

## Ανθρώπινος ψυχισμός εν μέσω πανδημίας

### Ανθρώπινος ψυχισμός εν μέσω πανδημίας

Σε μια κατάσταση πανδημίας, όπως αυτή που βιώνουμε τις τελευταίες εβδομάδες είναι εύκολο να επικεντρωθεί κανείς emphaticά στην προστασία του οργανισμού από τον εν δυνάμει θανατηφόρο ιό που κυκλοφορεί με κίνδυνο να παραβλέψει τη ζημιά που αυτός



μπορεί να προκαλέσει ακόμα και από απόσταση. Οι ψυχικές επιπτώσεις της πανδημίας έχουν επισημανθεί από τους επαγγελματίες της Ψυχικής Υγείας από την

αρχή, με πλούσια επιστημονική βιβλιογραφία να σχηματίζεται για το θέμα.

▶▶ 4-5



## Ανθρώπινος ψυχισμός εν μέσω

Σε μια κατάσταση πανδημίας όπως αυτή που βιώνουμε τις τελευταίες εβδομάδες είναι εύκολο να επικεντρωθεί κανείς εμφλεκτικά στην προστασία του οργανισμού από τον εν δυνάμει θανατηφόρο ιό που κυκλοφορεί, με κίνδυνο να παραβλέψει τη ζημιά που αυτός μπορεί να προκαλέσει ακόμα και από απόσταση. Οι ψυχικές επιπτώσεις της πανδημίας έχουν επισημανθεί από τους επαγγελματίες της Ψυχικής Υγείας από την αρχή, με πλούσια επιστημονική βιβλιογραφία να σχηματίζεται για το θέμα.

Οι συνθήκες που ευνοούν την εμφάνιση ψυχικών επιπτώσεων σχετίζονται με την εξάπλωση του νέου ιού και τα μέτρα που λαμβάνονται προκειμένου αυτή να περιοριστεί. Στα μέτρα αυτά περιλαμβάνεται η κοινωνική απομόνωση και η αποφυγή κοινωνικών επαφών, ο εγκλεισμός στο σπίτι ή, αντιθέτως, η εργασία σε αντίζεες και εν δυνάμει επικίνδυνες συνθήκες, ενώ η παύση της οικονομικής δραστηριότητας και της εργασίας δημιουργούν οικονομική και εργασιακή ανασφάλεια.

### Πανδημία και συναισθήματα

Η επιβαλλόμενη κοινωνική απόσταση και η αποφυγή κοινωνικών επαφών όπως και η απομόνωση είναι πιθανό να γενήσουν έντονα και αρνητικά συναισθήματα. Στα συναισθήματα αυτά περιλαμβάνονται η ανησυχία και ο φόβος τόσο για την προσωπική υγεία όσο και για την υγεία των αγαπημένων προσώπων, για την πιθανότητα εκδήλωσης της ασθένειας, τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων και τη λήψη ιατρικής βοήθειας. Σ' αυτά προστίθεται ο φόβος για την προμήθεια αγαθών, την ασφάλεια της εργασίας και τις αυξανόμενες οικογενειακές υποχρεώσεις. Η διακοπή της εργασίας και των καθημερινών δραστηριοτήτων και η έλλειψη επαφής με άλλους ανθρώπους μπορεί να οδηγήσει σε αισθήματα θλίψης ή ανίας, ενώ η απομόνωση και η διατάραξη της καθημερινότητας, σε συνδυασμό με όσα προαναφέρθηκαν, μπορεί να οδηγήσει σε συναισθήματα θυμού και εκνευρισμού, αίσθημα εγκατάλειψης και απώλειας **ελέγχου**. Οι άνθρωποι που νοσούν ή εκτίθενται στον ιό μπορεί να βιώσουν στιγματισμό, καθώς οι ασθενείς και οι οικογένειές τους αισθάνονται ότι έχουν διαφοροποιηθεί από την υπόλοιπη κοινωνική τους ομάδα.

Η αντίδραση του ατόμου στις συνθήκες αυτές επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες, όπως η προσωπικότητα, το μικροπεριβάλλον του (οικογένεια, φίλοι, εργασιακός χώρος) και η κοινότητα μέσα στην οποία ζει. Όπως αναφέρεται στις οδηγίες ψυχολογικής υποστήριξης των πολιτών που εκπονήθηκαν από την Α΄ Ψυχιατρική Κλινική της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, μερικοί άνθρωποι μπορεί να εμφανίσουν προβλήματα στον ύπνο, στην εκτέλεση καθημερινών εργασιών, ενώ σε κάποι-

ες περιπτώσεις παρατηρείται αύξηση των καταχρήσεων (κατανάλωση αλκοόλ, αύξηση καπνίσματος ακόμα και κατάχρηση ψυχοδραστικών ουσιών).

### Ενημέρωση στον καιρό της πανδημίας

Σ' αυτές τις πρωτοφανείς συνθήκες είναι λογικό να αναζητά κάποιος ενημέρωση και πληροφορίες. Ωστόσο, η συνεχής και χωρίς διάλειμμα έκθεση στην ενημέρωση, από την τηλεόραση, το Διαδίκτυο ή τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, φαίνεται να αυξάνει τα επίπεδα άγχους και δυσφορίας, ενώ θα πρέπει να σημειωθεί ότι μπορεί να αυξάνει και τις πιθανότητες παραπληροφόρησης. Έρευνα που διεξήχθη από τη **Σχολή Δημόσιας Υγείας** του Πανεπιστημίου Fudan της Κίνας σε Κινέζους πολίτες την εποχή της επιδημίας του Covid-19 ανέδειξε υψηλό ποσοστό συμπτωμάτων ανγχώδους διαταραχής και κατάθλιψης σε ανθρώπους με έντονη έκθεση στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Οι συγγραφείς καταλήγουν ότι στις παρούσες συνθήκες υπάρχει μια «επιδημία πληροφορίας» (infodemic) την οποία επίσης θα πρέπει να λάβουμε υπόψη για τη διαχείριση της Ψυχικής Υγείας.

Ανάλογη έρευνα διεξήχθη και από Ιταλούς ερευνητές οι οποίοι μελέτησαν την εξάπλωση της πληροφορίας για τον Covid-19 με μια εκτενή ανάλυση δεδομένων από το Twitter, το Instagram, το YouTube, το Reddit και το Gab. Στην έρευνα ανέλυσαν το ενδιαφέρον και την εμπλοκή αναφορικά με το θέμα του κορωνοϊού παρέχοντας μια ανάλυση της εξέλιξης του διαλόγου σε παγκόσμιο επίπεδο για κάθε πλατφόρμα και τους χρήστες της. Παράλληλα, εξέτασαν τη διασπορά ψευδών ειδήσεων ή ειδήσεων που προέρχονται από αναξιόπιστες πηγές, βρίσκοντας διαφορετικά επίπεδα παραπληροφόρησης σε κάθε πλατφόρμα. Αξίζει να σημειωθεί ότι η εξάπλωση της πληροφορίας από αξιόπιστες και αναξιόπιστες πηγές παρουσιάζει ίδιο μοτίβο εξάπλωσης σύμφωνα με τους ερευνητές της εν λόγω μελέτης.

Η διάδοση πληροφοριών σ' αυτές τις συνθήκες μπορεί να επηρεάσει έντονα τη συμπεριφορά των ανθρώπων και να μεταβάλει την αποτελεσματικότητα των μέτρων που αναπτύσσονται οι κυβερνήσεις. Στο άρθρο αναφέρουν ως παράδειγμα ότι όταν το CNN μετέδωσε τις φήμες για καραντίνα στη Λομβαρδία μερικές ώρες πριν την επίσημη ανακοίνωση από τον Ιταλό πρωθυπουργό, οι άνθρωποι έσπευσαν να εγκαταλείψουν την περιοχή, συνωστίζόμενοι σ' αυτή τους την προσπάθεια σε τρένα και αεροδρόμια. Στην ουσία η κίνηση αυτή είχε το αντίθετο αποτέλεσμα από το επιδιωκόμενο, αυτό δηλαδή του περιορισμού της εξάπλωσης. Οι συγγραφείς αναφέρουν ότι μια ερευνητική πρόκληση είναι να προσδιορίσει κανείς πώς οι άνθρωποι αναζητούν πληροφορίες και πώς οι αποφάσεις αυτές επηρεάζουν τη συμπεριφορά τους.



Ο ρόλος των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης στη διαχείριση της πανδημίας είναι αναμφίβολα ένα στοιχείο που θα μελετηθεί εκτενώς στο επόμενο διάστημα φωτίζοντας ενδιαφέρουσες πτυχές που σχετίζονται και με τις ψυχικές επιπτώσεις.

### Η διαφύλαξη της Ψυχικής Υγείας

Η διαφύλαξη της Ψυχικής Υγείας θα πρέπει να θεωρείται προτεραιότητα σ' αυτές τις συνθήκες. Τα βήματα που αναφέρουν οι οδηγίες της Α΄ Πανεπιστημιακής Ψυχιατρικής Κλινικής του Αιγινήτειου **Νοσοκομείου** περιλαμβάνουν τη σωστή πληροφόρηση για τον ιό από έγκυρες πηγές και τον περιορισμό της έκθεσης στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, τη διατήρηση της επικοινωνίας με τους σημαντικούς ανθρώπους (φίλοι, οικογένεια), τη φροντίδα της σωματικής υγείας για τη ρύθμιση του συναισθήματος μέσα από την ισορροπημένη διατροφή, τον επαρκή ύπνο, την ξεκούραση, τη σωματική άσκηση και την αποφυγή καταχρήσεων. Τέλος, ενθαρρύνουν την ψυχοεκπαίδευση για το στρες και την ψυχική δυσφορία με στόχο τη διαχείριση των συναισθημάτων. Μέσα σ' αυτές τις πρωτόγνωρες συνθήκες καλούμαστε, επίσης, να επανεξετάσουμε την οργάνωση του χρόνου μας βρίσκοντας χρόνο τόσο για τις υποχρεώσεις όσο και για τις δραστηριότητες που μας δίνουν χαρά.

### Οι παρατηρήσεις των ερευνητών στην Κίνα

Η περίπτωση της διαχείρισης της επιδημίας στην Κίνα μπορεί να προσφέρει πολύτιμες πληροφορίες στις χώρες που τώρα αντιμετωπίζουν την πανδημία. Σε άρθρο τους που δημοσιεύτηκε τον Φεβρουάριο στο επιστημονικό περιοδικό «The Lancet, Psychiatry», οι Duan και Zhu αναφέρουν ότι στην Κίνα οργανισμοί Υγείας και πανεπιστήμια δημιούργησαν διαδικτυακές πλατφόρμες για την παροχή ψυχολογικής στήριξης στον πληθυσμό. Ωστόσο, σημειώνουν ότι οι επιπτώσεις της επιδημίας του κορωνοϊού στους ασθενείς, στις οικογένει-

## πανδημίας

νειές τους και στους επαγγελματίες Υγείας δεν αντιμετωπίστηκαν ικανοποιητικά, αναδεικνύοντας την ανάγκη για βελτίωση των μοντέλων οργάνωσης και διαχείρισης ψυχολογικών παρεμβάσεων στην Κίνα. Χώρες όπως οι ΗΠΑ και το Ηνωμένο Βασίλειο έχουν θεσπίσει διαδικασίες για παρεμβάσεις ψυχολογικής υποστήριξης με στόχο την αντιμετώπιση έκτακτων καταστάσεων δημόσιας υγείας. Στο άρθρο επισημαίνονται τη σημασία κεντρικού συντονισμού και διαχείρισης των παρεμβάσεων αυτών ώστε η βοήθεια να οργανώνεται άμεσα, με οικονομία πόρων, να έχει συνέχεια και να φτάνει σε όλες τις περιοχές της χώρας.

Σε παρόμοιες συνθήκες οι ανάγκες που προκύπτουν είναι πολλές και συνήθως οι επαγγελματίες δεν επαρκούν για να τις καλύψουν, ενώ μεγάλο μέρος του χρόνου αναλώνεται στις διοικητικές ανάγκες της προσπάθειας. Παράλληλα, θα πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι διαφορετικές ομάδες έχουν διαφορετικές ανάγκες υποστήριξης: επιβεβαιωμένα κρούσματα, όσοι ασθενούν βαριά και οι οικογένειές τους, επαγγελματίες Υγείας, παιδιά, ευπαθείς ο-

**Η Φιλαρμονική Ορχήστρα του Ρότερνταμ συντονίζει κονσέρτο με τους μουσικούς να παίζουν από το σπίτι το οποίο προβάλλεται στο YouTube**



μάδες. Για όσους νοσούν η εξέλιξη της ασθένειας και η επιβάρυνση των κλινικών συμπτωμάτων συνοδεύονται από αλλαγές στις ψυχικές επιπτώσεις με αποτέλεσμα να αλλάζουν οι ανάγκες για την ψυχολογική τους στήριξη. Τα ερευνητικά δεδομένα μάλιστα δείχνουν ότι οι άνθρωποι αυτοί βιώνουν, σε διάφορα επίπεδα, διαταραχές που σχετίζονται με το στρες ακόμα κι όταν θεραπευτούν και βγουν από το νοσοκομείο, με αποτέλεσμα να συνεχίζουν να χρειάζονται στήριξη. Στην περίπτωση των ασθενών λοιπόν είναι σημαντικό να ληφθούν υπόψη μια σειρά από παράγοντες προκειμένου να τους παρασχεθεί επαρκής βοήθεια. Όπως αναφέρουν, σε περιπτώσεις αυστηρής απομόνωσης κρουσμάτων οι επαγγελματίες της Ψυχικής Υγείας δεν μπορούν να έρθουν σε επαφή με τον ασθενή, με αποτέλεσμα το **ιατρικό προσωπικό** να παρέχει και την ψυχολογική στήριξη των ασθενών.

### Επιπτώσεις και ευκαιρίες

Μια σοβαρή επιδημική έξαρση όπως η παρούσα θα έχει πιθανόν αρνητικές επιπτώσεις στα άτομα και στην κοινωνία. Η εμπειρία από ανάλογες κρίσεις σε διεθνές επίπεδο έχει αναδείξει τη σημασία κεντρικού σχεδιασμού αλλά και τη δημιουργία δομών σε επίπεδο κοινότητας, οι οποίες μπορούν να κινητοποιηθούν γρήγορα και αποτελεσματικά ώστε να αντιμετωπιστούν οι ψυχικές επιπτώσεις. Η θέσπιση προληπτικών δράσεων για την Ψυχική Υγεία μπορεί να αποδώσει σημαντικά αποτελέσματα όταν προκύπτει μια κρίση. Το ξέσπασμα της πανδημίας του κορωνοϊού ανέδειξε την ανάγκη για την παροχή έγκυρης και αποτελεσματικής ψυχολογικής υποστήριξης σε περιπτώσεις κρίσεων, ωστόσο μπορεί να είναι μια αφορμή για να αναλογιστούμε την ανάγκη για μεγαλύτερη εστίαση στα ζητήματα Ψυχικής Υγείας και όχι μόνο.

