



Βρετανία: σημάδια επιβράδυνσης της επιδημίας

Συγκρατημένη αισιοδοξία εκφράζουν Βρετανοί επιστήμονες, διαπιστώνοντας κάποια πρώτα σημάδια επιβράδυνσης στην εξέλιξη της επιδημίας COVID-19.

«Πιστεύουμε ότι η επιδημία μόλις άρχισε να επιβραδύνεται στο Ηνωμένο Βασίλειο, και αυτό φαίνεται να ισχύει και για άλλες ευρωπαϊκές χώρες», δήλωσε στο BBC ο καθηγητής του Imperial College Νιλ Φέργκιουσον, ο οποίος ασκεί μεγάλη επιρροή στη διαμόρφωση της κυβερνητικής στρατηγικής για την αναχαίτιση της νόσου. Μέχρι χθες, τα κρούσματα στο Ηνωμένο Βασίλειο έφταναν περίπου τις 20.000 και οι νεκροί ξεπερνούσαν τους 1.200.

Στην ίδια συνέντευξη, ο Βρετανός επιστήμων δήλωσε ότι τα τεστ αντισωμάτων, τα οποία έχουν επινοηθεί και βρίσκονται στο τελευταίο στάδιο της αξιολόγησης, θα είναι έτοιμα προς χρήση «μάλλον εντός ημερών, παρά εντός εβδομάδων». Η χρήση των εν λόγω τεστ θα δώσει στους ειδικούς καλύτερη εικόνα για τη διάδοση της νόσου στον πληθυσμό. Υπολογίζεται ότι το ένα τρίτο έως το 40% των προσβληθέντων δεν εμφανίζει καθόλου συμπτώματα, γεγονός που δυσκολεύει τον έλεγχο της επιδημίας.

Την Κυριακή, η αναπληρώτρια επικεφαλής των υπηρεσιών Υγείας Τζένι Χάρις προετοίμασε τους Βρετανούς για ένα ολόκληρο εξάμηνο κάποιου είδους περιοριστικών μέτρων, αν και έσπευσε να διευκρινίσει ότι θα γίνεται επαναξιολόγηση κάθε τρεις εβδομάδες και ότι ορισμένα μέτρα θα χαλαρώνουν όταν το επιτρέπουν οι συνθήκες.

Στο μεταξύ, ο Ντόμινικ Κά-



Μετά τον πρωθυπουργό και τον υπουργό Υγείας και ο Ντόμινικ Κάμινγκς, κορυφαίος σύμβουλος του Τζόνσον, προσεβλήθη από τον κορωνοϊό.

μινγκς, κορυφαίος σύμβουλος του Μπόρις Τζόνσον και ένα από τα ισχυρότερα πρόσωπα στην κυβέρνηση, προσεβλήθη και αυτός από τον ιό και βρίσκεται σε κατ'οίκον καραντίνα. Την Παρασκευή, ο Τζόνσον έγινε ο πρώτος ηγέτης μεγάλης δύναμης που βρέθηκε θετικός στον ιό και έκτοτε καθοδηγεί το κυβερνητικό έργο από την πρωθυπουργική κατοικία της Ντάουνινγκ Στριτ, όπου έχει περιοριστεί. Θετικός στον COVID-19 είχε βρεθεί και ο 71χρονος πρίγκιπας Κάρολος, για τον οποίο ανακοινώθηκε χθες ότι τερμάτισε τον αυτοπεριορισμό του και είναι πολύ καλά στην υγεία του.

Τέλος, η βρετανική κυβέρνηση παράγγειλε 10.000 αναπνευστήρες σε κοινόχρηστο που περιλαμβάνει τις αεροναυπηγικές εταιρείες Airbus και BAE, τις αυτοκινητοβιομηχανίες Rolls-Royce και Ford, αλλά και επτά ομάδες της Formula 1, συμπεριλαμβανομένων των McLaren και Mercedes.

REUTERS



Απέτυχε η «ανοσία της αγέλης» στην Ολλανδία

ΧΑΓΗ. Οι κλίνες εντατικής θεραπείας στην Ολλανδία, μια χώρα που υιοθέτησε τη θεωρία περί «ανοσίας της αγέλης» βρίσκονται ένα βήμα πριν από την εξάντλησή τους, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία της ολλανδικής κυβέρνησης. Η Ολλανδία έχει την τρίτη μεγαλύτερη αναλογία θανάτων σε σχέση με τον πληθυσμό, μετά την Ιταλία και την Ισπανία, ενώ χθες παρουσιάστηκαν επίσης προβλήματα άγνωστης αιτιολογίας στο τηλεπικοινωνιακό σύστημα της χώρας.

Με βάση τα στοιχεία που παρουσίασε ο Ολλανδός υπουργός Υγείας Ούχο ντε Γιόνγκε, οι κλίνες εντατικής θεραπείας στην Ολλανδία, χώρα 16 εκατομμυρίων κατοίκων, αυξήθηκαν λόγω κορωνοϊού και έχουν φθάσει περίπου τις 1.600. Εν τω μεταξύ, στη γειτονική Γερμανία, ο υπουργός Οικονομικών του κρατιδίου της Έσσης, Τόμας Σέφερ, αποφάσισε να θέσει τέλος στη ζωή του, σε μία κίνηση που ερμηνεύθηκε από συναδέλφους του στο Χριστιανοδημοκρατικό Κόμμα ως αντίδραση

στην τρομακτική πίεση την οποία υπέστη λόγω των προβλεπόμενων οικονομικών συνεπειών του κορωνοϊού. Παρά τις προειδοποιήσεις των ισπανικών εργοδοτικών οργανώσεων περί «μη αναστρέψιμης» βλάβης στην οικονομία, η κυβέρνη-

Ένα βήμα πριν από την εξάντλησή τους οι κλίνες εντατικής θεραπείας στη χώρα.

ση του σοσιαλιστή πρωθυπουργού Πέδρο Σάντσεθ ανακοίνωσε ότι για τις επόμενες δύο εβδομάδες η οικονομία θα λειτουργεί «με ρυθμούς Κυριακής». Τέλος, ο Ιταλός πρωθυπουργός Τζουζέπε Κόντε προειδοποίησε, χθες, ότι «τα εθνικιστικά ένστικτα, στην Ιταλία αλλά και σε άλλες χώρες, θα φουντώσουν, αν η Ευρώπη δεν σταθεί στο ύψος των περιστάσεων».

REUTERS, A.P.

Μέτρα προστασίας εργαζομένων και ηλικιωμένων από τον κορωνοϊό ζητάει ο Συνήγορος του Πολίτη

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 23 Ημερομηνία έκδοσης: 31-03-2020
Επιφάνεια: 839.46 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΝ ΜΕΣΩ ΓΕΝΙΚΕΥΜΕΝΗΣ ΚΑΡΑΝΤΙΝΑΣ

Μέτρα προστασίας εργαζομένων και ηλικιωμένων από τον κορωνοϊό ζητάει ο Συνήγορος του Πολίτη

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΗΛΕΚΤΡΑ ΒΙΣΚΑΔΟΥΡΑΚΗ

» Τον κώδωνα του κινδύνου κρούει ο Συνήγορος του Πολίτη με αφορμή την πανδημία του κορωνοϊού καλώντας στην κυβέρνηση να μεριμνήσει «για την υγεία και ασφάλεια ειδικών ομάδων και κατηγοριών πληθυσμού που παρουσιάζουν αυξημένα επίπεδα επικινδυνότητας και διακριτό βαθμό ευαλωτότητας».

Μεταξύ των ευάλωτων ομάδων είναι και οι εργαζόμενοι σε νοσοκομεία και υπηρεσίες καθαριότητας. Σοκ, μάλιστα, προκαλεί η καταγγελία της ΠΟΕ - ΟΤΑ ότι εργαζόμενοι στην υπηρεσία καθαριότητας του Δήμου Αγίας Βαρβάρας αναγκάζονται να συλλέγουν επικίνδυνα νοσοκομειακά απόβλητα, τα οποία αναμειγνύονται με οργανικά απορρίμματα και καταλήγουν στον Χώρο Υγειονομικής Ταφής Απορριμμάτων στην Φυλή!

Σηπ: «Άμεση παρέμβαση των ελεγκτικών μηχανισμών»

Για τη λήψη μέτρων υγιεινής και ασφάλειας των εργαζομένων τόσο στον δημόσιο (ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, προσωπικό καθαριότητας κ.λπ.) όσο και στον ιδιωτικό τομέα (καταστήματα εμπορίας τροφίμων, φαρμακεία, εργοστάσια, προσωπικό καθαριότητας, διανομείς κ.λπ.), ο Συνήγορος του Πολίτη επισφαιρίζει στην κυβέρνηση ότι:

«Ο συντονισμός για την άμεση εφαρμογή των μέτρων αυτών και η εποπτεία εφαρμογής τους από τις εκάστοτε αρμόδιες υπηρεσίες (ΣΕΠΕ, Υγειονομικές Υπηρεσίες των ΟΤΑ) συμβάλλουν καθοριστικά στην προσπάθεια ανάσχεψης της διάδοσης του ιού» και «συνεισφέρουν αποτελεσματικά στη διασφάλιση της δημόσιας Υγείας, στην προστασία και την ασφάλεια των ιδίων των εργαζομένων, αλλά και στην προστασία όλων των ευπαθών ομάδων που πλήττονται δυσανάλογα σε περίπτωση μόλυνσης από τον ιό».

Υγειονομική βόμβα στο νοσοκομείο «Αγία Βαρβάρα»

Να σημειωθεί ότι τα μέτρα υγιεινής και ασφάλειας είναι τώρα περισσότερο από ποτέ αναγκαία, εάν σκεφτεί κάποιος όχι μόνον την ταχύτητα εξάπλωσης του κορωνοϊού παγκοσμίως και στη χώρα μας, αλλά και τις μολυσματικές εστίες που συντηρούν τον ιό.



Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η καταγγελία του συλλόγου εργατών και υπαλλήλων του Δήμου Αγίας Βαρβάρας ότι «οι εργάτες καθαριότητας καλούνται καθημερινά να συλλέξουν 'ξέχειλους' κάδους απορριμμάτων με ιατρικά απόβλητα (σύριγγες, καθετήρες, γάζες και άλλα μολυσματικά είδη) εντός του Νοσοκομείου Δυτικής Αττικής 'Η Αγία Βαρβάρα' και στον περιβάλλοντα χώρο του Κέντρου Κοινωνικής Αποκατάστασης Χανσεϊκικών».

Σύμφωνα με την καταγγελία «τα επικίνδυνα ιατρικά απόβλητα μετά τη συλλογή τους αναμειγνύονται με οργανικά απορρίμματα σε παράνομους και αυτοσχέδιους σταθμούς μεταφόρτωσης απορριμμάτων πριν τελικά καταλήξουν στον ΧΥΤΑ Φυλής».

Η ΠΟΕ - ΟΤΑ κάνει λόγο για «έγκλημα κατά της δημόσιας Υγείας», «με σοβαρότατο κίνδυνο για τις ζωές των εργαζομένων στην καθαριότητα». Ταυτόχρονα καλεί τους αρμόδιους να διερευνήσουν την υπόθεση και να λάβουν μέτρα.

Η Ομοσπονδία καταγγέλλει, μάλιστα, τον αντιδήμαρχο Καθαριότητας του δήμου Γιάννη Πουλάκη πως κατά την ενημέρωση των εργαζομένων ισχυρίστηκε ότι «ουδέν πρόβλημα υπάρχει, αφού στους 'μπλε κάδους' της ανακύκλωσης στον χώρο του νοσοκομείου 'Αγία Βαρβάρα' πετιούνται μόνο πάνες αφοδεύσης»...

» Σοκ προκαλεί η καταγγελία για νοσοκομειακά απόβλητα σε ξέχειλους μπλε κάδους ανακύκλωσης

» Ποιες οι συστάσεις για τα ανακυκλώσιμα είδη

» Εκτεθειμένοι και οι εργαζόμενοι σε προνοιακά ιδρύματα και δομές φροντίδας ηλικιωμένων

» Κραυγή αγωνίας από το Γηροκομείο Αθηνών

ΕΕΑΑ: «Δεν ανακυκλώνονται τα μέσα ατομικής προστασίας»

Την ίδια ώρα, πάντως, η Ελληνική Εταιρεία Αξιοποίησης Ανακύκλωσης (ΕΕΑΑ), που διαχειρίζεται το περιεχόμενο των μπλε κάδων, υπογραμμίζει σε κάθε τόνο ότι «όλα τα μέσα ατομικής προστασίας που χρησιμοποιούμε, όπως γάντια, ματινίλια απολύμανσης, μάσκες, απολυμαντικά δεν ανακυκλώνονται και πρέπει να μην τοποθετούνται στους μπλε κάδους αλλά στους κάδους κοινών απορριμμάτων».

Παράλληλα η ΕΕΑΑ επισφαιρίζει ότι, επειδή «οι κάδοι μετατρέπονται πολύ εύκολα σε εστίες μικροβίων», «οι δήμοι πρέπει τακτικά να τους απολυμαίνουν και οι πολίτες να τους ανοίγουν και κλείνουν με τα ειδικά πεντάλ ή με γάντια όπου δεν υπάρχουν πεντάλ». Αυτές είναι μεταξύ άλλων οι οδηγίες που δίνει η ΕΕΑΑ συστήνοντας τη γενική πρακτική για τον περιορισμό της εξάπλωσης

του κορωνοϊού, όπως αυτή προσδιορίζεται και από τη Διεθνή Ένωση Στερεών Αποβλήτων (ISWA), αλλά και από τον Ελληνικό Οργανισμό Ανακύκλωσης.

Όσο για την προστασία της Υγείας των εργαζομένων στις υπηρεσίες καθαριότητας των δήμων και όχι μόνον, ο πρόεδρος της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδας Δημήτρης Παπαστεργίου με επιστολή του προς τον υπουργό Εσωτερικών Τάκη Θεοδωρικάκο ζήτησε μεταξύ άλλων την άμεση διανομή επαρκούς υγειονομικού υλικού προστασίας των εργαζομένων (γάντια, μάσκες, αντισηπτικά).

«Γενναία υποστήριξη των προνοιακών ιδρυμάτων»

Μαζί πάντως με την αγωνία για την υγεία των εργαζομένων στην καθαριότητα των δήμων, δεν πρέπει να ξεχνούμε και το προσωπικό που εργάζεται όχι μόνον σε νοσοκομεία, αλλά και σε προνοιακά ιδρύματα, όπου διαβιούν ευπαθείς ομάδες (ηλικιωμένοι, χρόνια πάσχοντες, ΑμεΑ) και κινδυνεύουν να προσβληθούν από τον κορωνοϊό.

Για το ζήτημα παρενέβη ο Συνήγορος του Πολίτη καλώντας την κυβέρνηση να στηρίξει ιδιαίτερα «τις μονάδες φιλοξενίας ηλικιωμένων» με «όλα τα απαραίτητα μέσα» και ταυτόχρονα να τις εποπτεύει «αυστηρά» για την τήρηση των οδηγιών του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας.

Ξανά σε κίνδυνο το Γηροκομείο Αθηνών

Το αίτημα του Συνηγόρου του Πολίτη έρχεται να ενισχύσει έτι περαιτέρω την παρέμβαση της δημοτικής παράταξης «Ανοιχτή Πόλη» για το Γηροκομείο Αθηνών, όπου οι ηλικιωμένοι βρίσκονται αντιμέτωποι όχι μόνον με την εξάπλωση του κορωνοϊού, αλλά και με έλλειψη ειδικών πρώτης ανάγκης!

«Η πρόσφατη έκκληση της προσωρινής διοίκησης του Γηροκομείου για αντικείμενα πρώτης ανάγκης κάθε είδους αναδεικνύει τη θλιβερή κατάσταση στην οποία έχει περιέλθει το ίδρυμα» τονίζει η «Ανοιχτή Πόλη».

«Το τέλος της υγειονομικής κρίσης θα πρέπει να βρει το Γηροκομείο Αθηνών όρθιο» υπογραμμίζει ακόμη καλώντας τη δημοτική αρχή Αθηναίων Κώστα Μπακογιάννη «να αναλάβει τις ευθύνες της και να καταστρώσει έναν αξιόπιστο και ρεαλιστικό οδικό χάρτη επαναφοράς του ιδρυματος στην ομαλότητα».

Έρανος από την «Ανοιχτή Πόλη»

» Ανταποκρινόμενη, πάντως, στην ανάγκη στήριξης των ηλικιωμένων που διαβιούν στο Γηροκομείο Αθηνών, η «Ανοιχτή Πόλη» σε συνεργασία με την «Αθήνη Πλεγγύη για Όλους» καλεί τους πολίτες να συμβάλουν προσφέροντας αντισηπτικά, μάσκες, πετρέλαιο, τρόφιμα, είδη προσωπικής υγιεινής και καθαριστικά είδη. Οι πολίτες μπορούν να επικοινωνούν καθημερινά από τις 11 π.μ. έως τις 2 μ.μ. μέχρι και την Παρασκευή 3 Απριλίου στα τηλέφωνα 210 3230362-3 και στην ηλεκτρονική διεύθυνση ανοihtipoli@anoihtipoli.gr.

«Ασπίδα» ενάντια στον κορωνοϊό από τον Ιατρικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	24	Ημερομηνία έκδοσης:	31-03-2020
Επιφάνεια:	214.63 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				




«Ασπίδα» ενάντια στον κορωνοϊό από τον Ιατρικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης

» **Μια ασπίδα** προστασίας έναντι του νέου κορωνοϊού παραδίδει στα μέλη του ο **Ιατρικός Σύλλογος** Θεσσαλονίκης μοιράζοντας τις δύο τελευταίες ημέρες πέντε χιλιάδες ασπίδες προσώπου συνοδευόμενες από ισαριθμες υφασμάτινες μάσκες, την ώρα που η κυβέρνηση δεν φροντίζει για την επάρκεια χειρουργικών масκών και άλλων μέσων ατομικής προστασίας για το προσωπικό των **δημόσιων νοσοκομείων**.

Οι ασπίδες και οι υφασμάτινες μάσκες κατασκευάστηκαν με έξοδα του ΙΣΘ και αυτή του η κίνηση έχει στόχο να προστατευθούν όσο γίνεται περισσότερο οι γιατροί - μέλη του που δουλεύουν είτε στο ΕΣΥ είτε στον ιδιωτικό τομέα.

«Ο ΙΣΘ προσπάθησε άμεσα να καλύψει μια βασική έλλειψη στη μάχη κατά του κορωνοϊού που απειλεί και την πατρίδα μας. Είναι γνωστές και καταγεγραμμένες οι ελλείψεις -σε τοπικό και σε παγκόσμιο επίπεδο- και ο ΙΣΘ δεν μπορούσε να καθίσει με σταυρωμένα χέρια. Κινηθήκαμε γρήγορα όπως έπρεπε, ώστε να εφοδιαστούν οι συνάδελφοι με έξτρα προστασία.

Αυτές οι ασπίδες προσώπου αλλά και οι υφασμάτινες μάσκες είναι η απόδειξη ότι, όταν συνεργάζονται φορείς, εθελοντές κ.ά., δεν μπορεί παρά το αποτέλεσμα να συμβάλλει στην αντιμετώπιση της μάστιγας» δήλωσε σχετικά ο πρόεδρος του ΙΣΘ Νίκος Νίτσας.

 **5.000 ασπίδες προσώπου και υφασμάτινες μάσκες για την προστασία των γιατρών**

Για τις ασπίδες προσώπου ευχαρίστησε τα μέλη της εθελοντικής δράσης «Covid-19 Response Greece», που συνέβαλαν στην προσπάθεια αυτή, καθώς ο σύλλογος προσπάθησε να τις αγοράσει από το εξωτερικό, αλλά αυτό δεν κατέστη δυνατόν αφού ισχύει η ΠΙΝΠ περί δέσμευσης όλων των ειδών που εμπίπτουν στα μέτρα ατομικής προστασίας.

Έτσι ο ΙΣΘ απευθύνθηκε στη συγκεκριμένη εθελοντική δράση, από την οποία τις προμηθεύτηκε, ενώ συνεργάστηκε και με βιοτεχνίες για την κατασκευή 5.000 υφασμάτινων масκών δύο επιπέδων. «Ο κάθε γιατρός δικαιούται μία ασπίδα και μία μάσκα, οι οποίες πρέπει να χρησιμοποιούνται ταυτόχρονα για την υψηλότερη κατά το δυνατόν προστασία» αναφέρει ο ΙΣΘ.

Διευκρινίζει ωστόσο προς τα μέλη του ότι η υφασμάτινη μάσκα «σε καμία περίπτωση δεν αποτελεί medical device για τον SARS - Cov-2. Είναι απλά ένα μέσο προσωπικής προστασίας, το οποίο σε συνδυασμό με την ασπίδα αυξάνει το ποσοστό προστασίας, χωρίς όμως να φτάνει το επίπεδο προστασίας της μάσκας N95 ή FFP2-3».

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	13	Ημερομηνία έκδοσης:	31-03-2020
Επιφάνεια:	251.46 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Πόσο τελικώς κοστίζουν οι ΜΕΘ;

Δεν γνωρίζουμε ποια ακριβώς (και ταυτοχρόνως ακριβή) «διεθνή εμπειρία και βιβλιογραφία» επικαλείται ο κυβερνητικός εκπρόσωπος για να δικαιολογήσει την αύξηση της αποζημίωσης κρήσης των ιδιωτικών μονάδων εντατικής θεραπείας, διότι δεν την κατέθεσε ποτέ στον δημόσιο διάλογο. Είπε, όμως, «με βάση αυτή το πραγματικό κόστος μιας ΜΕΘ ξεπερνά τις 2.000 ευρώ ημερησίως σε Ελλάδα και Ευρώπη» (Στ. Πέτσας 26.3.2020).

Η ελληνική εμπειρία, όμως, τουλάχιστον από τα κρατικά νοσοκομεία, άλλα δείχνει. Σε πανεπιστημιακή μελέτη για το νοσοκομείο Ιωαννίνων το μέσο συνολικό κόστος ανά ημέρα νοσηλείας ήταν 883,2 ευρώ, συμπεριλαμβανομένου το κόστους μισθοδοσίας ιατρών και νοσηλευτών (ΕΑΠ, Οκτώβριος 2016). Στη διδακτορική της διατριβή η κ. Δήμητρα Γ. Καρα-

μπάτσου για την πανεπιστημιακή ΜΕΘ του νοσοκομείου «Οι Άγιοι Ανάργυροι» το έτος 2011 βρήκε το κόστος λειτουργίας σε 573,18 ευρώ. Η έρευνα που έγινε στη μονάδα εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) του πανεπιστημιακού νοσοκομείου Ηρακλείου Κρήτης, για την τετραετία 2014-2017, έδειξε ότι το μέσο κόστος ήταν 464,84 ευρώ ανά ημέρα νοσηλείας (ΕΑΠ, Σεπτέμβριος 2019).

