο και τα ξενοδοχεία με τη μορφή «κανονιστικής αυτοσυγκράτησης», απαλλαγή από τόκους για 1 χρόνο και επικυρηγήσεις σε ΜμΕ μέχρι 25 κιλ. αγγλικές λίρες.

✓ Διευρυμένο ταμείο αρωγής για νοικοκυριά και τρίμηνη απαλλαγή σε στεγαστικά δάνεια.

✓ 330 δισ. αγγλικές λίρες (15% του ΑΕΠ) για εγγυήσεις δανείων που καλύπτουν το 80% των ζημιών.

► ΣΟΥΗΔΙΑ

✓ Μέτρα ύψους 300 δισ. σουηδικών κορόνων (6% του ΑΕΠ), τα οποία περιλαμβάνουν: επιδότηση μισθών κατά 90% για μειωμένη εργασιμη εβδομάδα, κάλυψη αμοιβής λόγω αναρρωτικής άδειας, αναβολή των πληρωμών εταιρικού φόρου.

► ΝΟΡΒΗΓΙΑ

✓ Ενισχύσεις ύψους 100 δισ. νορβηγικών κο-

Σιωπή του υπουργείου Υγείας για τις ακριβές ιδιωτικές ΜΕΘ

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	27-03-2020
Επιφάνεια:	276.35 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΜΗΧΑΝΙΑ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗ

Σιωπή του υπουργείου Υγείας για τις ακριβές ιδιωτικές ΜΕΘ

» **Επάρκεια** υλικών διαπιστώνει ο υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης, την ώρα που στο νοσοκομείο Χαλκίδας ο ΕΟΔΥ συστήνει στους εργαζόμενους να φτιάχνουν χειροποίητες μάσκες! «Η κρίση του κορωνοϊού μάς βρήκε με επάρκεια στο σύστημα Υγείας», υποστήριξε χθες στη Βουλή και πρόσθεσε ότι «υπάρχει επάρκεια υλικού, αλλά κάναμε ορθολογική διαχείριση»...

Ακόμη ο υφυπουργός ισχυρίστηκε ότι έχουν γίνει 3.285 προσλήψεις επικουρικών γιατρών και νοσηλευτών από τις λίστες που υπήρχαν στο υπουργείο Υγείας, ενώ προανήγγειλε ότι πλέον θα κάνει τεστ και το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, που μπορεί να διεξάγει μέχρι και 7.500 διαγνωστικά τεστ την εβδομάδα.

Ο βουλευτής του ΚΙΝ.ΑΛΛ. Ανδρέας Πουλάς έκανε λόγο για «μπάχαλο» στον ΕΟΔΥ και ει-

δικά στο τηλεφωνικό κέντρο του, ενώ ζήτησε μέτρα για να αντιμετωπιστεί «το φαινόμενο της αισχροκέρδειας» στα διαγνωστικά τεστ, που κοστίζουν από 180 ευρώ μέχρι 350 ευρώ στον ιδιωτικό τομέα. Αναφέρθηκε στον διπλασιασμό της τιμής κλίνης στις ΜΕΘ (από 800 σε 1.600 ευρώ) τονίζοντας: «Αυτό το ποσό είναι εξωπραγματικό. Δηλαδή, αυτή τη στιγμή, ιδιώτες εκμεταλλεύονται την κατάσταση και από 800 ευρώ ζητάνε 1.600 ευρώ, ενώ έχετε περάσει Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου, η οποία έλεγε ότι όλοι θα πρέπει να μπουνέ μέσα στο πλαίσιο του κράτους. Είναι λιγάκι τρελό. Είναι απαράδεκτο αυτό το πράγμα που συμβαίνει. Θα πρέπει να το ξαναδείτε».

Ο Β. Κοντοζαμάνης συστηματικά απέφυγε να εξηγήσει γιατί διπλασίασε την τιμή για τις κλίνες ΜΕΘ, ενώ για τα 30 εκατ. ευρώ που δίνονται σε ιδιώτες για τα διαγνωστικά τεστ εί-

▶ «Επάρκεια» βλέπει ο υφυπουργός Υγείας την ώρα που στο νοσοκομείο Χαλκίδας ο ΕΟΔΥ συστήνει να φτιάχνουν χειροποίητες μάσκες

▶ «Μπάχαλο» στον ΕΟΔΥ και «τρελές τιμές», με τις ιδιωτικές ΜΕΘ καταγγέλλει βουλευτής του ΚΙΝ.ΑΛΛ.

πε ότι θα δίνονται με βάση το τιμολόγιο του Ε-ΟΠΥΥ και όχι όσα ισχύουν στην αγορά. Επίσης υπερασπίστηκε το «μπάχαλο» στον ΕΟΔΥ λέγοντας: «Λυπάμαι για την αναφορά σας σε ό,τι αφορά τον ΕΟΔΥ και όπως τον χαρα-



κτηρίσατε. Ο ΕΟΔΥ είναι στην πρώτη γραμμή της μάχης. Υπερβάλλει εαυτόν. Και τα αποτελέσματα τα οποία έχει πετύχει είναι εντυπωσιακά».

ΚΩΣΤΑΣ ΠΟΥΛΑΚΙΔΑΣ

«Καμπανάκι» για νέα έξαρση του Covid 19 το καλοκαίρι

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 1,9 Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2020
Επιφάνεια: 175.72 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2650
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ» ΓΙΑ ΝΕΑ ΕΞΑΡΣΗ ΤΟΥ COVID 19 ΤΟ ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ ▶ ΣΕΛ. 9

«Καμπανάκι» για νέα έξαρση του Covid 19 το καλοκαίρι

ΑΝ ΤΑ ΜΕΤΡΑ κοινωνικής αποστασιοποίησης και αποφυγής των επαφών (social distancing), όπως το κλείσιμο σχολείων, καταστημάτων και γραφείων, αρθούν πολύ γρήγορα, υπάρχει κίνδυνος για ένα δεύτερο κύμα έξαρσης μέσα στο καλοκαίρι της νόσου Covid-19, την οποία προκαλεί ο κορονοϊός SRAS-CoV-2, σύμφωνα με μια νέα επιστημονική μελέτη.