Σ' αυτή την επιδημία φόβου και πανικού που ε-

ξαπλώνεται σαν φωτιά στα ΜΜΕ και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αντιπαράβλλονται οι αυθόρμητες άμυνες των ανθρώπων. Οι μουσικοί της Φιλαρμονικής Ορχήστρας του Ρότερνταμ συντονίζουν κονσέρτα «Ωδή στη χαρά» από το σπίτι. Μουσεία μοιράζονται ελεύθερα τις συλλογές τους με τον κόσμο, εκδοτικοί οίκοι δίνουν ελεύθερη πρόσβαση σε αριστουργήματα της παγκόσμιας λογοτεχνίας. Οι ενδυματολόγοι του Εθνικού Θεάτρου αφήνουν για λίγο τα κοστούμια και ράβουν ιατρικές μάσκες. Στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης οργανώνονται ομάδες αλληλεγγύης, ανά περιοχή, για παροχή βοήθειας σε ανθρώπους που είναι μόνοι και δεν έχουν κάποιον να τους φροντίσει. Οι άνθρωποι μοιράζονται ψηφιακά τους φόβους και τα άγχη, αλλά δίνουν και δύναμη ο ένας στον άλλο. Μοιράζονται ταινίες, τραγούδια, πίνακες και ποίηση. Ο τρόπος που θα διαχειριστούμε συλλογικά αυτή την κρίση θα καθορίσει την επόμενη μέρα. Θα αφήσουμε το ένστικτο επιβίωσης να παραδοθεί στον τρόπο ή θα επιτρέψουμε στην αλληλεγγύη να επιβιώσει; Ολόκληρος ο πλανήτης βιώνει ταυτόχρονα μια απειλή. Ας κοιτάξουμε τον φόβο κατάματα. Ίσως, μέσα από αυτή τη συνθήκη, επαναπροσδιορίσουμε τους εαυτούς μας και τη σχέση μας με τους άλλους.

Λ.Α.

### Βιβλιογραφία

Duan, Li, and Gang Zhu. «Psychological interventions for people affected by the Covid-19 epidemic.» *The Lancet Psychiatry* 7.4 (2020): 300-302.  
Cinelli, Matteo, et al. «The Covid-19 social media infodemic», arXiv preprint arXiv: 2003.05004 (2020). Gao, Junling, et al. «Mental Health Problems and Social Media Exposure During Covid-19 Outbreak», available at SSRN 3541120(2020).

### Πρωτοβουλία αλληλεγγύης για την ψυχοκοινωνική στήριξη

Η Α' Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική του ΕΚΠΑ στο Αιγινήτειο **Νοσοκομείο** στηρίζει ενεργά τους πολίτες με μια πρωτοβουλία αλληλεγγύης για την παροχή ψυχολογικής βοήθειας μέσω τηλεφώνου. Η τηλεφωνική γραμμή βοήθειας προσφέρει ένα παράθυρο διαλόγου, συμβουλών και ελπίδας και δίνει τη δυνατότητα σε άτομα που αντιμετωπίζουν κάποιο θέμα Ψυχικής Υγείας, για παράδειγμα παθολογικό άγχος, παθολογικό φόβο, πανικό, να μιλήσουν, να στηριχθούν και να έρθουν πιο κοντά στη λύση του προβλήματος.

Στα αιτήματα ψυχολογικής βοήθειας απαντούν ψυχίατροι και ψυχολόγοι από το Επιστημονικό Διδακτικό Προσωπικό και τους συνεργάτες της Α' Πανεπιστημιακής Ψυχιατρικής Κλινικής του Αιγινήτειου **Νοσοκομείου**.

Η τηλεφωνική γραμμή βοήθειας λειτουργεί καθημερινά, Δευτέρα έως Κυριακή, από τις 10 π.μ. έως τις 8 μ.μ., στο τηλέφωνο 2107297957.

Η Υπηρεσία Παιδιών και Εφήβων της Α' Ψυχιατρικής Κλινικής απαντά τηλεφωνικά καθημερινά τις εργάσιμες ημέρες και στις ώρες 9π.μ.-2 μ.μ., στις οικογένειες που χρειάζονται συμβουλές για τα παιδιά ή υποστήριξη στα τηλέφωνα 2107600100 και 2107669584.

### Περισσότερες πληροφορίες:

[https://www.uoa.gr/anakoinoseis\\_kai\\_ekdiloseis/proboli\\_anakoinosis/tilefoniki\\_grammi\\_psychokoinonikis\\_ypostirixis\\_gia\\_ton\\_koronoio/](https://www.uoa.gr/anakoinoseis_kai_ekdiloseis/proboli_anakoinosis/tilefoniki_grammi_psychokoinonikis_ypostirixis_gia_ton_koronoio/)

Οδηγίες Ψυχολογικής Υποστήριξης των Πολιτών από την Α' Ψυχιατρική Κλινική της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών στην ιστοσελίδα του υπουργείου Υγείας:

[https://www.moh.gov.gr/articles/health/dieythynsh-dhmosias-ygieinhs/metadotika-kai-mh-metadotika-noshmata/c388-egkyklio/6936-korwniois-covid-19-odhgies-psyxologikhs-yposthriks-hs-twn-politwn?fbclid=IwAR31BYv2h\\_EDd6JjHQPBCXarES\\_GELpp2UEWW7kVnNQtK01eATVf7Q66I](https://www.moh.gov.gr/articles/health/dieythynsh-dhmosias-ygieinhs/metadotika-kai-mh-metadotika-noshmata/c388-egkyklio/6936-korwniois-covid-19-odhgies-psyxologikhs-yposthriks-hs-twn-politwn?fbclid=IwAR31BYv2h_EDd6JjHQPBCXarES_GELpp2UEWW7kVnNQtK01eATVf7Q66I)

# Στην πρώτη γραμμή της μάχης και οι ιδιώτες γιατροί

Πηγή: ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 15

Ημερομηνία έκδοσης: 05-04-2020

Επιφάνεια: 667.94 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 20000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Στην πρώτη γραμμή της μάχης και οι ιδιώτες γιατροί

Αυξημένο το ενδιαφέρον για συνεργασία με τα **δημόσια νοσοκομεία**, αλλά κρατούν αποστάσεις από τον **ΕΟΠΥΥ**.

ΤΗΣ ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ  
defthimiadou@ethnos.gr



**ΙΔΙΩΤΕΣ** γιατρούς «επιστρατεύει» το υπουργείο Υγείας -όπως είχε αποκαλύψει με πρωτοσέλιδο ρεπορτάζ το «Εθνος της Κυριακής»- προκειμένου να μπορέσουν τα **δημόσια νοσοκομεία** να ανταπεξέλθουν στις μεγάλες ανάγκες που αναμένεται να προκύψουν τις επόμενες ημέρες. Όλα τα **δημόσια νοσοκομεία** θα μπορούν να συνεργάζονται με παθολόγους, λοιμωξιολόγους, γενικούς ιατρούς, ωτορινολαρυγγολόγους, πνευμονολόγους, αναισθησιολόγους, εντατικολόγους, καρδιολόγους και παιδιάτρους με «μπλοκάκι». Η αμοιβή καθορίζεται στα 2.000 ευρώ. Μια πρόταση που φαντάζει ελκυστική, καθώς οι γιατροί που θα εργασθούν εν μέσω κρίσης κορονοϊού θα είναι ευνοημένοι σε περίπτωση που προκηρυχθούν μόνιμες θέσεις στο ΕΣΥ, αφού θα έχουν επιπλέον μόρια και μάλιστα θα αντιστοιχούν με υπηρεσία σε άγονες περιοχές.

Γι' αυτό ήδη πολλοί έχουν εκδηλώσει ενδιαφέρον, όπως αναφέρουν υψηλόβαθμες πηγές στο «Εθνος της Κυριακής».

Από την άλλη, άγνωστο παραμένει πόσοι ιδιώτες γιατροί θα δεχθούν να πραγματοποιούν μέσω **ΕΟΠΥΥ** επισκέψεις κατ' οίκον σε ασθενείς με COVID-19, αφού η αρχική αμοιβή προσδιορίζεται στα 30 ευρώ και όπως λένε, μετά τις φορολογικές κρατήσεις, το ποσό θα μειωθεί κατά 40-50%. Ανασταλτικός παράγοντας για πολλούς θεωρείται και το γεγονός πως αν επιλέξουν να συνεργαστούν με τον Οργανισμό για να πραγματοποιούν επισκέψεις στα σπίτια, θα χρησιμοποιούν τα δικά τους μέσα μετακίνησης και μέσα προστασίας, όπως μάσκες και γάντια.

Σήμερα εν μέσω κρίσης η αμοιβή για μία επίσκεψη σε ασθενή με COVID-19 στο σπίτι αγγίζει ακόμη και τα 70 ευρώ, όταν πριν από την κρίση το ποσό αυτό κυμαινόταν από 40-50 ευρώ κατά μέσον όρο.

Για υπηρεσίες τηλεϊατρικής, που όπως είχε αποκαλύψει το «Εθνος της Κυριακής» μπήκαν στη μάχη με τον κορονοϊό, οι ιδιώτες γιατροί θα αμείβονται με 10 ευρώ ανά τηλεφώνημα. Η συνεργασία τους θα είναι με τα **Κέντρα Υγείας** που έχουν οριστεί να

αναλάβουν ασθενείς μόνο με κορονοϊό, ενώ η πλατφόρμα της τηλεσυμβουλευτικής θα είναι διαθέσιμη εντός των επόμενων ημερών, όπως διαβεβαιώνει το υπουργείο Υγείας.

### ΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ

Στο μεταξύ, επειδή σήμερα οι ασθενείς που εμφανίζουν συμπτώματα και παραμένουν στο σπίτι αποτρέπεται από το να επισκεφθούν **νοσοκομεία**, το υπουργείο Υγείας ενεργοποιεί τα **Κέντρα Υγείας**. Σε πρώτη φάση και με βάση όσα έχουν ήδη ετοιμαστεί, πέντε Μονάδες μπαίνουν στη μάχη κατά του κορονοϊού. Τα πρώτα **Κέντρα Υγείας** που θα λειτουργήσουν για ασθενείς με COVID-19 είναι τα εξής:

- 1η **ΥΠΕ**: Κ.Υ. Αλεξάνδρας, Κ.Υ. Καλυβίων, Κ.Υ. Ραφήνας.
- 2η **ΥΠΕ**: Κ.Υ. Καμινίων, Κ.Υ. Περιστέρου.

Όμως επίσκεψη κατ' οίκον θα πραγματοποιούν και ομάδες υγειονομικών από τα **Κέντρα Υγείας**. Ειδικότερα, μικρές και ευέλικτες ομάδες της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, αποτελούμενες από γιατρό και νοσηλεύτη ή επισκέπτη υγείας, είτε από τα **Κέντρα Υγείας** είτε από τις Τοπικές Μονάδες Υγείας (**ΤΟΜΥ**), θα προχωρούν σε άμεση επίσκεψη στο σπίτι ασθενών για εξέταση, καθώς και για λήψη υλικού προς εξέταση, εφόσον αυτό προβλέπεται, εάν δηλαδή κάποιος έχει έντονα συμπτώματα ή ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου.

Οι ομάδες αυτές θα ενεργοποιούνται ιδιαίτερα για τους ηλικιωμένους που ζουν μόνοι τους σε απομακρυσμένες περιοχές της χώρας και δεν έχουν καμία πρόσβαση στο σύστημα Υγείας. ●

**Όσοι γιατροί συνεργαστούν με τα νοσοκομεία, σε περίπτωση που προκηρυχθούν μόνιμες θέσεις στο ΕΣΥ θα έχουν επιπλέον μόρια.**

# Από σαράντα κύματα η θεραπεία για τους καρκινοπαθείς στα νησιά

Πηγή: ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 23

Ημερομηνία έκδοσης: 05-04-2020

Επιφάνεια: 1095.64 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 20000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΡΑΥΓΗ ΑΓΩΝΙΑΣ ΓΙΑ ΝΑ ΤΕΛΕΙΩΣΕΙ Η «ΟΔΥΣΣΕΙΑ»

## Από σαράντα κύματα η θεραπεία για τους καρκινοπαθείς στα νησιά

Με ελάχιστα ακτοπλοϊκά δρομολόγια προς Αθήνα, κλειστά ξενοδοχεία και τον φόβο ότι θα εκτεθούν ευκολότερα στον ιό αν φιλοξενηθούν από οικείους τους, οι ογκολογικοί ασθενείς δίνουν τη δική τους ξεχωριστή μάχη. Εντείνονται οι προσπάθειες για τη δημιουργία αντικαρκινικού τμήματος στη Σύρο.

ΤΟΥ ΣΤΕΛΙΟΥ ΒΟΓΙΑΤΖΑΚΗ  
svogiatzakis@ethnos.gr

**Μ**Ε ΤΗΝ ΑΓΩΝΙΑ για τη συνέχεια της θεραπείας τους ζουν οι καρκινοπαθείς σε πολλά νησιά του Αιγαίου. Τα περιοριστικά μέτρα που πήρε η κυβέρνηση για να αντιμετωπιστεί ο κορονοϊός, σε συνδυασμό με την αναδιάρθρωση που έγινε στα νοσοκομεία της Αθήνας, έχουν υψώσει εμπόδια που μοιάζουν ανυπερβλήτα για τους ασθενείς. Με ελάχιστα ακτοπλοϊκά δρομολόγια, κλειστά ξενοδοχεία και με τον δικαιολογημένο φόβο ότι, ως ομάδα υψηλού κινδύνου, θα εκτεθούν ευκολότερα στον ιό αν φιλοξενηθούν σε συγγενείς ή φίλους, οι καρκινοπαθείς διαπιστώνουν ότι το ταξίδι για την Αθήνα έχει γίνει εξαιρετικά πολύπλοκο.

Στην πραγματικότητα, οι ασθενείς που ζουν στις Κυκλάδες και δίνουν τη μάχη με τον καρκίνο έχουν μόνο μία επιλογή για να κάνουν θεραπεία: να πάνε σε νοσοκομείο της Αθήνας ή του Πειραιά. Αυτή είναι η πραγματικότητα δεκαετιών, αφού στις Κυκλάδες δεν υπάρχει ογκολογική κλινική. Ολα αυτά τα χρόνια, εύκολα ή δύσκολα, οι περισσότεροι έκαναν τη διαδρομή από το νησί τους παίρνοντας το πρώτο πρωινό πλοίο για Πει-

ραία και επιστρέφοντας το βράδυ με το τελευταίο. Αν δεν ήθελαν να ταλαιπωρηθούν περισσότερο, έμεναν για ένα βράδυ σε ξενοδοχείο ή σε συγγενείς και φίλους. Όμως ο κορονοϊός έβαλε τέλος σε όλες αυτές τις επιλογές. «Αισθάνομαι το ίδιο άγχος και την ίδια μελαγχολία που αισθανόμουν τον πρώτο καιρό που αρρώστησα» λέει στο «Εθνος της Κυριακής» η Ανδριανή Στεφάνου από τη Σύρο.