Γενικώς υπάρχουν –όπως παραδόξως– πολλές έρευνες για το κόστος νοσηλείας σε ΜΕΘ και καμιά δεν πλησιάζει τις 2.000 ευρώ που διατυμπάνισε –με βάση «διεθνή εμπειρία και βιβλιογραφία»– η κυβέρνηση. Βεβαίως, ο διάβολος κρύβεται στις λεπτομέρειες, ειδικώς σε ό,τι αφορά τα πολύπλοκα οικονομικά της Υγείας. Τα παραπάνω στοιχεία είναι του παρελθόντος και πολλά μπορεί να έχουν αλλάξει στις έρευνες που γίνονται στο Δημόσιο δεν προσμετρούνται το κόστος αποσβέσεων και πιθανώς άλλα κόστη. Δεν πρέπει να καταλήξουμε γρήγορα σε συμπεράσματα. Το πρόβλημα είναι πως ούτε η αντιπολίτευση μας διαφωτίζει. Ο κ. Παύλος Πολάκης σκουίζει για την αύξηση του νοσήλιου από 800 σε 1.600 ευρώ, διά της μεθόδου του κρεοπωλείου: είναι 3 κιλά και 200 γραμμάρια, να το αφήσω; Ο τέως αναπλ. υπουργός Υγείας προτείνει να συζητηθεί, αν κρίνεται απαραίτητο, «μια μικρή αύξηση στο ημερήσιο νοσήλιο ΜΕΘ (π.χ. 20%-25%)

για όσο διαρκεί η πανδημία, λόγω και της μείωσης του τζίρου της, αλλά για όλους» (fb 24.3.2020). Γιατί μια μικρή και όχι μεγάλη αύξηση; Γιατί 20%-25% και όχι 10%; Ένας Θεός ξέρει...

Το ζήτημα είναι ότι για μια ακόμη φορά ο δημόσιος διάλογος γίνεται με κραυγές και χωρίς στοιχεία. Δεν γνωρίζουμε πόσο θα κοστίσουν οι ΜΕΘ, απλώς καλούμαστε, βάσει των κομματικών προκαταλήψεων, να πιστέψουμε είτε τον έναν είτε τον άλλον. Φοβόμαστε, δε, ότι δεν θα μάθουμε ποτέ. Απλώς θα τις πληρώσουμε.

ΥΓ. Κάποιοι μπορεί να αναρωτηθούν: Και οι δημοσιογράφοι τι κάνουν; Η αλήθεια είναι πως οι δημοσιογράφοι δεν είναι ειδήμονες για να δίνουν απαντήσεις επί παντός επιστητού. Δουλειά τους είναι να ρωτούν και των κυβερνώντων να απαντούν με συγκεκριμένα στοιχεία.

ΗΠΑ Παρατείνονται οι περιορισμοί μετά τις προβλέψεις - σοκ

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 31-03-2020
Επιφάνεια: 915.38 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



» Οι **εφιαλτικές** προβλέψεις ότι ο κορωνοϊός θα μπορούσε να μολύνει εκατομμύρια Αμερικανούς προκαλώντας τον θάνατο ακόμη και 200.000 ατόμων ανάγκασαν τελικά τον Ντόναλντ Τραμπ να αναθεωρήσει ριζικά τα σχέδιά του για άμεση χαλάρωση των μέτρων περιορισμού και επανεκκίνηση της οικονομίας.

Μέχρι την προηγούμενη εβδομάδα ο Τραμπ υποστήριζε ότι οι ημέρες του εορτασμού του Πάσχα στις ΗΠΑ (12 Απριλίου) θα πρόσφεραν την ιδανική ευκαιρία για χαλάρωση των περιορισμών προκειμένου ένα μεγάλο μέρος της οικονομικής δραστηριότητας να ξεπαγωσει. Η εκρηκτική εξάπλωση όμως της επιδημίας στις ΗΠΑ και, κυρίως, οι δυσσιώπες προβλέψεις των επιστημονικών συμβούλων του τον ανάγκασαν να κάνει πίσω.

Έτσι, στην έκτακτη συνέντευξη Τύπου που παραχώρησε την Κυριακή, ο Αμερικανός Πρόεδρος ανακοίνωσε ότι οι θάνατοι εξαιτίας της επιδημίας του κορωνοϊού στη χώρα θα φθάσουν μάλλον στην κορύφωσή τους την περίοδο ακριβώς που σκόπευε να χαλαρώσει τους περιορισμούς.

«Οι προβλέψεις λένε ότι η κορύφωση του δείκτη θνησιμότητας θα γίνει μέσα σε δύο εβδομάδες» παραδέχτηκε, αναγγέλλοντας τελικά την παράταση των μέτρων ασφαλείας «τουλάχιστον» έως τις 30 Απριλίου.

Κι αφού πρώτα έκανε την πρόβλεψη ότι οι ΗΠΑ θα έχουν μπει στον δρόμο της ανάκαμψης έως την 1η Ιουνίου, έριξε τη «βόμβα» με ασυνήθιστη ψυχραιμία: «Αν μπορούσαμε να συγκρατήσουμε τον αριθμό των θανάτων σε 100.000 έως 200.000, τότε αυτό θα σημαίνει πως κάναμε πολύ καλή δουλειά» υποστήριξε.

Από την πλήρη άρνηση να αναγνωρίσει τις πραγματικές διαστάσεις της επιδημίας και τη συνεχή προσπάθειά της να υποβαθμίσει τις επιπτώσεις της, η κυβέρνηση Τραμπ κατέληξε εσπομένως μέσα σε ελάχιστα εβδομάδες στην πλήρη μεταστροφή, με τις «αισιόδοξες» εκτιμήσεις της να κάνουν λόγο τώρα για εκατοντάδες χιλιάδες νεκρούς.

Προβλέψεις για εκατομμύρια κρούσματα

Οι σοκαριστικές προβλέψεις είχαν ακουστεί για πρώτη φορά το βράδυ της Κυριακής από τον λοιμωξιολόγο Άντονι Φαούτσι, ειδικό σύμβουλο σήμερα του Λευκού Οίκου για την αντιμετώπιση της κρίσης. Μιλώντας στο δίκτυο CNN, ο Φάουτσι ρωτήθηκε για τον αριθμό που θα μπορούσαν να φτάσουν οι νεκροί από την επιδημία. «Με βάση αυτά που βλέπουμε σήμερα, θα έλεγα μεταξύ 100.000 - 200.000» απάντησε, προσθέτοντας ότι τα κρούσματα μπορεί να ανέλθουν σε «εκατομμύρια».

Ο διευθυντής του Εθνικού Ινστιτούτου Λοιμωδών Νόσων υπενθύμισε πάντως ότι οι εκτιμήσεις αυτές βασίζονται σε διάφορες υποθέσεις. «Παρουσιάζουν το χειρότερο και το καλύτερο σενάριο. Και σε γενικές γραμμές η πραγματικότητα βρίσκεται κάπου στη μέση» εξήγησε.

Από την άλλη, η Ντέμπορα Μπριξ, συντονίστρια της ειδικής ομάδας που έχει συγκροτήσει η κυβέρνηση για την αντιμετώπιση της κρίσης, παραδέχτηκε μπροστά στις κάμερες του δικτύου NBC ότι η κυβέρνηση εκτιμά πως η επιδημία θα εξαπλωθεί πολύ σύντομα σε κάθε αμερικανική πολιτεία. «Κάθε μητροπολιτική περιοχή θα έπρεπε να περιμένει ένα ξέσπασμα παρόμοιο μ' αυτό της Νέας Υόρκης» τόνισε.

Σύμφωνα με το Πανεπιστήμιο Τζονς Χόπκινς



ΗΠΑ

Παρατείνονται οι περιορισμοί μετά τις προβλέψεις - σοκ

▶ Για 100.000 με 200.000 θανάτους εξαιτίας του Covid-19 και εκατομμύρια κρούσματα κάνουν λόγο τώρα οι επιστημονικοί σύμβουλοι του Λευκού Οίκου

μέχρι σήμερα έχουν καταγραφεί στις ΗΠΑ 140.000 κρούσματα της ασθένειας Covid-19, τα περισσότερα από οποιαδήποτε άλλη χώρα στον κόσμο. Ο αριθμός των θανάτων (2.493) σχεδόν διπλασιάστηκε από την περασμένη Τετάρτη.

Οι προβλέψεις της πανεπιστημιακής σχολής του Πανεπιστημίου της Ουάσιγκτον βασίζονται στην υπόθεση ότι η επιδημία θα φτάσει στην κορύφωσή της στα μέσα Απριλίου και ότι ο αριθμός των νεκρών, εφόσον συνεχιστεί η τρέχουσα πορεία, θα ανέλθει γύρω στις 80.000 μέ-

χρι τον Ιούνιο. Σύμφωνα με το μοντέλο αυτό, οι νεκροί μπορεί να είναι από 38.000 μέχρι 162.000.

Η Νέα Υόρκη στο επίκεντρο

Ο αριθμός των νεκρών στην πολιτεία της Νέας Υόρκης, που έχει πληγεί περισσότερο από την επιδημία στις ΗΠΑ, αυξήθηκε κατά 237 μέσα στις τελευταίες 24 ώρες, φτάνοντας συνολικά τους 965 αφότου ξέσπασε η επιδημία, ανακοίνωσε ο κυβερνήτης της Άντριου Κούμο.

Στην πολιτεία καταγράφηκαν επίσης 7.195 νέα επιβεβαιωμένα κρούσματα, ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό στα 59.513. Σε νοσοκομεία νοσηλεύονται πάνω από 8.500 ασθενείς, εκ των οποίων οι 2.000 σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, πρόσθεσε ο κυβερνήτης στη συνέντευξη Τύπου που παραχώρησε.

Ήδη οι κυβερνήτες της Φλόριντα, του Τέξας και του Ρόουντ Άιλαντ έχουν μπλοκάρει την είσοδο σε επισκέπτες από τη Νέα Υόρκη. Στη Φλόριντα και το Ρόουντ Άιλαντ μάλιστα οι κυβερνήτες χρησιμοποιούν μέλη της εθνοφυρουράς

για να πραγματοποιούν ελέγχους σε αεροδρόμια και αυτοκινητόδρομους για να αποτρέψουν την είσοδο κατοίκων της Νέας Υόρκης.

Αναφερόμενος στη σκέψη του επιτελείου Τραμπ να τεθεί η πολιτεία της Νέας Υόρκης σε αυστηρή καραντίνα, ο Κούμο έκανε λόγο για «κίρση πολέμου από την ομοσπονδία» και μια ενέργεια που θα άνοιγε τον δρόμο σε «μια εμφυλιοπολεμική συζήτηση». Τελικά, ο Λευκός Οίκος απέσυρε την πρόταση, με τον Τραμπ να ανακοινώνει μόνο περιορισμούς στις μετακινήσεις μεταξύ των πολιτειών.

Με δεδομένη πάντως την έκταση της κρίσης, τα μέτρα που έχουν υιοθετηθεί στις ΗΠΑ είναι πολύ πιο χαλαρά από εκείνα που έχουν υιοθετηθεί τις τελευταίες εβδομάδες στην Ευρώπη. Υπάρχουν απλώς συστάσεις προς τους πολίτες να αποφεύγουν τα «μη αναγκαία» ταξίδια, να μην πηγαίνουν στη δουλειά και να μην συχνάζουν σε εστιατόρια και μπαρ. Οι δημόσιες συναθροίσεις ακόμη επιτρέπονται εφόσον τα άτομα δεν ξεπερνούν τα δέκα.

ΜΙΧΑΗΛΗΣ ΤΡΙΚΚΑΞ

ΣΩΤΗΡΗΣ ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Μειώθηκαν τα επιβεβαιωμένα κρούσματα, αλλά δεν πρέπει να εφησυχάσουμε

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 31-03-2020
Επιφάνεια: 520.71 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΩΤΗΡΗΣ ΤΣΙΟΔΡΑΣ:

Μειώθηκαν τα επιβεβαιωμένα κρούσματα, αλλά δεν πρέπει να εφησυχάσουμε

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ

» **Μείωση** των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων ανακοίνωσε κατά τη χθεσινή ενημέρωση για την πορεία της πανδημίας ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας τονίζοντας ότι δεν πρέπει να υπάρξει εφησυχασμός από το θετικό μήνυμα της ημέρας κι ότι θα πρέπει να συνεχιστεί η τήρηση των μέτρων.

Σε φάση μετριασμού της μετάδοσης

Είμαστε στη φάση του μετριασμού της μετάδοσης της νόσου, εφαρμόζουμε τα μέτρα φυσικής απόστασης και κοινωνικής απομάκρυνσης, τα οποία σε αυτή τη φάση είναι το πιο αποτελεσματικό μέτρο που θα μπορούσαμε να έχουμε, υπογράμμισε ο κ. Τσιόδρας ανακοινώνοντας 56 νέα επιβεβαιωμένα κρούσματα, αισθητά μειωμένα σε σχέση με αυτά των τελευταίων ημερών, ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό των κρουσμάτων στα 1.212.

Το προφίλ των ασθενών

Όπως ανακοίνωσε ο καθηγητής 72 ασθενείς, 14 γυναίκες και 58 άνδρες με μέση ηλικία τα 65 έτη και με το 50% εξ αυτών με υποκείμενο νόσημα, νοσηλεύονται διασωληνω-



μένοι στις ΜΕΘ.

Επίσης ανέφερε ότι πέντε ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ, καθώς κι ότι 43 άνθρωποι με μέση ηλικία τα 71 έτη έχασαν τη ζωή τους λόγω επιπλοκών του ιού. Πρόκειται για 32 άνδρες και 11 γυναίκες, που σε ποσοστό 90% είχαν, όπως είπε,

κάποιο υποκείμενο νόσημα ή ήταν ηλικίας 70 ετών και άνω.

Χορήγηση φαρμάκων με αυστηρά κριτήρια

Αναφορικά με τη διενέργεια των εργαστηριακών ελέγχων ενημέρωσε ότι έχουν πραγματοποιηθεί έως σήμερα 15.961 εργαστηριακά τεστ.

▶ Στους 43 οι νεκροί από τον κορωνοϊό

▶ Στους 1.212 οι ασθενείς μετά τα 56 νέα κρούσματα

Ο κ. Τσιόδρας ανακοίνωσε ότι η Επιτροπή Εμπειρογνομόνων αποφάσισε την έγκριση της χορήγησης φαρμάκων με αυστηρές ενδείξεις και ανάλογα με τη σταδιοποίηση κινδύνου των ασθενών και εκτός νοσοκομείου, ύστερα από συμπλήρωση ειδικού ηλεκτρονικού εντύπου, ώστε να υπάρχει βάση δεδομένων για παρακολούθηση των κρουσμάτων υπό θεραπεία στην κοινότητα.

Η πλατφόρμα θα είναι σύντομα έτοιμη σε συνεργασία με την Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης σύμφωνα με τον κ. Τσιόδρα και αναμένεται να εξοικονομήσει στο άμεσο μέλλον χώρο στο σύστημα Υγείας, ώστε να πιεστεί λιγότερο τις επόμενες εβδομάδες.

Διευκρινίσεις για τα σοβαρά υποκείμενα νοσήματα

Επίσης ενημέρωσε ότι θα διευκρινιστούν από μέλη της Επιτρο-

πής, σε συνεργασία με την Ελληνική Εταιρεία Ιατρικής Εργασίας, θέματα που αφορούν την υπαγωγή ατόμων με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, όπως και σπάνια νοσήματα, σχετικά με τον εργασιακό χώρο, τον κίνδυνο έκθεσης στη νόσο και τον κίνδυνο σοβαρής νόσου, ενώ αντίστοιχα κριτήρια, όπως είπε, θα θεσπιστούν για τον νοσοκομειακό χώρο από ειδικές επιτροπές των Περιφερειακών Περιφερειών σε συνεργασία με τον γιατρό του ιδρύματος.

Ιδιαίτερη αναφορά έκανε στη συνέχιση των εμβολιασμών στα παιδιά τονίζοντας ότι η διακοπή του εμβολιασμού ακόμα και για βραχύ χρονικό διάστημα μπορεί να οδηγήσει σε συσσώρευση επίνοσων ατόμων, να αυξηθεί την πιθανότητα επιδημιών από νοσήματα που προλαμβάνονται με εμβολιασμό και να επιβαρύνει περαιτέρω το σύστημα Υγείας.

Αποχαιρέτισμός στον Μ. Γλέζο

Κλείνοντας ο Σ. Τσιόδρας αποχαιρέτησε με τον δικό του τρόπο τον ήρωα Μανώλη Γλέζο αναφέροντας ότι είχαν πριν από χρόνια συναντηθεί σε μια τυχαία -αλλά ευεργετική, όπως σημείωσε, για τον ίδιο συνάντηση.

Εσπασαν την καραντίνα κι έκαναν βόλτα

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,26 Ημερομηνία έκδοσης: 31-03-2020
Επιφάνεια: 448.12 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**9.165 ΠΑΡΑΒΑΣΕΙΣ
ΣΕ ΜΙΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ**

ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΧΑΡΔΑΛΙΑ ΕΝΩ ΟΙ ΠΑΡΑΒΑΣΕΙΣ ΠΟΛΙΤΩΝ ΞΕΠΕΡΑΣΑΝ ΤΙΣ 9.000 ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΧΗ ΤΩΝ ΜΕΤΡΩΝ

Εσπασαν την καραντίνα κι έκαναν... βόλτα

Από τους 6.229 πολίτες που ελέγχθηκαν, 121 είχαν σπάσει την καραντίνα, 2.059 πολίτες κινούνταν άσκοπα, από τα ξημερώματα της Κυριακής έως το μεσημέρι της Δευτέρας σε όλη την Ελλάδα, ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό σε 9.165 παραβάσεις τις πρώτες... 7,5 ημέρες εφαρμογής του μέτρου. Εξί ακόμη καταστηματαρχες προστέθηκαν στους συνολικά 292 που είχαν ανοικτά τα μαγαζιά τους παρά την απαγόρευση. Η χθεσινή μέρα «σημαδεύτηκε» και από τις ουρές που σχηματίζαν ηλικιωμένοι έξω τα ΑΤΜ και τις τράπεζες.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΠΥΡΟΠΟΥΛΟΣ
pspyropoulos@e-typos.com

περισσότερο, καθώς οι **έλεγχοι** που έχουν γίνει από το **κέντρο** ικνηλάτησης της ΓΑΔΑ έχουν ανέλθει σε 6.229, ενώ από τους 4.677 που διενεργήθηκαν μέχρι χθες, οι 3.109 από αυτούς ήταν στην Αττική, βρέθηκαν 22 πολίτες να την έχουν παραβιάσει, στους οποίους και επιβλήθηκαν τα σχετικά πρόστιμα των 5.000 ευρώ.

Στο μεταξύ, στο κεντρικό ξενοδοχείο του Μεταξουργείου που είχαν φθάσει οι «επικίνδυνες» πτήσεις από Ισπανία με 263 επιβάτες και από την Κωνσταντινούπολη με 33 επιβάτες, 22 που νοσούσαν και 61 ακόμη έχουν τεθεί σε αυτοπεριορισμό, ενώ τα αποτελέσματα των χθεσινών δειγματοληπτικών **ελέγχων** για 160 πολίτες, φοιτητές που είχαν φθάσει οδικώς από την Τουρκία, και διαμένουν σε τρία ξενοδοχεία σε Εβρο, Κομοτηνή και Ξάνθη, περιμένουν οι λοιμωξιολόγοι προκειμένου να αποφασιστούν οι περαιτέρω ενέργειες.

Ρεκόρ την Κυριακή

Στο πλαίσιο των **ελέγχων** για την τήρηση της απαγόρευσης των άσκοπων μετακινήσεων, οι αστυνομικοί διαπίστωσαν ότι την Κυριακή καταγράφηκε ο μεγαλύτερος αριθμός παραβάσεων. Συγκεκριμένα, βεβαιώθηκαν 1.835 παραβάσεις σε όλη την επικράτεια, με τις τρεις πρώτες θέσεις να καταλαμβάνουν η Αττική με 589, η Θεσσαλονίκη με 212 και 136 στα Ιόνια Νησιά. Χθες Δευτέρα, από τις 06:00 έως τις 15:00 το μεσημέρι, βεβαιώθηκαν 724 παραβάσεις. ■



Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 26-27 Ημερομηνία έκδοσης: 31-03-2020
Επιφάνεια: 1651.25 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Συνέντευξη | ΣΠΥΡΟΣ ΓΕΩΡΓΑΤΟΣ, καθηγητής Βιολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

▶ Στην ΑΝΝΑ ΑΝΑΡΤΙΣΤΑΚΗ

«Μείζον λάθος η υποκαταγραφή, ιδιαίτερα

«Ο κ. Τσιόδρας μπορεί με ειλικρίνεια να πει ότι δεν έχουμε τα κατάλληλα αντιδραστήρια ή τα φυλάμε για αργότερα ή κάτι άλλο. Δεν γίνεται στατιστική με ελλιπή στοιχεία. Τι να τα κάνουμε τα μαζικά τεστ όταν θα έχουν ήδη ληφθεί οι αποφάσεις και τα περιθώρια χειρισμών θα είναι ελάχιστα;» δηλώνει απερίφραστα ο Σπύρος Γεωργάτος, καθηγητής Βιολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, απαντώντας στον ΕΟΔΥ που διστάζει να εφαρμόσει την εντολή του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για μαζικά τεστ διάγνωσης του κορονοϊού.