Οι ερευνητές, με επικεφαλής την καθηγήτρια επιδημιολογίας Κιέσα Πρεμ της Σχολής Υγιεινής και Τροπικής Ιατρικής του Λονδίνου, που έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο περιοδικό για θέματα δημόσιας υγείας "Lancet Public Health", εκτιμούν ότι αν η πόλη Γουκάν, το κέντρο της επιδημίας στην Κίνα, διατηρήσει τα περιοριστικά μέτρα έως τις αρχές Απριλίου (είχαν επιβληθεί στις 23 Ιανουαρίου) - παρόλο που δεν έχουν καταγραφεί εδώ και μέρες εγχώρια κρούσματα- και στη συνέχεια οι δραστηριότητες των πολιτών και της οικονομίας επαναληφθούν σταδιακά, τότε ένα πιθανό δεύτερο κύμα της νόσου θα καθυστερήσει έως το φθινόπωρο (πιθανώς στο τέλος Οκτωβρίου). Αυτό θα δώσει χρόνο στο σύστημα υγείας να προετοιμαστεί έγκαιρα για τον επόμενο χειμώνα, αλλά επίσης θα μειώσει τον αριθμό των νέων κρου-

σμάτων (κατά 24%) και των θυμάτων της νόσου έως το τέλος του 2020. Αν όμως τα μέτρα αρθούν πρόωρα μέσα στο Μάρτιο, τότε τον Αύγουστο υπάρχει πιθανότητα για ένα νέο ξέσπασμα των κρουσμάτων.

«Η πόλη της Γουκάν πρέπει να είναι πραγματικά προσεκτική και να αποφύγει μια πρόωπη άρση των μέτρων αποφυγής των κοινωνικών επαφών, επειδή αυτό μπορεί να οδηγήσει σε μια δεύτερη πρόωμη κορύφωση των κρουσμάτων. Αν οι περιορισμοί χαλαρώσουν βαθμιαία, τότε πιθανότατα θα καθυστερήσει η δεύτερη κορύφωση και θα εξομαλυνθεί η επιδημική καμπύλη», δήλωσε η δρ Πρεμ.

Αν και η μελέτη εστιάζει στην Κίνα, το συμπέρασμα φαίνεται να ισχύει για κάθε χώρα. «Πιστεύουμε ότι ένα πράγμα πιθανότατα έχει ισχύ παντού: τα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης είναι πολύ χρήσιμα και πρέπει να προσαρμόσουμε προσεκτικά την άρση τους, ώστε να αποφύγουμε επόμενα διαδοχικά κύματα λοιμώξεων, όταν οι εργαζόμενοι και οι μαθητές θα επιστρέψουν στο πρόγραμμά τους. Αν αυτά τα κύματα έλθουν πολύ γρήγορα, μπορεί να κατακλύσουν τα συστήματα υγείας», προειδοποίησε η δρ Γιανγκ Λιού, με βάση τα μαθηματικά επιδημιολογικά μοντέλα που μελετήθηκαν.

Κορωνοϊός: Πάνω από 250.000 κρούσματα στην Ευρώπη

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 8

Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2020

Επιφάνεια: 159.79 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Κορωνοϊός: Πάνω από 250.000 κρούσματα στην Ευρώπη

Ο ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ συνεχίζει ακάθεκτος το φονικό του έργο, με το επίκεντρο της πανδημίας πλέον να έχει μεταφερθεί από την Κίνα στην Ευρώπη: Στη Γηραιά Ήπειρο, έχουν καταγραφεί τουλάχιστον 250.000 κρούσματα, σύμφωνα με το Γαλλικό Πρακτορείο Ειδήσεων. Την ίδια στιγμή, μετά την Ιταλία και η Ισπανία ζει ένα πρωτοφανές δράμα με τους νεκρούς να αυξάνονται κατακόρυφα μέρα με τη μέρα.

Σύμφωνα με το AFP, η Ευρώπη, με τουλάχιστον 258.068 κρούσματα του κορωνοϊού, εκ των οποίων 14.640 θάνατοι (απολογισμός μέχρι τις 13:00), είναι η ήπειρος που έχει πληγεί περισσότερο από την πανδημία, μπροστά από την Ασία (100.937 κρούσματα, εκ των οποίων 3.636 θάνατοι), αρχικά εστία της μόλυνσης. Ο αριθμός των κρουσμάτων που έχουν επίσημα διαγνωστεί δεν αντανακλά ωστόσο παρά ένα κλάσμα των πραγματικών μολύνσεων, καθώς ένας μεγάλος αριθμός χωρών κάνει τεστ μόνο σε όσους χρειάζονται νοσοκομειακή περίθαλψη. Πάντως, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας βλέπει «ενθαρρυντικές ενδείξεις» επιβράδυνσης της εξάπλωσης της νόσου Covid-19 στην ευρωπαϊκή ήπειρο.

Η Ισπανία φαίνεται πως θα λάβει τα νιά ως το επί-

κεντρο της πανδημίας στην Ευρώπη, καθώς μέσα σε 24 ώρες ανακοινώθηκαν 8.578 νέα κρούσματα και 655 νέοι θάνατοι. Τα κρούσματα της επιδημίας του κορωνοϊού στην Ισπανία αυξήθηκαν στα 56.188, από 47.610 χτες. Ο αριθμός των νεκρών αυξήθηκε στους 4.089, έναντι 3.434 την Τετάρτη. Ο αριθμός των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων μόλυνσης από τον κορωνοϊό στη Γερμανία αυξήθηκε σε 36.508, ενώ 198 ασθενείς έχουν υποκύψει μέχρι τώρα, σύμφωνα με στοιχεία που δημοσιοποίησε σήμερα το Ινστιτούτο Ρόμπερτ Κοχ, το οποίο ειδικεύεται στη μελέτη των μολυσματικών ασθενειών. Με βάση τα δεδομένα του ινστιτούτου, τα κρούσματα αυξήθηκαν κατά 4.955 και διαπιστώθηκαν 50 επιπλέον θάνατοι την Τετάρτη. Στους 1.331 ανέρχονται οι θάνατοι από τον νέο κορωνοϊό στη Γαλλία, καθώς ακόμα 231 άνθρωποι «έφυγαν» από τη ζωή μέσα σε μια μέρα, σύμφωνα με τον χθεσινό απολογισμό. Τα δημόσια νοσοκομεία του Λονδίνου βρίσκονται αντιμέτωπα με ένα «συνεχές τσουνάμι» σοβαρά ασθενών του κορωνοϊού και ταυτόχρονα με την απουσία «άνευ προηγούμενου» ποσοστού του προσωπικού του, δήλωσε σήμερα αξιωματούχος του βρετανικού συστήματος υγείας.