Η περίπτωση της κυρίας Στεφάνου δεν είναι η πιο επείγουσα. Όπως εξηγεί, κάνει θεραπεία με χάρπια και δεν χρειάζεται να μετακινηθεί από το νησί μέχρι τα τέλη Μαΐου. «Μετά όμως θα πρέπει να επισκεφθώ τον ογκολόγο στο

**«Αισθάνομαι το ίδιο άγχος και την ίδια μελαγχολία που αισθανόμουν τον πρώτο καιρό που αρρώστησα» λέει στο «Εθνος της Κυριακής» η Ανδριανή Στεφάνου από τη Σύρο.**

νοσοκομείο Μεταζά για να μου γράψει την καινούργια συνταγή και στη συνέχεια να πάρω τα φάρμακα από το φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ. Δεν θα είναι εύκολο αν τα πράγματα μείνουν όπως είναι σήμερα» λέει. Για άλλους καρκινοπαθείς των Κυκλάδων, όμως, η πραγματικότητα που έχει διαμορφωθεί είναι τρομακτική.

«Ενας γνωστός μου στο διπλανό χωριό πρέπει να κάνει άμεσα θεραπεία, αλλά είναι πολύ δύσκολο γι' αυτόν. Δεν υπάρχουν αρκετά δρομολόγια πλοίων για να μετακινηθεί με άνεση, οι δικοί του δεν μπορούν να τον συνοδεύσουν και, ίσως το πιο βασικό από όλα, δεν υπάρχει ξενοδοχείο στην Αθήνα για να διανυκτερεύσει. Ετσι όπως είναι η κατάσταση, δεν μπορεί



### Ανοίγουν ξανά εργαστήρια και εξωτερικά ιατρεία

**Επανεκκίνηση** σταδιακά οι υπηρεσίες στα δημόσια νοσοκομεία για τους ογκολογικούς ασθενείς, οι οποίες είχαν «παύσει» σε μεγάλο βαθμό. Αλλωστε, τις τελευταίες εβδομάδες είχαν σταματήσει ουσιαστικά οι εργαστηριακές εξετάσεις στο ΕΣΥ ακόμη και για τους καρκινοπαθείς, υπό τον φόβο της διασποράς του ιού, ενώ είχε διακοπεί πλήρως και η λειτουργία των τακτικών εξωτερικών ιατρείων στα δημόσια νοσοκομεία. Οι ογκολογικοί ασθενείς ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες και κρίθηκε σκόπιμο να διακοπουν αυτές οι υπηρεσίες σε μεγάλο ποσοστό. Σταδιακά από την ερχόμενη εβδομάδα θα ξεκινήσει η λειτουργία των εργαστηρίων πρώτα στα ογκολογικά νοσοκομεία, ώστε να μεταβούν οι πάσχοντες, ενώ ταυτόχρονα θα ξεκινήσει και κάποιος περιορισμένος, σε πρώτη φάση, αριθμός τακτικών εξωτερικών ιατρείων για ραντεβού.

ΔΗΜΗΤΡΑ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

να μείνει ούτε σε συγγενικά σπίτια» λέει η κυρία Στεφάνου. Μιλώντας για τις αγωνίες των ασθενών με τους οποίους συζητά, η κυρία Στεφάνου σημειώνει ότι οι περισσότεροι αισθάνονται ανασφάλεια. «Οι γιατροί τους στην Αθήνα τους λένε να μην ταξιδέψουν, εκτός αν είναι πραγματικά επείγον».

Ο κορονοϊός και οι έκτακτες ανάγκες που έχουν προκύψει έχουν υποχρεώσει τους καρκινοπαθείς να εντείνουν την προσπάθειά τους για να δημιουργηθεί επιτέλους ένα τμήμα για ογκολογικούς ασθενείς στη Σύρο. «Σε κανένα νοσοκομείο νησιών των Κυκλάδων δεν γίνονται χημειοθεραπείες και αυτό δυσκολεύει πολύ τα πράγματα. Εχουμε ξεκινήσει ενέργειες μήπως καταφέρουμε να δημιουργηθεί ένα τέτοιο τμήμα στη Σύρο. Είναι κάτι που θέλει και ο διοικητής του νοσοκομείου και ελπίζουμε να τα καταφέρουμε» σημειώνει. ●

ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΚΑΙ ΣΤΑ ΔΠΔΕΚΑΝΗΣΑ

## «Φοβάμαι ότι το νοσοκομείο δεν θα καταφέρει να αντεπεξέλθει»



Η πρόεδρος του Συλλόγου Στήριξης Καρκινοπαθών Δωδεκανήσου, Μαρία Κρητικού.

**ΟΙ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ** των Δωδεκανήσων δεν αισθάνονται το ίδιο ευάλωτοι, αφού στην ογκολογική κλινική του Νοσοκομείου της Ρόδου γίνονται περίπου 20 με 25 χημειοθεραπείες την ημέρα. Ωστόσο, τα νέα δεδομένα τους προκαλούν δικαιολογημένη ανησυχία, επειδή γνωρίζουν ότι πολλοί ασθενείς που πήγαιναν μέχρι πρόσφατα στην Αθήνα για θεραπεία θα πρέπει πλέον να απευθυνθούν στο Νοσοκομείο της Ρόδου. «Υπάρχουν διαθέσιμες 21 κλίνες και προς το παρόν η ροή είναι κανονική.

Όλοι κάνουν τη θεραπεία τους, αλλά φοβάμαι ότι το νοσοκομείο δεν θα καταφέρει να αντεπεξέλθει όταν θα πρέπει να εξυπηρετήσει και τους ογκολογικούς ασθενείς που πήγαιναν στην Αθήνα. Δεν έχει τα απαραίτητα κονδύλια» λέει στο «Εθνος της Κυριακής» η πρόεδρος του Συλλόγου Στήριξης Καρκινοπαθών Δωδεκανήσου, Μαρία Κρητικού.

Η κυρία Κρητικού εξηγεί ότι πολλοί ασθενείς από τα νησιά πήγαιναν για θεραπεία στο «Συτηρί», κάτι που πλέον δεν αποτελεί

επιλογή γι' αυτούς. Τονίζει, επίσης, ότι πρέπει άμεσα να βρεθεί στέγη για τους καρκινοπαθείς που θα χρειαστεί να μετακινηθούν στη Ρόδο και δεν θα μπορούν να επιστρέψουν αθημερόν. «Έχει μείνει ανοικτό μόνο ένα ξενοδοχείο, αλλά πολλοί δεν μπορούν να πληρώσουν ούτε μία διανυκτέρευση.

Επίσης, γίνονται και οι τρίήμερες θεραπείες. Αυτό σημαίνει ότι κάποιοι πρέπει να μείνουν περισσότερο. Εχουμε κάνει κάποιες επαφές για να διατεθεί ένας χώρος και ελπίζουμε ότι όλα θα πάνε καλά» καταλήγει. ●



## ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΣΕ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

# Επισκέψεις σε νοσοκομεία και εξετάσεις με το... σταγονόμετρο

«Οι δομές υγείας είναι χώροι επικίνδυνοι, καθώς αν διασπαρθούν εκεί μικρόβια τότε “χτυπούν” τον πιο ευαίσθητο πληθυσμό» υπογραμμίζει ο πρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας, Βαγγέλης Φιλόπουλος.

**Π**ΑΡΟΤΙ οι ογκολογικοί ασθενείς δεν είχαν εξαρχής συμπεριληφθεί στη λίστα με τα υποκείμενα νοσήματα που δημιουργούν μεγαλύτερη ευπάθεια στη λοίμωξη με τον 10 COVID-19 (όπως συνέβη με τους καρδιοπαθείς, τους υπερτασικούς, τους ανοσοκατεσταλμένους, τα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη και τους νεφροπαθείς), οι δίκαιες διαμαρτυρίες της Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου (ΕΛΛΟΚ) οδήγησαν την Επιτροπή Λοιμώξεων στο να τους συμπεριλάβει σε δεύτερο χρόνο. Η Καίτη Αποστολίδου, πρόεδρος της ΕΛΛΟΚ, τόνισε το αυτονόητο, πως οι ασθενείς με καρκίνο, λόγω και των θεραπειών στις οποίες υποβάλλονται (για παράδειγμα, ανοσοθεραπείες ή άλλες θεραπευτικές αγωγές), έχουν κατασταλμένο ανοσοποιητικό σύστημα και ανήκουν σε πολύ ευπαθή ομάδα πληθυσμού, κάτι που έρχεται να επιβεβαιώσει ο πρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας (ΕΑΕ), Βαγγέλης Φιλόπουλος, τονίζοντας πως στην εποχή του νέου κορονοϊού θα πρέπει να προσέχουν διπλά.

«Τα νοσοκομεία είναι χώροι που εξασφαλίζουν και διαφυλάττουν την υγεία, αλλά ταυτόχρονα είναι και χώροι επικίνδυνοι, καθώς αν διασπαρθούν εκεί μικρόβια τότε “χτυπούν” τον πιο ευαίσθητο πληθυσμό, γιατί “χτυπούν” ανθρώπους που έχουν σοβαρά προβλήματα υγείας ή νοσηλεύονται και βρίσκονται σε κρίσιμη κατάσταση» λέει ο πρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας. Κάθε χρόνο στην Ελλάδα καταγράφονται περίπου 60.000-70.000 νέα περιστατικά καρκίνου και 32.000 θάνατοι από τα ογκολογικά νοσήματα. Την τελευταία ζετία υπήρξαν εντός των συνόρων 180.000 ογκολογικά περιστατικά. Οι άνθρωποι αυτοί ανήκουν σε πολύ ευάλωτη ομάδα σε ό,τι αφορά την πανδημία του COVID-19, ειδικά αν κάνουν χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία. Επίσης, πολύ υψηλό κινδύνου για βαριά νόσηση με τον νέο κορονοϊό είναι οι ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα, το πιο συχνό ογκολογικό νόσημα στην πατρίδα μας λόγω της πολυετούς (έως προσφάτως) υψηλής διάδοσης του καπνισματός.

Δίνοντας συμβουλές στους ασθενείς με καρκίνο για το τι πρέπει να κάνουν σε αυτή την πρωτόγνωρη συγκυρία, ο Βαγγέλης Φιλόπουλος τονίζει πως το καθιερωμένο προληπτικό τσεκάπ για τον προ-ασυμπτωματικό έλεγχο διαφόρων καρκίνων (μαστογραφία, PSA, κολονοσκόπηση κ.λπ.) μπορεί να περιμένει λίγο. «Δεν θα πάθουμε κάτι αν κάνουμε ενάμιση μήνα αργότερα την προληπτική μαστογραφία ή τον έλεγχο για τον καρκίνο του προστάτη, καθώς καλό είναι οι ογκολογικοί ασθενείς να μην κινούνται έξω χωρίς σοβαρό λόγο. Αν όμως κάποιος έχει συμπτώματα που παραπέμπουν σε υποψία όγκου, θα πρέπει να επικοινωνήσει αμέσως με τον γιατρό του και ο θεράπων ιατρός θα αναλάβει να στείλει το περιστατικό για διαγνωστικό έλεγχο εφόσον επιβάλλεται» λέει ο πρόεδρος της ΕΑΕ.

### ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΑ

Τώρα σε ό,τι αφορά το ενδεχόμενο χειρουργικής αφαίρεσης του όγκου, μετά τη μεταίωση των τακτικών (προγραμματισμένων) χειρουργείων και των ιατρικών ραντεβού στα ιδιωτικά και τα δημόσια νοσοκομεία -μέτρο που επιβλήθηκε από το υπουργείο Υγείας για την αποφυγή του κινδύνου μετάδοσης του κορονοϊού- ο Βαγγέλης Φιλόπουλος εξηγεί: «Σε ό,τι αφορά κάποιους πρώιμους καρκίνους, όπως είναι για παράδειγμα ένας πολύ μικρός όγκος στον μα-



«ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ με καρκίνο που υποβάλλονται σε χημειοθεραπείες ή ακτινοθεραπείες είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι στις λοιμώξεις και θα πρέπει να αποφεύγουν τον κίνδυνο της έκθεσης στον COVID-19» τονίζει ο Βαγγέλης Φιλόπουλος.

στό, μπορούμε να περιμένουμε λίγες εβδομάδες για να κάνουμε τη χειρουργική αφαίρεση. Αν όμως το περιστατικό χρήζει άμεσης χειρουργικής αφαίρεσης, τότε γίνεται το χειρουργείο κανονικά, σαν έκτακτο περιστατικό στα ιδιωτικά και τα δημόσια νοσοκομεία». Και ο πρόεδρος της ΕΑΕ συνεχίζει: «Μεγάλη προσοχή πρέπει να δώσουν οι ογκολογικοί ασθενείς που πηγαίνουν σε δομές υγείας για να κάνουν κάποια θεραπεία, όπως είναι για παράδειγμα η ακτινοθεραπεία. Κανονικά, οι ασθενείς αυτοί θα έπρεπε να απευθύνονται σε ξεχωριστά εξωτερικά ιατρεία -σε ειδικές αίθουσες -ώστε να είναι απομονωμένοι από τους υπόλοιπους νοσηλευόμενους και προσερχόμενους για κάποια εξέταση, αφού συνιστούν ιδιαίτερα ευπαθή ομάδα. Δεν είναι όμως μόνο οι ασθενείς που πρέπει να προσέχουν διπλά και να αλλάζουν τη ρουτίνα τους. Και ο ιατρικός κόσμος πρέπει να αλλάξει τον τρόπο που αντιμετωπίζει τους ασθενείς. Είναι πολύ σημαντικό να μείνουν ανοικτά τα ιατρεία των ιδιωτών γιατρών όλων των ειδικοτήτων, που βοηθούν στην αποσυμφόρηση των νοσοκομείων, αλλά δεν χρειάζεται όσο διαρκεί ο κίνδυνος της διασποράς του COVID-19 στην κοινότητα οι γιατροί να ζητούν από τον ασθενή να έρθει στο ιατρείο για το παραμικρό. «As χρησιμοποιήσουμε τα όπλα της τεχνολογίας και as περιορίσουμε το πηγαίνελα των ασθενών στο ιατρείο μας. Μπορούμε να λαμβάνουμε εξετάσεις στο κινητό τηλέφωνο και στον υπολογιστή, ώστε να μην υποχρεώσουμε ένα συνάνθρωπό μας σε μετακίνηση. Ακόμα κι αν μειωθεί η δουλειά μας, δεν πειράζει, θα επανέλθουμε στο πιο φορτωμένο ημερήσιο πρόγραμμα όταν περάσει η πανδημία» καταλήγει ο κ. Φιλόπουλος. ●

# Ελληνες επιστήμονες υψώνουν τείχος στον COVID-19

Πηγή:	ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	35-36	Ημερομηνία έκδοσης:	05-04-2020
Επιφάνεια:	1111.46 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	20000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



• Η ελληνική ανακάλυψη που βάζει νέα δεδομένα στην αντιμετώπιση του ιού ▶2

Υγεία

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΑΦΙΕΡΩΜΑΤΟΣ  
ΑΛΕΞΙΑ ΣΒΑΛΟΥ  
alexiasvolou@gmail.com

ΠΡΩΤΟΠΟΡΙΑΚΟ ΕΠΙΤΕΥΓΜΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΟΜΑΔΑ ΜΕΛΕΤΗΣ ΤΗΣ ΣΪΨΗΣ

# Ελληνες επιστήμονες υψώνουν τείχος στον COVID-19

Μέσω της μέτρησης ενός βιοδείκτη στο αίμα εντοπίζονται εγκαίρως ασθενείς, η κατάσταση των οποίων αναμένεται να επιδεινωθεί, δίνοντας έτσι τη δυνατότητα στους γιατρούς να παρέμβουν φαρμακευτικά πριν παρουσιαστεί η φλεγμονώδης αντίδραση στους πνεύμονες και απαιτηθεί διασωλήνωση.