Ερευνητής με διεθνές κύρος και πολυδιάστατος επιστήμονας, ο κ. Γεωργάτος είναι αντιπρόεδρος στο Πανεπιστήμιο που έχει μπει στη μάχη από πολύ νωρίς: με καραντίνα για τους φοιτητές εξ Ιταλίας, όταν οι οδηγίες ΕΟΔΥ ήταν ακόμα «υποτυπώδεις» και του υπουργείου Παιδείας «ανύπαρκτες», με σύσταση εργαστηρίου για διαγνωστικά τεστ, το οποίο, πλέον, εξυπηρετεί όλες τις νοσοκομειακές δομές του νομού - και συνεχίζει. Χθες, ζητήθηκε από το Νοσοκομείο Ιωαννίνων να εξεταστούν καθ' υπέρβαση των οδηγιών ΕΟΔΥ όλοι οι φοιτητές που παραμένουν στις εστίες.

«Χάθηκε αλλά και κερδήθηκε χρόνος. Ομως, πώς αξιοποιήθηκε; Αυξήθηκαν όσο πρέπει οι κλίνες στις ΜΕΘ; Εγιναν οι απαραίτητες προσλήψεις; Προμηθευτήκαμε υλικά για τεστ;» ρωτά ο καθηγητής και επικρίνει τον ΣΥΡΙΖΑ που δεν τολμά περισσότερο, επειδή θεωρεί πως ο ΕΟΔΥ και η επιτροπή του υπουργείου Υγείας είναι «ό,τι καλύτερο διαθέτουμε». Ο Σπύρος Γεωργάτος έχει και πολιτική δράση. Συνέβαλε καθοριστικά σε σημαντικά σχέδια για την παιδεία επί ΣΥΡΙΖΑ, υπήρξε σύμβουλος του πρώην υπουργού Παιδείας Κώστα Γαβρόγλου, πρόεδρος του Εθνικού Συμβουλίου Εκπαίδευσης και Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού (ΕΣΕΚΑΑΔ, που καταργήθηκε από τη Ν.Δ.), πρωτοστάτης στη δημιουργία του πρωτοποριακού Ελληνικού Ιδρύματος Έρευνας και Καινοτομίας (ΕΛΙΔΕΚ που διατηρήθηκε) και πολλά άλλα.

• Χάθηκε χρόνος από τον ΕΟΔΥ;

Και χάθηκε και κερδήθηκε. Χάθηκε χρόνος με το επεισόδιο του λεωφορείου από τους Αγίους Τόπους, λόγω λανθασμένης εκτίμησης του ΕΟΔΥ. Επίσης, δεν έγινε γκαίρα αντιληπτό ότι οι ασυμπτωματικοί, κυρίως τα παιδιά, μπορούν να μεταδώσουν τη νόσο. Κερδήθηκε χρόνος όταν, με τα πολλά, η πολιτική προστασία ενέλαβε τον έλεγχο και πήρε μέτρα. Κερδίσαμε τουλάχιστον δύο βδομάδες. Το ζήτημα είναι πώς αξιοποιήθηκε αυτός ο χρόνος. Αυξήθηκαν όσο πρέπει οι κλίνες στις ΜΕΘ; Εγιναν οι απαραίτητες προσλήψεις; Προμηθευτήκαμε υλικά για τεστ;

• Επικοινωνήσε η κυβέρνηση με τις ιατρικές σχολές;

Το υπουργείο Παιδείας έστειλε αρκετές εγκυκλίους, αλλά μερικές φορές κατόπι εορτής. Στο Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων αντιμετω-

πίσαμε το πρόβλημα φοιτητών που επέστρεφαν από Ιταλία πολύ νωρίς. Τότε οι οδηγίες του ΕΟΔΥ ήταν υποτυπώδεις και οι συμβουλές του υπουργείου ανύπαρκτες. Ευτυχώς, αυτενεργήσαμε προς τη σωστή κατεύθυνση.

• Τι κάνατε;

Τους είπαμε να μείνουν σε καραντίνα και επικοινωνήσαμε καθημερινώς μαζί τους.

• Σε επίπεδο συνόδου πρυτάνεων τι έχει γίνει;

Πολύ λίγα. Ο προεδρεύων, καθηγητής Δημόπουλος, φροντίζει να μας πληροφορεί συχνά-πυκνά για τις διεθνείς εξελίξεις στο θέμα του COVID-19, αλλά τα περιοριστικά μέτρα ακύρωσαν την προγραμματισμένη σύνοδο. Δεν έχει γίνει έκτοτε κάποια συζήτηση επικεντρωμένη σ' αυτό το θέμα. Η ακαδημαϊκή κοινότητα δεν έχει «μιλήσει» ακόμη συλλογικά για θέ-



Αντί να λέει ο κ. Τσιόδρας ότι με βάση τους ελέγχους έχουμε τόσα κρούσματα, αλλά οι προβολές από τα μοντέλα μάς λένε ότι είναι δεκαπλάσια, μπορεί με ειλικρίνεια να πει πως δεν έχουμε τα κατάλληλα αντιδραστήρια ή τα φυλάμε για αργότερα ή κάτι άλλο

Κερδήθηκε χρόνος όταν, με τα πολλά, η πολιτική προστασία ενέλαβε τον έλεγχο και πήρε μέτρα. Το ζήτημα είναι πώς αξιοποιήθηκε αυτός ο χρόνος. Αυξήθηκαν όσο πρέπει οι κλίνες στις ΜΕΘ; Εγιναν οι απαραίτητες προσλήψεις; Προμηθευτήκαμε υλικά για τεστ;

ματα που άπτονται των ευθυνών της τόσο στην επιστημονική όσο και την κοινωνική σφαίρα.

• Πώς αντιμετωπίζετε άλλα σοβαρά ζητήματα, όπως το θέμα των εστιών;

Το θέμα των εστιών είναι μια ιστορία Σκύλλας και Χάρυβδης. Εάν οι φοιτητές εκκενώσουν τις εστίες και πάνε στα σπίτια τους, υπάρχει ο κίνδυνος της διασποράς. Εάν πάλι μείνουν εκεί που βρίσκονται, κινδυνεύουν να κοληψουν όλοι. Για τα παιδιά (και όχι μόνο) το «συνανήκειν» είναι μια ζωτική ανάγκη. Γι' αυτό μαζεύονται συνήθως όλα μαζί και διασκεδάζουν τους φόβους και την ανία τους. Δεν είναι εύκολο για ένα νέο παιδί να μείνει κλεισμένο σε έναν μικρό χώρο χωρίς να μπει στον πειρασμό να χτυπήσει τη διπλανή πόρτα. Εμείς συστήσαμε την εκκένωση των εστιών και τη διασπορά των φοιτητών σε διάφορα ξενοδοχεία. Αν είχαν ελεγχθεί και εξακολουθούσαν να ελέγχονται για τον ιό όλοι οι εστιακοί, θα ήταν μια άλλη συζήτηση. Αλλά εδώ δεν ελέγχονται αυτοί που θα έπρεπε σίγουρα να ελεγχθούν... Ο πρόεδρος του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων Τριαντάφυλλος Αλμπάνης πραγματικά αγωνίστηκε για να επαναπαρτιστούν οι φοιτητές μας (και όχι μόνο) από την Ιταλία, την Ισπανία και αλλού. Αγωνίστηκε επίσης για να εξασφαλιστεί η διατροφή των φοιτητών που παραμένουν στα Γιάννενα. Αυτό πρέπει να λέγονται γιατί δεν είναι καθόλου αυτονόητα.

• Ποιοι έπρεπε οπωσδήποτε να έχουν ελεγχθεί;

Εμείς σήμερα ως πρυτανικό συμβούλιο, και έπειτα από συνεννόηση με τη Μονάδα ελέγχου του COVID-19, κάναμε την πρόταση στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο να εξεταστούν καθ' υπέρβαση των οδηγιών του ΕΟΔΥ όλοι όσοι παραμένουν στις εστίες. Αυτό το είχαν ζητήσει άλλοτε οι ίδιοι οι φοιτητές. Να μην ο έλεγχος σε ένα χρονικό σημείο δεν αποκλείει την πιθανότητα να μολυνθούν μερικές μέρες μετά, αλλά αυτό είναι πιο ασφαλές από το τίποτα.

• Ο κ. Τσιόδρας επιμένει να λέει ότι έχουν γίνει πολλά διαγνωστικά τεστ και είναι αρκετά. Δεν αποκλείει το ενδεχόμενο των μαζικών τεστ, αλλά μόνον όταν κριθεί αναγκαίο επιδημιολογικά.

Μείζον λάθος η υποκαταγραφή, ιδιαίτερα όταν το κάνουμε «θεωρία». Αντί να λέει ο κ. Τσιόδρας ότι με βάση τους ελέγχους έχουμε τόσα κρούσματα, αλλά οι προβολές από τα μοντέλα μάς λένε ότι είναι δεκαπλάσια, μπορεί με ειλικρίνεια να πει πως δεν έχουμε τα κατάλληλα αντιδραστήρια ή τα φυλάμε για αργότερα ή κάτι άλλο. Δεν γίνεται στατιστική με ελλιπή στοιχεία, δεν το λέω εγώ, το λέει ο Γιάννης Ιωαννίδης από το Stanford. Τι να τα κάνουμε τα μαζικά τεστ όταν θα έχουν ήδη ληφθεί οι αποφάσεις και τα περιθώρια χειρισμών θα είναι ελάχιστα;

• Σε ό,τι αφορά τον γενικό σχεδιασμό, σε τι πρέπει να δοθεί έμφαση;

Πρέπει κατ' αρχήν να «διαβάσουμε» σωστά τις καμπύλες και τα στοιχεία, αποδεχόμενοι βεβαίως έναν βαθμό αβεβαιότητας, που

Όταν το κάνουμε “θεωρία”»



προκύπτει από τυχαία ή αστάθμητα στοιχεία. Η γερμανική κυβέρνηση είχε αναθέσει από το 2012 στο Ινστιτούτο Robert Koch τη μελέτη για τους κινδύνους που θα προέκυπταν από μια πανδημία κορονοϊού. Το Ινστιτούτο εκπόνησε μια εμπειρισιακή μελέτη, με υπόδειγμα έναν υποθετικό μεταλλαγμένο κορονοϊό, τον ModisARS. Οι ομοιότητες στο σενάριο των Γερμανών ειδικών με την πανδημία του COVID-19 είναι ανατριχιαστικά ρεαλιστικές και οι προβλέψεις που κάνουν για την εξέλιξη της πανδημίας πολύ χρησιμες. Μιλούν για τρία «κύματα» μειούμενης έντασης που εξελίσσονται σε χρόνο τριετίας. Προφανώς, οι Γερμανοί έλαβαν εγκαίρως τα μέτρα τους. Η υπόλοιπη Ευρώπη τι έκανε; Πέρα απ' αυτό όμως, εδώ, η πανδημία απειλεί τη ζωή μας όχι μόνο βιολογικά, αλλά και αλλιώς. Άλλο να έχεις μια ρωμαλέα οικονομία και άλλο να βγαίνεις από μια 10ετή κρίση που εξουθένωσε τους ανθρώπους και επηρέασε σημαντικά τον παραγωγικό ιστό.

• **Η Γερμανία τώρα αξιοποιεί το πλεονέκτημά της; Τι θα μπορούσαμε να «αντιγράψουμε»;**

Δεν είναι προφανές ότι η Γερμανία κάνει κάτι πιο σωστά από τους άλλους; Εκτός κι αν οι Γερμανοί είναι εκ γενετής... αθάνατοι. Το ένα πράγμα που μπορούμε να «αντιγράψουμε» είναι ο μαζικός έλεγχος στον πληθυσμό και κυρίως η εξασφάλιση περισσότερων κλινών στις ΜΕΘ. Κατά τ' άλλα, το

κοινό ανταποκρίνεται πολύ καλά στα μέτρα.

• **Πώς κρίνετε Ν.Δ. και ΣΥΡΙΖΑ στον χειρισμό της κρίσης;**

Η Ν.Δ. άκουσε σχετικά νωρίς τον «αχό» και τις προτάσεις που έγιναν στον δημόσιο χώρο, συγκροτώντας καλύτερα τον μηχανισμό πολιτικής προστασίας και παίρνοντας τα κατάλληλα περιοριστικά μέτρα. Παρ' όλα αυτά, υπάρχει, μου φαίνεται, ένα ιδεολογικό στοιχείο που εμποδίζει την κυβέρνηση να κάνει τα δέοντα στην οικονομία και τις εργασιακές σχέσεις. Δεν πολυπιστεύουν στον δημόσιο τομέα, γι' αυτό και δίνουν «αβάντα» στον ιδιωτικό. Ελπίζω να κάνουν το σωστό σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Την «κίνηση των 9» για το ευρωσκόλο την πιστώνεται ο πρωθυπουργός, αλλά η βάση της βρίσκεται σε κάτι που είχε προτείνει η προηγούμενη κυβέρνηση. Ο ΣΥΡΙΖΑ λέει σωστά πράγματα σε ό,τι αφορά τη στήριξη της κοινωνίας και τη θωράκιση του ΕΣΥ. Ο λόγος του όμως τείνει να γίνει στερεοτυπικός. Στο όνομα μιας συναινετικής στάσης διστάζει να πει «τα σύκα-σύκα και τη σκάφη-σκάφη», π.χ. για τα μέτρα που πρέπει να ληφθούν άμεσα στη Μόρια και τις άλλες δομές των προσφύγων. Προσωπικά με έχει κουράσει επίσης η άκριτη στάση της αντιπολίτευσης απέναντι στις κατά καιρούς αστοχίες του ΕΟΔΥ και της επιτροπής ειδικών. Μπορεί να είναι επαγγελματική νόσος των πανεπιστη-

μιακών, αλλά δεν πιστεύω στις αυθεντίες και κρίνω πάντοτε εκ του αποτελέσματος, ιδιαίτερα υπό «πολεμικές» συνθήκες. Ο καλός κ. Ξανθός και το περιβάλλον του ως αφογκραστούν τι λένε οι ταπεινόφρονες, οι μάχιμοι στην ιατρική και την έρευνα και οι πραγματικά άριστοι, που μιλούν χωρίς ιδιοτέλεια. Κι αν μην επηρεάζονται από αυτό που κατά τ' άλλα καυτηριάζουν, δηλαδή την επίπλαστη «αριστεία» (και δεν εννοώ, προφανώς, τον κ. Τσιόδρα προσωπικά).

• **Υπονοήσατε πολλά. Ποιος είναι ο αστοχίας του ΕΟΔΥ; Τι θα έπρεπε να κάνει παραπάνω ο ΣΥΡΙΖΑ;**

Τις αστοχίες του ΕΟΔΥ τις επεσήμανα ήδη: λεωφορείο, ασυμπτωματικοί, χάος στην επικοινωνία του με τους νοσούμετους. Ο κ. Πολάκης είπε σημαντικά πράγματα για το πώς μπορεί να προκύψουν περισσότερες κλίνες κι ο κ. Ξανθός επεσήμανε τη διαθεσιμότητα των Κέντρων Αιμοδοσίας και τις δυνατότητες που υπάρχουν σε επίπεδο πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Δεν είπαν όμως εγκαίρως ότι έπρεπε να κλείσουν τα σχολεία, να δοθεί μεγάλη έμφαση στον έλεγχο των κλειστών κοινοτήτων, να παραγάγουμε υγειονομικό υλικό εκ των ενόντων, να διευρυνθεί ο έλεγχος στον γενικό πληθυσμό. Αρκέστηκαν στην παρακολούθηση της εφαρμογής των μέτρων που προτείνει ο ΕΟΔΥ. Από άποψη μάλιστα, διότι ο ΕΟΔΥ και η επιτροπή του υπουργείου είναι κατά τη γνώμη τους «ό,τι καλύτερο διαθέτουμε». Δεν θα το σχολιάσω. Το «ό,τι καλύτερο» το τσιγκουνεύομαι. Σήμερα χάσαμε τον Μανώλη Γλέζο.



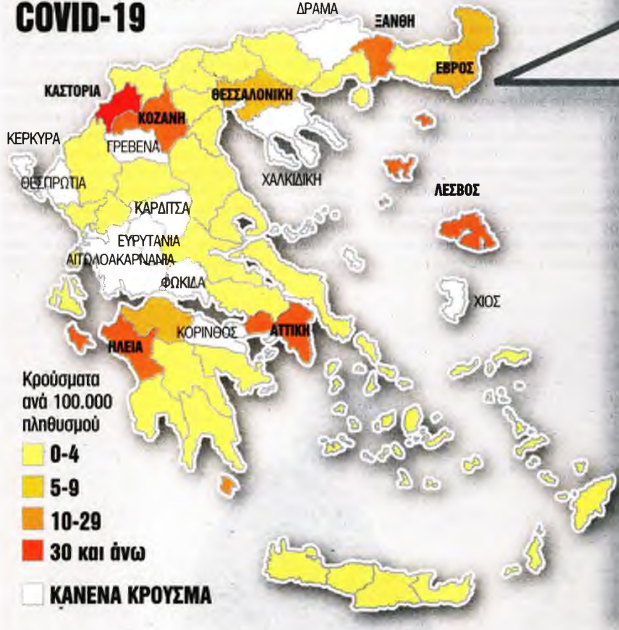
Δεν είναι προφανές ότι η Γερμανία κάνει κάτι πιο σωστά από τους άλλους; Εκτός κι αν οι Γερμανοί είναι εκ γενετής... αθάνατοι



Ελλάδα

Η ΖΩΗ ΜΑΣ ΜΕ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ

ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΜΕΝΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ COVID-19



ΠΕΡΙΟΧΗ	ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ	ανά 100.000 πληθυσμού
Αθήνα	641	22,8
Αν. Αττική	57	14,8
Περαίας	56	10,1
Θεσσαλονίκη	55	5,1
Ηλεία	46	25,1
Καστοριά	29	54,0
Αχαΐα	19	6
Κοζάνη	16	10,4
Ξάνθη	12	11,7
Εβρος	11	7,4
Λάρισα	11	3,9
Ηράκλειο	9	3,1
Λέσβος	8	7,4
Σέρρες	8	4,1
Μεσσηνία	7	4,2
Ζάκυνθος	5	12,9
Πιερία	5	4,0
Δυτ. Αττική	4	2,7
Κιλκίς	4	4,6
Αρκαδία	3	3,3
Αρτα	3	4,1
Βοιωτία	3	2,4

Η στατιστική του τρόμου στην Ελλάδα

Πού εντοπίζονται έως σήμερα τα περισσότερα κρούσματα, αλλά και πού δεν υπάρχει ακόμα κανένα περιστατικό ■ Σήμα κινδύνου εκπέμπουν οι περιοχές που βρίσκονται στο κόκκινο

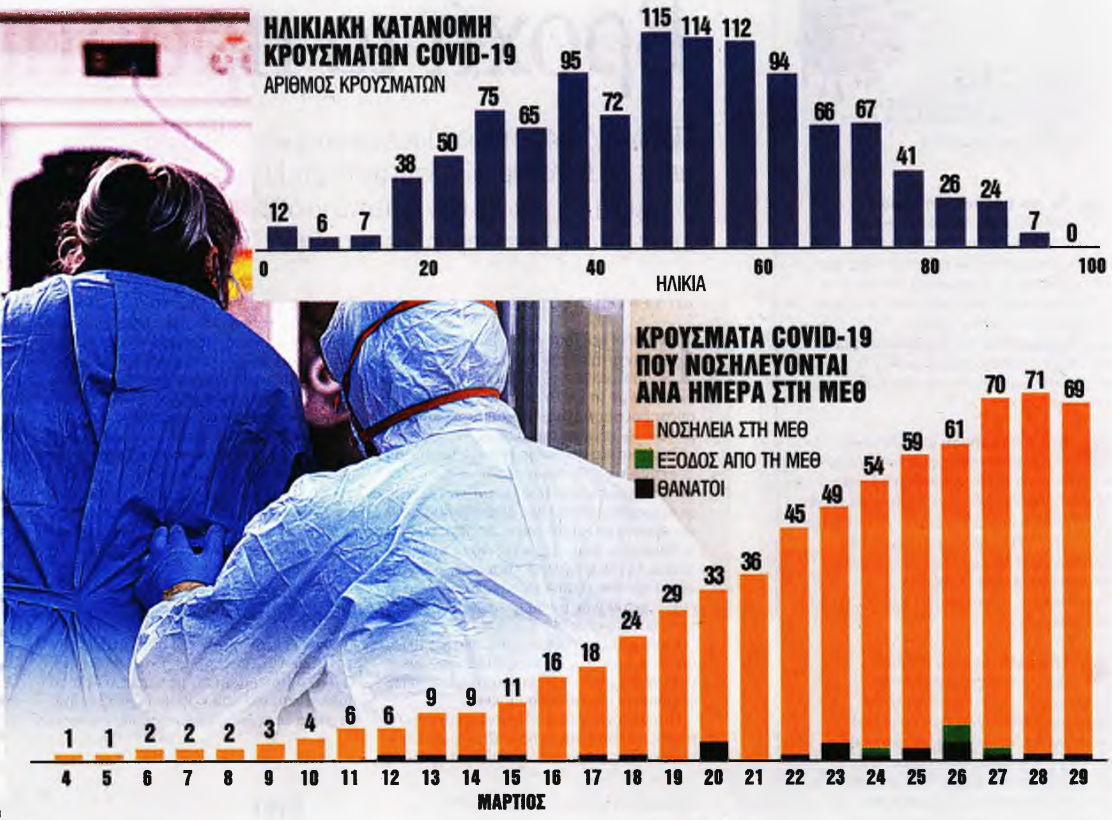
ΤΗΣ ΚΑΤΕΡΙΝΑΣ ΡΟΒΒΑ
 Στη δίνη του COVID-19 στροβιλίζεται η Καστοριά, καθώς, σύμφωνα με τη χαρτογράφηση της πανδημίας στην Ελλάδα, η περιοχή έχει εξελιχθεί σε καυτή εστία του κορωνοϊού. Χθες ένας ακόμη κάτοικός της, ο έκτος κατά σειρά, έχασε τη μάχη για τη ζωή προσβεβλημένος από τον ιό ενώ πολλοί είναι εκείνοι που νοσηλεύονται στο νοσοκομείο της πόλης ή στη Θεσσαλονίκη. Όπως προκύπτει από τα επίσημα στοιχεία, η Καστοριά είναι ο νομός με τη

μεγαλύτερη αναλογία κρουσμάτων ανά πληθυσμό στην χώρα μας: Η περιοχή των σχεδόν 50.000 κατοίκων μετρούσε χθες 59 επιβεβαιωμένα κρούσματα και εκατοντάδες - όπως υπολογίζεται - «αθόρυβα». Ενδεικτικό είναι ότι στη Θεσσαλονίκη, μια περιοχή με πληθυσμό περίπου 1,1 εκατομμύριο κατοίκων, είχαν επιβεβαιωθεί μόλις 55 κρούσματα. Την κατάσταση επιδεινώνει το γεγονός ότι ο ιός χτύπησε από νωρίς το νοσοκομείο της περιοχής βγάζοντας εκτός μάχης μεγάλο τμήμα του προσωπικού. Μάλιστα ένα από τα θύματα του κορωνοϊού, ο 53χρονος άνδρας που κατέληξε στο ΑΧΕΠΑ στις 15 Μαρτίου 2020, εργαζόταν στο Μικροβιολογικό Τμήμα του νοσοκομείου.