ΠΟΕΔΗΝ: "Επιτακτική ανάγκη αύξησης κλινών ΜΕΘ και αναπνευστήρων"

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ Σελ.: 22

Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2020

Επιφάνεια: 281.82 cm² Αρθρογράφος:

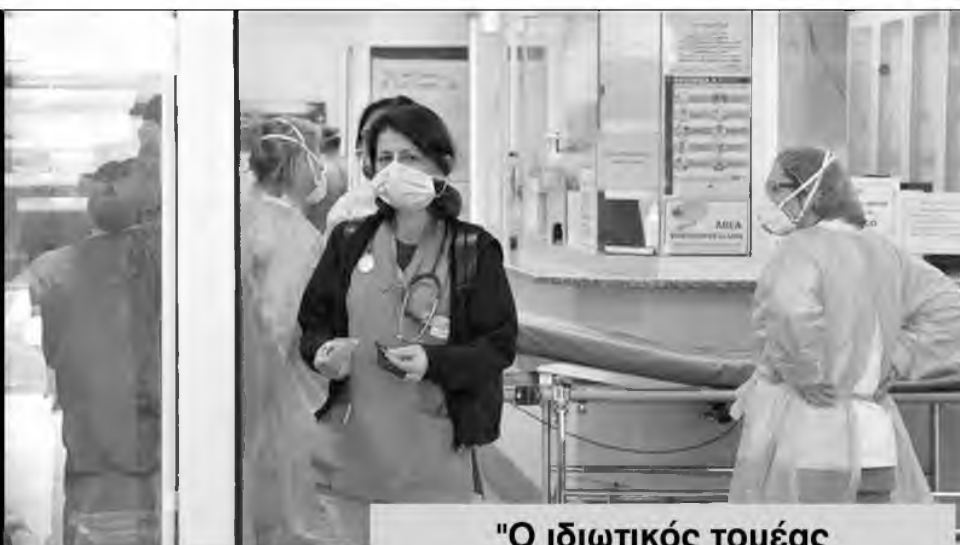
Κυκλοφορία: 2870

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



ΠΟΕΔΗΝ:

"Επιτακτική ανάγκη αύξησης κλινών ΜΕΘ και αναπνευστήρων"



"Ο ιδιωτικός τομέας αισχροκερδεί"

Οι γιατροί των **δημοσίων νοσοκομείων** καταγγέλλουν επίσης την κυβέρνηση ότι αντί της επίταξης, παζαρεύει με τις ιδιωτικές κλινικές και αυξάνει το ενοίκιο για τις κλίνες των ιδιωτικών ΜΕΘ από τα 800 στα 1600 ευρώ. Μάλιστα η ΟΕΝΓΕ μιλάει για "εμπόρους της υγείας οι οποίοι αισχροκερδούν εκμεταλλευόμενοι την πανδημία".

"Το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** αυξάνει τις πιθανότητες να αντέξει για να αντιμετωπίσει την πανδημία του κορονοϊού, μόνο εάν άμεσα προχωρήσει η ενίσχυσή του με κλίνες **Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)**, με κλίνες Αυξημένης Φροντίδας

και αρνητικής πίεσης και με την προμήθεια όσων περισσότερων αναπνευστήρων γίνεται", υπογραμμίζει η **Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ)**.

Οι γιατροί ζητούν την εδώ και τώρα επίταξη 350 κρεβατιών **ΜΕΘ** του ιδιωτικού

τομέα καθώς και του απαραίτητου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού.

Σύμφωνα με τις ανακοινώσεις του κυβερνητικού εκπροσώπου Στέλιου Πέτσα ο συνολικός αριθμός κλινών ΜΕΘ φτάνει τις 813, εκ των οποίων 695 δημόσιες και 118 ιδιωτικές.

«Λεφτόδενδρα» υπάρχουν, αλλά μόνο για την εργοδοσία

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 1,6 Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2020
Επιφάνεια: 1308.26 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



ΚΥΝΙΚΟΣ Ο ΠΕΤΣΑΣ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΟΥΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ

«Λεφτόδενδρα» υπάρχουν, αλλά μόνο για την εργοδοσία

Ο κυβερνητικός εκπρόσωπος προσπάθησε να στήσει «καυγά» με τον ΣΥΡΙΖΑ χαρακτηρίζοντας «διχασμό» και «λαϊκισμό» τις αντιδράσεις στα αντεργατικά μέτρα

Από κοντά και ο Άδωνις Γεωργιάδης: «Λαϊκισμός» η μη περικοπή των μισθών κατά 50%!



**ΚΥΝΙΚΗ ΥΠΕΡΑΣΠΙΣΗ
ΠΕΤΣΑ ΣΤΗ ΜΕΙΩΣΗ
ΚΑΤΑ 50%
ΤΩΝ ΜΙΣΘΩΝ**

«Δεν υπάρχουν “λεφτόδενδρα”» για τους εργαζόμενους

ΡΕΠΟΡΤΑΖ:
ΚΩΣΤΑΣ ΣΑΒΒΟΠΟΥΛΟΣ

» Η «καλύτερη» άμυνα είναι η επίθεση» κατά του... ΣΥΡΙΖΑ, σύμφωνα με το νέο κυβερνητικό δόγμα μετά τον σάλο που πυροδοτεί η ωμή επιβολή της νεοφιλελεύθερης ατζέντας με πρόσχημα τον κορωνοϊό. Ο Στέλιος Πέτσας, αφού υπερασπίστηκε την καταστρατήγησης του εργασιακού δικαίου με την κινική φράση «δεν υπάρχουν “λεφτόδενδρα”», εγκάλεσε την αξιωματική αντιπολίτευση για «φθνή λαϊκισμό» στο εργασιακό τοπίο! Κατηγόρησε δε τον ΣΥΡΙΖΑ για «υποκρισία» και «μικροπολιτική» στο σκέλος που αφορά τον διπλάσιασμό της αποζημίωσης των «κλινικαρχών» (από 800 σε 1.600 ευρώ) που θα διαθέσουν στο Δημόσιο **κρεβάτια ΜΕΘ**, ενώ έψεξε στελέχη του κόμματος για «κλίμα δικασμού» επειδή αναπαρήγαγαν στα social media μια γελοιογραφία! Δεν περνά δε απαρατήρητη η επιλογή του Μαξίμου να αφήσει το απορρόβλητο το ΚΙΝ.Α.Α., που επίσης επικρίνει έντονα τις κυβερνητικές εμμονές (βλ. ρεπορτάζ σελ. 14).

«Σημαντικό μέρος των αποδοχών»!

«Ας καταλάβουν στον ΣΥΡΙΖΑ ότι για να καταβάλλεται έστω και το 1% ενός μισθού, κάποιος πληρώνει. Κράτος, εργαζόμενοι και εργοδότες, όλοι μαζί αναλαμβάνουμε ένα μέρος του κόστους για να βγούμε από την κρίση όρθιοι» ήταν η δήλωση του κυβερνητικού εκπροσώπου -ως απάντηση στην Κουμουνδούρου που αποτυπώνει την κυβερνητική απροθυμία να αξιοποιήσει τις διευρυνόμενες δημοσιονομικές δυνατότητες της χώρας.