**Τ**ΗΝ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ επέλαση της πανδημίας του COVID-19 έρχεται να ανακόψει μια ελληνική επιστημονική ανακάλυψη, η οποία καθιστά τη χώρα μας πρωταγωνίστρια σε αυτήν την άνιση μάχη με τον νέο κορονοϊό και βοηθά να σωθούν χιλιάδες ζωές! Το επιστημονικό επίτευγμα από την Ομάδα Μελέτης της ΣΪΨΗΣ έγκειται στην ανακάλυψη ενός βιοδείκτη στο αίμα, του οποίου η αυξημένη συγκέντρωση προβλέπει την επερχόμενη «καταιγίδα» κυτταρικών, εκείνο το απροσδόκητο φαινόμενο που συμβαίνει σε λίγους ασθενείς, τους βαρέως νοσούντες, με τη χειρότερη πρόγνωση. Όπως εξηγεί ο καθηγητής Παθολογίας-Λοιμώξεων του ΕΚΠΑ Βαγγέλης Γιαμαρέλλος, ο βιοδείκτης που ονομάζεται suPAR μετράται με ένα απλό τεστ αίματος και εντοπίζει εγκαίρως εκείνους τους ασθενείς που πρόκειται να επιδεινωθούν, καθώς θα παρουσιάσουν τις προσεχείς

ημέρες εκτεταμένη φλεγμονώδη αντίδραση στους πνεύμονές τους, οπότε και θα χρειαστούν διασωλήνωση και πολυήμερη νοσηλεία σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. «Το τεστ ανίχνευσης του βιοδείκτη μπορεί να γίνει σε όλους τους ασθενείς που μπαίνουν στο νοσοκομείο σε παθολογική κλινική για νοσήλια, με συμπτώματα πνευμονίας. Δίνει αποτέλεσμα σε μία ώρα και εφόσον εντοπιστεί αυξημένη συγκέντρωση του βιοδείκτη suPAR, οι γιατροί έχουν ένα «παράθυρο ευκαιρίας» να παρέμβουν φαρμακευτικά αρκετές ημέρες προτού παρουσιαστεί η φλεγμονώδης αντίδραση στους πνεύμονες του ασθενούς» προσθέτει ο κ. Γιαμαρέλλος.

**ΑΠΟΦΕΥΓΟΥΝ ΤΗ ΜΕΘ**

Η φαρμακευτική παρέμβαση που ανακάλυψε την προδιαγεγραμμένη προς τη ΜΕΘ πορεία συνίσταται στη χορήγηση ενός βιολογικού παράγοντα, που χορηγείται υποδορίως,

όπως οι ενέσεις ινσουλίνης, μία ή δύο φορές την ημέρα και για 10 ημέρες στους ασθενείς ώστε να αποφύγουν τη βαριά αναπνευστική ανεπάρκεια, που θα τους οδηγήσει στη διασωλήνωση και ενδεχομένως στον θάνατο. «Το φάρμακο που χορηγούμε είναι το Anakinra, ένας βιολογικός παράγοντας που αναστέλλει τη βιολογική δραστηριότητα της ιντερλευκίνης 1, αναστέλλοντας ανταγωνιστικά τη δέσμευσή της στον ειδικό υποδοχέα. Είναι ένα γνωστό ανοσοτροποποιητικό φάρμακο που χορηγείται για την αντιμετώπιση της ρευματοειδούς αρθρίτιδας και στην προκειμένη περίπτωση το χορηγούμε στους ασθενείς για 10 ημέρες. Αν στο διάστημα αυτό δεν παρουσιάσουν επιδείνωση, δεν πρόκειται να επιδεινωθούν» λέει ο καθηγητής. Στο σημείο αυτό ο κ. Γιαμαρέλλος τονίζει πως το τεστ έχει χρησιμότητα γι' αυτούς που δεν έχουν μπει ακόμα στην εντατική, αλλά νοσηλεύονται σε απλές κλίνες, και εκτιμά πως από όλα τα περιστατικά που εισάγονται στο νοσοκομείο -με κλινική εικόνα πνευμονίας- το 30% θα «στραβώσει» (θα εξελιχθεί άσχημα) και θα καταλήξει σε ΜΕΘ, όπου η θνητότητα από τον κορονοϊό αγγίζει το 47%! Οι ερευνητές από την Ομάδα Μελέτης της ΣΪΨΗΣ στοχεύουν μέσα στις επόμενες 15 ημέρες, με την έγκριση του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων και της Αρχής

Δεοντολογίας, να ξεκινήσει η μελέτη SAVE με την ένταξη 12 παθολογικών κλινικών από τα ελληνικά νοσοκομεία, ώστε να συγκεντρώσουν 100 ασθενείς για να ολοκληρώσουν την έρευνα και να δημιουργηθεί το ειδικό θεραπευτικό πρωτόκολλο. Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των ειδικών, εφόσον ξεκινήσει η κλινική μελέτη, σε 20 ημέρες θα μπορέσουν να έχουν αποτελέσματα, με τα οποία θα μπορέσουν να αλλάξουν την εξέλιξη των βαρέως νοσούντων μέσα στα νοσοκομεία προτού καταλήξουν στις ΜΕΘ.

**ΔΙΠΛΟΣ ΣΤΟΧΟΣ**

Το στόιχημα που καλείται να κερδίσει η «dream team» από το Ελληνικό Ινστιτούτο Μελέτης ΣΪΨΗΣ είναι διπλό, καθώς μέσα από το παράθυρο ευκαιρίας που ανοίγει για πρώτη φορά, χάρη στην ανακάλυψη του βιοδείκτη, οι γιατροί έχουν τη δυνατότητα αφενός να βοηθήσουν «καταδικασμένους» ασθενείς και αφετέρου να συμβάλουν στην αποσυμφόρηση των νοσοκομείων και ειδικότερα των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, που διεθνώς είναι έτοιμες να καταρρεύσουν από τον όγκο των νοσηλευόμενων ασθενών. Ηδη στη Νέα Υόρκη, σε άλλες πόλεις των ΗΠΑ, στην Ιταλία και στην Ισπανία οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας είναι υπερπλήρεις και δεν αντέχουν, καθώς η λοίμωξη με κορονοϊό στέλνει πολλούς ανθρώπους μαζί στο νοσοκομείο και ταυτόχρονα στέλνει μεγάλο αριθμό στις ΜΕΘ, με μεγάλη μέση διάρκεια νοσηλείας, η οποία ξεπερνά τις 10 ημέρες. Οι περισσότεροι βαρέως πάσχοντες μένουν σε κλίνες ΜΕΘ τρεις εβδομάδες, με λίγους να καταφέρνουν να βγουν από αυτές. Πρόκειται γι' αυτές τις «μικρές νίκες» που χαρίζουν χαμόγελα, όπως αναφέρουν οι πρώτοι υγειονομικοί που δίνουν καθημερινά τη μάχη στα χαρακώματα του παγκόσμιου πολέμου με τον COVID-19. ●



«ΤΟ ΤΕΣΤ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ του βιοδείκτη μπορεί να γίνει σε όλους τους ασθενείς που μπαίνουν στο νοσοκομείο σε παθολογική κλινική για νοσηλεία, με συμπτώματα πνευμονίας» τονίζει ο Βαγγέλης Γιαμαρέλλος, καθηγητής Παθολογίας-Λοιμώξεων, συντονιστής της Ομάδας Μελέτης της ΣΪΨΗΣ.





# Κοκτέιλ φαρμάκων κατά της πανδημίας

Πηγή: ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 35,38

Ημερομηνία έκδοσης: 05-04-2020

Επιφάνεια: 1125.27 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 20000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



• Φάρμακα... στρατιώτες στην πρώτη γραμμή της μάχης με τον COVID-19 ▶<sup>4</sup>

## Υγεία

**Α**ΝΤΙΡΕΤΡΟΪΚΑ, αντιπυρετικά, αντιθρομβωτικά και ανοσοτροποποιητικά φάρμακα αποτελούν την εμπροσθοφυλακή της επιστήμης, που επιχειρεί με αυτές τις θεραπείες να φρενάρει την επέλαση του κορονοϊού, μέχρι να αναπτυχθεί το πολυπόθητο εμβόλιο. Και ενώ η κούρσα για το εμβόλιο που θα εξαλείψει τον κίνδυνο ενός νέου κύματος της πανδημίας συνεχίζεται στα κορυφαία ερευνητικά εργαστήρια του κόσμου -με περισσότερα από 40 πειραματικά εμβόλια να βρίσκονται σε στάδιο κλινικών μελετών-, τα κοκτέιλ με τα προαναφερθέντα φάρμακα βοηθούν τους βαριά νοσούντες να διαφύγουν τον κίνδυνο. Επιπλέον, τα κοκτέιλ των φαρμάκων που έχουμε ήδη διαθέσιμα δίνονται ως θεραπεία προφύλαξης, όπως τονίζει ο καθηγητής Παθολογίας - Λοιμωξιολογίας Σωτήρης Τσιόδρας κατ' αρχάς στους υγειονομικούς (γιατρούς και νοσηλευτές) που κινδυνεύουν να μολυνθούν με τον κορονοϊό από υπερέκθεση αλλά και σε εξωτερικούς ασθενείς που παραμένουν σπίτι τους έχοντας συμπτώματα ή επειδή ανήκουν σε κάποια ιδιαίτερα ευπαθή ομάδα, λόγω υποκείμενου νοσήματος. Επί του θέματος ο υφυπουργός Υγείας, Βασίλης Κοντοζαμάνης, μαζί με τον καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα εξηγούν ότι υπάρχουν ειδικά πρωτόκολλα και ειδικά κριτήρια για τη χορήγηση των φαρμάκων αυτών, που επειδή είναι ισχυρά και έχουν παρενέργειες, απαιτούν παρακολούθηση από γιατρό. Για την εξωνοσοκομειακή τους χρήση αρμόδιος είναι ο γιατρός της πρωτοβάθμιας δομής στην



**ΜΠΡΟΣΤΑ ΣΕ ΑΥΤΟ** τον επικίνδυνο εκθρό, που προκαλεί σε ορισμένους ασθενείς μια «καταιγίδα» κυττακινών και οδηγεί σε υπερφλεγμονώδες σύνδρομο, δεν έχουμε την πολυτέλεια να χορηγήσουμε μονοθεραπείες. Χρησιμοποιούμε κοκτέιλ φαρμάκων, για πιο αποτελεσματική δράση, τονίζει ο Σωτήρης Τσιόδρας, καθηγητής Παθολογίας - Λοιμωξιολογίας.

περιοχή που ζει ο ασθενής, ενώ η αγωγή στέλνεται στο σπίτι του ασθενούς με το πρόγραμμα των δόσεων «Βοήθεια στο σπίτι». Ποια όμως είναι αυτά τα φάρμακα που μπορούμε να στείλουμε σαν... στρατιώτες στα χαρακώματα του νέου παγκόσμιου πολέμου με τον κορονοϊό; Κατ' αρχάς, η υδροξυκλωροκίνη, ένα γνωστό αντιθρομβωτικό φάρμακο που παράγεται από τη Sanofi και τη Novartis και χορηγείται επίσης σε άτομα με ρευματοπάθειες, όπως ο συστηματικός ερυθηματώδης λύκος. Ακούστηκαν και γράφτηκαν πολλά γι' αυτή, ενώ σημαντική είναι η πρωτοβουλία της Unipharma να παρασκευάσει και να διαθέσει δωρεάν στην Ελλάδα στα 13 νοσοκομεία αναφοράς για COVID-19, 24 εκατ. δόσεις κλωροκίνης και άλλες 60.000 δόσεις στην Κύπρο, ώστε να μην παρουσιαστεί έλλειψη. Επίσης πολύτιμο θεραπευτικά είναι το αντιικό φάρμακο

favipiravir της ιαπωνικής εταιρείας Fujifilm Toyama Chemical, που έχει χρησιμοποιηθεί για τη γρίπη και πήρε άδεια για την αντιμετώπιση του COVID-19, στον οποίο δρα επιβραδύνοντας τον ρυθμό αναπαραγωγής του ιού. Ένα άλλο πολλά υποσχόμενο «όπλο» είναι το remdesivir της Gilead, ένα πειραματικό νουκλεοσιδικό ανάλογο, που είχε αναπτυχθεί ως δυναμική θεραπεία για τις επιδημίες των ιών Ebola, MERS and SARS. Αυτή την εποχή είναι σε εξέλιξη κλινικές μελέτες που διερευνούν την αποτελεσματικότητα και την ασφάλειά του, καθιστώντας το υποψήφιο blockbuster φάρμακο στην αντιμετώπιση της νέας πανδημίας. Επίσης ισχυρό «όπλο» είναι ο ανοσοτροποποιητικός παράγοντας tocilizumab της Roche, που προστατεύει τους βαρέως πάσχοντες από την καταιγίδα των κυττακινών, η οποία συνιστά το πιο ιδιαίτερο τρόπο δράσης του COVID-19. Όπως εξηγεί ο καθηγητής Παθολογίας - Λοιμωξιολογίας, Σωτήρης Τσιόδρας, ο νέος κορονοϊός είναι ένας επικίνδυνος εκθρός με απίστευτη συμπεριφορά, καθώς σε κάποιους ασθενείς προκαλεί μια καταιγίδα κυττακινών, η οποία οδηγεί σε υπερφλεγμονώδες σύνδρομο και σε πολυοργανική ανεπάρκεια. Σε αυτό τον μηχανισμό παρεμβαίνει το tocilizumab, βοηθώντας τους ασθενείς να αποφύγουν τη διασωλήνωση στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Στο κοκτέιλ φαρμάκων το «παρών» δίνει ένας διπλός συνδυασμός με τις ουσίες lopinavir/ritonavir της Abbvie, που η παρασκευαστρια εταιρεία δώρισε στις κινεζικές υγειονομικές Αρχές για χρήση ως πειραματική θεραπευτική επιλογή για τον

COVID-19. Πρόκειται για αντιρετροϊκή θεραπεία, την οποία στη χώρα μας ήδη λαμβάνουν τα άτομα με νόσο COVID-19, με τον πρότανη του ΕΚΠΑ, Θάνο Δημόπουλο, να επισμαίνει: «Είναι πιθανό ο συνδυασμός λοπιναβίρης/ριτοναβίρης να πρέπει να χορηγηθεί χωρίς κατά την πορεία νόσου, ώστε να αποκομίσουμε όφελος από τη χρήση του».