ΘΡΙΑΣΕ ΣΕ 5 ΝΟΜΟΥΣ. Στη λίστα με την κατανομή των κρουσμάτων ανά νομό στην Ελλάδα μετά την Καστοριά ακολουθεί η Ηλεία, όπου μέχρι την Κυριακή είχαν καταγραφεί 46 περιστατικά, δηλαδή 25,1 ασθενείς ανά 100.000 πληθυσμού. Την τρίτη θέση καταλαμβάνει ο Δήμος Αθηναίων όπου εντοπίζονταν 641 επιβεβαιωμένα κρούσματα, αριθμός που αντιστοιχεί στο 55,45% του συνόλου των κρουσμάτων στην επικράτεια. Στο Λεκανοπέδιο αντιστοιχούσε το 65,6% των συνολικών κρουσμάτων. Μεγάλη συχνότητα περιστατικών εντοπίζεται επίσης στη Ζάκυνθο, την Ξάνθη και την Κοζάνη, με τις δύο τελευταίες περιοχές



ΠΕΡΙΟΧΗ	ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ	ανά 100.000 πληθυσμού
Ημαθία	3	2,1
Ιωάννινα	3	1,9
Καβάλα	3	2,1
Φθιώτιδα	3	1,8
Αργολίδα	2	2
Δωδεκάνησα	2	1,1
Εύβοια	2	1
Μαγνησία	2	1
Πέλλα	2	1,4
Κεφαλονιά	1	2,6
Κυκλάδες	1	0,9
Λακωνία	1	1,1
Λασιθί	1	1,3
Λευκάδα	1	4,6
Πρέβεζα	1	1,7
Ρέθυμνο	1	1,3
Ροδόπη	1	0,9
Σάμος	1	2,3
Τρίκαλα	1	0,8
Φλώρινα	1	1,8
Χανιά	1	0,7



να περιλαμβάνουν και χωριά ή κοινότητες - Εκίνος, Δραγασιά, Δαμασκηνιά - στα οποία έχει επιβληθεί πλήρης καραντίνα, δηλαδή απαγόρευση της κυκλοφορίας χωρίς καμία εξαίρεση.

Στον αντίποδα αυτών, υπάρχουν ακόμη περιοχές της Ελλάδας όπου δεν έχει καταγραφεί κανένα κρούσμα κορωνοϊού. Πρόκειται για τους νομούς Αιτωλοακαρνανίας, Γρεβενών, Δράμας, Ευρυτανίας, Θεσπρωτίας, Καρδίτσας, Κερκύρας, Κορινθίου, Φωκίδας, Χαλκιδικής και Χίου.

ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ ΚΙΝΔΥΝΟΥ. Παρ' ό' αυτά, τα βλήματα όλων είναι στραμμένα στις περιοχές που πλήττονται ιδιαίτερα από την πανδημία. Στην Καστοριά οι εκπρόσωποι της Τοπικής Αυτοδιοίκησης επεξεργάζονται την εφαρμογή ειδικού σχεδίου, ειδικά για τις κοινότητες που εμφανίζουν μεγαλύτερη διασπορά του ιού, όπως το Δημοτικό Διαμέρισμα της Μεσοποταμίας, που φιλοξενεί το σχεδόν ένα πέμπτο των κρουσμάτων του νομού.

Οι κάτοικοι ζητούν δραστική ενίσχυση του Περιφερειακού Νοσοκομείου Καστοριάς, το οποίο, όπως λένε, υπολειτουργεί και αδυνατεί να διαχειριστεί μια εκθετική αύξηση των ασθενών ενώ καταγγέλλουν ότι η ενίσχυσή του που ανακινώθηκε από την κυβέρνηση δεν αφορά νέες προσλήψεις, αλλά τη μετακίνηση γιατρών από κοντινά Κέντρα Υγείας, όπως το Κέντρο Υγείας Μεσοποταμίας - το οποίο εξαιτίας της μετακίνησης του αγροτικού

γιατρού και της μοναδικής νοσηλεύτριας του διέκοψε από χθες τη λειτουργία του... Οι περίπου 7.000 κάτοικοί του, παρά την έξαρση της πανδημίας που παρατηρείται στο δημοτικό διαμέρισμα, θα πρέπει να αναζητούν βοήθεια ακόμη και για απλές υποθέσεις στο Αρχος Ορεστικό με κίνδυνο μεγαλύτερης διασποράς του ιού.

Ο αντιπεριφερειάρχης Καστοριάς Δημήτρης Σαββόπουλος είχε κρούσει από νωρίς τον κώδωνα του κινδύνου ζητώντας από τα μέσα Μαρτίου να κρυφθεί η περιοχή σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης και να απαγορευτεί η κυκλοφορία στην πόλη. Αυτό δεν έγινε, η πανδημία συνέχισε να εξαπλώνεται με ταχείς ρυθμούς και πλέον η περιοχή εκπέμπει σήμα κινδύνου. Η τοπική κοινωνία αποδίδει τις αιτίες της «έκρηξης» του κορωνοϊού σε τρία γεγονότα: Στη συμμετοχή πολλών επαγγελματιών της Καστοριάς στην καθιερωμένη επίσημη έκθεση γούνας που έγινε στα τέλη Φεβρουαρίου στο Μιλάνο, στην εκδρομή ενός τοπικού Λυκείου στην Ιταλία την ίδια περίοδο και στην επίσκεψη γκρουπ της Καστοριάς στο Τελ Αβίβ. Στο μεταξύ, ήδη έχουν αρχίσει να εκδηλώνονται οι παράπλευρες απώλειες της πανδημίας: Όπως κατήγγειλε ο κ. Σαββόπουλος, μεγάλη γαλακτοβιομηχανία ενημέρωσε τους παραγωγούς χωριού του Γράμμου ότι σταματά να παίρνει το γάλα από το χωριό τους λόγω κορωνοϊού. Και οι φόβοι για το άμεσο μέλλον εντείνονται.

ΑΝΑΣΤΑΤΩΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Μόνο οι «αρρυθμιστοι» διαβητικοί στις ευπαθείς ομάδες

ΑΝΑΣΤΑΤΩΣΗ έχει προκαλέσει στα άτομα με διαβήτη πρόσφατη υπουργική απόφαση του υπουργείου Υγείας, που εντάσσει στις ομάδες αυξημένου κινδύνου για σοβαρή λοίμωξη από COVID-19 μόνο τους «αρρυθμιστους» ασθενείς.

Υπό τις εξελίξεις αυτές και έπειτα από πολλά αγωνιώδη τηλεφωνήματα ασθενών αλλά και σχετικά αιτήματα για παρέμβαση από τους συλλόγους ασθενών, η Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία (ΕΔΕ) απέστειλε δύο επιστολές προς την ηγεσία στην οδό Αριστοτέλους, υπογραμμίζοντας ότι «είναι εξαιρετικά δύσκολο και περίπλοκο να τεκμηριωθεί η καλή ή η κακή ρύθμιση του διαβήτη».

Μάλιστα, η Εταιρεία διεκρινίζει τους λόγους που οι εξετάσεις που οφείλουν να προσκομίσουν οι ασθενείς και ζητούνται σωρηδόν από τις δημόσιες υπηρεσίες (γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη και μετρήσεις γλυκόζης στο αίμα) δεν μπορούν να αποτυπώσουν μια σαφή και ολοκληρωμένη εικόνα και άρα κρίνονται αναποτελεσματικές.

Και προσθέτουν ότι ο διαβήτης είναι ανε-

ξάρτητος παράγοντας κινδύνου για νόσηση. Αυτό είναι σύμφωνο και με την τελευταία ανακοίνωση της Διεθνούς Ομοσπονδίας Διαβήτη (International Diabetes Federation - IDF) η οποία κατατάσσει τα άτομα με διαβήτη στις ομάδες υψηλού κινδύνου για νόσηση από τον COVID-19, χωρίς διαχωρισμούς. Αλλά και το αμερικανικό CDC και το ευρωπαϊκό ECDC εντάσσουν τα άτομα με διαβήτη στον πληθυσμό που κινδυνεύει να νοσήσει σοβαρά ανεξαρτήτως επιπέδου γλυκαιμικής ρύθμισης.

Για τους λόγους αυτούς η ΕΔΕ ζητεί από το υπουργείο Υγείας «άμεσα να γίνει τροποποίηση του ΦΕΚ και να θέσει τα πράγματα στη σωστή και επιστημονικά τεκμηριωμένη τους βάση».

Υπό το πρίσμα αυτό ο θεράπωντας γιατρός, που έχει τη συνολική κλινική εικόνα του ασθενούς - π.χ. εάν κάνει υπογλυκαιμίες αλλά και εάν ο σακχαρώδης διαβήτης ευθύνεται για επιπλοκές όπως είναι η υπέρταση ή καρδιαγγειακά νοσήματα -, θα μπορούσε να εκτιμήσει και να βεβαιώσει τον βαθμό κινδύνου κατά περίπτωση.



Κόσμος

Δεκάδες χιλιάδες φοιτητές και νεαροί εργαζόμενοι με καταγωγή από τη Νότια Ιταλία έφυγαν από το Μιλάνο και άλλες βόρειες περιοχές παραμονές του lockdown, αναζητώντας καταφύγιο στις γενέτειρές τους, έτσι τα κρούσματα αυξάνονται σταθερά

Ο ιταλικός Νότος προετοιμάζεται για μια κόλαση



ΤΗΣ ΚΙΤΤΥΣ ΞΕΝΑΚΗ

Περισσότεροι από 25.000 θάνατοι και 400.000 κρούσματα μόνο στην Ευρώπη. Περισσότερα από 145.000 κρούσματα και 2.500 θάνατοι στις ΗΠΑ. Περισσότεροι από 35.000 θάνατοι και 750.000 κρούσματα παγκοσμίως. Η πανδημία του κορωνοϊού συνεχίζει την προέλασή της παρά τα ενθαρρυντικά σημάδια που εντοπίζονται εδώ κι εκεί. Η Ισπανία ανακρίνει χτες επιπλέον 812 θανάτους, κατά τι λιγότερους από τους 838 της Κυριακής, ξεπερνώντας παράλληλα, όπως είχαν ήδη κάνει πριν από αυτήν η Ιταλία και οι ΗΠΑ, τον συνολικό αριθμό κρουσμάτων της Κίνας. Στη Βρετανία, ο κορυφαίος επιδημιολόγος Νιλ Φέρ-

γκιουσον δήλωσε πως η εξάπλωση του κορωνοϊού εμφανίζει «πρώιμα σημάδια επιβράδυνσης», την ίδια ώρα ωστόσο οι Αρχές προειδοποιούσαν πως η καραντίνα μπορεί να κρατήσει ακόμα και έξι μήνες -έπειτα από τον ίδιο τον Μπόρις Τζόνσον και πολλούς υπουργούς του, συμπτώματα εκδήλωσε και ο διαβόητος πρωθυπουργικός σύμβουλος Ντόμνικ Κάμινγκς. Σε απομόνωση μπήκε προληπτικά χτες, μετά τη θετική διάγνωση συμβούλου του, και ο ισραηλινός πρωθυπουργός Μπενιαμίν Νετανιάχου, την ώρα που ο στενότερος σύμμαχός του, ο Ντόναλντ Τραμπ, δήλωνε πως θα ήταν ευχαριστημένος αν η κυβέρνηση του καταφέρει να κρατήσει τους νεκρούς στις ΗΠΑ κάτω από τις 100.000. Όσο για την Ιταλία, τη χειρότερα - προς το

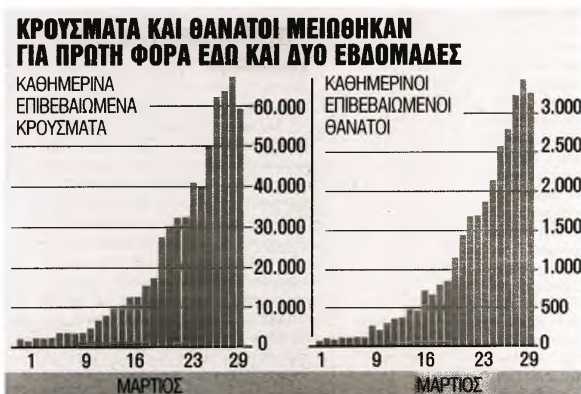
παρόν - πληγείσα χώρα του κόσμου, ο Βορράς μοιάζει να παίρνει επιτέλους κάποιες μικρές ανάσες, ο φτωχότερος Νότος ωστόσο ετοιμάζεται για τη μεγάλη μάχη.

ΟΙ ΙΤΑΛΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ανακοίνωσαν χτες επιπλέον 812 θανάτους φτάνοντας συνολικά στους 11.591 και τα 101.739 κρούσματα, στη Λομβαρδία όμως, την περιοχή όπου εμφανίστηκαν τα πρώτα κρούσματα, και εξακολουθεί να πληρώνει το πιο βαρύ τίμημα, οι υπεύθυνοι μιλούν για σταδιακή μείωση του αριθμού των ασθενών που φτάνουν στα επείγοντα. Την ίδια ώρα στον Νότο τα κρούσματα αυξάνονται σταθερά. Δεκάδες χιλιάδες φοιτητές και νεαροί εργαζόμενοι με καταγωγή

Οι νοτιότερες περιοχές της Ιταλίας βρίσκονται στις τελευταίες θέσεις της κατάταξης των συστημάτων ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, ενώ ειδικά η Καμπανία δεν πληροί ούτε τα στοιχειώδη κριτήρια

από τον Νότο έφυγαν από το Μιλάνο και άλλες περιοχές της Βόρειας Ιταλίας παραμονή του μερικτού lockdown που επιβλήθηκε στις 7 Μαρτίου, πριν επεκταθεί σε ολόκληρη τη χώρα τρεις ημέρες αργότερα, αναζητώντας καταφύγιο στις γενέτειρές τους. Κλήθηκαν να απομονωθούν για δύο εβδομάδες, αυτό όμως δεν τους εμπόδισε να μολύνουν τους μεγαλύτερους σε ηλικία συγγενείς τους. Σύμφωνα με τους τοπικούς γιατρούς, πρόκειται για ένα από τα βασικά αίτια μετάδοσης του ιού στον Νότο. Η χειρότερα πληγείσα πόλη της Νότιας Ιταλίας είναι η Νάπολι, μία από τις πιο πυκνοκατοικημένες πόλεις της Ευρώπης με σχεδόν 1 εκατομμύριο ανθρώπους στριμωγμένους στα 119

Τα δύο τεστ που προβλέπουν τις επιπτώσεις



Πηγές: Πανεπιστήμιο John Hopkins, CSSE, FT, Worldometers

Μόνο με την εφαρμογή προσεκτικά ελεγχόμενων προγραμμάτων που χρησιμοποιούν δύο πολύ διαφορετικά τεστ για τον Covid-19 μπορεί να προβλεφθεί το πώς θα επηρεάσει η νόσος μία χώρα, αποκάλυψαν ερευνητές. Οι επιστήμονες επεσήμαναν την ανάγκη κατανόησης, όσο το δυνατόν πιο σύντομα, του πού και του πότε εμφανίζονται νέα κρούσματα του κορωνοϊού. Ταυτόχρονα, σημείωσαν, έχει ζωτική σημασία να εντοπίζονται τα άτομα που έχουν ήδη μολυνθεί, ενδεχομένως χωρίς να το έχουν συνειδητοποιήσει, ώστε να μπορέσουν να κατανοήσουν τη συμπεριφορά της νόσου τους επόμενους μήνες. Δύο διαφορετικά τεστ είναι θεωρητικά σε θέση να επιτύχουν αυτούς τους διαφορετικούς στόχους. Για τον εντοπισμό όσων εμπίπτουν στην πρώτη κατηγορία - των νέων κρουσμάτων - το **ιατρικό προσωπικό** πρέπει να χρησιμοποιεί ένα τεστ PCR (αλυσιδωτή αντίδραση πολυμεράσης), το οποίο έχει τη δυνατότητα να ανιχνεύει ιικά μόρια στον οργανισμό. Το τεστ εντοπίζει μία συγκεκριμένη γονιδιακή

ακολουθία και δημιουργεί πολλαπλά αντίγραφα που μπορούν κατόπιν να ανιχνευτούν εύκολα. Για τον εντοπισμό όσων έχουν ήδη μολυνθεί και πρέπει λογικά να έχουν αποκτήσει πλέον ανοσία, οι γιατροί πρέπει να χρησιμοποιούν ένα τεστ το οποίο δίνει τα αντισώματα που παρήχθησαν ως απόκριση σε μια προγενέστερη μόλυνση από τον κορωνοϊό.

The Guardian
TA NEA
ΤΟΥ ROBIN MCKIE

Οι βρετανικές αρχές προσπαθούν να επεκτείνουν, παρά τις ελλείψεις και τις δυσκολίες, τη χρήση των PCR τεστ, ενώ παράλληλα προανήγγειλαν την αγορά 3,5 εκατομμυρίων τεστ αντισωμάτων, τα οποία βρίσκονται τώρα στο στάδιο της αξιολόγησης από το πανεπιστήμιο της Οξφόρδης. «Η εξέταση ανθρώπων ανά τη χώρα προκειμένου να διαπιστωθεί αν έχουν μολυνθεί από τον Covid-19 θα μας πει ακριβώς πώς συμπεριφέρεται η νόσος», δήλωσε ο καθηγητής Άνταμ Φιν, από το πανεπιστήμιο του Μπρίστολ. «Αυτό θα δημιουργήσει μια σιγουριά όσον αφορά το πού βρίσκεται και το πια μέτρα πρέπει να λάβουμε ώστε να περιορίσουμε την εξάπλωση του ιού».



Φορώντας προστατευτική στολή, μέλος **ιατρικού προσωπικού** παρακολουθεί ασθενή με κορωνοϊό στη μονάδα εντατικής θεραπείας του **Νοσοκομείου Αγίου Ραφαήλ** στο Μιλάνο της Ιταλίας

REUTERS/LAIVIO IO SCALZO

τετραγωνικά χιλιόμετρα της. Οι τοπικές αρχές τρέμουν με τη σκέψη πως αυτό που συνέβη στη Βόρεια Ιταλία μπορεί να επαναληφθεί. «Στον Νότο, η κατάσταση αναμένεται να επιδεινωθεί δραματικά. Οι επόμενες 10 ημέρες θα είναι κόλαση» δήλωσε ο Βιντσέντσο ντε Λούκα, ο κυβερνήτης της Καμπανίας, σε πρόσφατη επιστολή του προς την κεντρική κυβέρνηση. «Υπάρχει ένα πραγματικό ενδεχόμενο να ζήσουμε μια τραγωδία στον Νότο, πέραν αυτής στη Λομβαρδία».

ΤΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΡΗΓΜΑ ανάμεσα στη Βόρεια Ιταλία, τη βιομηχανική καρδιά της χώρας, και τον οικονομικά ασθενέστερο Νότο βρίσκει εφαρμογή και στον τομέα της υγείας. Οι έξι νοτιότερες περιο-

χές της Ιταλίας βρίσκονται στις επτά τελευταίες θέσεις της πιο πρόσφατης κατάταξης των τοπικών συστημάτων ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης από τη Ρώμη. Ειδικά η Καμπανία είναι η μία από τις δύο περιοχές που δεν πληρούν ούτε τα στοιχειώδη κριτήρια. Ακόμα πιο έντονος όμως είναι στον Νότο και ο φόβος των οικονομικών επιπτώσεων του κορωνοϊού. Πολλές μικρές επιχειρήσεις και εργαζόμενοι στις φτωχότερες περιοχές έχουν λιγοστούς πόρους και οικονομίες, και έχουν μείνει χωρίς εισοδήματα εδώ και σχεδόν τρεις εβδομάδες. Στο Παλέρμο, στη Σικελία, αστυνομικοί αναπτύχθηκαν έξω από μεγάλα σουπερμάρκετ έπειτα από αναφορές για προσπάθειες λεηλασίας. Στο μεταξύ, ένα viral βίντεο από το Μπάρι δείχνει ένα ζευγάρι να χτυπά τις πόρτες μιας τοπικής τράπεζας, εκλιπαρώντας για ένα μικρό δάνειο. «Θέλω μόνο 50 ευρώ. Θέλω μόνο να φάω. Ελάτε να δείτε την κουζίνα μου, δεν υπάρχει τίποτα εκεί, ούτε καν αλεύρι» φώναζε η γυναίκα στους αστυνομικούς. Ενας περαστικός προσέφερε στο ζευγάρι λίγα χρήματα. Ο φόβος της κοινωνικής αναταραχής έκανε την ιταλική κυβέρνηση να δεσμευθεί τελικά το Σάββατο ότι θα χρηματοδοτήσει κουπόνια τροφίμων για τις φτωχές οικογένειες.

Η καλή είδηση της ημέρας

Για πρώτη φορά εμφάνισαν πτώση τα κρούσματα

Πτώση εμφάνισαν προχθές τα καθημερινά επιβεβαιωμένα κρούσματα κορωνοϊού, για πρώτη φορά εδώ και αρκετές εβδομάδες. Ο αριθμός των ανθρώπων που διαγνώστηκαν με Covid-19 σε ολόκληρο τον κόσμο μειώθηκε κατά 10% σε σύγκριση με το Σάββατο, πέφτοντας στους 59.232. Μείωση όμως κατέγραψε και ο αριθμός των θανάτων που αποδίδονται στον κορωνοϊό, από 3.518 το Σάββατο σε 3.105 την Κυριακή.