Ο Στ. Πέτσας, στον απόηχο της πρώτοψης της εκ περιτροπής εργασίας δεν δίστασε να ισχυριστεί ότι «δίνουμε την αναγκαία ευελιξία χωρίς εκπτώσεις στα εργασιακά δικαιώματα» υποστηρίζοντας ότι ο «εργαζόμενος για όσο χρόνο διαρκεί η πρωτοφανής αυτή κρίση λαμβάνει ένα σημαντικό μέρος των αποδοχών του»!

«Δώρα» στους κλινικάρχες με «φιλεργατικό προσωπείο»

«Η αξιωματική αντιπολίτευση εξακολουθεί να μιλάει μίλα με πορτοκάλια» ισχυρίστηκε σε αλαζονικό ύφος ο κυβερνητικός εκπρόσωπος για το θέμα των αποζημιώσεων των ιδιοκτητών κλινικών. Ο κυβερνητι-

» Αποφεύγοντας να αναφερθεί στο αίτημα της **ΠΟΕΔΗΝ** για μόνιμες προσλήψεις στο ΕΣΥ, ο κυβερνητικός εκπρόσωπος προσπάθησε να στήσει «καυγά» με τον ΣΥΡΙΖΑ εκτοξεύοντας κατηγορίες για «δικασμό» και «λαϊκισμό», όπως χαρακτήρισε τις αντιδράσεις στα αντεργατικά μέτρα

κός εκπρόσωπος -στο φόντο της χθεσινής ανακοίνωσης της **ΠΟΕΔΗΝ** που υπογραμμίζει ότι «το κόστος ενοίκιασης ιδιωτικών κλινικών ΜΕΘ είναι δυσβάστακτο για το Δημόσιο»- υποστήριξε «ότι η αποζημίωση των 800 ευρώ αφορούσε μόνο τα έξοδα της ΜΕΘ και όχι την αποζημίωση του προσωπικού που απασχολείται σ' αυτές τις ΜΕΘ». Φορώντας δε φιλεργατικό προσωπείο έθεσε το ερώτημα: «Οι άνθρωποι λοιπόν αυτοί δεν πρέπει να αποζημιωθούν».

Στον απόηχο δε της αγωνίας των υγειονομικών για έλλειψη εξοπλισμού ατομικής προστασίας τους ισχυρίστηκε -σε ηρωικούς τόνους- ό-



τι «ενώ στην παγκόσμια αγορά μάλιστα ένας “πόλεμος” για την απόκτηση υλικών άμεσης ανάγκης, το υπουργείο Υγείας έχει προχωρήσει σε διαδικασίες προμηθειών όλων των αναγκαίων μέσων ατομικής προστασίας» παραπέμποντας σε... δωρεές κινεζικών επιχειρήσεων.

Εθελοντισμός μέσω ΟΝΝΕΔ

Ο κυβερνητικός εκπρόσωπος, αφού απέφυγε να αναφερθεί στο αίτημα των υγειονομικών για μόνιμες προσλήψεις στο ΕΣΥ, προτίμησε να δώσει έμφαση «στη σημασία του εθελοντισμού» και τη «συνδρομή των μελών της ΟΝΝΕΔ στο πρόγραμμα “Βοήθεια στο Σπίτι”». Υπε-

θυμίζεται ότι οι εργαζόμενοι του προγράμματος είναι απλήρωτοι πάνω από τέσσερις μήνες, ενώ ο ΣΥΡΙΖΑ ζητά «να επισπεύσει η κυβέρνηση τον διαγωνισμό προσλήψεων μέσω ΑΣΕΠ που θα άρει το καθεστώς εργασιακής ανασφάλειας των -επί πάρα πολλά χρόνια- συμβασιούχων εργαζομένων»...

Ο δικασμός της... γελοιογραφίας

«Δεν πιστεύουμε ότι είναι ώρα για νέους δικασμούς» ήταν το αποπροσανατολιστικό μήνυμα του Στ. Πέτσα για τα retweet των σκίτσων του γελοιογράφου Γιάννη Δερμεντζόγλου από στελέχη του ΣΥΡΙΖΑ.

Επιδεικνύοντας λογοκριντική διάθεση, κάλεσε τον Αλ. Τσίπρα «να καταδικάσει οποιαδήποτε άλλη παραφωνία, είτε προέρχεται από ευρωβουλευτές ή από άλλα στελέχη του κόμματός του». «Απαγορευτικό» στις αναπαραγωγές... γελοιογραφιών είχε σημάνει αρχικά η Ν.Δ. κατηγορώντας τον Στέλιο Κούλογλου ότι επιδιέεται σε διαγωνισμό κωμωδίας. «Ο στόχος φυσικά δεν είμαι εγώ, είναι η ανεξάρτητη και πλήρης κάλυψη -και με χιούμορ, τον χρειαζόμαστε πολύ- των εξελίξεων της πανδημίας από το TVXS» απάντησε ο ευρωβουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ. «Στην αγωνιώδη προσπάθειά της να χειραγωγήσει την ειδησεογραφία, προσπαθεί να λογοκρίνει και τις γελοιογραφίες. Οι προηγούμενοι που το έκαναν αυτό ήταν κάποιου τύπου που δολοφόνησαν τη συντακτική επιτροπή του “Charlie Hebdo”».

Ορισμός Μόσιαθου, που κρούει κώδωνα κινδύνου

Ανακοινώθηκε, τέλος, ότι ο Ηλίας Μόσιαλος ορίζεται εκπρόσωπος της κυβέρνησης στους διεθνείς οργανισμούς για ζητήματα που αφορούν τον κορωνοϊό έπειτα από απόφαση του πρωθυπουργού. Λίγες ώρες πριν ο καθηγητής της Πολιτικής της Υγείας είχε προτάξει την ανάγκη «σημαντικής ενίσχυσης στη **δημόσια Υγεία**», ενώ εξέπεμψε το σήμα ότι «ίσως χρειαστούμε έως 55.000 αναπνευστήρες» προειδοποιώντας ότι «τώρα έχουμε 1.000».

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:

«Λαθροχειρία Πέτσα» στο θέμα ΜΕΘ

» Για «**λαθροχειρία**» που εκθέτει «τον ίδιο και την κυβέρνηση» επέκρινε τον κ. Πέτσα ο Ανδρέας Ξανθός αναφορικά με την απάντηση του κυβερνητικού εκπροσώπου στο θέμα του διπλάσιασμού της ημερήσιας αποζημίωσης στις **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** των ιδιωτικών κλινικών.