### ΑΥΞΗΣΗ ΤΗΣ ΑΡΤΗΡΙΑΚΗΣ ΠΙΕΣΗΣ

Απροσδόκητα, στο θεραπευτικό κοκτέιλ περιλαμβάνεται και ένα φάρμακο για την αρτηριακή πίεση που δρα μπλοκάροντας έναν υποδοχέα, τον οποίο χρησιμοποιεί η αγγειοτενίνη II για να εισχωρήσει και να αυξήσει την αρτηριακή πίεση, καθώς φαίνεται πως το φάρμακο εμποδίζει τη διείσδυση του φορικού ιού COVID-19 στα κύτταρα. Μια ακόμα ισχυρή υποψήφια για το θεραπευτικό κοκτέιλ θέτει η κολικίνη, ένα αντιφλεγμονώδες φάρμακο κατά της ουρικής αρθρίτιδας και της υπεριοξαιμίας, που εμφανίζει καρδιοπροστατευτική δράση στους ασθενείς με COVID-19 οι οποίοι νοσηλεύονται στις ΜΕΘ και διατρέχουν μεγάλο κίνδυνο να υποστούν πνευμονική εμβολή. Τέλος, για τους πολύ βαρέως πάσχοντες υπάρχει ως ύστατη λύση η δυνατότητα χορήγησης ορού πλάσματος από άλλους ασθενείς που προσβλήθηκαν από τον κορονοϊό και θεραπεύτηκαν. Πρόκειται για μια πολύπλοκη διαδικασία, όπως εξηγεί ο καθηγητής Αιματολογίας, Θάνος Δημόπουλος, πρότανης του ΕΚΠΑ, που περιλαμβάνει πλάσμαφαίρεση και δημιουργεί ορό αντισωμάτων για όσους δεν ανταποκρίνονται στα κοκτέιλ φαρμάκων. ●

### ΠΡΟΦΥΛΑΣΣΟΥΝ ΚΑΙ ΑΠΟΜΑΚΡΥΝΟΥΝ ΤΟΝ ΚΙΝΔΥΝΟ

## Κοκτέιλ φαρμάκων κατά της πανδημίας

Ενώ η κούρσα για το εμβόλιο συνεχίζεται στα κορυφαία ερευνητικά εργαστήρια του κόσμου, η επιστήμη χρησιμοποιεί σειρά σκευασμάτων για να φρενάρει την επέλαση του ιού.



Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	33	Ημερομηνία έκδοσης:	04-04-2020
Επιφάνεια:	326.54 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Ραγδαία εξάπλωση και μάσκες στις ΗΠΑ

Ο αριθμός των θυμάτων της πανδημίας στις ΗΠΑ έχει πλέον ανέλθει σε 5.926, ενώ το Πανεπιστήμιο Τζονς Χόπκινς υπολογίζει το σύνολο των ασθενών στη χώρα σε πάνω από 243.000

» **Σχεδόν 1.200** νέοι θάνατοι εξαιτίας της πανδημίας του κορωνοϊού καταγράφηκαν μέσα σε μία μέρα στις ΗΠΑ σύμφωνα με τις εκτιμήσεις του Πανεπιστημίου Τζονς Χόπκινς της Βαλτιμόρης. Πρόκειται για τον χειρότερο απολογισμό που έχει καταγραφεί σε 24 ώρες σε οποιαδήποτε χώρα στον κόσμο μέχρι σήμερα.

Με 1.169 θανάτους να καταμετρώνται από τις 8.30 μ.μ. της Τετάρτης έως την ίδια ώρα χθες Πέμπτη, σύμφωνα με τα δεδομένα του πανεπιστημίου που ανανεώνονται συνεχώς, ο αριθμός των θυμάτων της πανδημίας στις ΗΠΑ έχει πλέον ανέλθει σε 5.926.

Το προηγούμενο θλιβερό παγκόσμιο ρεκόρ θανάτων εξαιτίας της πανδημίας μέσα σε 24 ώρες σε οποιοδήποτε κράτος είχε καταγραφεί την 27η Μαρτίου στην Ιταλία (969 νεκροί).

Από την Τετάρτη έως την Πέμπτη το βράδυ στις ΗΠΑ καταγράφηκαν επίσης 30.000 νέα επιβεβαιωμένα κρούσματα μόλυνσης από τον κορωνοϊό ανεβάζοντας το σύνολο των ασθενών στη χώρα σε πάνω από 243.000, πάντα σύμφωνα με το Πανεπιστήμιο Τζονς Χόπκινς.

Αντιμέτωπος με την ταχεία εξάπλωση της επιδημίας, ο Λευκός Οίκος ακολούθησε χθες το παράδειγμα των Δήμων του Λος Άντζελες και της Νέας Υόρκης, συνιστώντας στους πολίτες να φορούν μάσκες κατά τις αναγκαίες εξωτερικές μετακινήσεις τους. Κυβερνητικοί αξιωματούχοι επισήμαναν πάντως ότι η λεγόμενη «κοινωνική απομάκρυνση» παραμένει ο αποτελεσματικότερος τρόπος περιορισμού της διάδοσης του ιού.

Επίκεντρο της κρίσης παραμένει η Νέα Υόρκη. Η μεγαλούπολη θρηνεί πάνω από 1.500 νεκρούς και πλησιάζει τα 50.000 κρούσματα σύμφωνα με στοιχεία που δημοσιοποίησαν την Πέμπτη οι υγειονομικές αρχές της.

Την ίδια ώρα, η πρωτεύουσα Ουάσιγκτον έχει ανάγκη από 3.600 νοσοκομειακές κλίνες μέσα στις επόμενες δύο εβδομάδες, καθώς προετοιμάζεται για την κλιμάκωση της εξάπλωσης του Covid-19 σύμφωνα με επιστολή που έστειλε η δήμαρχος της αμερικανικής πρωτεύουσας προς τα τοπικά [νοσοκομεία](#).

Το Πεντάγωνο, τέλος, απομάκρυνε χθες από τα καθήκοντά του τον πλοίαρχο του αεροπλανοφόρου USS Theodore Roosevelt που διαμαρτυρήθηκε με επιστολή του στη διοίκηση του Ναυτικού ότι δεν λαμβάνονται επαρκή μέτρα για την προστασία του πληρώματος του πλοίου, στο οποίο έχουν παρουσιαστεί περισσότερα από 100 κρούσματα. Ο εκπρόσωπος του Πενταγώνου Τόμας Μόντλι δήλωσε ότι ο πλοίαρχος έσφαλε αφήνοντας την επιστολή του να διαρρεύσει στον Τύπο.



# COVID-19 Ερχονται Κέντρα Υγείας 24ωρης λειτουργίας

Πηγή:	KONTRANEWS	Σελ.: 1,8	Ημερομηνία έκδοσης:	04-04-2020
Επιφάνεια:	1064.61 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	2650
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



**COVID-19**  
Ερχονται Κέντρα  
Υγείας 24ωρης  
λειτουργίας ▶ ΣΕΛ. 8-9

## Κορωνοϊός: Έρχονται Κέντρα Υγείας 24ωρης λειτουργίας

**ΟΛΟ ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ - ΘΑ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΝ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΑΡΑΛΛΗΛΑ ΣΧΕΔΙΑΖΕΤΑΙ ΚΑΙ Η ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΠΙΑΤΡΩΝ**

**Σ**τον ανασχεδιασμό των υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας για την καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών και στην ενδυνάμωση του ρόλου τους στην αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού, προχωρά το υπουργείο Υγείας. Το σχέδιο δράσης περιλαμβάνει **Κέντρα Υγείας 24ωρης λειτουργίας** αποκλειστικά για COVID-19 και ΚΥ 24ωρης λειτουργίας που θα εξυπηρετούν τους ασθενείς με χρόνια νοσήματα και παράλληλα σχεδιάζεται και η κατ' οίκον επίσκεψη γιατρών. Σήμερα, οι δομές του δικτύου παροχής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας λειτουργούν σε όλη την Επικράτεια και παρέχουν τις απαραίτητες υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας σε όλους τους πολίτες. Επιπλέον, το δίκτυο των συμβεβλημένων με τον ΕΟΠΥΥ γιατρών και εργαστηρίων επίσης παρέχει τις προβλεπόμενες υπηρεσίες υγείας.



**Το δίκτυο των συμβεβλημένων με τον ΕΟΠΥΥ γιατρών και εργαστηρίων επίσης παρέχει τις προβλεπόμενες υπηρεσίες υγείας**

**Παρακολούθηση ασθενών**  
Στις Δημόσιες Δομές ΠΦΥ, δημιουργείται δίκτυο επαγγελματιών υγείας των Μονάδων ΠΦΥ (ιατροί, νοσηλεύτριες, επισκέπτες υγείας κλπ), για την τακτική επικοινωνία με τους πολίτες του πληθυσμού ευθύνες τους, ιδίως τους χρονίως πάσχοντες και τις ευπαθείς ομάδες που είναι σε απομόνωση στο σπίτι, για την παροχή συμβουλευτικής, καθοδήγησης και υποστήριξης των οικογενειών τους, για όλα τα στάδια της παρακολούθησης, σύμφωνα με τις οδηγίες του ΕΟΔΥ για την απομόνωση στο σπίτι. Η επικοινωνία θα γίνεται με τους εξής τρόπους:

- **Τηλεφωνική Επικοινωνία με τα Κέντρα Υγείας:** όλα τα ΚΥ θα αναρτίσουν στις ιστοσελίδες τηλεφώνια επικοινωνία για επικοινωνία με γιατρούς όλων των ειδικοτήτων, ώστε να διασφαλιστεί η συνέχεια της φροντίδας κατά την διάρκεια της πανδημίας - Αυτό ήδη ισχύει για πολλά Κέντρα Υγείας.
- **Χρήση Τηλεσυμβουλευτικής** για τους ασθενείς που έχουν διαγνωστεί με COVID-19. Η πλατφόρμα της τηλεσυμβουλευτικής θα είναι διαθέσιμη εντός των επόμενων ημερών.
- **Δημιουργείται Ηλεκτρονικό Μπλόκ** για την παρακολούθηση των ασθενών που έχουν διαγνωστεί με COVID-19 από τους θεράποντες ιατρούς και τη διασφάλιση συνεχούς φροντίδας αυτών των ασθενών. Στο δίκτυο της τηλεσυμβουλευτικής θα συμμετάσχουν ιδιώτες γιατροί, με αποζημίωση 10 ευρώ ανά κλήση.

**Επίσκεψη κατ' οίκον**  
Συγκροτούνται άμεσα μικρές και ευέλικτες ομάδες ΠΦΥ, αποτελούμενες από γιατρό και νοσηλεύτη ή επισκέπτη υγείας, είτε από τα ΚΥ είτε από τα ΤΟΜΥ, που θα προχωρούν σε άμεση επίσκεψη στο σπίτι ασθενών για εξέταση, με τήρηση όλων των μέτρων ατομικής προστασίας, καθώς και για λήψη υλικού προς εξέταση, εφόσον το πρωτόκολλο το απαιτεί. Ιδιαίτερη σημασία έχουν τέτοιες ομάδες για τη φρο-

ντίδα ηλικιωμένων ατόμων, που ζουν μόνοι τους σε απομακρυσμένες περιοχές της χώρας. Επίσκεψη κατ' οίκον από ιδιώτες γιατρούς συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ, με αποζημίωση 30 ευρώ ανά επίσκεψη.

**Βοήθεια στο σπίτι**  
Τα Κέντρα Υγείας θα συνεργάζονται με τους Δήμους, για την ενδυνάμωση του κοινού και την ενημέρωση ηλικιωμένων που ζουν μόνοι τους και ευπαθών ομάδων που χρήζουν βοήθειας από τις Μονάδες Υγείας.

**Ψυχολογική Υποστήριξη.** Ξεκινά άμεσα η υπηρεσία της τηλεφωνικής υποστήριξης. Η υπηρεσία αυτή έχει οργανωθεί υπό τις επισημονικές κατευθύνσεις και την εποπτεία της Α΄ Ψυχιατρικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού & Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ). Επίσης, σε επιστημονικό και επιχειρησιακό επίπεδο, συνεργάζονται η Ομοσπονδία Φορέων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης & Ψυχικής Υγείας «ΑΡΓΩ», το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΚΚΑ), ο μη κερδοσκοπικός Σύλλογος «Το Χαμόγελο του Παιδιού», καθώς και μεγάλοι αριθμός εθελοντών ψυχολόγων.

**Οι υπηρεσίες που θα παρέχονται στους συμπολίτες μας, αφορούν στους εξής τομείς:**

- Ψυχολογική στήριξη για το γενικό πληθυσμό
- Ψυχιατρική βοήθεια για τους ψυχικά πάσχοντες
- Ψυχολογική στήριξη για παιδιά και οικογένειες
- Ψυχολογική στήριξη για επαγγελματίες υγείας
- Υποστήριξη σε κοινωνικά θέματα

**Τι περιλαμβάνει το Σχέδιο Δράσης**  
Ο ανασχεδιασμός των υπηρεσιών Πρω-

τοβάθμιας Φροντίδας Υγείας αποσκοπεί: • Στη λειτουργία Κέντρων Υγείας αποκλειστικά για τη διαχείριση περιστατικών COVID-19 προκειμένου, μεταξύ άλλων, να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος έκθεσης των πολιτών, αλλά και του ιατρονοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού στο νέο κορωνοϊό SARS-CoV-2, λόγω συνπαρχής στον ίδιο χώρο ασθενών με λοίμωξη αναπνευστικού και ασθενών με άλλες νόσους τόσο σε δομές της ΠΦΥ, όσο και στα νοσοκομεία.