Οι ΗΠΑ ανακοίνωσαν την ίδια ημέρα νέα περισσότερα κρούσματα από οποιαδήποτε άλλη χώρα, συνολικά 18.882. Ωστόσο, κάποιες από τις χειρότερα πληγείσες χώρες του κόσμου, συμπεριλαμβανομένων της Ιταλίας, της Ισπανίας, της Γαλλίας, του Ιράν, καθώς και των ΗΠΑ κατέγραψαν μείωση στον αριθμό των θανάτων σε σύγκριση με το Σάββατο. Παράλληλα, ο αριθμός των μολυνθέντων που έχουν πια ταθεί αυξήθηκε κατά 9.359, φέρνοντας τον συνολικό αριθμό των ανθρώπων που έχουν απελευθερωθεί από τον ιό στους 151.312.



► Tns ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΡΟΥ

ροφυλακτική θεραπεία για τους υγειονομικούς για τις επόμενες 8-12 εβδομάδες που αναμένεται να κυκλοφορεί ο ιός στη χώρα μας, χορήγηση φαρμακευτικής θεραπείας στους ασθενείς με ηπιότερα συμπτώματα που δεν νοσηλεύονται και αυστηροποίηση των κριτηρίων για τη λήψη εξιτηρίου από το νοσοκομείο των νοσηλευόμενων με COVID-19 ασθενών αλλά και για τη λήξη της καραντίνας στις διαγνώσεις της νόσου στην κοινότητα.

Τα παραπάνω μελετά και θα αποφασίσει η Επιτροπή Εμπειρογνομώνων Λοιμωξιολόγων του υπουργείου Υγείας με στόχο την καλύτερη θωράκιση του συστήματος ώστε να παραμείνει η χώρα μας ένα βήμα πιο μπροστά από τη νόσο.

Προς τον παρόν η Ελλάδα, βάσει της ανάλυσης τριών διαφορετικών μαθηματικών μοντέλων, δείχνει να παραμένει σε «μια κατάσταση βραδείας εξάπλωσης του ιού στον πληθυσμό», η οποία, όπως εξήγησε ο καθηγητής Σ. Τσιόδρας, «μας ευνοεί, μας δίνει χρόνο να αντιδράσουμε, να εξοπλιστούμε ακόμα περισσότερο απέναντι στον νέο ιό, να βγουν καλύτερα θεραπευτικά σχήματα». «Δεν εφησυχάζουμε. Φερόμαστε σαν να έχουμε όλοι τη νόσο. Παραμένουμε σε επαγρύπνηση και επιφυλακή, τηρούμε τα μέτρα φυσικής απόστασης και κοινωνικής αποστασιοποίησης, απέναντι στα έχουμε έναν ιό που στο 50% των περιπτώσεων μπορεί να μεταδίδεται από ασυμπτωματικούς ασθενείς» υπενθύμισε ο κ. Τσιόδρας.

Χθες η χώρα μας μείωσε μειωμένο αριθμό κρουσμάτων σε σχέση με τις προηγούμενες ημέρες. Οι 56 νέες διαγνώσεις (ποσοστό αύξησης επιβεβαιωμένων κρουσμάτων 4,8%, ενώ τις προηγούμενες μέρες ξεπερνούσε το 8%) ανέβασαν τον συνολικό αριθμό των καταγεγραμμένων περιπτώσεων σε 1.212. Εβδομήντα δύο συμπολίτες μας νοσηλεύονται διασωληνωμένοι -14 γυναίκες και 58 άνδρες-, με μέση ηλικία τα 65 χρόνια και με το 50% να έχει κάποιο υποκείμενο νόσημα. Την ίδια ώρα πέντε συνάνθρωποι μας έχουν εξέλθει από ΜΕΘ. Επιπλέον, πέντε συνάνθρωποι μας κατέληξαν χθες από επιπλοκές της νόσου, ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό των θανάτων σε 43. Πρόκειται για 32 άνδρες και 11 γυναίκες με μέση ηλικία τα 71 έτη και τη συντριπτική πλειονότητα αυτών (90%) με υποκείμενο νόσημα ή άνω των

ΟΙ ΝΕΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΕΜΠΕΙΡΟΓΝΩΜΟΝΩΝ ΛΟΙΜΩΞΙΟΛΟΓΩΝ

Πιο αυστηρά μέτρα για τη θωράκιση των ασθενών



Στο τραπέζι η προφυλακτική θεραπεία για τους υγειονομικούς, η χορήγηση αγωγής στους ασθενείς με ηπιότερα συμπτώματα και η αυστηροποίηση των κριτηρίων για τη λήψη εξιτηρίου των νοσηλευόμενων με COVID-19 ασθενών

70 ετών. Παράλληλα, στη χώρα μας μέχρι σήμερα έχουν διενεργηθεί 15.961 διαγνωστικά τεστ.

Ψηφιακή πλατφόρμα

Η Επιτροπή Εμπειρογνομώνων Λοιμωξιολόγων του υπουργείου Υγείας αποφάσισε χθες τη χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής σε ασθενείς στην κοινότητα με συγκεκριμένες ενδείξεις και ανάλογα με τη σταδιοποίηση του κινδύνου. Σε αυτήν την κατεύθυνση δημιουργείται ειδική ψηφιακή πλατφόρμα, που θα είναι σύντομα έτοιμη ώστε να πραγματοποιείται η παρακολούθηση των κρουσμάτων υπό θεραπεία.

Η Επιτροπή συζήτησε και τα ζητήματα της λήξης της καραντίνας σε επιβεβαιωμένα κρούσματα, που πλέον είναι μερικές εκατοντάδες, καθώς και των εξιτηρίων από τα νοσοκομεία για τα οποία αποφασίζει σήμερα. Η Επιτροπή κλίνει προς την αυστηροποίηση της ισχύουσας στρατηγικής, καθώς οι άνθρωποι με προβλήματα υγείας ή ανοσοκαταστολή (π.χ. καρκινωπαθείς) και όσοι νοσούν σοβαρά έχουν μεγαλύτερο διάστημα απέκκρισης του ιού από τον οργανισμό τους.

Για τον λόγο αυτό η Επιτροπή θα εισηγηθεί την ανάγκη ύπαρξης δύο αρνητικών

τεστ προκειμένου ο ασθενής να λαμβάνει εξιτήριο από το νοσοκομείο. Στην περίπτωση των ηπιότερων περιπτώσεων ασθενών, που παραμένουν σε καραντίνα στο σπίτι, η Επιτροπή θα εισηγηθεί να διατηρείται η απομόνωση για 14 μέρες, «μέτρο υπερβολικό, αλλά ασφαλές», σημείωσε ο καθηγητής. Οι περισσότερες μελέτες, εξήγησε, δείχνουν ότι μετά τη δέκατη μέρα έχει μειωθεί η παρουσία του ιού αλλά «ακόμα και αν τον βρίσκεις, δεν ξέρεις αν είναι ενεργός και μεταδοσιμος. Μπορεί να βριόκει απομεινάρια του αφού ο οργανισμός τον έχει πολεμήσει και τον έχει διαλύσει.

Αυτό δεν σημαίνει ότι σταματάει η απομόνωση», διευκρίνισε ο Σ. Τσιόδρας. Κι άλλες χώρες υιοθετούν κλινικά κριτήρια που δεν περιλαμβάνουν τον εργαστηριακό έλεγχο, όπως το να μην έχει κάποιος τρεις μέρες πυρετό και να έχει περάσει μια εβδομάδα από την έναρξη των συμπτωμάτων, ένα μοντέλο που χρησιμοποιεί και το αμερικανικό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων CDC.

Όσον αφορά την προφυλακτική θεραπεία για τους υγειονομικούς, η Επιτροπή παρακολουθεί τις θεραπείες που δοκιμάζονται μαζικά σε επίπεδο κοινότητας διεθνώς, με στόχο την ελάττωση της φλεγμονής που μπορεί να προκληθεί από τη νόσο, με απλά και φτηνά φάρμακα, και αναζητά το πιο ασφαλές και αποτελεσματικό. Για όσους υγειονομικούς θελήσουν, η Επιτροπή θα εγκρίνει τη χορήγηση σε αυτούς δύο φαρμάκων, της κλωροκινίνης (χρησιμοποιείται για την αντιμετώπιση της ελονοσίας και αυτοάνοσων ασθενειών, όπως ο λύκος και η ρευματοειδής αρθρίτιδα) και της κολκικίνης (καρδιοπροστατευτικό), υπό μορφή προσεκτικής παρακολούθησης τόσο για πιθανές παρενέργειες όσο για την αποτελεσματικότητά τους.

Μην ξεχνάτε να εμβολιάσετε τα μωρά

ΤΗ ΣΥΝΕΧΙΣΗ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ των παιδιών μέχρι δύο χρόνων χωρίς καθυστερήσεις συστήνει η Επιτροπή Εμπειρογνομώνων του υπουργείου Υγείας. Η διακοπή του εμβολιασμού, ακόμα και για βραχυ χρονικό διάστημα, μπορεί να οδηγήσει σε συσσώρευση επινοσων ατόμων, να αυξήσει την πιθανότητα επιδημιών από νοσήματα που προλαμβάνονται με τον εμβολιασμό και να επιβαρύνει περαιτέρω το σύστημα υγείας.

Οι εμβολιασμοί θα πραγματοποιούνται στα παιδιατρικά ιατρεία σε προκαθορισμένα ημερομηνία ώστε η ανθρώπινη επαφή στην αίθουσα

αναμονής να περιορίζεται στο ελάχιστο, ενώ κάθε παιδί θα το συνοδεύει ένας γονιός. Ιδιαίτερη έμφαση δίνει η Επιτροπή στα εμβόλια πρώτης προτεραιότητας, όπως διφθερίτιδας-τετάνου-κοκκύτη, πολιομυελίτιδας, αιμόφιλου της ινφλουέντσας, πνευμονιόκοκκου, MMR και μηνιγγίτιδας, με προτίμηση στη χορήγηση πολυδύναμων εμβολίων ώστε να μειώνονται οι επισκέψεις σε γιατρούς. Στον αντίποδα, οι εμβολιασμοί των παιδιών άνω των 2 χρόνων θα προγραμματιστούν εκ νέου μετά την υποχώρηση του τρέχοντος κύματος της επιδημίας.

Ξεκίνησε η χορήγηση χλωροκίνης στην Ελλάδα! Οι περισσότεροι ασθενείς ήδη την έλαβαν

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	1,16-17	Ημερομηνία έκδοσης:	31-03-2020
Επιφάνεια:	550.16 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ξεκίνησε η χορήγηση χλωροκίνης στην Ελλάδα! Οι περισσότεροι ασθενείς ήδη την έλαβαν 16

Τσιόδρας: «Έχουμε ακόμη 8-1

■ «Είμαστε στην αρχή και δεν πρέπει να χαλαρώσουν τα μέτρα»! 56 νέα κρούσματα και πέντε θάνατοι ανακοινώθηκαν χθες

Ρεπορτάζ
Ρίτα Μελά
rmeta@dimokratianews.gr

Στην αρχή της πανδημίας είμαστε ακόμα στη χώρα μας, καθώς ο φονικός κορονοϊός θα κυκλοφορεί για τις επόμενες 8-12 εβδομάδες, όπως είπε κατά τη χθεσινή ενημέρωση για τα νεότερα επιδημιολογικά δεδομένα ο λοιμωξιολόγος Σωτήρης Τσιόδρας, επισημαίνοντας ότι θα πρέπει να οπλιστούμε με πολλά υπομονή.

Το τελευταίο 24ωρο καταγράφηκαν 56 νέα κρούσματα αυξάνοντας τον συνολικό αριθμό των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων σε 1.212, ενώ ο αριθμός των νεκρών αυξήθηκε σε 43, καθώς πέντε κατέληξαν χθες. Ως τώρα 72 ασθενείς είναι διασωληνωμένοι, το 50% από αυτούς έχει υποκείμενα νοσήματα και ο μέσος όρος ηλικίας τους είναι τα 65 έτη. Πρόκειται για 14 γυναίκες και 58 άνδρες (81%). Ο μέσος όρος

ηλικίας των 43 νεκρών είναι τα 71 έτη και πρόκειται για 32 άνδρες και 11 γυναίκες. Ευτυχώς, υπάρχουν και ευχάρια νέα, καθώς άλλοι πέντε ασθενείς έχουν καταφέρει να βγουν νικητές από τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Παράλληλα, έχουν γίνει 15.961 διαγνωστικά τεστ.

Ο κ. Τσιόδρας ανακοίνωσε ότι η Επιτροπή Εμπειρογνομόνων του υπουργείου Υγείας ενέκρινε τη χορήγηση φαρμάκων και σε εξωτερικούς ασθενείς. Μάλιστα, σύντομα θα αναρτηθεί σχετική ηλεκτρονική πλατφόρμα, από την οποία θα μπορούν να ενημερώνονται οι ασθενείς και να συμπληρώνουν τα στοιχεία τους για να λάβουν φαρμακευτική αγωγή.

Ο καθηγητής Λοιμωξιολογίας συνέστησε στους γονείς να συνεχίσουν να κάνουν χωρίς καθυ-

στέριση τα εμβόλια στα παιδιά τους, ιδιαίτερα τις πρώτες δόσεις. «Η διακοπή των εμβολιασμών ενέχει κινδύνους για την υγεία των παιδιών -θυμάστε τι είχε γίνει με την ιλαρά- και θα επιβαρύνει στο σύστημα υγείας αργότερα» είπε και συνέστησε να τα συνοδεύει μόνο ένας γονιός στον παιδίατρο και να είναι προσεκτικοί, ώστε να μην υπάρχει συγχρωτισμός στα ιατρεία.

Σε ερώτηση για την εικόνα της πανδημίας του κορονοϊού στη χώρα μας, ο κ. Τσιόδρας απάντησε ότι δεν έχει σημασία αν τα κρούσματα είναι 10.000 ή 15.000, «γιατί αυτό σου δίνει ένα αίσθημα εφουσασμού. Είμαστε ακόμα στην αρχή και δεν πρέπει να χαλαρώσουν τα μέτρα». Τόνισε, ωστόσο, ότι παραμένουμε σε κατάσταση βραδείας επέκτασης του κορονοϊού, που δίνει τον χρό-

νο στα νοσοκομεία μας να προετοιμαστούν καλύτερα. Όσον αφορά τη θνητότητα, είπε ότι στη χώρα μας είναι στο 3%, ενώ παγκοσμίως είναι στο 6%: «Δεν μπορούμε να πούμε αν τα δι-

κά μας ποσοστά είναι χαμηλότερα λόγω της έγκαιρης απόφασης λήψης μέτρων. Θέλω περισσότερα δεδομένα».

Σε σχέση με το τι πρέπει να γίνεται με όσους είναι θετικοί και συμπληρώνουν 14 μέρες απομόνωσης, πληροφόρησε πως τα κλινικά κριτήρια θα αποφασιστούν σήμερα, καθώς «επειτα από δέκα μέρες μένουν στον οργανισμό "κομμάτια" του ιού». Για το φάρμακο χλωροκίνη ενημέρωσε ότι οι περισσότεροι νοσηλευόμενοι το έχουν λάβει, μόνο του ή σε συνδυασμό με άλλα φάρμακα, όπως άλλωστε γιατροί και νοσηλευτικό προσωπικό. «Όλα αυτά, όμως, πρέπει να γίνουν μεθοδικά, με βάση δεδομένων, γιατί θέλουμε να τους δοθεί ένα φάρμακο για τις επόμενες 8-12 εβδομάδες που θα κυκλοφορεί ο ιός. Θέλαμε να είναι κάποιο φάρμακο ασφαλές και κάποιο φάρμακο που θα μπορεί να δουλέψει» κατέληξε.

Χαρδαλιάς: Πάσχα στο σπίτι

Από την πλευρά του, ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας Νίκος Χαρδαλιάς είπε να... ξεχάσουμε την έξοδο του Πάσχα, καθώς δεν θα επιτραπεί σε κανέναν να πάει στο χωριό του. Επίσης, ανακοίνωσε ότι έκλεισε για 30 ημέρες η 5η Μονάδα παραγωγής ρεύματος στην Πτολεμαίδα και οι υπόλοιπες θα λειτουργούν με το 50% των εργαζομένων για λόγους ασφαλείας.



η 8-12 εβδομάδες πολιορκίας»

Αχτίδα αισιοδοξίας για νέο φάρμακο κατά του Covid-19

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.: 1,11	Ημερομηνία έκδοσης:	31-03-2020
Επιφάνεια:	626.84 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



ΝΕΑ ΑΝΑΚΑΛΥΨΗ ΑΝΟΙΓΕΙ
ΔΡΟΜΟΥΣ ΓΙΑ ΦΑΡΜΑΚΟ
ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΟΡΟΝΟΪΟΥ

>11

Αχτίδα αισιοδοξίας για νέο φάρμακο κατά του Covid-19

Επιστημονική ανακάλυψη στο γερμανικό πανεπιστήμιο Λούμπεκ

Της Ανθής Αγγελουπούλου
aangel@nautemporiki.gr

Νέα ανακάλυψη ανοίγει δρόμους για φάρμακο για την καταπολέμηση του κορονοϊού.

Μία σημαντική επιστημονική ανακάλυψη, που δημοσιεύτηκε στο επιστημονικό περιοδικό «Science», ανακοινώθηκε από τον καθηγητή Οργανικής Χημείας-Φαρμακοχημείας, ΕΚΠΑ, Κέντρο Αριστείας Σχεδιασμού και Ανακάλυψης Φαρμάκων ΕΚΠΑ Γιώργο Κόκοτο και η οποία ανοίγει νέους δρόμους για την ανακάλυψη φαρμάκου για την καταπολέμηση του Covid-19.

Ομάδα επιστημόνων, με επικεφαλής τον καθηγητή Rolf Hilgenfeld, από το πανεπιστήμιο Λούμπεκ στη Γερμανία, ανακοίνωσε την κρυσταλλική δομή της κύριας πρωτεΐνης του κορονοϊού και μάλιστα συγκροστωμένη με έναν αναστολέα-υποψήφιο φάρμακο. Τα ευρήματα αυτά θέτουν τις βάσεις για τον ορθολογικό σχεδιασμό φαρμάκου ειδικού για τον κορονοϊό SARS-CoV-2. Η κύρια πρωτεΐση (Mpro, 3CLpro) του κορονοϊού αποτελεί ελκυστικό στόχο για την ανακάλυψη νέου φαρμάκου (αναστολέα του ενζύμου), γιατί διαδραματίζει ουσιαστικό ρόλο στην επεξεργασία πρωτεϊνών που μεταφράζονται από το ιικό RNA.

Η εξειδίκευση της ιικής πρωτεΐνης δεν ομοιάζει με καμία από τις πρωτεΐνες του ανθρώπου και γι' αυτό θεωρείται ότι αναστολείς της δεν θα παρου-



Νέα επιστημονική ανακάλυψη ανοίγει δρόμους για φάρμακο στην καταπολέμηση του κορονοϊού.

σιάζουν τοξικότητα. Αξίζει να σημειωθεί ότι το ένα τέταρτο των χρησιμοποιούμενων γενεϊκά φαρμάκων αποτελείται από αναστολείς ενζύμων. Οι αναστολείς που αναπτύχθηκαν βασίζονταν σε παλαιότερα ευρήματα του καθηγητή Hilgenfeld, στα πλαίσια ερευνών για τον SARS-CoV. Οι νέες μελέτες σε εργαστηριακό επίπεδο έδειξαν ότι ο προτεινόμενος αναστολέας (άλφα-κετοαμιδίο) είναι κα-

τάλληλος για χρήση υπό εισηγμένη μορφή. Η ομάδα του καθηγητή Γιώργου Κόκοτου ξεκίνησε συνεργασία με την ομάδα του καθηγητή Hilgenfeld, στα πλαίσια της οποίας ενώσεις (κετοαμιδία) που είχαν συντεθεί στο Πανεπιστήμιο Αθηνών και παρουσίαζαν δράση κατά κορονοϊών, να ελεγχθούν για τη δράση τους στη Γερμανία έναντι του νέου κορονοϊού. (SID:13419311)

5 νεκροί και 56 κρούσματα το τελευταίο 24ωρο

Με 56 νέα κρούσματα και 5 ασθενείς που κατέληξαν έκλεισε η χθεσινή ημέρα για την Ελλάδα. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων του νέου κορονοϊού σύμφωνα με τον καθηγητή Λοιμωξιολογίας Σωτήρη Τσιόδρα έχει φτάσει στα 1.212 άτομα και οι συνολικές απώλειες ζωών στις 43. Την ίδια στιγμή, 72 άτομα είναι σε σοβαρή κατάσταση διασωληνωμένα στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και μόνο 5 μέχρι στιγμής έχουν καταφέρει να βγουν από τις ΜΕΘ κερδίζοντας ουσιαστικά τη μάχη με τον ιό.

Ο Covid-19 συνεχίζει το καταστροφικό έργο του, γι' αυτό και η Επιτροπή Εμπειρογνομόνων σε έκτακτη συνεδρίαση ενέκρινε τη χορήγηση φαρμάκων με αυστηρές ενδείξεις και ανάλογα με τη σταδιοποίηση κινδύνου των ασθενών και σε εξωτερικούς ασθενείς, έπειτα από συμπλήρωση ειδικού ηλεκτρονικού εντύπου, ώστε να υπάρχει βάση δεδομένων για παρακολούθηση των κρουσμάτων υπό θεραπεία στην κοινότητα. Η πλατφόρμα θα είναι σύντομα έτοιμη σε συνεργασία με την Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης και αναμένεται να εξοικονομήσει στο μέλλον χώρο στο σύστημα υγείας. Επίσης, η Επιτροπή σε συνεργασία με την Ελληνική Εταιρεία Ιατρικής Εργασίας θα θεσπίσει κριτήρια για την απασχόληση ατόμων με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα σε χώρους όπως τα νοσοκομεία κ.λπ.

Τα παιδιά πρέπει να κάνουν τα εμβόλια

▼ Σχετικά με τη συνέχιση των εμβολιασμών στα παιδιά αυτή την κρίσιμη περίοδο, η Επιτροπή Εμπειρογνομόνων, όπως ανακοίνωσε ο καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας, αποφάσισε πως η διακοπή του εμβολιασμού ακόμα και για βραχύ χρονικό διάστημα μπορεί να οδηγήσει σε συσσώρευση επιπλοκών και να αυξήσει την πιθανότητα επιδημιών από νοσήματα που προλαμβάνονται, όπως η επιδημία της ιλαράς. Λαμβάνοντας υπ' όψιν τα τοπικά επιδημιολογικά δεδομένα,

καθώς και τις σχετικές οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, σε συνεργασία με την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών συστήνεται ο έγκαιρος εμβολιασμός των παιδιών έως τα 2 έτη της ηλικίας τους, χωρίς καθυστέρηση, σε συνεννόηση με τον παιδίατρο, ιδιαίτερα για εμβόλια πρώτης προτεραιότητας όπως το διφθερίτιδας, τετάνου, κοκίτη, πολιομυελίτιδας, αιμόφιλου της ινφλουέντσας, πνευμονιόκοκκου, MMR και μηνιγγίτιδας, με προτίμηση στη χορήγηση πολυδυνάμων εμ-

βολίων ώστε να μειώνονται οι επισκέψεις.