Ο τομεάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ εξήγησε ότι «στα κλειστά νοσηλευτικά νοσήλια που καθιερώθηκαν το 2012 και με βάση τα οποία αποζημιώνονται οι ιδιωτικές κλινικές για τη νοσηλεία ασφαλισμένων του **ΕΟΠΥΥ** συμπεριλαμβάνεται και το μισθολογικό κόστος. Διαφορετικά θα έπρεπε να υπάρχει διπλάσιασμός και της τιμής αποζημίωσης για τα απλά κρεβάτια και όχι μόνο για τις ΜΕΘ».

Ακριβώς επειδή η νοσηλεία σε ΜΕΘ έχει μεγάλο κόστος, ο ΕΚΠΥ (Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας) του **ΕΟΠΥΥ** προβλέπει αυξημένη τιμή ημερήσιου νοσηλείου (800 ευρώ). Υπ' αυτό το πρίσμα θεωρεί «παραιεστική», που «ενισχύει την

κριτική για “χαριστικές ρυθμίσεις” της κυβέρνησης προς τον επιχειρηματικό τομέα Υγείας», τη σχετική αναφορά του κυβερνητικού εκπροσώπου.

Ούτε λέξη για μόνιμες προσλήψεις

Ο τώως **υπουργός Υγείας** έδωσε έμφαση στο γεγονός ότι «παρά τις επίσημες ανακοινώσεις του κυβερνητικού εκπροσώπου, μέχρι στιγμής δεν έχει βελτιωθεί η κατάσταση στο μείζονος σημασίας πρόβλημα της ανεπάρκειας των μέσων ατομικής προστασίας των εργαζομένων στα **νοσοκομεία** και στις υπόλοιπες δημόσιες δομές υγείας» και επέκρινε το γεγονός ότι «ο κ. Πέτσας δεν μας είπε κουβέντα για πολιτικό σχεδιασμό μόνιμων προσλήψεων στο ΕΣΥ».

Επανάλαβε δε την «επείγουσα ανάγκη για άμεση προκήρυξη 4.000 μόνιμων γιατρών - νοσηλευτών - λοιπού προσωπικού για τα **νοσοκομεία** και τα **Κέντρα Υγείας** όλης της χώρας».



» **«Παραιεστική» η αναφορά του κυβερνητικού εκπροσώπου, «ενισχύει την κριτική για “χαριστικές ρυθμίσεις” της κυβέρνησης προς τον επιχειρηματικό τομέα Υγείας» τόνισε ο τώως υπουργός Υγείας επισημαίνοντας ότι στα νοσήλια περιλαμβάνονταν και το μισθολογικό κόστος**



ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - ΣΥΝΔΙΚΑΛΙΣΤΕΣ ΑΠΟ ΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Παλιά και νέα προβλήματα εκθέτουν σε κινδύνους υγειονομικούς και ασθενείς

Κείμενο καταγγελίας της πολιτικής που οδήγησε το δημόσιο σύστημα Υγείας στη σημερινή κατάσταση και αιτημάτων για την ουσιαστική προστασία των υγειονομικών και του λαού

Σοβαρά προβλήματα και ελλείψεις στις νοσοκομειακές μονάδες της Θεσσαλονίκης, που επιτείνονται απέναντι στην επιδημία του κορονοϊού, καταγγέλλουν συνδικαλιστές - υγειονομικοί και απαιτούν εδώ και τώρα, με ευθύνη της κυβέρνησης, να ληφθούν όλα τα αναγκαία μέτρα.

Με κείμενο που υπογράφουν, αναφέρονται ενδεικτικά σε μια σειρά παραδείγματα ελλείψεων που προϋπήρχαν, στις οποίες πλέον προστίθενται και άλλες, σε μέσα αντιμετώπισης του κορονοϊού.

Το κείμενο υπογράφουν: **Αλατζά Πώτα**, νοσηλεύτρια, μέλος του ΔΣ του Σωματίου Εργαζομένων «Ιπποκράτειου», **Φραγματικοπούλου Αθηνά**, νοσηλεύτρια, γραμματέας του Σωματίου Εργαζομένων «Θεογένειου», **Δάγκου Κατερίνα**, νοσηλεύτρια, μέλος του ΔΣ του Σωματίου Εργαζομένων «Αγ. Δημήτριος», **Καραχρήστος Χρήστος**, γιατρός, γραμματέας του ΔΣ της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Θεσσαλονίκης, **Μπακιρλή Ελένη**, νοσηλεύτρια, μέλος του ΔΣ του Σωματίου Εργαζομένων ΑΧΕΠΑ και μέλος της ΓΣ της ΠΟΕΔΗΝ, **Παντουλάρης Γιάννης**, γιατρός, μέλος του ΔΣ του Σωματίου Εργαζομένων ΨΝΘ, του ΔΣ της ΕΝΙΘ και του ΓΣ της ΟΕΝΓΕ, **Τσιουίδης Θανάσης**, νοσηλεύτης, μέλος του ΔΣ του Σωματίου Εργαζομένων «Παπαγεωργίου», **Τεμερτζίδου Σμελέτα**, Ψυχολόγος, μέλος του ΔΣ του Σωματίου Εργαζομένων «Γ. Παπανικολάου», **Χαλκιάς Πέτρος**, υπάλληλος φαρμακείου, πρόεδρος Εργαζομένων «Γενικής Κλινικής».

Μεταξύ άλλων αναφέρονται στις ελλείψεις σε Μέσα Ατομικής Προστασίας, τονίζοντας ότι «σε αρκετά νοσοκομεία, πολλοί εργαζόμενοι έχουν αναγκαστεί να αγοράσουν μόνοι τους κατάλληλες μάσκες οι οποίες κοστίζουν από 15 έως και 50 ευρώ». Καταγγέλλουν ακόμα και «απειλές σε εργαζόμενους που απαιτούν να παραλάβουν μάσκες και στολές για να εξετάσουν ύποπτα κρούσματα».

Παλιές ελλείψεις, νέα προβλήματα

Επίσης, αναφέρονται στις σοβαρότερες ελλείψεις προσωπικού όλων των ειδικοτήτων στα νοσοκομεία και τις δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας:

«Με στοιχεία της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Θεσσαλονίκης περίπου το 30% των οργανικών θέσεων των ιατρών των νοσοκομείων είναι κενές. Είναι χαρακτηριστικό το παράδειγμα στο νοσοκομείο αναφοράς ΑΧΕΠΑ, όπου στο νοσηλευτικό προσωπικό οι οργανικές θέσεις είναι 826 (σ.σ. με τον ανεπαρκέστατο σημερινό κανονισμό), ενώ υπηρετούν 615 εργαζόμενοι με μόνιμη σχέση εργασίας και 78 συμβασιούχοι (16% κενά).