- Στην έγκαιρη ανίχνευση και διαχείριση ενδεχόμενων κρουσμάτων νέου κορωνοϊού SARS-CoV-2 (με ήπια συμπτώματα που δεν χρήζουν νοσηλείας) σε δομές της ΠΦΥ (COVID-19 ΚΥ).
- Στην παραπομπή από την ΠΦΥ των περιστατικών που χρήζουν νοσηλείας στα νοσοκομεία.
- Στην καλύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών με χρόνια νοσήματα ή οξεία νόσο, που δεν αφορά σε λοίμωξη του αναπνευστικού, από

τις υπόλοιπες δομές της ΠΦΥ (εξαιρουμένων των COVID-19 ΚΥ).

### Οι δύο άξονες του σχεδίου δράσης

Ο πρώτος άξονας αφορά στη λειτουργία ΚΥ-COVID επί 24ωρου βάσεως, αποκλειστικά για τη διαλογή/διερεύνηση/διαχείριση ασθενών με λοίμωξη αναπνευστικού, που δεν χρήζουν παραπομπής σε νοσοκομεία. Τα συγκεκριμένα ΚΥ θα λειτουργήσουν υποστηρικτικά στο δίκτυο των νοσοκομείων και αφορούν ΚΥ στον αστικό ιστό μεγάλων πόλεων (Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Πάτρα, Λάρισα, Ηράκλειο).

**Τα πρώτα Κέντρα Υγείας που θα λειτουργήσουν για ασθενείς με COVID-19 είναι:**

- 1η ΥΠΕ: ΚΥ Αλεξάνδρας, ΚΥ Καλυβίων, ΚΥ Ραφήνας.
- 2η ΥΠΕ: ΚΥ Καμινίων, ΚΥ Περιστερίου

Στα κέντρα αυτά έχουν ολοκληρωθεί οι προετοιμασίες (εκπαίδευση προσωπικού, εφοδιασμός υλικών κλπ) και ξεκινάει σταδιακά η λειτουργία τους ως Κέντρα Υγείας COVID. Επίσης,

σε Κέντρα Υγείας COVID θα λειτουργεί και τηλεφωνική γραμμή υποστήριξης για τον πληθυσμό αναφοράς. Ο δεύτερος άξονας περιλαμβάνει τα ΚΥ 24ωρης λειτουργίας που δεν θα ενταχθούν στο δίκτυο των ΚΥ-COVID και θα εξυπηρετούν τους ασθενείς με χρόνια νοσήματα, θα διαχειρίζονται τις έκτακτες και επείγουσες περιπτώσεις και θα επικοινωνούν με τους πολίτες του πληθυσμού ευθύνες τους που είναι σε απομόνωση στο σπίτι για την πορεία της υγείας τους. Το προσωπικό από τα ΚΥ 24ωρης λειτουργίας θα μεταφέρεται για την υποστήριξη είτε των ΚΥ-COVID, είτε των Νοσοκομείων αναφοράς. Η μετακίνηση των ιατρών θα είναι άμεση. Το προσωπικό των ΤΟΜΥ και των Περιφερειακών Ιατρείων θα ενισχύσει τα ΚΥ όπου αυτό κρίνεται απαραίτητο.

### Ενίσχυση του ΕΣΥ με ιδιώτες γιατρούς

Ιδιώτες Ιατροί θα μπορούν να ενισχύσουν τα Νοσοκομεία του ΕΣΥ και με νομοθετικά ρυθμίσει θα προβλεφθεί ότι, όλα τα δημόσια νοσοκομεία θα μπορούν να συνεργάζονται με ιδιώτες γιατρούς παθολόγους, λοιμωξιολόγους, γενικούς γιατρούς, αναπνευστικούς, εντατικολόγους, καρδιολόγους και παιδίατρος με την έκδοση δελτίου παροχής υπηρεσιών. Η αμοιβή των γιατρών αυτών καθορίζεται σε 2.000 ευρώ. Οι εν λόγω γιατροί σε περίπτωση μελλοντικής αίτησής τους για επικουρικό ή μόνιμο προσωπικό, θα λαμβάνουν την ειδική μοριοδότηση που ισχύει για τους επικουρικούς ιατρούς στις δημόσιες δομές υγείας σε άγονες, νησιωτικές, προβληματικές ή απομακρυσμένες περιοχές. Οι Ιδιώτες Ιατροί των παραπάνω ειδικοτήτων θα μπορούν με απόφαση του Διοικητικού νοσοκομείου να παρέχουν υπηρεσίες μόνο κατά την επιμέτρησή του νοσοκομείου. Η αποζημίωσή τους για την επιμέτρησή τους θα αντιστοιχεί σε αυτή του επιμελητή Α'.

### Κορωνοϊός: Στα 99 τα νέα κρούσματα, 1,613 τα συνολικά-Εξή νεοί θάνατοι, 59 στο σύνολο

**ΣΥΝΟΛΙΚΑ 99** νέα κρούσματα κορωνοϊού στη χώρα μας ανακοίνωσε ο επικεφαλής ροιμωξιολόγος του ΕΟΔΥ Σωτήρης Τσιόδρας, με τα συνολικά να ανέρχονται σε 1.613. Επιπλέον ανακοινώθηκαν ακόμη έξι θάνατοι από επιπλοκές της νόσου, με το σύνολο των θανατών να ανέρχεται σε 59. Συνολικά 92 ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, με μέσο όρο ηλικίας τα 66 έτη. Οι περισσότεροι από αυτούς τους ασθενείς είναι άνδρες και έχουν κάποιο υποκείμενο νόσημα. Επιπλέον 11 άτομα αποσωληνώθηκαν και εξήλθαν από τις ΜΕΘ. Παράλληλα, έχουν διενεργηθεί 22.437 εργαστηριακά τεστ. Στα συνολικά κρούσματα περιλαμβάνονται και 119 κρούσματα που έχουν καταγραφεί στο ηθίο που βρίσκεται σε καραντίνα στον Πειραιά. Από την ημετέρευτου, ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας Νίκος Χαρδαλιάς επεσήμανε πως στο ηθίο που βρίσκεται σε καραντίνα στο ηθίο του Πειραιά, ακόμη δύο τεστ για κορωνοϊό βγήκαν αρνητικά. Αρα συνολικά υπάρχουν 121 κρούσματα (δύο νοσηλεύονται, 119 βρίσκονται στο ηθίο) και 261 έχουν ελεγχθεί και βγήκαν αρνητικά. Επίσης 31 Έλληνες θα παραμείνουν στο ηθίο ως πληρωμα υποστήριξης. Επίσης ανακοίνωσε πως μέχρι το βράδυ θα μεταφερθούν οι αρνητικοί σε τρία ξενοδοχεία, όπου και θα παραμείνουν σε καραντίνα για 14 ημέρες.

# ΤΟ «ΠΑΣΤΕΡ» ΣΤΗ ΜΑΧΗ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ: Αναπτύσσει τεστ αντισωμάτων

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 8

Ημερομηνία έκδοσης: 04-04-2020

Επιφάνεια: 277.25 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΤΟ «ΠΑΣΤΕΡ» ΣΤΗ ΜΑΧΗ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ: Αναπτύσσει τεστ αντισωμάτων

ΠΛΗΘΩΡΑ νέων δράσεων σχεδιάζει το Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ (ΕΙΠ), το οποίο από την αρχή της εμφάνισης του νέου κορωνοϊού SARS-CoV-2 βρίσκεται στην πρωτοπορία για την αντιμετώπιση της πανδημίας Covid-19 στη χώρα μας. Το ΕΙΠ αποτελεί το ένα από τα τρία ορισθέντα Εθνικά Κέντρα Αναφοράς για τον νέο κορωνοϊό, λειτουργώντας επί επαλήθευτο και για 20 ώρες την ημέρα, έχοντας μέχρι σήμερα διεκπεραιώσει μεγάλο αριθμό τεστ, το οποίο αναπτύχθηκε στο Διαγνωστικό Τμήμα του Ινστιτούτου με βάση τις προδιαγραφές του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

Παράλληλα, το ΕΙΠ έχει προγραμματίσει τις εξής δράσεις:

1. Δημιουργία τράπεζας κλινικών δειγμάτων από ασθενείς με λοίμωξη από τον ιό SARS-CoV-2.
2. Ανάπτυξη, προτυποποίηση και πιστοποίηση τεστ ανίχνευσης αντισωμάτων έναντι του ιού SARS-CoV-2, με στόχο την επιτήρηση της ανάπτυξης ανοσίας στον ελληνικό πληθυσμό και των παραγόντων που την επηρεάζουν. Απομόνωση και ταυτοποίηση εξουδετερωτικών αντισωμάτων από ασθενείς με λοίμωξη από SARS-CoV-2 και ανάπτυξη διαγνωστικών μεθοδολογιών, όπως οροεξουδετέρωση, για την ανίχνευση ειδικής ανοσίας. Στη δράση αυτή το ΕΙΠ συνεργάζεται στενά με το Ινστιτούτο Παστέρ στο Παρίσι, που αποτελεί διεθνώς αναγνωρισμένο κέντρο έρευνας μοριακοβιολογικών νόσων.
3. Μελέτη του ιολογικού προφίλ και διερεύνηση της ύπαρξης ελλημμοσικών μορφών του SARS-CoV-2 ιού σε δείγματα ορών ή επιχρισμάτων από ασθενείς στην Ελλάδα, που ανάρρωσαν ή κατέληξαν. Η δράση αυτή θα συνεισφέρει στην εργαστηριακή αξιολόγηση της πορείας της νόσου σε ασθενείς με λοίμωξη από το νέο ιό.
4. Μελέτη της ανοσοολογικής απόκρισης των ασθενών που έχουν προσβληθεί από τον ιό με κλασικές μεθόδους ανοσοολογίας και τη χρήση της τεχνολογίας αλληλοτύπωσης νέας γενιάς NGS. Ήδη υπάρχουν πειραματικά δεδομένα ότι ο SARS-CoV-2 εκλύει μια ιδιαίτερη ανοσοολογική απόκριση, διαφορετική από άλλους συγγενείς προς αυτόν ιούς. Η ιική λοίμωξη επιφέρει δραματικές συνέπειες στο προφίλ της γονιδιακής έκφρασης, κυρίως στα κύτταρα του ανοσοποιητικού συστήματος. Στόχος του ΕΙΠ είναι να συμβάλει στην ανάπτυξη εξειδικευμένων θεραπειών για την αντιμετώπιση των ασθενών με λοίμωξη από τον ιό SARS-CoV-2.
5. Αλληλοτύπωση του γονιδιώματος του ιού από δείγματα ασθενών με σκοπό τη μελέτη της μοριακής εξέλιξης του ιού στον ελληνικό πληθυσμό και τη συσχέτιση μεταλλάξεων/πολυμορφισμών με τη βαρύτητα της νόσου, εντοπίζοντας με αυτόν τον τρόπο τα στελέχη υψηλής παθογένειας. Στόχος του ΕΙΠ είναι η ανάληψη μεγάλου αριθμού δειγμάτων από την επιδημία SARS-CoV-2 στον ελληνικό πληθυσμό με στόχο τον πλήρη χαρακτηρισμό των ιικών γονιδιωμάτων, της ετερογένειάς τους εντός του ξενιστή και τη δημιουργία χάρτη διασποράς μέσω φιλογεωγραφικής ανάλυσης.
6. Μελέτη της αλληλεπίδρασης του ιού SARS-CoV-2 με νευρικά κύτταρα του ανθρώπου και οι επιπτώσεις της δράσης του στον εγκέφαλο. Έχει διαπιστωθεί ότι ένα ποσοστό σοβαρά νοσούντων εμφανίζει νευρολογικά προβλήματα. Τελευταία δεδομένα δείχνουν ότι ο SARS-CoV-2 μπορεί να προσβάλλει το κεντρικό νευρικό σύστημα με ποικίλους τρόπους.

# Ο «στρατηγός» στο Νοσοκομείο Αγία Βαρβάρα

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Σελ.: 16

Ημερομηνία έκδοσης: 04-04-2020

Επιφάνεια: 167.33 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 8215

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ο «στρατηγός» στο Νοσοκομείο «Αγία Βαρβάρα»

**ΦΟΡΕΣΕ** την ιατρική ποδιά και τον απαραίτητο προστατευτικό εξοπλισμό και βρέθηκε δίπλα στους ασθενείς του Νοσοκομείου «Αγία Βαρβάρα» ο καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας και συνομιλήσε μαζί τους για τη δύσκολη μάχη που δίνουν. Ο φακός αποτύπωσε την επίσκεψη του «στρατηγού» στον πόλεμο κατά του κορονοϊού και οι φωτογραφίες ανέβηκαν στο facebook, συγκεντρώνοντας χιλιάδες like και αμέτρητα σχόλια, με τα οποία οι χρήστες εξέφραζαν τη στήριξη τους στο έργο που επιτελεί. Στις φωτογραφίες φαίνεται ο καθηγητής Λοιμωξιολογίας να επισκέπτεται ασθενείς στο Νοσοκομείο Λοιμωδών «Αγία Βαρβάρα» και να συνομιλεί με τους γιατρούς, στους οποίους είχε αναφερθεί με τα μικρά τους ονόματα, σε μια από τις καθημερινές ενημερώσεις που κάνει στο ραντεβού των 6 μ.μ.

Σύμφωνα με την ανάρτηση στο facebook, ο Σωτήρης Τσιόδρας βρίσκεται εκεί κάθε μέρα για να τους κάνει μαθήματα, να συντονίσει, να εμπνεύσει ασθενείς και προσωπικό και στη συνέχεια ακολουθεί η ψύχραιμη και έγκυρη ενημέρωση προς τους πολίτες.



★ Κάιλι και Κρις Τζένερ

## Φτιάχνουν αντισηπτικά για τα νοσοκομεία της Καλιφόρνια

Την ευαισθησία τους αλλά και την ανθρωπιά τους δείχνουν με πράξεις η Κάιλι και η Κρις Τζένερ, καθώς εργάζονται πυρετωδώς για να εξασφαλίσουν στα νοσοκομεία της Καλιφόρνια αντισηπτικό χεριών, εν μέσω της πανδημίας του κορονοϊού.