Οι εμβολιασμοί θα διενεργούνται στο ιατρείο σε καθορισμένη ημερομηνία και ώρα, ώστε η ανθρώπινη επαφή αναμονής να περιορίζεται στο ελάχιστο. Το παιδί που πρόκειται να εμβολιαστεί θα πρέπει να συνοδεύεται από ένα μόνο γονέα. Για τα παιδιά ηλικίας άνω των δύο ετών θα προγραμματιστούν εκ νέου μετά την υποχώρηση του τρέχοντος κύματος της επιδημίας οι επαναληπτικές δόσεις.

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 16-17 Ημερομηνία έκδοσης: 31-03-2020
Επιφάνεια: 263.34 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Πολίτης με μάσκα ρίχνει μια ματιά στα χθεσινά πρωτοσέλιδα των εφημερίδων

Θύματα του κορον

ΔΙΑΛΥΕΙ τις λανθασμένες εντυπώσεις που επικρατούν για τον κορονοϊό ότι δήθεν οι ηλικιωμένοι είναι εκείνοι που μπαίνουν στο στόχαστρό του η έκθεση του ΕΟΔΥ με τα αναθεωρημένα στοιχεία που περιέχει. Σύμφωνα με τα νέα δεδομένα, ο φονικός ιός χτυπάει πλέον τις πιο παραγωγικές ηλικίες, ενώ η Αττική παραμένει η περιοχή με τον μεγαλύτερο αριθμό κρουσμάτων!

Δηλαδή άτομα που βρίσκονται στο ηλικιακό φάσμα από 40 έως 64 ετών γίνονται συχνότερα στόχοι του νέου ιού σε ποσοστό 47,2%, όπως και η ηλικιακή ομάδα από 18 έως 40 ετών σε ποσοστό 26,8%.

Το ευχάριστο, όπως προκύπτει από τα στοιχεία της έκθεσης του ΕΟΔΥ, είναι ότι

οι ηλικιωμένοι που νοσηλεύονται σε νοσοκομεία είναι λιγότεροι από τους νεότερους που νοσηλεύονται σε νοσοκομεία.

νοϊού, οι πιο παραγωγικές ηλικίες

οι ηλικιωμένοι (άνω των 65 χρόνων) που κινδυνεύουν περισσότερο, αν και εφόσον προσβληθούν λόγω επιπλοκών, μολύνονται σε ποσοστό 23%, αν και ιδανικά αυτό το ποσοστό θα έπρεπε να είναι κάτω από 10% ως μηδενικό.

Για τα παιδιά τα δεδομένα δείχνουν ότι από 0 έως 17 ετών λειτουργούν ως ιδιαίτερα μεταδοτικοί φορείς τους ιού, αν και μολύνονται σε ποσοστό μόλις 2,9%. Όμως πρέπει να λάβουμε υπόψη ότι τα παιδιά εξετάζονται πιο σπάνια από άλλες ηλικιακές ομάδες, καθώς περνούν κατά

κανόνα ήπια τη νόσο ή με καθόλου συμπτώματα. Τον μύθο πως οι νεότεροι και οι υγιείς δεν κινδυνεύουν διέψευσε και ο καθηγητής Λοιμωξιολογίας στο Πανεπιστήμιο Πατρών Χαράλαμπος Γώγος, εξηγώντας πως δεν είναι απίθανο, παρότι σπάνιο, να χάσει τη ζωή του ένας ασθενής που δεν είναι ηλικιωμένος και δεν ανήκει σε ευπαθείς ομάδες.

«Δεν σημαίνει ότι είναι μόνο αυτοί που έχουν υποκείμενα νοσήματα, αλλά είναι πιο σπάνιο σε αυτούς που δεν έχουν» είπε στον Σκάι.

Το 47,2% των νοσούντων είναι άνθρωποι 40-64 ετών και σε ποσοστό 26,8% νέοι ηλικίας 18-40 ετών

Μια ανάσα από το εμβόλιο!

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 1,4-5
Επιφάνεια: 1162.98 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ημερομηνία έκδοσης: 31-03-2020
Κυκλοφορία: 8330



Καθηγήτρια Ανοσολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης

ΕΙΜΑΙ

ΚΟΝΤΑ

ΣΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ

**ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ «ΒΟΜΒΑ»
ΑΠΟ ΕΛΛΗΝΙΔΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΑ
ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΟΡΟΝΟΪΟ!**



14 ΣΕΛΙΔΕΣ
ΡΕΠΟΡΤΑΖ

ΤΙ ΖΗΤΑ Η ΕΙΡΗΝΗ ΑΘΑΝΑΣΑΚΗ ΣΤΗ ΜΑΧΗ ΤΗΣ ΜΕ ΤΟΝ ΕΦΙΑΛΤΗ

Μια ανάσα από

Κοντά στην ανάπτυξη εμβολίου ενάντια στον κορονοϊό υποστηρίζει πως βρίσκεται μια καθηγήτρια του Πανεπιστημίου Κρήτης και ζητά από την Περιφέρεια χρηματοδότηση, η οποία θα επιτρέψει την τελειοποίηση της επιστημονικής ανακάλυψής της.

Σε επιστολή της προς τον περιφερειάρχη Σταύρο Αρναουτάκη η καθηγήτρια Ανοσολογίας στο Τμήμα Βιολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης Ειρήνη Αθανασάκη αναφέρει ότι η ερευνητική ομάδα της έχει αναπτύξει ένα εμφυτεύσιμο εμβόλιο, με το οποίο, όπως υποστηρίζει, «μπορούμε να σταθούμε ενάντια στην παγκόσμια κρίση του κορονοϊού και να βγούμε νικητές»!

«Με την παρούσα επιστολή κάνω έκκληση στην Περιφέρεια Κρήτης για μία χρηματοδότηση της τάξεως των 80-100.000 ευρώ



Η καθηγήτρια
Ειρήνη Αθανασάκη

» Καθηγήτρια του Πανεπιστημίου Κρήτης αποκαλύπτει ότι έχει βρει τη φόρμουλα και ζητά χρηματοδότηση που θα επιτρέψει την τελειοποίηση της ανακάλυψής της

ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ!

για την τελειοποίηση και εφαρμογή εξομικευμένου εμβολίου ενάντιο στον κορονοϊό. Είμαστε πρωτοπόροι, αλλά επειδή η τεχνολογία που προτείνουμε δεν περιλαμβάνει "φάρμακο", οι εταιρίες δεν δείχνουν το απαραίτητο ενδιαφέρον» προσθέτει η κυρία Αθανασάκη.

Απάντηση

Όπως υποστηρίζει η ίδια, γνωρίζει πολύ καλά τι πρέπει να κάνουμε για να αντιμετωπίσουμε τον θανατηφόρο ιό και αναφέρει πως έχει αποστείλει σχετικό άρθρο σε έγκρητο διεθνές περιοδικό, από το οποίο περιμένει απάντηση.

«Ας δείξει η Κρήτη ότι και πάλι μπορεί να σταθεί στο ύψος των περιστάσεων, όχι μόνο αστυνομεύοντας την απαγόρευση της κυκλοφορίας, αλλά προσφέροντας πραγματικές λύσεις για την ανθρωπότητα» καταλήγει στην επιστολή της η πανεπιστημιακός, καλώντας την Περιφέρεια Κρήτης να συμβάλει στην εφαρμογή του εμβολίου και τη θεραπευτική αντιμετώπιση των νοσούντων από τον ιό. Η επιστολή έφτασε αργά το βράδυ της Κυριακής στον περιφερειάρχη Κρήτης Σταύρο Αρναουτάκη και, όπως δήλωσε ο ίδιος, το αίτημα της κυρίας Αθανασάκη θα εξεταστεί

από όλους τους αρμόδιους φορείς. Την ίδια ώρα, η Πρυτανεία του Πανεπιστημίου Κρήτης εξέδωσε ανακοίνωση επισημαινοντας ότι η επιστημονική μελέτη που έχει εκπονήσει η καθηγήτρια Ανοσολογίας του Τμήματος Βιολογίας του ιδρύματος θα αξιολογηθεί ως προς την ωριμότητα και την υποσχόμενη αποτελεσματικότητά της από επιτροπή εμπειρογνομώνων του πανεπιστημίου.

«Σε περίπτωση κατά την οποία υπάρξει θετική εισήγηση, θα ακολουθηθούν οι προβλεπόμενες, όπως για κάθε ερευνητική πρόταση, διαδικασίες» αναφέρει η ανακοίνωση της Πρυτανείας, στην οποία ωστόσο επισημαινεται πως «σε εποχές μεγάλης αγωνίας και φόβου τα όρια μεταξύ μιας ενδιαφέρουσας ερευνητικής υπόθεσης και ενός πανίσχυρου θεραπευτικού μέσου γίνονται δυσδιάκριτα για πολλούς ανθρώπους».

Η Πρυτανεία τονίζει, ακόμη, ότι «η επιστημονική κοινότητα οφείλει να παρέχει λύσεις, όπου αυτές είναι εφικτές, αλλά και να αποφεύγει την καλλιέργεια αστήρικτων προσδοκιών που θα μπορούσαν να βλάψουν αντί να ωφελήσουν», ενώ σημειώνει πως «η μετάβαση από το εργαστήριο στο τελικό προϊόν είναι μία διαδικασία επίπονη και χρονοβόρα, ιδιαίτερα όταν πρόκειται για τη δημιουργία ενός εμβολίου για ένα νέο ιό».



Σε καραντίνα 50 γιατροί και νοσηλεύτες στη Λέσβο



Το Κέντρο Υγείας Πολιχνίτου στη Λέσβο

Σε κατ' οίκον περιορισμό τέθηκαν και οι 50 εργαζόμενοι των **Κέντρων Υγείας** Πολιχνίτου και Καλλονής στη Λέσβο, μόλις έγινε γνωστό πως μια μαία που εργαζόταν εναλλάξ και στα δύο διαγνώστηκε θετική στον κορονοϊό!

Η γυναίκα, η οποία εργαζόταν για τέσσερις ημέρες την εβδομάδα στο ένα **Κέντρο Υγείας** και μία ημέρα στο άλλο, είναι κόρη της 76χρονης που νοσηλευόταν με σοβαρά υποκείμενα **νοσήματα** και απεβίωσε την περασμένη Κυριακή από πνευμονία. Μόλις διαπιστώθηκε ότι η μητέρα της ήταν θετική στον ιό, υποβλήθηκε και εκείνη σε εξετάσεις, καθώς εμφάνιζε συμπτώματα γρίπης.

Τα αποτελέσματα από το Ινστιτούτο Παστέρ επβε-

βαίωσαν τους χειρότερους φόβους, καθώς έδειξαν ότι η μαία ήταν θετική στη νόσο που προκαλεί ο κορονοϊός.

Ηδη, με απόφαση της **ΔΥΠΕ** Πειραιώς και Νήσων, είχαν κλείσει τα δύο **Κέντρα Υγείας** όπου εργαζόταν, ενώ αποφασίστηκε γιατροί και νοσηλεύτες να τεθούν

σε κατ' οίκον περιορι-

σμό για μία εβδομάδα. Ταυτόχρονα, έγινε απολύμανση σε όλους τους χώρους των **Κέντρων Υγείας**, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗ, ενώ ξεκίνησε η προβλεπόμενη διαδικασία της ιχνηλάτησης των επαφών της ασθενούς, στην οποία συστήθηκε να παραμείνει σε καραντίνα στο σπίτι της μαζί με το ανήλικο παιδί της. Οπως αναμενόταν, το γεγονός προκάλεσε ανησυχία στις τοπικές Αρχές που ήδη βρίσκονται σε αυξημένη επαγρύπνηση, λόγω του μεγάλου αριθμού μεταναστών και προσφύγων.

«Η εξέλιξη αυτή σαφώς και δεν είναι η καλύτερη δυνατή, όμως δεν αλλάζει κάτι ως προς τον τρόπο που καλούμαστε όλοι να αντιμετωπίσουμε την πανδημία: τηρώντας απαρέγκλιτα τα μέτρα προστασίας, αποφεύγοντας τις άσκοπες μετακινήσεις και κυρίως μένοντας στο σπίτι μας» δήλωσε ο δήμαρχος Δυτικής Λέσβου Ταξιάρχης Βέρορος.

“
Μαία που εργαζόταν στα δύο Κέντρα Υγείας του νησιού βρέθηκε θετική! Από τη νόσο «έσβησε» η μητέρα της”

«Τέλος Απριλίου η κορύφωση της επιδημίας στη χώρα μας»

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,14-15

Ημερομηνία έκδοσης: 31-03-2020

Επιφάνεια: 1383.21 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ
ΘΑ ΧΟΡΗΓΟΥΜΕ
ΧΛΩΡΟΚΙΝΗ
ΚΑΙ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ

Ο ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΝΙΚΟΣ ΣΥΨΑΣ ΣΤΟΝ «Ε.Τ.»

**«ΕΧΟΥΜΕ ΔΙΠΛΑΣΙΑΣΜΟ
ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ ΚΑΘΕ ΕΒΔΟΜΑΔΑ,
ΕΝΩ ΣΕ ΑΛΛΕΣ ΧΩΡΕΣ ΑΝΑ ΜΕΡΑ»**

**«Κορύφωση
επιδημίας
από 15 έως
30 Απριλίου»**

ΣΕΛΙΔΕΣ 14-15



Συγκριτικά η καμπύλη μετάδοσης

Η ΒΡΑΔΕΙΑ μετάδοση του ιού στη χώρα μας απεικονίζεται στα δύο γραφήματα, στα οποία πραγματοποιείται σύγκριση με δύο άλλες χώρες με παρόμοιο ή λίγο περισσότερο πληθυσμό, το Βέλγιο και την Ολλανδία. Έτσι, και σύμφωνα με κυβερνητικές πηγές, όσον αφορά στον αριθμό των κρουσμάτων η χώρα μας, αρχής γενομένης από την 26 Φεβρουαρίου, όταν και καταγράφηκε το πρώτο περιστατικό θετικό στον SARS-CoV-2, παρουσιάζει μια ελαφρά ανοδική πορεία. Αντίθετα, το Βέλγιο την 29η Μαρτίου -ημερομηνία μέχρι την οποία φτάνουν τα στοιχεία του γραφήματος- είχε σχεδόν πλησιάσει τα 12.000 κρούσματα. Παρόμοια, επιθετική πορεία έχει, όπως φαίνεται, και η Ολλανδία. Όσον αφορά στους θανάτους, η χώρα μας έχει μια σχεδόν επίπεδη γραμμή στο χρόνο, ειδικά σε σύγκριση με τις άλλες δύο χώρες. Αυτό αποτελούσε εξαιρετική ζήτηση για την ελληνική επιστημονική κοινότητα, μια εξάπλωση «απλωμένη» στο χρόνο

ΚΡΙΣΙΜΕΣ ΟΙ ΕΠΟΜΕΝΕΣ ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ • ΑΙΣΙΟΔΟΞΟΙ ΟΙ ΕΙΔΙΚΟΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΟΡΕΙΑ ΤΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ

«Τέλος Απριλίου η κορύφωση της επιδημίας στη χώρα μας»



Καταγράφουμε διπλασιασμό των κρουσμάτων κάθε εβδομάδα. Θα μπορούσαμε να διπλασιάζουμε κάθε ημέρα, όπως συμβαίνει σε άλλες χώρες

ΝΙΚΟΣ ΣΥΨΑΣ
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ
ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΕΚΠΑ



«Καταγράφουμε διπλασιασμό των κρουσμάτων κάθε εβδομάδα. Θα μπορούσαμε να διπλασιάζουμε κάθε ημέρα, όπως συμβαίνει σε άλλες χώρες». Με αυτά τα λόγια, ο κ. Νίκος Σύψας, καθηγητής παθολογικής φυσιολογίας λοιμώξεων ΕΚΠΑ και μέλος της επιτροπής για τον κορονοϊό που συνεδριάζει καθημερινά υπό τον κ. Σωτήρη Τσιόδρα, συμπυκνώνει τη μέχρι τώρα πορεία του Sars-CoV-2 στη χώρα μας, η οποία δημιουργεί λόγους συγκρατημένης αισιοδοξίας. Τόσο ο κ. Σύψας, όμως, όσο και οι υπόλοιποι επιστήμονες που παρακολουθούν καθημερινά την εξέλιξη του κορονοϊού, τονίζουν ότι ανά πάσα στιγμή αυτή η εικόνα μπορεί να ανατραπεί, ειδικά στην περίπτωση «καλάρωσης» των μέτρων.

Οι επόμενες εβδομάδες είναι ιδιαίτερα κρίσιμες, καθώς η χώρα οδηγείται σταδιακά στην κορύφωση της επιδημίας. «Μέσα με τέλη Απριλίου υπολογίζουμε την κορύφωση. Τίποτα όμως δεν είναι απολύτως βέβαιο. Μια πανδημία είναι πλήρως απρόβλεπτη», αναφέρει στον «Ε.Τ.» ο κ. Σύψας.

Οι επόμενες ημέρες είναι πολύ κρίσιμες κατά τους ειδικούς καθώς θα φανεθεί εάν το σύνολο των περιοριστικών μέτρων αποδίδει. «Το κλείσιμο των σχολείων που ήταν και το πρώτο μέτρο έχει δείξει αποτελεσμα. Ανεβαίνουμε μεν, πολύ αργά

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

δε», προσθέτει ο κ. Σύψας. Απόδειξη των όσων αναφέρει ο κ. Σύψας είναι οι αριθμοί. Την περασμένη Δευτέρα, 23/3, τα κρούσματα στην Ελλάδα ανέρχονταν σε 695, ενώ μία εβδομάδα μετά, χθες δηλαδή, ο αριθμός ανήλθε σε 1.212. Δεν πρόκειται, δηλαδή, ούτε για τον διπλάσιο αριθμό.

Όπως τονίζουν και άλλα μέλη της Επιτροπής Αντιμετώπισης Εκτάκτων Συμβάντων Δημόσιας Υγείας από Λοιμογόνους Παράγοντες, εάν υπάρξει «εκτίναξη» των κρουσμάτων και ξεφύγουν από τη μέχρι τώρα «τροχιά», τότε θα σημαίνει ότι τα μέτρα δεν λειτουργήσαν, κάτι που το απεύχεται όλη η επιστημονική κοινότητα.

Βραδεία μετάδοση

Ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας για τον κορονοϊό, Σωτήρης Τσιόδρας, ανέφερε χθες ότι η χώρα μας παραμένει σε μια κατάσταση βραδείας μετάδοσης. Μάλιστα, επικαλέστηκε τρεις διαφορετικές πηγές μαθηματικών μοντέλων. Ερωτηθείς για την εκτίμηση του πραγματικού αριθμού κρουσμάτων στην κοινότητα, βάσει των μαθηματικών μοντέλων, απέφυγε να το πει καθώς θεώρησε ότι μπορεί να αποτελέσει «πάτημα» για ορισμένους πολίτες να απηφύσονται τα περιοριστικά μέ-



τρα και να δημιουργήσει αίσθημα εφσυχασμού, ενώ δεν πρέπει κατά τον καθηγητή λοιμωξιολογίας. «Το πραγματικό νόημα είναι να τηρούμε τα μέτρα φυσικής απόστασης. Ορισμένοι υπολογίζουν ότι σε ποσοστό 50% μεταδίδεται από ασυμπτωματικούς ασθενείς. Επομένως, πρέπει όλοι να συμπεριφερόμαστε στον ίδιο σαν να τον έχουμε», ανέφερε χαρακτηριστικά ο κ. Τσιόδρας χθες.

Αποδίδουν τα μέτρα

Τα μέσα Απριλίου έδωσε ως κομβική χρονική περίοδο κατά την οποία θα φανεί η απόδοση των μέτρων και ο **υπουργός Υγείας, Βασίλης Κικίλιας**, σε προχθεσινή του συνέντευξη (τηλεόραση του ΣΚΑΪ). Σχετικά με την έως τώρα πορεία της εξάπλωσης του ιού στην Ελλάδα, ο κ. Κικίλιας ανέφερε ότι η χώρα μας βρίσκεται εντός της καμπύλης, δηλαδή η νόσος επεκτείνεται, αλλά με τέτοιο ρυθμό που επιτρέπει στα **νοσοκομεία** και στο δημόσιο σύστημα Υγείας να ανταποκρίνεται.

Ο χρόνος που έχει δοθεί από την αργή εξάπλωση του κορονοϊού δίνει σημαντικό πλεονέκτημα στη χώρα μας για την καλύτερη προετοιμασία του συστήματος Υγείας. Ο κυβερνητικός εκπρόσωπος, Στέλιος Πέτσας, χθες ανέφερε κατά την ενημέρωση των πολιτικών συντακτών: «Συνεχίζουμε, με εντατικούς ρυθμούς, την ενίσχυση του αυξάνοντας τις ΜΕΘ,

προσλαμβάνοντας ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και πραγματοποιώντας σημαντικές προμήθειες υγειονομικού υλικού από χώρες εκτός Ευρώπης. Μέχρι την περασμένη Πέμπτη -όπως σας είχα πει- είχαμε αυξήσει τις ΜΕΘ από τις 565 που ήταν πριν από δύο μήνες, στις 813 και είχαμε εγκρίνει 3.285 προσλήψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού.

Σήμερα, οι ΜΕΘ ξεπερνούν τις 870, δηλαδή αύξηση κατά 54%. Ενώ, οι εγκρίσεις για την πρόσληψη γιατρών, νοσηλευτών και λοιπού προσωπικού είναι 4.200, υπερδιπλάσιες δηλαδή από την αρχική έγκριση των 2.000 προσλήψεων. Περίπου 2.000 εξ αυτών έχουν ήδη αναλάβει υπηρεσία και οι υπόλοιποι αναλαμβάνουν τις επόμενες ημέρες».