Στο ιατρικό προσωπικό οι οργανικές θέσεις είναι 286, ενώ σήμερα υπηρετούν 201 με μόνιμες σχέσεις εργασίας και 10 επικουρικοί (26% κενά). Στους διοικητικούς ή οργανικές θέσεις είναι 329, υπηρετούν σήμερα 179 με μόνιμες θέσεις και άλλοι 19 με διαφορετικές σχέσεις εργασίας (40% κενά). Στην τεχνική υπηρεσία, τέλος, οι οργανικές θέσεις είναι



77, ενώ υπηρετούν σήμερα 43 (44% κενά).

Ομολογία των ελλείψεων προσωπικού αποτελεί και η οδηγία του ΕΟΔΥ που υποδηλώνει τις μέρες καραντίνας για ύποπτα κρούσματα υγειονομικών (από 14 σε 7 μέρες για τους υγειονομικούς). Σήμερα, το 10% των κρουσμάτων αφορά εργαζόμενους στα νοσοκομεία, στοιχείο που δείχνει πόσο εκτεθειμένοι είναι και πόσο επικρατική είναι η προστασία τους και η ενίσχυση του συστήματος σε προσωπικό, σε εφεδρείες, για να μην καταρρεύσει».

Επικίνδυνα κενά σε ΜΕΘ

Αναδεικνύουν επίσης τις μεγάλες ελλείψεις σε κλίνες ΜΕΘ, σημειώνοντας ότι το γεγονός ότι η νοσηλεία σε ΜΕΘ μειώνει σημαντικά τη θνητότητα δείχνει πόσο επικρατική είναι η ανάγκη επιπλέον κλινών ΜΕΘ τώρα.

«Μέχρι την προηγούμενη βδομάδα, το 20% των κλινών ΜΕΘ της Θεσσαλονίκης ήταν κλειστές. Δεν αρκεί να λειτουργήσουν οι κλειστές κλίνες, αλλά χρειάζεται τώρα να αναπτυχθούν και πολλές νέες, για να σωθούν ζωές. Η μία μόνο επιπλέον μονάδα ΜΕΘ που δήλωσαν ότι θα ανοίξει στο ΑΧΕΠΑ παραμένει κλειστή, ενώ και το προσωπικό που μόλις ήρθε για να την στελεχώσει, δεν έχει ακόμη εκπαιδευτεί.

Στο «Ιπποκράτειο» για τις οποίες ανάγκες προκύβουν για νοσηλεία παιδιών με κορονοϊό σε ΜΕΘ, διαμορφώνεται ένας δάμιος στην Παιδοχειρουργική με δυο κρεβάτια. Τα ΜΕΘ του «Παπανικολάου», που έχει 12 κρεβάτια για ασθενείς με COVID-19, λειτουργούν τα 5, γιατί δεν φτάνει το προσωπικό και το υλικό».

Οι συνδικαλιστές αναδεικνύουν και τα σοβαρά προβλήματα στην οργάνωση και προετοιμασία των νοσοκομείων, τονίζοντας ότι σκοντάφτει στην ήδη επιβαρυνόμενη κατάσταση στο δημόσιο σύστημα Υγείας, λόγω των πολιτικών που εφαρμόστηκαν από όλες τις κυβερνήσεις, όλα τα χρόνια.

«Πολύ σοβαρό ζήτημα είναι οι συνεχείς μετακινήσεις προσωπικού από τη μία πτέρυγα στην

άλλη, από Κέντρα Υγείας σε νοσοκομεία, από νοσοκομεία σε νοσοκομεία, σε μια προσπάθεια να αντισταθμιστούν οι ελλείψεις. Με τις μετακινήσεις αυτές προσπαθούν να καλύψουν μια τρύπα κάπου δημιουργώντας καινούργια αλλού. Αυτό, εκτός του ότι εξαντλεί τους εργαζόμενους, αυξάνει και τα προβλήματα λειτουργίας πολλών δομών.

Ταυτοχρόνα, οι εργαζόμενοι καλούνται συχνά να εργάζονται σε αντικείμενα για τα οποία δεν είναι εκπαιδευμένοι. Συνολικά η εκπαίδευση και προετοιμασία του προσωπικού είναι πολύ πίσω από τις ανάγκες».

Καταγγέλλουν ότι η λογική του μαζώματος, των μετακινήσεων εργαζομένων από δομή σε δομή, σε συνδυασμό με τις τεράστιες ελλείψεις, «είναι επικίνδυνη για τους ασθενείς που έχουν σήμερα ανάγκες. Π.χ. η Νευροχειρουργική του «Ιπποκράτειου» μεταφέρθηκε σε άλλο χώρο με πολύ λιγότερα κρεβάτια. Πολλοί ασθενείς παραπέμπονται για εξετάσεις και θεραπείες αλλού, χωρίς να προσδιορίζεται το πού. Τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων έχουν αναστείλει τη λειτουργία τους, αφήνοντας ακάλυπτους χιλιάδες ασθενείς. Τι θα γίνει με αυτούς».

Αναντικατάστατος ο ρόλος της ΠΦΥ

Οι συνδικαλιστές υγειονομικοί προβάλλουν τη μεγάλη σημασία να λειτουργήσει η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας «όχι μόνο για την αποσυμφόρηση των νοσοκομείων αλλά και για την πιο έγκαιρη διάγνωση, απομόνωση και ασφαλέστερη διαχείριση των ασθενών COVID-19, για τον περιορισμό της διασποράς της νόσου».

Τέλος, αναφέρονται στα δωράκια της κυβέρνησης στους επιχειρηματίες της Υγείας, με τις παχυλές αποζημιώσεις για κρεβάτια ΜΕΘ και χειρουργικές επεμβάσεις και καταγγέλλει τους κλινικούς, που συνεχίζουν ανενόχλητοι να κάνουν χειρουργεία για μη επείγοντα περιστατικά, θέτοντας σε κίνδυνο ανθρώπινες ζωές.

«Έχουν υπάρξει ήδη επιβεβαιωμένα κρούσματα στόμων που λίγες μέρες νωρίτερα νοσηλεύτηκαν για μη επείγουσες ενχειρήσεις. Ενώ μάλιστα συνέβη αυτό, οι κλινικές δεν πήραν κανένα μέτρο έστω και εκ των υστέρων. Η εργοδοσία σε κάποιο χώρο βέβαια πρότεινε 12 ώρες δουλειά, για λιγότερες μέρες, για να μειώσει τον κίνδυνο διασποράς (!)».