Τα υγειονομικά υλικά

Σε ό,τι αφορά στο υγειονομικό υλικό, ο κ. Πέτσας επεσήμανε ότι «πρέπει να γίνει απόλυτα κατανοητό σε όλους ότι σήμερα διεξάγεται ένας "παγκόσμιος πόλεμος" για την προμήθεια υγειονομικού υλικού και ειδών ατομικής προστασίας. Δεν είναι θέμα χρημάτων. Είναι θέμα δυναμικότητας. Δεν υπάρχει η δυνατότητα παραγωγής από τις ήδη περιορισμένες πηγές για να καλυφθεί η παγκόσμια ζήτηση. Εμείς, επειδή κινηθήκαμε νωρίς, καταφέραμε να έχουμε σημαντικές προμήθειες υλικών». ■

Σε κατάσταση «έκτακτης ανάγκης» διαχρονικά το δημόσιο σύστημα Υγείας

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 31-03-2020
Επιφάνεια: 623.01 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Σε κατάσταση «έκτακτης ανάγκης» διαχρονικά το δημόσιο σύστημα Υγείας

Η πραγματικότητα της πανδημίας, η αναγκαιότητα αντιμετώπισής της, η αποκάλυψη των καταστροφικών επιλογών που ενισχύει και διαχρονικά εφαρμόζουν όλες οι κυβερνήσεις για τη δημόσια Υγεία, αποτελούν την καλύτερη τεκμηρίωση για αυτό που πραγματικά χρειάζεται ο λαός, η εργατική τάξη: Ένα αποκλειστικά δημόσιο σύστημα Υγείας, απόλυτα στελεχωμένο, με σύγχρονο εξοπλισμό, με αξιοποίηση της μέχρι τώρα τεχνογνωσίας και όλων των δεδομένων της επιστήμης, για να μπορεί κάποιος με ασφάλεια να εκτιμήσει ότι θα αποδώσουν μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης αυτής ή όποιου επερχόμενης έκτακτης κατάστασης.



Το ΚΑΤ δεν καθορίστηκε αρχικά ως νοσοκομείο αναφοράς. Μέχρι σήμερα αυτό που έχει καθοριστεί είναι η νοσηλεία ασθενών που κρίνονται ως ύποπτα κρούσματα, έως ότου βγουν αποτελέσματα των τεστ. Εάν τα αποτελέσματα είναι θετικά, τότε οι ασθενείς διακομίζονται σε νοσοκομείο αναφοράς. Έχοντας όμως υπόψη τη διεθνή εμπειρία, αντιλαμβανόμαστε ότι άμεσα θα χρειαστεί αναπροσαρμογή. Οπότε θα πρέπει η όποια προετοιμασία να γίνει με βάση το τι προβλέπεται να συμβεί. Και κάθε άλλο παρά έτοιμο είναι το νοσοκομείο για αυτό το ενδεχόμενο.

Στο ΚΑΤ σήμερα μετράμε πάνω από 300 κενά σε νοσηλευτές και περίπου 140 κενά σε ειδικευμένους γιατρούς. Ελλείψεις καταγράφονται και στα εργαστηριακά τμήματα. Στις ΜΕΘ (21 κλίνες) καταγράφεται τεράστια υποστελέχωση, το ίδιο και στη ΜΑΦ (δυνατότητα ανάπτυξης 8 κλινών) που πρόσφατα άνοιξε, με μετακινημένο από άλλα νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας προσωπικό. Η πλειονότητα των εργαζομένων είναι κουρασμένο προσωπικό, άνω των 45 ετών, με προβλήματα υγείας, ενώ δεν υπάρχει και γιατρός Εργασίας.

Πρακτικά λοιπόν, παρόλο που η κ-

βέρνηση διατυμπανίζει την έγκαιρη εφαρμογή μέτρων, στην πραγματικότητα είναι καθυστερημένη και ευκαιριακή, καθώς συνολικά στην Υγεία αποσιώζουν εφεδρείες που να αντέχουν να καλύψουν μία κατάσταση έκτακτης ανάγκης. Η αυτοθυσία, το φιλότιμο και το υψηλό αίσθημα ευθύνης των υγειονομικών, αλλά και η ατομική ευθύνη, δεν μπορεί να ανάγονται σε πανάκεια. Κανείς δεν μπορεί να ισχυρίζεται ότι το δημόσιο σύστημα Υγείας είναι σε «επιχειρησιακή ετοιμότητα», ικανό να αντιμετωπίσει έκτακτες ανάγκες, όταν το ίδιο είναι εδω και χρόνια σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης.

Με μάσκες ριζόχαρτου και μετακινήσεις εργαζομένων

Να είμαστε ξεκάθαροι: Σοβαρό σχέδιο αντιμετώπισης της πανδημίας COVID-19, με δεδομένες τις τεράστιες ελλείψεις σε έμψυχο δυναμικό και υλικοτεχνική υποδομή, με εξουθενωμένους γιατρούς και νοση-

λευτές, με απλήρωτες ώρες μηνών, με ΤΕΠ, ΜΕΘ και νοσηλευτικά τμήματα τραγικά υποστελεχωμένα, ΔΕΝ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΥΠΑΡΞΕΙ.

Δεν μπορεί να υπάρξει:

- Όταν σήμερα στη διάθεση των υγειονομικών για να προστατευτούν είναι μάσκες ριζόχαρτου (λίγο πιο αποτελεσματικές από τις αποκριάτικες). Όταν η απλή χειρουργική μάσκα, όπου αυτή υπάρχει, θα πρέπει να παραμένει φορεμένη από 8 έως και 24 ώρες.
- Όταν η κυβέρνηση προχωρά στη στελέχωση των νοσοκομείων αναφοράς με μετακινημένους εργαζομένους με σοβαρά προβλήματα υγείας, αλλά και γονείς μονογονεϊκών οικογενειών.
- Όταν την ίδια στιγμή που για τους υγειονομικούς μπαίνει κόφτης στη διενέργεια των τεστ, βάζοντας ως κριτήριο την εκδήλωση οξείας λοίμωξης και υψηλού πυρετού (>38 βαθμούς) ή υψηλού κινδύνου επαφή με αποδεδειγμένο κρούσμα, δίνουν τη δυνατότητα στις ιδιωτικές μονάδες Υγείας να θησαυρίζουν, επενδύοντας στο φόβο και την αγω-

νία, με μοναδικό κριτήριο εργαστηριακού **έλεγχου** το αν κάποιος έχει ή όχι 150 - 300 ευρώ. Την ίδια ώρα, στη συντριπτική τους πλειονότητα τα δείγματα από τα ιδιωτικά εξετάζονται στο Paster ή στην Ιατρική Σχολή, εκεί δηλαδή που αποστέλλονται και από τα **δημόσια νοσοκομεία!**

- Όταν με «επιστημονικά» κριτήρια μειώνουν το χρονικό διάστημα από τις 14 στις 7 μέρες για τους υγειονομικούς που θα πρέπει να μένουν εκτός δουλειάς.

Άμεσες διεκδικήσεις

Το Σωματείο στέκεται με υπευθυνότητα απέναντι στο πρόβλημα, με κριτήριο να γίνει στάση ζωής και αντιμετώπισης των δύσκολων συνθηκών η αλληλεγγύη, το «έναν για όλους και όλοι για έναν».

Δίνουμε με αυτοπάρνηση τον αγώνα κάνοντας το καθήκον μας. ΔΕΝ πρόκειται όμως να συγκαλύψουμε προβλήματα. Μέσα από Γενικές Συνελεύσεις, καθημερινό έλεγχο και παρεμβάσεις, επισημαίνουμε διαρκώς ελλείψεις και αυθαιρεσίες. Κάνουμε αυτό που επιβάλλουν η δεοντολογία της επιστήμης και η συνείδησή μας, για την προστασία της υγείας και της ζωής του λαού, αλλά δεν βάζουμε σε καραντίνα τις διεκδικήσεις μας. Αύριο θα είναι πολύ αργά, πολύ πιο δύσκολα τα πράγματα για όλους εμάς που δεν θέλουμε ούτε να ξεχάσουμε ούτε να συγχωρήσουμε.

Απαιτούμε:

- Να γίνουν μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, ξεκινώντας από την κάλυψη των κενών οργανικών θέσεων. Να μονιμοποιηθούν όλοι οι εργαζόμενοι με ελαστικές εργασιακές σχέσεις. Η διάθεση για προσφορά που εκφράζουν χιλιάδες νέοι και μεγαλύτεροι επιστήμονες της Υγείας, η επιθυμία τους να βοηθήσουν να σώσουν όσο περισσότερες ζωές μπορούν από την «επιδημία» μιας πολιτικής που θυσιάζει τις

λαϊκές ανάγκες στο βωμό του κέρδους, δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν τις μεγάλες ελλείψεις σε μόνιμο υγειονομικό προσωπικό. Είναι απαραίτητο η κυβέρνηση να προσπαθήσει να κρυφτεί πίσω από αυτήν την προσφορά.

- Επαρκή και κατάλληλα μέσα προστασίας για όλους τους εργαζομένους, να επιταχθούν όλα τα αναγκαία υλικά και εξοπλισμός και να εξασφαλιστεί, με κεντρική κρατική ευθύνη, ο συνεχής εφοδιασμός των δημόσιων μονάδων Υγείας.

- Να προσληφθεί μόνιμος γιατρός Εργασίας και να γίνεται συστηματική επίβλεψη της υγείας των επαγγελματιών εκτεθειμένων στον COVID-19 υγειονομικών, με πρόσθετα μέτρα πρόληψης και προστασίας της υγείας των υγειονομικών που ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου.

- Να αναπτυχθούν περισσότερα δημόσια εργαστήρια για τη διερεύνηση της εξέτασης και να επιταχθούν οι μεγάλες διαγνωστικές μονάδες του ιδιωτικού τομέα.

- Επίσημη και σαφή ενημέρωση για το τι συμβαίνει στο νοσοκομείο, για να μην υπάρχει χώρος για φόβο, πανικό ή παραπληροφόρηση. Δεν ανεχόμαστε να μη γνωρίζει κάθε εργαζόμενος το τμήμα του, η δουλειά του σε αυτό, τι μέλλει γενέσθαι.

- Να ενταχθούν στα Βορέα - Ανθυγιεινά Επαγγέλματα όλοι όσοι εργάζονται σε αντίστοιχες συνθήκες. Να επεκταθεί το επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας.

Τώρα είναι η ώρα να αναδειχθεί η κρατική ευθύνη για την προστασία του συνόλου του λαού! ΤΩΡΑ πρέπει να δυναμώσει παντού η φωνή που λέει ότι η Υγεία δεν πρέπει να είναι εμπόρευμα!

Βούλα ΠΑΚΟΥ
Πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων στο Νοσοκομείο ΚΑΤ



«Μη αξιόπιστα τα στοιχεία για τον ιό»

Ενας διακεκριμένος Έλληνας επιστήμονας της διασποράς, ο καθηγητής επιδημιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Στάνφορντ της Καλιφόρνια Γιάννης Ιωαννίδης, είναι ανάμεσα σε αυτούς που τονίζουν ότι τα έως τώρα στατιστικά στοιχεία για την Covid-19 δεν είναι αξιόπιστα, καθώς κανένας δεν μπορεί να πει με σιγουριά πόσα περισσότερα είναι τα πραγματικά κρούσματα σε σχέση με τα επιβεβαιωμένα. Ο ίδιος δεν αποκλείει η θνητότητα του κορωνοϊού να αποδειχτεί περίπου ίδια με εκείνη της γρίπης. Από το πού θα κάσει τελικά η «μπύλια» σε σχέση με τη θνητότητα της Covid-19, θα εξαρτηθεί και η θνησιμότητα (mortality) της νόσου, δηλαδή ποιο ποσοστό του πληθυσμού -υγιών και αρρώστων- θα σκοτώσει σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα (π.χ. ενός έτους). Ο βασικός τρόπος να ριχτεί φως στη θνητότητα της Covid-19 είναι κάποια στιγμή να γίνουν μαζικά τεστ αντισωμάτων στον πληθυσμό.

Σήμερα υπάρχουν εντυπωσιακές διαφορές από χώρα σε χώρα. Η Ιταλία έχει 178 θύματα ανά εκατομμύριο πληθυσμού και η Ισπανία 146, ενώ π.χ. η Γερμανία έχει έξι ανά εκατομμύριο, η Πολωνία μόνο 0,6 θανάτους ανά εκατομμύριο κατοίκων και η Σιγκαπούρη και το Χονγκ Κονγκ έχουν 0,5. Η Ελλάδα έχει περίπου τέσσερις θανάτους ανά εκατομμύριο πληθυσμού, λίγο κάτω από τον παγκόσμιο μέσο όρο (4,4). Συμπτωματικά, η χώρα μας είναι αυτή που σήμερα βρίσκεται πιο κοντά από κάθε άλλη στο μέσο όρο της ανθρωπότητας.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, οι διαφορές αυτές μεταξύ των χωρών, έχουν πολλές αιτίες: ποια ομάδα του πληθυσμού μολύνεται περισσότερο σε μία χώρα (όσο πιο ηλικιωμένοι, τόσο μεγαλώνει η θνητότητα), σε ποιο στάδιο της επιδημικής καμπύλης βρίσκεται κάθε χώρα, πόσα τεστ έχει κάνει, πώς ανταποκρίνεται το κάθε εθνικό σύστημα υγείας κ.α.



Ο καθηγητής επιδημιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Στάνφορντ Γιάννης Ιωαννίδης δεν αποκλείει η θνητότητα του κορωνοϊού να αποδειχθεί περίπου ίδια με εκείνη της γρίπης

Τα εννέα μυστήρια

Υπάρχουν ακόμη αρκετά πράγματα για τα οποία δεν υπάρχει βέβαιη απάντηση έως τώρα. Επιγραμματικά: Πόσοι άνθρωποι έχουν πραγματικά μολυνθεί; Το ερώτημα αφορά όλο τον κόσμο και κάθε χώρα ξεχωριστά. Είναι συναφές με το ερώτημα πόσοι άνθρωποι μολύνονται, αλλά δεν έχουν το παραμικρό σύμπτωμα.

Πόσο φονική είναι η νόσος; Δηλαδή πόση είναι η θνητότητα της.

Πόσο ευρεία είναι η γκάμα των συμπτωμάτων της; Πέρα από τα βασικά (πυρετό, βήχα, δύσπνοια) και τα πιο ασυνήθιστα συμπτώματα (διάρροια, απώλεια όσφρησης και γεύσης κ.α.), ένα βασικό ερώτημα είναι κατά πόσο απλά συμπτώματα τύπου κρυολογήματος (καταρροή, φτάρνισμα κλπ.) μπορεί να οφείλονται στο νέο κορωνοϊό. Ποιο ρόλο παίζουν τα παι-

διά στην εξάπλωση της νόσου; Είναι σίγουρο ότι κολλάνε και έχουν συνήθως ήπια συμπτώματα, αλλά υπάρχει αβεβαιότητα κατά πόσο όντως αποτελούν υπερδιασπορείς της Covid-19.

Ποια είναι η πηγή προέλευσης της νόσου; Η αρχική εμφάνιση του ιού σε αγορά ζώων της κινεζικής πόλης Ουχάν δεν φωτίζει την αλυσίδα μετάδοσης στους πρώτους ανθρώπους. Αν υποθεθεί ότι ο ιός εμφανίστηκε αρχικά στις νυκτερίδες (κάτι όχι απολύτως σίγουρο), λείπει ο ενδιάμεσος κρίκος, δηλαδή κάποιο άλλο ζώο, από όπου μετά «πήδησε» τους ανθρώπους.

Αν το καλοκαίρι θα βάλει «φρένο» στον κορωνοϊό; Αυτό συμβαίνει με τους ιούς της γρίπης και του κρυολογήματος, αλλά δεν είναι βέβαιο ότι θα συμβεί και με το νέο ιό. Συναφές είναι το ερώτημα αν ο ιός είναι εποχικός, οπότε - ακόμη και αν βρε-

θεί σε ύφεση λόγω ζέσης- μπορεί να εμφανίσει νέα έξαρση τον επόμενο χειμώνα. Γιατί μερικοί άνθρωποι έχουν πολύ σοβαρότερα συμπτώματα σε σχέση με άλλους συνομηλίκους τους; Μπορεί να παίζουν ρόλο διαφορές στο ανοσοποιητικό σύστημα ή στο γενεακό υπόβαθρο, αλλά κανείς επιστήμονας δεν είναι σίγουρος.

Πόσο διαρκεί η ανοσία έναντι του νέου ιού και πόσο γρήγορα μπορεί κανείς να τον ξανακολλήσει; Είναι ακόμη νωρίς για να πει κανείς. Θα μεταλλαχθεί ο ιός και πόσο; Οι ιοί έχουν την τάση να μεταλλάσσονται με το πέρασμα του χρόνου και συνήθως να γίνονται πιο ήπιοι (αν και όχι πάντα), οπότε πιθανώς το ίδιο θα συμβεί και με τον SARS-CoV-2. Από το βαθμό και την ταχύτητα της μετάλλαξης, θα εξαρτηθεί πόσο αποτελεσματικό θα είναι ένα μελλοντικό εμβόλιο.

Μεγάλες ελλείψεις σε νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας και ιατρεία στα νησιά του Αιγαίου

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	18	Ημερομηνία έκδοσης:	31-03-2020
Επιφάνεια:	218.01 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Μεγάλες ελλείψεις σε νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας και ιατρεία στα νησιά του Αιγαίου

Δήλωση της Μαρίας Κομνηνάκα, βουλευτή Λέσβου του ΚΚΕ

Τη λήψη άμεσων μέτρων για την κάλυψη των μεγάλων κενών σε νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας στα νησιά του Αιγαίου ζητά - ανάμεσα σε άλλα - με δήλωσή της η **Μαρία Κομνηνάκα**, βουλευτής Λέσβου του ΚΚΕ. Συγκεκριμένα, τονίζει:

«Ένα μήνα μετά την εκδήλωση της επιδημίας του κορονοϊού στη χώρα και ενώ τα κρούσματα στα νησιά του Αιγαίου αυξάνουν, η κυβέρνηση συνεχίζει να ολιγωρεί σε ό,τι αφορά τη λήψη των επιτακτικά αναγκαίων μέτρων για την προστασία των νησιωτών. Παραμένουν οι μεγάλες ελλείψεις που υπάρχουν στα νοσοκομεία, στα Κέντρα Υγείας και στα ιατρεία, σε ό,τι αφορά τη στελέχωσή τους και τον εξοπλισμό τους, και μπορεί να γίνουν ακόμα μεγαλύτερες, όπως δείχνει το προληπτικό κλείσιμο των Κέντρων Υγείας του Πολιχνίτου και της Καλλονής. Οι κυβερνητικές εξαγγελίες για προσλήψεις υγειονομικών δεν έχουν κανένα αντίκρυσμα στα νησιά του Αιγαίου.

Κανένα μέτρο δεν έχει ακόμα ληφθεί που θα

διασφαλίζει τη γρήγορη μεταφορά των δειγμάτων για τον έλεγχο του κορονοϊού. Οι υγειονομικοί και οι ασθενείς ταλαιπωρούνται και πληρώνουν, αναζητώντας λύση, αναμένοντας πότε θα περάσει πλοίο ή πότε θα έχει πτήση που θα δεχτεί να πάρει τα δείγματα, και μετά με ποιον τρόπο αυτά θα φτάσουν στο διαγνωστικό κέντρο. Στα μικρά νησιά το πρόβλημα είναι ακόμα μεγαλύτερο, καθώς το πλοίο περνάει ανά δύο ή τρεις μέρες.

Επίσης, κανένα μέτρο ακόμα δεν έχει πάρει η κυβέρνηση για τον ιατρικό έλεγχο των επιβατών που φτάνουν με τα πλοία στα νησιά, αυτό δείχνει και το περιστατικό στην Ικαρία.

Τώρα και χωρίς καμία άλλη καθυστέρηση η κυβέρνηση πρέπει:

- Να καλύψει τα μεγάλα κενά που υπάρχουν στα νοσοκομεία και να στελεχώσει τα ιατρεία και Κέντρα Υγείας με μόνιμο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Να προχωρήσει άμεσα στην επιτάξη των ιδιωτικών μονάδων που υπάρχουν στα νησιά.

- Να εντάξει υποχρεωτικά τους ιδιώτες γιατρούς, ειδικά πνευμονολόγους και παθολόγους, στο κρατικό σχέδιο για την ιατρική παρακολούθηση δωρεάν των κατοίκων, καθώς και για τη στελέχωση των Κέντρων Υγείας και των ιατρείων των μικρών νησιών.

- Να εξασφαλίσει έγκαιρη και δωρεάν αερομεταφορά των διαγνωστικών τεστ από τα νησιά, καθώς και την αεροδιακομιδή των ασθενών που χρειάζονται νοσηλεία.

- Να εφοδιάσει αμέσως με κατάλληλα και σε επαρκή ποσότητα προστατευτικά μέσα - όπως μάσκες, γάντια, φόρμες, αντισηπτικά - το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και να εξασφαλίσει τη δωρεάν τροφοδοσία των κατοίκων.

- Να αποστείλει επαρκή αριθμό διαγνωστικών τεστ.

- Να εξασφαλίσει ειδικές γραμμές επικοινωνίας στον ΕΟΔΥ στις οποίες θα απευθύνονται οι γιατροί των μικρών νησιών και να ορίσει νοσοκομείο αναφοράς».

ΕΙΡ: Ερευνώνται καταγγελίες για προϊόντα με δήθεν προστασία κατά του κορονοϊού

Πηγή: STAR PRESS

Σελ.: 27

Ημερομηνία έκδοσης: 31-03-2020

Επιφάνεια: 179.33 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 4295

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΣΡ: Ερευνώνται καταγγελίες για προϊόντα με δήθεν προστασία κατά του κορονοϊού

ΣΕ ΑΚΡΟΑΣΗ τηλεοπτικών σταθμών έπειτα από καταγγελίες για τη διαφήμιση προϊόντων που υποτίθεται πως προστατεύουν τον ανθρώπινο οργανισμό από τον κορονοϊό προχωρά το Εθνικό Συμβούλιο Ραδιοτηλεόρασης. Συγκεκριμένα, σε χθεσινή ανακοίνωσή της Ανεξάρτητης Αρχής για το θέμα αναφέρεται: «Σύμφωνα με καταγγελίες, οι τηλεοπτικοί σταθμοί α. Epsilon, Kontra,

Βεργίνα TV μετέδωσαν ψευδή πληροφόρηση ως αληθή, και ειδικότερα: απέδωσαν σε εμπορικά προϊόντα, αποκαλούμενα "BY-ZANTINON" και "ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΤΙΚΟΝ" ιδιότητες που δήθεν προστατεύουν όσους (τα αγοράζουν και) τα χρησιμοποιούν από τον κίνδυνο να προσβληθούν από τον ιό COVID19, θέτοντας έτσι δυνητικά σε κίνδυνο την **δημόσια υγεία** και ιδίως (ακόμα

και) σε κίνδυνο ζωής τηλεθεατές που ενδέχεται να εκλάβουν τις σχετικές διαβεβαιώσεις ως σοβαρές και αληθείς. Σχηματίστηκε φάκελος, ορίστηκε εισηγητής και εκλήθησαν οι λειτουργούσες τους τηλεοπτικούς σταθμούς εταιρίες σε ακρόαση για την Τρίτη 12 Μαΐου 2020 και ώρα 11.00 π.μ. Ερευνώνται καταγγελίες για προβολή παρόμοιων εκπομπών και σε άλλους σταθμούς».

Κλείνουν μονάδες ΠΦΥ για να βουλώσουν «τρύπες» στα νοσοκομεία

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	31-03-2020
Επιφάνεια:	170.88 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Κλείνουν μονάδες ΠΦΥ για να βουλώσουν «τρύπες» στα νοσοκομεία

Την ώρα που ήδη καταγράφονται θάνατοι νοσούντων από τον κορονοϊό οι οποίοι πέθαναν αβοήθητοι σπίτι τους, την ώρα που ο ΕΟΔΥ καλεί όσους έχουν ήπια συμπτώματα να παραμένουν σπίτι και να έχουν «καθημερινή επικοινωνία με τον προσωπικό θεράποντα ιατρό» (ο οποίος όμως δεν υπάρχει για τη μεγάλη πλειοψηφία των εργαζομένων και του λαού, εξαιτίας της διαχρονικής εγκατάλειψης και ιδιωτικοποίησης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας), η κυβέρνηση και οι διορισμένες από αυτήν διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών προχω-

ρούν σε κλείσιμο των Περιφερειακών Ιατρείων!

Χαρακτηριστικά, μετά την καταγγελία για **α-ναστολή λειτουργίας Περιφερειακών Αγροτικών Ιατρείων στη Δυτική Μακεδονία**, στη μία περιοχή της χώρας μετά την άλλη οι διοικήσεις των ΥΠΕ (3η, 4η κ.ο.κ.) προχωρούν σε αντίστοιχες αποφάσεις, με τον ισχυρισμό ότι έτσι «θα δοθεί η δυνατότητα αξιοποίησης του ιατρικού, παραϊατρικού και λοιπού προσωπικού στην αντιμετώπιση του COVID-19», με τη μετακίνηση προσωπικού από τα Περιφερειακά Ιατρεία σε νοσοκομεία.

Επιβεβαιώνεται δηλαδή ότι η κυβέρνηση αντί να προχωρήσει άμεσα σε μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού στις δημόσιες μονάδες Υγείας και το έμπειρο προσωπικό του, διαχειρίζεται την πανδημία του νέου κορονοϊού με **μπαλώματα, με μετακινήσεις προσωπικού, που ανοίγουν νέες επικίνδυνες τρύπες** οι οποίες αφήνουν το λαό ακόμα πιο εκτεθειμένο απέναντι στον κορονοϊό αλλά και στα υπόλοιπα ζητήματα που αφορούν την παρακολούθηση και την προστασία της υγείας και της ζωής του.



Μέτρα τύπου Κίνας για να σωθούν οι Ιταλοί

■ Την αλλαγή στρατηγικής με τη δημιουργία κέντρων υποδοχής προτείνει καθηγητής πανεπιστημίου για απομόνωση των φορέων

Ραγδαία αυξάνονται τα κρούσματα διεθνώς, καθώς χθες ξεπέρασαν τα 752.270, ενώ την ίδια ώρα οι θάνατοι από τον κορονοϊό σε όλο τον κόσμο είναι πλέον περισσότεροι από 36.205, με τους 25.000 από αυτούς να καταγράφονται στην Ευρώπη! Αισιόδοξο είναι, ωστόσο, το γεγονός ότι 157.000 άνθρωποι διεθνώς έχουν ιαθεί πλήρως.

Στο μεταξύ, η Ιταλία οδεύει ολοταχώς προς τα 101.737 κρούσματα, ενώ την ίδια ώρα τα θύματα του Covid-19 είναι σχεδόν 11.591. Εν μέσω όλης αυτής της ανεπίπτωτης τραγωδίας, αίσθηση προκάλεσαν χθες οι δηλώσεις του καθηγητή Μικροβιολογίας στο πανεπιστήμιο της Πάντοβα Αντρέα Κρισάντι, ο οποίος μιλώντας στον

ραδιοφωνικό σταθμό Radio Capital υποστήριξε ότι τα μέτρα που έχει λάβει η ιταλική κυβέρνηση δεν φαίνεται να αποδίδουν κι ίσως θα πρέπει να αλλάξει η στρατηγική της, ορίζοντας ειδικά κέντρα υποδοχής για να αποκοπούν τα ύποπτα κρούσματα από τις οικογένειές τους.

Ο διαπρεπής επιστήμονας τόνισε πως αντί να καλούν οι Αρχές τον κόσμο με ήπια συμπτώματα να αυτοπεριορίζεται στο σπίτι, θα πρέπει απεναντίας να δημιουργήσουν κέντρα υποδοχής, ώστε να τους αποκόπουν από την επαφή με την οικογένειά τους, όπως είχε γίνει και

στην Κίνα.

Στο μεταξύ, έρευνα της RAI που μεταδόθηκε χθες το βράδυ υποστηρίζει ότι ο «ασθενής 1» του κορονοϊού στην Ιτα-

Επιβράδυνση στην αύξηση των κρουσμάτων καταγράφεται στην Ισπανία



Ιερέας τελεί επιμνημόσυνη δέηση για θύματα του κορονοϊού. Αίθουσα γεμάτη με φέρετρα θυμάτων

λία δεν είναι ο 38χρονος Ματία από την κωμόπολη Κοντόνιο της Λομβαρδίας, αλλά ένας ηλικιωμένος από την Πιατσέντσα, ο οποίος μολύνθηκε τον Ιανουάριο -έναν μήνα πριν από τον Ματία- και πέθανε από βαριάς μορφής πνευμονία. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι στην κλινική όπου εισήχθη 150 γιατροί, νοσηλευτές και διοικητικοί υπάλληλοι, σε σύνολο 250, προέκυψαν έως τώρα θετικοί στον ιό.

Την ίδια ώρα, στην Ισπανία τα θύματα είναι πλέον 7.340, ενώ τα κρούσματα ξεπέρασαν τα 85.000. Ανάμεσά τους, και ο επικεφαλής της συντονιστικής επιτροπής του υπουργεί-

ου Υγείας για την αντιμετώπιση της επιδημίας Φερνάνδο Σιμόν, ο οποίος διαγνώστηκε θετικός στον κορονοϊό. Σύμφωνα πάντως με τους ειδικούς, ο ημερήσιος ρυθμός αύξησης των κρουσμάτων και των θανάτων επιβραδύνεται συνεχώς από τα μέσα της περασμένης εβδομάδας.

Στο μεταξύ, άρχισε χθες η εφαρμογή των νέων περιοριστικών μέτρων, αφού η κυβέρνηση της χώρας απαγόρευσε σε όλους τους εργαζομένους σε τομείς που δεν συγκαταλέγονται στις υπηρεσίες πρώτης ανάγκης να βγαίνουν από το σπίτι για διάστημα δύο εβδομάδων, σε μια προσπάθεια ελέγχου της μετάδοσης του κορονοϊού.

Ανατριχιαστική δήλωση Τραμπ για 200.000 θανάτους!

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	24	Ημερομηνία έκδοσης:	31-03-2020
Επιφάνεια:	203.49 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ανατριχιαστική δήλωση Τραμπ για 200.000 θανάτους!

ΤΟΥΣ πάντες άφησε εμβρόντιτους ο Ντόναλντ Τραμπ, ο οποίος υποστήριξε πως οι Αρχές των ΗΠΑ θα «έχουν κάνει πολύ καλή δουλειά» αν καταφέρουν να συγκρατήσουν τον αριθμό των θανάτων από τον κορονοϊό μεταξύ των 100.000 και 200.000, ώστε να μην επιβεβαιωθούν οι πλέον δυσοίωνες προβλέψεις που αναφέρουν ότι τα θύματα μπορεί να φτάσουν τα 2.200.000!

Μιλώντας στους δημοσιογράφους από τους κήπους του Λευκού Οίκου, ο Τραμπ εξέφρασε την άποψη ότι οι θάνατοι εξαιτίας της επιδημίας του κορονοϊού θα φτάσουν στην κορύφωσή τους στις Ηνωμένες Πολιτείες «πιθανόν» σε δύο εβδομάδες. «Οι προβλέψεις λένε ότι η κορύφωση του δείκτη θνησιμότητας θα γίνει μέσα σε δύο εβδομάδες» είπε ο Τραμπ, διαβεβαιώνοντας ότι «θα



μπούμε στον δρόμο της ανάκαμψης» ως την 1η Ιουνίου. Ο Αμερικανός πρόεδρος είπε επίσης πως παρατείνει ως την 30ή Απριλίου την ισχύ των συστάσεων που έχει δώσει η κυβέρνησή του για τη λεγόμενη κοινωνική αποστασιοποίηση. Αρχικά ο στόχος ήταν τα μέτρα περιορισμού να αρθούν το Πάσχα των καθολικών, τη 12η Απριλίου.

Αξίζει να σημειωθεί ότι οι ΗΠΑ είναι πρώτη στον κόσμο σε αριθμό κρουσμάτων, ο οποίος ξεπερνά τις 145.500, ενώ τα θύματα είναι 2.616. Από αυτά, τα 1.000 είναι στη Νέα Υόρκη, όπου τα κρούσματα ξεπερνούν τα 60.000. Δείγμα της εξαιρετικά δραματικής κατάστασης στη Νέα Υόρκη είναι και το γεγονός ότι στο λιμάνι της μεγαλούπολης έφτασε χθες ένα στρατιωτικό πλωτό νοσοκομείο χωρητικότητας 1.000 κλινών.

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 15

Ημερομηνία έκδοσης: 31-03-2020

Επιφάνεια: 72.41 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 950

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



Άμεση απάντηση

» Φυσικά και δεν άφησε αναπάντητο ο Π. Πολλάκης το tweet του Άδ. Γεωργιάδη ο οποίος ανέβασε «άρθρο του 2018 της 'Καθημερινής' που λήξει πως καταδικάστηκε για συκοφαντική δυσφήμιση!!!! Πρόκειται για το πρωτόδικο δικαστήριο με την



ΠΟΕΔΗΝ του

γνωστού

Γιαννακού

(όπου λόγω

δουλειάς

δεν είχα πα-

ραστεί) που ο

Άδωνις Γεωργιάδης το παρουσιάζει σαν τωρινό, αποκρύπτοντας, ο γελοιοδέστερος των υπουργών, πως στο Εφετείο, που έγινε στις 20.2.2020, αθωώθηκε πανηγυρικά!!!!», έγραψε ο πρώην αναπληρωτής **Υπουργός Υγείας** και, αναρτώντας και δύο σχετικά δημοσιεύματα, αξίωσε δημόσια συγγνώμη από τον υπουργό που βλέπει τις ελλείψεις να περνούν...

Α.Τ.

2.200 γιατροί, νοσηλευτές και παραϊατρικοί στα νοσοκομεία

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 19 Ημερομηνία έκδοσης: 31-03-2020
Επιφάνεια: 518.81 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



ΣΟΦΙΑ ΕΜΜΑΝΟΗΛΙΔΟΥ
semmanoilidou@e-typos.com

ΤΙΣ 4.200 ΕΧΟΥΝ ΦΘΑΣΕΙ ΟΙ ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ, ΑΠΟ ΤΙΣ ΟΠΟΙΕΣ ΕΧΟΥΝ ΗΔΗ ΓΙΝΕΙ ΟΙ 2.000

2.200 γιατροί, νοσηλευτές και παραϊατρικοί στα νοσοκομεία



Μαζικές προσλήψεις ζητούν τα νοσοκομεία προκειμένου να αντεπεξέλθουν στις έκτακτες καταστάσεις που έχει επιφέρει στη χώρα μας η διασπορά του κορονοϊού. Χθες ο κυβερνητικός εκπρόσωπος Στ. Πέτσας ανακοίνωσε ότι οι εγκρίσεις για πρόσληψη ιατρικού και λοιπού επικουρικού προσωπικού έχουν φτάσει, πλέον, τις 4.200, εκ των οποίων περίπου 2.000 έχουν αναλάβει ήδη υπηρεσία, ενώ οι υπόλοιποι θα αναλάβουν τις επόμενες ημέρες. Ωστόσο, για όσο διάστημα κρατήσει η κατάσταση αυτή, θα συνεχιστούν οι προσλήψεις γιατί το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό της χώρας αυτή τη στιγμή είναι από τα σημαντικότερα όπλα κατά του ιού.

Ο υπουργός Υγείας Β. Κικίλιας είχε δηλώσει πριν από λίγες μέρες ότι θα γίνουν όσες προσλήψεις χρειαστούν. Πρόκειται για διαδικασία που βρίσκεται σε εξέλιξη καθημερινά και ανάλογα με τις ανάγκες που προκύπτουν, ο αριθμός των εγκρίσεων και των προσλήψεων θα αυξάνεται. Αλλωστε, εκτός από τον φόρτο εργασίας που έχει προκύψει στα νοσοκομεία και τις ΜΕΘ, το υπουργείο θα πρέπει να καλύψει και τα κενά των ανθρώπων που ενώ εργάζονται στα νοσοκομεία, αναγκάζονται να σταματήσουν είτε γιατί βρέθηκαν θετικοί στον ιό είτε επειδή ήρθαν σε επαφή με κάποιον που είναι θετικός και έχουν τεθεί σε κατ' οίκον περιορισμό. Με βάση τα τελευταία στοιχεία της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων σε Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), συνολικά 98 γιατροί και νοσηλευτές έχουν διαγνωστεί με κορονοϊό, εκ των οποίων οι

τέσσερις νοσηλεύονται σε νοσοκομεία αναφοράς. Ο αριθμός αυτός αντιστοιχεί στο 10% των συνολικών κρουσμάτων, σύμφωνα με την πιο πρόσφατη έκθεση του ΕΟΔΥ.

Προσλήψεις γιατρών
Υπενθυμίζουμε ότι η πλατφόρμα πρό-

σληψης επικουρικών ιατρών στα νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας όλης της χώρας είναι ανοικτή και όσοι ενδιαφέρονται μπορούν να κάνουν αίτηση μέσω της ιστοσελίδας του υπουργείου Υγείας. Οι υγειονομικές περιφέρειες καταρτίζουν καταλόγους από τους οποίους αντλείται το προσωπικό

που χρειάζεται κάθε νοσοκομείο. Ηδη μέχρι στιγμής έχουν γίνει 100 προσλήψεις γιατρών και έχει εγκριθεί η πρόσληψη άλλων 254.

Στους ανωτέρω καταλόγους έχουν δυνατότητα εγγραφής, μετά από αίτησή τους, ειδικευμένοι ιατροί και οδοντίατροι, οι οποίοι δεν έχουν υπερβεί

το 67ο έτος της ηλικίας τους και: α) είναι Έλληνες υπήκοοι ή υπήκοοι κρατών-μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή σύζυγοι Ελλήνων υπηκόων κρατών-μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή έχουν πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης από το οποίο να προκύπτει η σύναψη συμφώνου συμβίωσης με Έλληνα-Ελληνίδα ή είναι υπήκοοι τρίτων χωρών με δελτίο παραμονής επί μακρόν διαμένοντος ή κάτοχοι μπλε κάρτας της Ε.Ε. ή κάτοχοι δελτίου παραμονής δεύτερης γενιάς ή κάτοχοι δελτίου άδειας παραμονής ομογενούς, β) είναι κάτοχοι άδειας ή βεβαίωσης άσκησης ιατρικού ή οδοντιατρικού επαγγέλματος, γ) είναι κάτοχοι άδειας χρήσης τίτλου ιατρικής ειδικότητας στην Ελλάδα και δ) δεν κατέχουν καμία άλλη έμμισθη θέση στον στενό ή στον ευρύτερο δημόσιο τομέα, με εξαίρεση τους ιατρούς των οποίων έχει παραταθεί η σύμβαση σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 34 του ν. 4351/2015 και της παρ. 2 του άρθρου 54 του ν. 4272/2014 (Α' 145).

Οι γιατροί που εγγράφονται στους καταλόγους δεν μπορούν να παραμείνουν σε αυτούς περισσότερο από πέντε έτη. Περισσότερες πληροφορίες στο <https://www.moh.gov.gr/> ακολουθώντας τον σύνδεσμο «προσλήψεις-διορισμοί» και έπειτα «επιχειρησιακή γιατροί». ■

Φάρμακα και σε ασθενείς στο σπίτι αλλά με ιατρική παρακολούθηση

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 31-03-2020
Επιφάνεια: 372.36 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



►► ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΣΤΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Φάρμακα και σε ασθενείς στο σπίτι αλλά με ιατρική παρακολούθηση

ΧΟΡΗΓΗΣΗ φαρμάκων και σε ασθενείς με Sars-Cov-2 που βρίσκονται στο σπίτι, με αυστηρές ενδείξεις και κάτω από ιατρική παρακολούθηση, ανακοίνωσε χθες ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας για τον κορονοϊό, **Σωτήρης Τσιόδρας**.

Για την προστασία των υγειονομικών εξετάζεται να χορηγείται προφυλακτική αγωγή, πριν αρρωστήσουν, ενώ ο καθηγητής Λοιμωξιολογίας έκανε ισχυρές συστάσεις να συνεχιστεί κανονικά και να γίνεται στην ώρα του ο **εμβολιασμός** των παιδιών κάτω των 2 ετών.

«Η Επιτροπή Εμπειρογνομόνων σε έκτακτη σημερινή της συνεδρίαση (σ.σ.: χθες) ενέκρινε τη χορήγηση φαρμάκων με αυστηρές ενδείξεις και ανάλογα με τη σταδιοποίηση κινδύνου των ασθενών και σε εξωτερικούς ασθενείς, μετά από συμπλήρωση ειδικού ηλεκτρονικού εντύπου, ώστε να υπάρχει βάση δεδομένων για παρακολούθηση των κρουσμάτων υπό θεραπεία στην κοινότητα.

Προοπτικές

Η πλατφόρμα θα είναι σύντομα έτοιμη σε συνεργασία με την Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης. Μια τέτοια δράση, θα εξοικονομήσει στο άμεσο μέλλον χώρο και στο σύστημα Υγείας», ανέφερε χαρακτηριστικά χθες ο κ. Τσιόδρας, χωρίς να κάνει σαφές ποιο φάρμακο ή συνδυασμός φαρμάκων θα δίνεται στους ασθενείς στο σπίτι, ωστόσο η κλωροκίνη είναι η δημοφιλέστερη αγωγή αυτή τη στιγμή.

Οι περισσότεροι, άλλωστε, νοσηλευόμενοι ασθενείς με τη νόσο στην Ελλάδα έχουν πάρει κλωροκίνη, όπως επιβεβαίωσε ο καθηγητής, προσθέτοντας ότι σε περίπου δέκα ημέρες θα είναι σε θέση να δώσει περισσότερα στοιχεία



αναφορικά με την αποτελεσματικότητα της κλωροκίνης. «Η θνησιμότητα που έχουμε στην Ελλάδα διαμορφώνεται στο 3%, ενώ στον υπόλοιπο κόσμο αγγίζει το 6%. Συνεπώς, είμαστε πολύ κάτω από το τι συμβαίνει στον υπόλοιπο κόσμο», εξήγησε.

Να εμβολιάζονται κανονικά στην ώρα τους τα παιδιά κάτω των δύο ετών σύστησε ο καθηγητής Λοιμωξιολογίας, απαντώντας κατ' αυτό τον τρόπο στους παιδίατρος που δεν γνώριζαν τι να κάνουν και τι να πουν στους γονείς. Τόνισε πως η διακοπή του **εμβολιασμού** ακόμα και για βραχύ χρονικό διάστημα μπορεί να οδηγήσει σε συσσώρευση επινόσων ατόμων. Για τα παιδιά ηλικίας άνω των δύο ετών,

είπε ότι θα προγραμματιστούν εκ νέου μετά την υποχώρηση του τρέχοντος κύματος της επιδημίας οι επαναληπτικές δόσεις. Παράλληλα, με τη φαρμακευτική αγωγή και σε συγκεκριμένους ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια να πάρουν φάρμακα και είναι σπίτι τους, γίνεται προσπάθεια προστασίας του υγειονομικού προσωπικού.

Σύμφωνα με τον κ. Τσιόδρα, ετοιμάζονται ειδικά πρωτόκολλα για την προεκθεσιακή και μετεκθεσιακή προφύλαξη των εργαζομένων στις δομές υγείας με κλωροκίνη και την κολχικίνη, που λειτουργεί ως καρδιοπροστατευτικός παράγοντας. Σύμφωνα με την **ΠΟΕΔΗΝ**, 101 επαγγελματίες υγείας νοσούν με τον νέο κορονοϊό, ενώ περίπου 500 εργαζόμενοι σε δομές υγείας είναι σε καραντίνα.

«Όσο τηρούνται οι κανόνες δεν θα πάμε σε άλλα μέτρα, σε διαφορετική περίπτωση θα αποτελούν μονόδρομο και θα είναι αυστηρότερα», είπε ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας **Νίκος Χαρδαλιάς** και πρόσθεσε πως το «φετινό Πάσχα θα είναι διαφορετικό. Δεν θα πάμε στο χωριό, δεν θα σουβλίσουμε αρνιά με φίλους, δεν θα πάμε στις εκκλησίες. Θα προσευχηθούμε σπίτι μας».

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ

Ο Σωτήρης Τσιόδρας έκανε ισχυρές συστάσεις να συνεχιστεί κανονικά και να γίνεται στην ώρα του ο εμβολιασμός των παιδιών κάτω των 2 ετών