Καταλήγοντας σημειώνουν ότι αποδεικνύεται στην πράξη πως η κυβέρνηση δεν κάνει όλα όσα χρειάζονται για να προστατώσει τους υγειονομικούς και το λαό και ότι η ατομική ευθύνη αξιοποιείται για να κρύψει την κρατική, κυβερνητική ευθύνη. Καλούν τους υγειονομικούς να υψώσουν τη φωνή τους με όποιο μέσο έχουν και να απαιτήσουν εδώ και τώρα όλα τα αναγκαία μέτρα προστασίας για την υγεία του λαού.

Τα στοιχεία για την εξέλιξη της επιδημίας

Αλλα 71 επιβεβαιωμένα κρούσματα ανακωλύθηκαν χτες από το υπουργείο Υγείας, ανεβάζοντας το σύνολο στα 892. Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, 57 άνθρωποι νοσηλεύονται σε ΜΕΘ, οι 54 είναι διασωληνωμένοι, στην πλειοψηφία τους έχουν υποκειμενικά νοσήματα και είναι άνδρες. Τέσσερις ακόμα άνθρωποι πέθαναν, ανεβάζοντας τον αριθμό των θανάτων στα 26, με την ηλικία τα 73 έτη (21 άνδρες, 5 γυναίκες - όλοι εκτός από έναν είχαν υποκειμενικά νοσήματα). Μέχρι χτες 42 άνθρωποι είχαν πάρει εξιτήριο από το νοσοκομείο.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που έδωσε χτες ο εκπρόσωπος του υπουργείου για τον κορονοϊό, δεν φαίνεται «σημεία εκθετικής αύξησης στη χώρα, αλλά ο κίνδυνος δεν έχει ξεπεραστεί. Είμαστε στην αρχή της μάχης». Παράλληλα αναφέρθηκε ότι ο ιός μπορεί να προκαλεί σοβαρά κρούσματα και σε νέους ανθρώπους.

Από όσους έχουν νοσηλευτεί ή ήταν σε κατ' οίκον περιορισμό, σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας ελάχιστοι παρουσίασαν επιδείνωση, ωστόσο είναι σε διαδικασία ελέγχου πόσο απέκτησαν υψηλό τίτλο αντισωμάτων που δείχνουν

την ανοσία στον ιό για 2 - 3 έτη.

Παράλληλα ανακωλύθηκε ότι ο ΕΟΔΥ έχει εκδώσει κατευθυντήριες γραμμές για τα θεραπευτικά σχήματα έναντι της νόσου, τα οποία όμως μπορεί να έχουν σοβαρές παρενέργειες στην καρδιά, στο ήπαρ, γι' αυτό δεν μπορεί να δίνονται μαζικά στον κόσμο και σε όσους παρουσιάζουν ήπια συμπτώματα.

Σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης Νοσημάτων για την εκτίμηση κινδύνου για την Ευρώπη και το Ηνωμένο Βασίλειο, αναφέρεται ότι σε 14 μέρες ο αριθμός των νέων περιπτώσεων της νόσου ανέβηκε από 3,3/100.000

πληθυσμού σε 36,1/100.000 πληθυσμού, δηλαδή δεκαπλάσιασθηκε και αυξήθηκε η μετάδοση στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες. Εκτιμάται επίσης συνεχιζόμενη αύξηση τις επόμενες μέρες και βδομάδες.

Όπως ειπώθηκε, «ο κίνδυνος είναι υψηλός για ηλικιωμένους και ανθρώπους με χρόνια νοσήματα, όπου θα πρέπει να ελέγχεται. Ο κίνδυνος για σοβαρή νόσο σε ΜΕΘ είναι 4% - 6%». Για τη γρήψη ο Ζ. Τοϊδόρας σημείωσε ότι πλέον βρίσκεται σε περίοδο χαμηλής δραστηριότητας στην Ελλάδα, αφήνοντας πίσω της 97 νεκρούς, με μέση ηλικία τα 67 έτη.

1.600 ευρώ τη μέρα στην ιδιωτική υγεία! krgtos με λεφτά του λαού

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 27-03-2020
Επιφάνεια: 968.15 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6090
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



ΠΟΛΙΤΙΚΟ ΣΚΑΝΔΑΛΟ

Με διπλή τιμή ενοικιάζουν τις 350 ιδιωτικές ΜΕΘ στο ΕΣΥ, οι έμποροι της υγείας. Το ρεπορτάζ που έγραψε χθες το «Μακελειό» κάνει τον γύρο των ΜΜΕ και προκαλεί μείζον ζήτημα σε ένα ΕΣΥ που παραπαίει

1.600 ευρώ τη μέρα στην ιδιωτική υγεία!

Του Νίκου Τσιαρτσάικα

Οι γιατροί στα δημόσια νοσοκομεία, εκλιπαρούν για μάσκες, γάντια, αντισηπτικά και παρελκόμενα και τα καπιταλιστικά ιδιωτικά θεραπευτήρια θησαυρίζουν

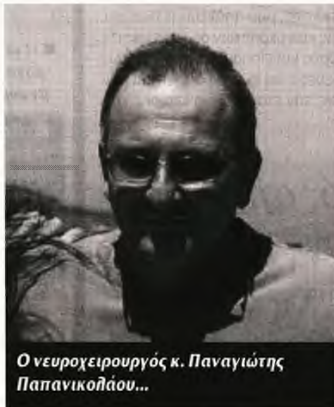
«Αντί το κράτος να επιτάξει με σθένος τα 350 κρεβάτια σε ιδιωτικές ΜΕΘ, καθώς βρισκόμαστε σε κατάσταση έκτακτης εθνικής ανάγκης, αντίθετως, οι μεγαλογιατροί και οι επιχειρηματίες της ιδιωτικής περιθαλψής και των μεγάλων Ιατρικών Κέντρων, επίταξαν το κράτος και το έδωσαν στα δικά τους συμφέροντα και μάλιστα με τρόπο σκανδαλώδη.

Χρεώνουν το κράτος 1.600 ευρώ την ημέρα για ένα κρεβάτι σε μία Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, βγάζοντας μάλιστα τα διπλά απ' ό,τι θα χρέωναν έναν ιδιώτη, δηλαδή 800 ευρώ την ημέρα.» Ο διευθυντής της Νευροχειρουργικής Κλινικής του Κρατικού Νοσοκομείου Νίκαιας, κ. Παναγιώτης Παπανικολάου, είναι εξάλλος με το παιδί που παίζεται στις πλάτες των γιατρών που αγωνίζονται σε μια άσχημη μάχη με έναν αόρατο εχθρό, χωρίς καν να διαθέτουν τ' απαραίτητα είδη πρώτης ανάγκης. «Δεν θέλουμε χειροκροτήματα και δωρεάν καφέδες, δεν επιζητούμε επιπλέον μισθό ή επίδομα, εμείς θέλουμε μόνο να μπορούμε να κάνουμε με ασφάλεια τη δουλειά μας και να προσφέρουμε αυτό που προσφέρουμε πάντα ανιδιοτελώς, στο αγαθό που λέγεται δημόσια υγεία. Δε μπορεί την πιο κρίσιμη στιγμή το κράτος να σκορπά άφθονο χρήμα στους ιδιώτες και εμείς να μην έχουμε ούτε χειρουργικές μάσκες».

«Έχει ευθύνη η κυβέρνηση, όταν σε αυτές τις δύσκολες στιγμές παζαρεύει με τους εμπόρους της υγείας, οι οποίοι αισχροκερδούν εκμεταλλευόμενοι την πανδημία»

Την ανάγκη για προμήθεια μέσω ατομικής προστασίας των υγειονομικών «χωρίς έκπτωση, χωρίς καμία υποχώρηση» επσήμαναν οι γιατροί της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας, σε σχετική τηλεδιάσκεψη που είχαν με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, ζητώντας επίμονα την άμεση πρόσληψη μόνιμου προσωπικού που θα στελεχώσουν τα δημόσια νοσοκομεία και τα

Οι μεγαλογιατροί και οι κλινικάρχες... επίταξαν το κράτος με λεφτά του λαού



Ο νευροχειρουργός κ. Παναγιώτης Παπανικολάου...

κέντρα υγείας. Σύμφωνα με την ΟΕΝΓΕ, για την αντιμετώπιση της κρίσης χρειάζεται η πρόσληψη τουλάχιστον άλλων 3.000 γιατρών και εκπαιδευμένων που να στελεχώνουν τις ΜΕΘ. Φωνή βωβήτος εν τη ερήμω...

Και ενώ οι δημόσιοι γιατροί βρίσκονται ένα βήμα από το μέτρο της επίταξης, όσοι έχουν



Ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ κ. Μιχάλης Γιαννακός...

συμφέρον, τους «χρηματοδοτούν και από πάνω», νοικιάζοντας σε διπλή τιμή τις ΜΕΘ με 1.600 ευρώ την ημέρα, αντί για 800 που τις χρεώνουν κανονικά. Ακόμη, σύμφωνα με τους νοσοκομειακούς γιατρούς, θα έπρεπε να απαγορευτεί να γίνεται το τεστ για τον κορωνοϊό από ιδιωτικά κέντρα, καθώς, προφανώς πρόκειται περί αισχροκέρδειας, ενώ οι οικονομικά αδύναμοι πολίτες, δεν έχουν καμία ελπίδα να το κάνουν δωρεάν στο Δημόσιο, ακόμη και αν οι επιστημονικές ενδείξεις το απαιτούν.

Κάπως έτσι δεν χάθηκε και η άτυχη 41άχρονη γυναίκα από τις Σέρρες;

Απαράδεκτη θεωρεί τη στάση της κυβέρνησης στο ζήτημα των ιδιωτικών ΜΕΘ και ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ κ. Μιχάλης Γιαννακός, προσθέτοντας μάλιστα ότι θα έπρεπε το κράτος να δείξει σθένος και να τις επιτάξει ή στη χειρότερη περίπτωση να «παζαρεύσει» καλύτερη τιμή ακόμη και από τα 800 ευρώ, πόσω μάλλον να μην πληρώσει τα διπλάσια.

Παράλληλα, σύμφωνα με τον κ. Γιαννακό, θα έπρεπε τα ιδιωτικά κέντρα να βάλουν πλάτη και να κάνουν τα τεστ δωρεάν, χωρίς να τα χρεώνουν στους πολίτες ή τουλάχιστον να πρόσφεραν τις υπηρεσίες των αντιδραστηρίων, στο κράτος με τους όρους που εκείνο παρέχει υπηρεσίες υγείας σε ασφαλισμένους ασθενείς.

άκρες στον ιδιωτικό τομέα, τη «σκαπούλαραν» φροντίζοντας για το προσωπικό τους συμφέρον και αντί να τους συμμαζεύουν να τους στρώσουν στη δουλειά για το κοινό



Το κτήριο της φοιτητικής εστίας στην Πατησίων έχουν εκκενώσει περίπου 130 από τους 160 φοιτητές που έμειναν εκεί. Οι υπόλοιποι, ως παιδιά ενός κατώτερου Θεού, περιμένουν πρωτοβουλίες της κυβέρνησης...

Αβοήθητα τα ορφανά στις φοιτητικές εστίες Σουίτες λουξ στην Πλατεία Βάθη για τους αστέγους

Την ίδια ώρα, ξεκρέμαστοι μένουν περίπου 30 φτωχοί Έλληνες και αλλοδαποί φοιτητές, πολλοί από τους οποίους ορφανοί από μάνα και πατέρα, δεν διαθέτουν μόνιμη κατοικία και ζουν στη φοιτητική εστία της οδού Πατησίων. Και αυτοί κανονικά θα πρέπει να απομακρυνθούν για να γίνει ασφαλής απολύμανση του κτηρίου

και αν κριθεί απαραίτητο να επιστρέψουν.

Αντ' αυτού, όπως μας πληροφορεί η γραμματέας της Εστίας κ. Αλεξάνδρα Υφαντή, ακόμη δεν έγινε γνωστό τι θ' απογίνουν, στους οποίους έχει διακοπεί και η σίτιση. Αξίζει να σημειωθεί ότι στο σύνολό τους μέχρι τις 24 Μαρτίου που πάρθηκε η απόφαση της εκκένωσης των φοιτητικών εστιών, εκεί διέμεναν 260 φοιτητές, οι οποίοι έχουν κατευθυνθεί στις οικίες τους.

Τα «φτωκαδάκια» που απέμειναν στην εστία, ευτυχώς δεν παρουσιάζουν κανένα πρόβλημα υγείας ή κακό σύμπτωμα και πιθανόν τις επόμενες ημέρες, να βρεθεί κάποια λύση για την ασφαλή διαμονή τους. Άλλωστε, εδώ δεν χάθηκαν οι άστεγοι και οι τοζοκο-εξαρτημένοι της Αθήνας, τους οποίους ο δήμαρχος Κώστας Μπακογιάννης μάζεψε στο μεγαθήριο της Πλατείας Βάθη, το οποίο ετοίμασε μέσα σε λίγες μέρες, με ανέσεις καλύτερες και πολυτελείας ξενοδοχείου.