Μητέρα και κόρη ανακοίνωσαν τη συνεργασία τους με την Coty Inc., πλειοψηφία των μετόχων της οποίας ανήκει στην Kylie Cosmetics και



την Kylie Skin, για να παράγουν μεγάλες ποσότητες αντισηπτικών για τα νοσοκομεία της πολιτείας που μένουν. «Τα απολυμαντικά χεριών θα δοθούν δωρεάν στους εργαζόμενους έκτακτης ανάγκης και υγειονομικής περίθαλψης, που φροντίζουν τους ασθενείς στις πρώτες γραμμές που έχουν χτυπηθεί από τον Covid-19», αναφέρει η σχετική ανακοίνωση. Τα πακέτα απολύμανσης χεριών θα περιλαμβάνουν και ένα ειδικό μήνυμα για τους αποδέκτες το οποίο θα λέει: «Αφιερωμένο σε όλους εκείνους που παλεύουν στην πρώτη γραμμή για να στηρίξουν τις κοινότητές μας». Η γενναιοδωρη προσφορά έρχεται μόλις μία εβδομάδα μετά τη δωρεά 1 εκατομμυρίου δολαρίων στους επαγγελματίες Υγείας.



# Μείνετε σπίτι, αρχίζουν να πεθαίνουν γιατροί και νοσηλευτές

Πηγή: STAR PRESS

Σελ.: 25

Ημερομηνία έκδοσης: 04-04-2020

Επιφάνεια: 220.5 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 4295

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Έλεν Πομπέο

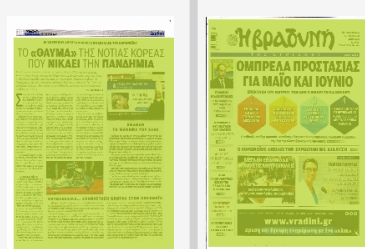
## Μείνετε σπίτι, αρχίζουν να πεθαίνουν γιατροί και νοσηλευτές

**Η 50ΧΡΟΝΗ ΠΡΩΤΑΓΩΝΙΣΤΡΙΑ** της δημοφιλούς σειράς «Grey's Anatomy» ανέβασε ένα μήνυμα στο λογαριασμό της στο Instagram και, απευθυνόμενη στους 7,3 εκατομμύρια followers της, τους είπε να μείνουν σπίτι, καθώς ο θανασιμολικός Covid-19 συνεχίζει να εξαπλώνεται σε ολόκληρο τον κόσμο. **Μπορεί η Έλεν Πομπέο να μην είναι γιατρός στην πραγματικότητα, αλλά εδώ και 16 σεζόν έχει μπει για τα καλά στο πετσί της δρ. Μέρενθ Γκρέι** στη σειρά «Grey's Anatomy» και μπορεί να καταλάβει πώς είναι ένας γιατρός να εργάζεται κάτω από δύσκολες συνθήκες και να δίνει μάχη για να σώσει ανθρώπινες ζωές. Την τελευταία εβδομάδα ανακοινώθηκε ότι τα γυρίσματα στη δημοφιλή σειρά έχουν «παγώσει», εξαιτίας της πανδημίας του κορονοϊού.



# ΤΟ «ΘΑΥΜΑ» ΤΗΣ ΝΟΤΙΑΣ ΚΟΡΕΑΣ ΠΟΥ ΝΙΚΑΕΙ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ

Πηγή: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 20 Ημερομηνία έκδοσης: 05-04-2020  
Επιφάνεια: 983.98 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2740  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΟΙ ΧΩΡΕΣ ΠΟΥ ΑΝΤΙΣΤΑΘΗΚΑΝ ΣΤΗΝ ΕΠΕΛΑΣΗ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ

# ΤΟ «ΘΑΥΜΑ» ΤΗΣ ΝΟΤΙΑΣ ΚΟΡΕΑΣ ΠΟΥ ΝΙΚΑΕΙ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ

Την ώρα που η επέλαση του κορωνοϊού στην Ευρώπη, αλλά και τις ΗΠΑ, συνεχίζεται με αμείωτη ένταση, υπάρχουν κάποιες χώρες που έχουν βρει τον τρόπο να ελέγξουν, ακόμη και να σταματήσουν, την εξάπλωση του ιού. Ήδη, τα μηνύματα από την Κίνα είναι άκρως ενθαρρυντικά, καθώς οι εκεί Αρχές μπορεί να πιάστηκαν στον ύπνο και να πλήρωσαν βαρύ φόρο σε ανθρώπινες ζωές, όμως τα εκ των υστέρων μέτρα και η ολική απαγόρευση της κυκλοφορίας κατάφεραν να σπάσουν την αλυσίδα μετάδοσης του COVID-19.

» ΤΟΥ ΧΑΡΗ ΚΑΝΤΑ

**Σ**την ίδια μοίρα βρίσκεται και η Νότια Κορέα, που κατάφερε να ψύξει προστατευτικό δίχτυ στον πληθυσμό, χωρίς μάλιστα να χρειαστεί να προχωρήσει σε εκτεταμένα περιοριστικά μέτρα και απαγορεύσεις.

Η Νότια Κορέα, των 51 εκατομμυρίων κατοίκων, είχε φθάσει στην κορύφωση της καμπύλης νέων λοιμώξεων στις 3 Μαρτίου, έχοντας εκείνη την ημέρα 851 επιβεβαιωμένα νέα κρούσματα. Και ενώ όλοι φοβούνταν ότι η κατάσταση θα ξέφρευε, σε λιγότερο από μία εβδομάδα τα νέα κρούσματα είχαν πέσει στο μισό, και μετά από άλλες τέσσερις ημέρες είχαν μειωθεί ξανά στο μισό. Έκτοτε, ο αριθμός νέων διαγνωσμένων βαίνει συνεχώς μειούμενος.

Το «κορεατικό θαύμα» εξετάζεται από πολλές κυβερνήσεις στην Ευρώπη, αλλά οι ειδικοί εκφράζουν τις επιφυλάξεις για το αν το μοντέλο των Κορεατών θα φέρει αποτελέσματα μετά από τόσο καθυστέρηση.

### Οι τέσσερις άξονες

Η επιτυχής αντιμετώπιση του Covid-19 στη Ν. Κορέα, βασίστηκε σε τέσσερις άξονες, οι οποίοι ακολουθούνται μέχρι σήμερα, με ευλάβεια από όλους στην ασιατική χώρα. Ο πρώτος αφορούσε την επέμβαση πριν ο ιός εξαπλωθεί στον πληθυσμό. Μόλις μία εβδομάδα μετά το πρώτο επιβεβαιωμένο κρούσμα στο τέλος Ιανουαρίου, η κυβέρνηση ζήτησε από τις ιατροφαρμακευτικές εταιρίες της χώρας να αναπτύξουν άμεσα τεστ για τον κορωνοϊό και να τα παράγουν μαζικά. Μέσα σε δύο εβδομάδες, χιλιάδες τεστ παράγονταν καθημερινά, και σήμερα η χώρα παράγει 100.000 την ημέρα. Παράλληλα, ελήφθησαν επείγοντως μέτρα στο επίκεντρο της μόλυνσης, μία εκκλησία στην πόλη Νταεου, χωρίς όμως να απαγορευθεί η κίνηση των πολιτών.

Στα τεστ στηρίχτηκε ο δεύτερος άξονας. Από τα τέλη Ιανουαρίου

έχουν πραγματοποιηθεί περισσότερα από 300.000 - αριθμός που δεν έχει πιάσει καμία χώρα παγκοσμίως. Μάλιστα, για να μην κατακλυστούν τα νοσοκομεία, η κυβέρνηση άνοιξε 600 κέντρα αποκλειστικά για τη διενέργεια τεστ κορωνοϊού. Συνεχί δημόσια μηνύματα προτρέπουν τους πολίτες να πάνε σε κάποιο κέντρο για τεστ αν έχουν ύποπτα συμπτώματα, ενώ ξενοδοχεία και γραφεία, συχνά χρησιμοποιούν θερμικές κάμερες για να ανιχνεύσουν άτομα με πυρετό. Ο τρίτος, και ίσως σημαντικότερος, άξονας στηρίζεται στη λεπτομερή ιχνηλάτηση, την απομόνωση και επιτήρηση όσων έχουν έρθει σε επαφή με κάποιο επιβεβαιωμένο κρούσμα. Για να γίνει, όμως, αυτό ακολουθούνται πρακτικές δύσκολα ανεκτές σε μία ευρωπαϊκή χώρα, όπως εκτεταμένη χρήση καμερών ασφαλείας στους δρόμους, παρακολούθηση στοιχει-

ων πιστωτικών - χρεωστικών καρτών για αποκάλυψη συναλλαγών κάθε «ύποπτου», παρακολούθηση των διαδρομών του μέσου καταγραφής και ανάλυση των στοιχείων GPS από τα κινητά τηλέφωνα και τα αυτοκίνητα κ.ά.

Όταν τα περιστατικά αυξήθηκαν αρκετά και δεν είχε τόσο νόημα η ατομική ιχνηλάτηση, οι Αρχές άρχισαν να στέλνουν μαζικά μηνύματα στα κινητά τηλέφωνα, για να προειδοποιήσουν ότι ένα νέο κρούσμα εμφανίστηκε σε μία γειτονιά. Όσοι βρίσκονται σε οικειοθελή καραντίνα πρέπει υποχρεωτικά να κατεβάσουν μία εφαρμογή στο κινητό τους, που ειδοποιεί τις Αρχές αν βγουν από το σπίτι τους, ενώ το πρόστιμο είναι έως 2.500 δολάρια. Τέλος, ένα ακόμη «κόλπο» ήταν η συνεργασία, σχεδόν του συνόλου, των πολιτών στα όσα ζήτησε η κυβέρνηση της χώρας.



## ΚΟΥΒΑΝΕΖΙΚΗ... ΕΠΑΝΑΣΤΑΣΗ ΚΟΝΤΡΑ ΣΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ

Τη δική της... επανάσταση κόντρα στον κορωνοϊό έχει ξεκινήσει η Κούβα, που όχι απλώς έχει καταφέρει εντός της επικράτειάς της να περιορίσει την εξάπλωση της πανδημίας, αλλά στέλνει ιατρικό προσωπικό για να βοηθήσει χώρες όπου ο φονικός ιός καλπάζει.

Η νησιωτική χώρα, παρά το εμπόργκο δεκαετιών, έχει αναπτύξει ένα άριστο Σύστημα Υγείας, που τη βοήθησε να σχεδιάσει την αντιμετώπιση του Covid-19. Στις 2 Μαρτίου, έβαλαν σε εφαρμογή σχέδιο για την πρόληψη και τον έλεγχο του ιού, το οποίο προέβλεπε και συγκεκριμένα υγειονομικά μέτρα σε όλες τις εισόδους της χώρας, με ενδελεχή έλεγχο των επισκεπτών που κατέφθαναν από χώρες που ήδη είχαν παρουσιάσει κρούσματα και θανάτους. Τέσσερις ημέρες μετά, οι κουβανικές Αρχές επικαιροποίησαν και αυστηροποίησαν το σχέδιο, βάζοντας σε καραντίνα τους επισκέπτες από Ιταλία και Ισπανία. Στις 11 Μαρτίου, εντοπίστηκαν τα τρία πρώτα κρούσματα (αφορούσαν όλα Ιταλούς τουρίστες), και άμεσα μπήκε



## ΕΜΑΘΑΝ ΤΟ ΜΑΘΗΜΑ ΤΟΥ SARS

Νικήτριες στη μάχη με τον Covid-19 δείχνουν να βγαίνουν δύο μικρές χώρες που συνεργάζονται με την Κίνα. Η Ταϊβάν και το Χονγκ Κονγκ, παρότι βρίσκονται μια ανάσα από την πηγή του κακού, κατάφεραν να θωρακίσουν τον πληθυσμό τους στηριζόμενες και οι δύο αφενός στα υψηλά προδιαγραφών Συστήματα Υγείας, αλλά και στην εμπειρία τους από το Sars, που τις βοήθησε να επιδείξουν θαυμαστά αντανakλαστικά.

Είναι χαρακτηριστικό ότι στις αρχές Φεβρουαρίου, όλοι οι κάτοικοι της πρωτεύουσας της Ταϊβάν δέχτηκαν μήνυμα στα κινητά για το αν είχαν επισκεφτεί συγκεκριμένες περιοχές όπου είχε βρεθεί στις αρχές του μήνα Κινέζος τουρίστας, που ήταν ο «ασθενής-μηδέν» στη χώρα.

Όσοι απάντησαν θετικά μπήκαν σε καραντίνα και υποβλήθηκαν άμεσα σε τεστ. Κάπως έτσι έσπασε η αλυσίδα διάδοσης, με αποτέλεσμα η Ταϊβάν να μετράει ελάχιστα κρούσματα.

Την ίδια τακτική ακολούθησαν και οι Αρχές στο Χονγκ Κονγκ, που προχώρησαν σε άμεσο κλείσιμο των συνόρων. Σε αντίθεση με το 2003 και την επιδημία του Sars, όπου είχαν απαγορευτεί τα πάντα, σήμερα έχουν κλείσει μόνο τα σχολεία και έχει υποχρεωθεί ο πληθυσμός να κυκλοφορεί στους δημόσιους χώρους με μάσκες.

σε εφαρμογή το δεύτερο μέρος του σχεδίου. Το σύνολο των στρατιωτικών νοσοκομείων τέθηκε στη διάθεση του υπουργείου Υγείας, οι διαθέσιμες κλίνες μόνο για θύματα του κορωνοϊού αυξήθηκαν στις 3.100, ενώ επιστρατεύθηκαν μέχρι και οι τελειόφοιτοι ιατρικών σχολών για να εξετάσουν ύποπτα κρούσματα και να κάνουν τεστ, ακόμη και σπίτι - σπίτι. Στα μέσα Μαρτίου έκλεισαν τα σύνορα και επιβλήθηκαν περιορισμοί στις μετακινήσεις. Μέχρι τις αρχές της εβδομάδας, οι κουβανικές Αρχές είχαν ανακινώσει μόλις 1 νεκρό. Την ίδια ώρα, οι Κουβανοί επιστήμονες δίνουν μάχη για να βοηθήσουν στην ανακάλυψη του φαρμάκου που θα λυτρώσει την ανθρωπότητα από το φονικό Covid-19. Ήδη προτείνουν την αντι-ική ιντερφερόνη (ουσία που ανακαλύφθηκε στο κέντρο Γενετικής Μηχανικής Βιοτεχνολογίας της Αβάνα) ως φάρμακο που μπορεί να βοηθήσει, και είναι χαρακτηριστικό ότι η κινεζική κυβέρνηση αφού τη δοκίμασε, έχει δώσει εντολή για μαζική παραγωγή της.

# Στόχος η αποσυμφόρηση των δημόσιων νοσοκομείων

Πηγή:	ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	30	Ημερομηνία έκδοσης:	05-04-2020
Επιφάνεια:	107.72 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2740
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΠΡΟΣΩΠΑ

### Στόχος η αποσυμφόρηση των δημόσιων νοσοκομείων

Στη διάθεση του ΕΟΠΥΥ έθεσε ο Όμιλος Hellenic Healthcare Group συνολικά 100 κλίνες, 50 του «Υγεία» και 50 του «Metropolitan», προκειμένου να χρησιμοποιηθούν για νοσηλεία ασθενών COVID-19, εφόσον χρειαστεί, ώστε να υπάρξει αποσυμφόρηση των δημόσιων νοσοκομείων. Συγκεκριμένα, όπως ανακοίνωσε, μεσοβδόμαδα, στην καθημερινή απογευματινή ενημέρωση, ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας, Νίκος Χαρδαλιάς, ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης επικοινωνήσε τηλεφωνικά με τον διευθύνοντα σύμβουλο του Ομίλου Hellenic Healthcare Δημήτρη Σπυρίδη και τον ευχαρίστησε για την προσφορά.



Ο ΔΙΕΥΘΥΝΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ ΤΗΣ HELLENIC HEALTHCARE κ. ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΣΠΥΡΙΔΗΣ.

# Βαθιά ευγνωμοσύνη προς τους γιατρούς και τους νοσηλευτές

Πηγή: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 31 Ημερομηνία έκδοσης: 05-04-2020  
Επιφάνεια: 119.99 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2740  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΠΡΟΣΩΠΑ**

## Βαθιά ευγνωμοσύνη προς τους γιατρούς και τους νοσηλευτές

Τη βαθιά του ευγνωμοσύνη προς τους γιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό στο Αττικό Νοσοκομείο, εξέφρασε ο πρόεδρος της Τράπεζας Πειραιώς Γιώργος Χαντζηνικολάου μετά την επιτυχημένη νοσηλεία του στο νοσοκομείο και την ανάρρωση από τον ιό COVID 19. «Μετά την ολοκλήρωση της νοσηλείας μου στο Αττικό Νοσοκομείο και την υιοθέτηση της ενδεδειγμένης αγωγής, ανέρρωσα πλήρως από τον ιό COVID-19», ανέφερε μεσοβδόμαδα ο κ. Χαντζηνικολάου, προσθέτοντας: «Θα ήθελα να ευχαριστήσω από καρδιάς τους γιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό του νοσοκομείου, οι οποίοι εργαζόμενοι νυχθημερόν, σε πολύ δύσκολες συνθήκες, υπερβαίνουν εαυτούς για την φροντίδα των ασθενών. Εύχομαι σε όσους έχουν πληγεί από τον αόρατο αυτό εχθρό, ταχεία και πλήρη ανάρρωση».



Ο ΠΡΕΣΒΡΟΣ ΤΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ ΠΕΙΡΑΙΩΣ κ. ΓΙΩΡΓΟΣ ΧΑΝΤΖΗΝΙΚΟΛΑΟΥ.



Του **ΓΙΩΡΓΟΥ ΣΙΑΔΗΜΑ**  
g.stadimas@realnews.gr

**Σ**ε διεθνή πόλεμο βρίσκεται το Μέγαρο Μαξίμου για τον εφοδιασμό ιατρικού και φαρμακευτικού εξοπλισμού με στόχο την αντιμετώπιση του κορωνοϊού. «Εδώ και έναν μήνα κάνουμε ασφάλρι για να εξοπλισουμε το σύστημα Υγείας με τα απαραίτητα όπλα για να καταπολεμήσουμε τον ιό», τονίζει στη Realnews στενός συνεργάτης του πρωθυπουργού, δίνοντας το στίγμα του σκληρού που εξελίσσεται το τελευταίο διάστημα σε παγκόσμιο επίπεδο. Όλες οι χώρες, άλλωστε, κινούνται για την εξασφάλιση ιατρικού υλικού, κάτι που έχει δημιουργήσει ισχυρές πιέσεις στην αγορά.

Στο παιχνίδι έχει μπει και ο ίδιος ο Κυριάκος Μητσοτάκης, που εδώ και αρκετό διάστημα αναλαμβάνει πρωτοβουλίες για να «κλειδώσει» τη μεταφορά εξοπλισμού στη χώρα μας.

Η παρουσία του στο αεροδρόμιο «Ελ. Βενιζέλος» το πρωί της Τρίτης για την παραλαβή 13,5 εκατ. προστατευτικών μασκών από την Κίνα (δωρεά του Ιδρύματος Ωνάση) για τη θωράκιση του συστήματος Υγείας και των εργαζόμενων απέναντι στον κορωνοϊό μόνο τυχαία δεν ήταν. Ο πρωθυπουργός ήθελε αφενός να ευχαριστήσει τον πρόεδρο του Ιδρύματος Ωνάση, **Αντώνη Παπαδημητρίου**, που ανταποκρίθηκε στο κάλεσμά του να στηρίξει την πολιτεία αυτές τις κρίσιμες ώρες και αφετέρου να απευθύνει ένα νέο κάλεσμα για να κινητοποιήσει και άλλες δυνάμεις.

«Θέλω να ευχαριστήσω όλες και όλους όσοι ανταποκρίθηκαν στο προσωπικό μου κάλεσμα να στηρίξουν την ελληνική πολιτεία σε αυτές τις στιγμές κρίσης. Όλα τα ιδρύματα, μεγάλα και μικρά, αλλά και όλους τους μεμονωμένους πολίτες, οι οποίοι, με αίσθημα ευθύνης και με απόθεμα αγάπης και κατάθεση ψυχής, συνεισέφεραν και συνεισφέρουν σε αυτή την προσπάθεια. Διότι, όσο συγκινητική και γενναϊόδωρη είναι η δική σας πρωτοβουλία, άλλο τόσο συγκινητική είναι και η πρωτοβουλία μιας γυναίκας στα Γρεβενά που μόνη της έκοψε να ράψει μάσκες για να τις προσφέρει στο νοσοκομείο των Γρεβενών», ανέφερε μεταξύ άλλων ο Κυρ. Μητσοτάκης κατά την παραλαβή των μασκών από την Κίνα.

Για τη συγκεκριμένη παραλαβή υπήρξε έντονο παρασκήνιο. Στα μέσα Μαρτίου, το Μαξίμου και το υπουργείο Υγείας επικοινωνήσαν με το Ιδρυμα Ωνάση και το ενημέρωσαν ότι υπήρχαν διαθέσιμες 13,5 εκατ. προστατευτικές μάσκες στην αγορά της Κίνας. Ωστόσο, το χρονικό περιθώριο για την εξασφάλιση της παραγγελίας ήταν μόλις 48 ώρες. Η κρατική εταιρεία προμηθειών της Κίνας CNBM International κατέστησε σαφές ότι, αν δεν αποταμιεύονταν άμεσα τα χρήματα, η παραγγελία ύψους 7,7 εκατ. ευρώ θα χανόταν. Το Ιδρυμα Ωνάση ανταποκρίθηκε άμεσα, τα χρήματα μπήκαν και η παραγγελία «κλειδώσε». Οπως δήλωσε στο αεροδρόμιο ο πρόεδρος του Ιδρύματος Αντ. Παπαδημητρίου: «Με αίσθημα ευθύνης ανταποκρίθηκα στην πρόσκλησή σας και στην πρόσκληση του **υπουργού Υγείας**, του κυρίου Κικίλια, ώστε να είμαστε σε θέση να παραδώσουμε σε εσάς την ελληνική κυβέρνηση, τον ελληνικό λαό και το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**, 13,5 εκατομμύρια μάσκες με ένα συνολικό κόστος 7,75 εκατ. ευρώ. Θεωρούμε ότι αυτό είναι ελάχιστο δείγμα τιμής και ανταπόδοσης στους γιατρούς, στους νοσηλευτές και στο διοικητικό προσωπικό των **νοσοκομείων**, οι οποίοι μάχονται αυτή τη στιγμή για όλους μας για την υγεία όλων μας».

Αξίζει να σημειωθεί πως εδώ και ημέρες ο Κυρ. Μητσοτάκης είχε ζητήσει από εφοπλιστές, ιδιοκτήτες εταιρειών και ιδρύματα να κινητοποιηθούν για να συνδράμουν στον εθνικό αγώνα. Το προσκλητήριο αυτό είχε στρατηγική. Δεν εί-



**Ο ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟΣ** Κυριάκος Μητσοτάκης με τον πρόεδρο του Ιδρύματος Ωνάση, **Αντώνη Παπαδημητρίου**, κατά την παραλαβή του υγειονομικού υλικού στο αεροδρόμιο «Ελευθέριος Βενιζέλος»

## Αγώνας δρόμου για νέο ιατρικό εξοπλισμό

Οι παρεμβάσεις του πρωθυπουργού για τη θωράκιση του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** απέναντι στην πανδημία

ναί μόνο τα χρήματα που διατίθενται, αλλά αξιοποιούνται και οι διεθνείς γνωριμίες που έχουν εφοπλιστές και ιδιοκτήτες μεγάλων εταιρειών. «Στη μάχη που δίνουμε απαιτούνται και προσωπικές γνωριμίες αλλά και οικονομική αξιοπιστία για να "κλειδώσουν" οι συμφωνίες, αφού όλα τα κράτη και ειδικά αυτά που πλήττονται από τον κορωνοϊό έχουν μπει στην αγορά και έχουν ανεβάσει τις τιμές», σημειώνουν κυβερνητικές πηγές.

Παράλληλα, πριν από περίπου δέκα ημέρες έφτασε στη χώρα μας ιατρικό υλικό περίπου 11 τόνων από τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα. Το υλικό αυτό περιελάμβανε, μεταξύ άλλων, ειδικές φόρμες ιατρικής προστασίας, ιατρικά γάντια, καλύμματα ιατρικών παπουτσιών και απολυμαντικά. Αξίζει να σημειωθεί ότι, σύμφωνα με πληροφορίες, η βοήθεια αυτή ήρθε

μετά από συνεννοήσεις του ίδιου του πρωθυπουργικού γραφείου με τον διάδοχο, ο οποίος έχει άριστες σχέσεις με τον Κυρ. Μητσοτάκη. Μάλιστα, πριν από λίγο καιρό, ο πρωθυπουργός είχε επισκεφθεί τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα, όπου επαναβεβαιώθηκαν οι καλές σχέσεις μεταξύ των δύο χωρών. Εκτός από τον Κυρ. Μητσοτάκη και τον διευθυντή του γραφείου του πρωθυπουργού, **Γρηγόρη Δημητριάδη**, ο σκληρός πυρήνας της ομάδας κρούσης που εργάζεται για να θωρακιστεί το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** της χώρας αποτελείται από τον πρόεδρο της Εθνικής Αρχής Προμηθειών Υγείας **Μάριο Θεμιστοκλέους**, τον γενικό γραμματέα της Βουλής **Γιώργο Μυλωνάκη**, τον γενικό γραμματέα Εξωστρέφειας **Γρηγόρη Δημητριάδη** και τον γενικό γραμματέα Υπηρεσιών Υγείας **Γιάννη Κωτισιόπουλο**.



## Χωρίς μάσκες οι ιδιώτες γιατροί

Ψάχνουν μόνοι τους για υλικά ατομικής προστασίας εν μέσω ανεξέλεγκτης κερδοσκοπίας

Στις 25 Μαρτίου ο υφυπουργός Υγείας κ. Κοντοζαμάνης απαντώντας σε ερώτηση δημοσιογράφου σχετικά με το πώς θα καλυφθεί η επιτήρηση της υγείας των ασθενών που μένουν σπίτι τη στιγμή που τα ιατρεία κλείνουν σε περίπτωση που δεν έχουν υλικά ατομικής προστασίας, ύστερα από οδηγία του Πανελληνίου **Ιατρικού Συλλόγου** (ΠΙΣ), απάντησε επί λέξει: «Θα ήθελα να πω ότι εφόσον τα ιδιωτικά ιατρεία δεν μπορούν να προμηθευτούν με επάρκεια μέσα ατομικής προστασίας, το κράτος θα καλύψει την ανάγκη αυτή».

Τι έγινε τελικά; Επειτα από επιστολή του ΠΙΣ στις 2 Απριλίου προς τον κ. Κοντοζαμάνη, με την οποία μεταφέρθηκε η αγωνία χιλιάδων γιατρών για την παντελή έλλειψη μέσων ατομικής προστασίας, κάτι που καθιστά επικίνδυνη έως και απαγο-

ρευτική τη λειτουργία των ιδιωτικών ιατρείων, ο υφυπουργός δήλωσε ότι θα δοθούν 50.000 μάσκες στον ΠΙΣ. Ο ίδιος ο σύλλογος επισήμανε πως «πρόκειται για αναπαρκή αριθμό, φτάνει κανείς να υπολογίσει ότι οι ελεύθεροι επαγγελματίες γιατροί είναι 25.000, γεγονός που σημαίνει ότι αναλογούν δύο μάσκες μίας χρήσης στον καθένα!».

Οι γιατροί ψάχνουν και μόνοι τους τρόπους να προμηθευτούν υλικά, ωστόσο είναι πολύ δύσκολο, όπως υπογραμμίζει ο γγ του ΠΙΣ δρ Γ. Ελευθερίου: «Πρόκειται για δύσκολη διαδικασία έως και ακατόρθωτη, καθώς με υπουργική απόφαση έχει δεσμευτεί ότι υλικό εισάγεται στα τελωνεία και δεν διοχετεύεται στην αγορά, άρα δεν υπάρχει δυνατότητα ούτε να αγοραστούν».

Την ίδια ώρα η κερδοσκοπία καλά κρατεί σε υλικά προστασίας και όχι μόνο. «Τα υλικά ατομικής προστασίας, όπως μάσκες, αντισηπτικά αλλά

### 50.000

μάσκες έταξε στον ΠΙΣ ο υφυπουργός Υγείας Β. Κοντοζαμάνης, όπερ σημαίνει ότι σε καθέναν από τους 25.000 ελεύθερους επαγγελματίες γιατρούς αναλογούν... δύο μάσκες

και θερμόμετρα και οξύμετρα, έχουν πάρει την ανηφόρα. Συγκεκριμένα, τα οξύμετρα είχαν 20-25 ευρώ και τώρα τα βρίζουν 70-80 ευρώ» επισημαίνει ο κ. Ελευθερίου.

«Προσπαθούμε με νύχια και με δόντια να κρατήσουμε τα ιατρεία μας ανοιχτά και συνεχίζουμε και απαντάμε σε χιλιάδες κλήσεις, γιατί αυτή τη στιγμή το 95% της διαχείρισης των πιθανών κρουσμάτων γίνεται από τους ελευθεροεπαγγελματίες γιατρούς» μας λέει και εξηγεί ότι «το τηλεφωνικό κέντρο του ΕΟΔΥ έχει φρακάρει και δεν μπορεί κανείς ούτε σε νοσοκομείο ούτε σε κέντρο υγείας να βρει και να επικοινωνήσει με κάποιον γιατρό, κάποιον που δεν συμβαίνει μόνο τώρα αλλά από πάντα».

Ο ΠΙΣ έχει επισημάνει πολλές φορές το θέμα της έλλειψης υλικών ατομικής προστασίας όπως μάσκες, γυαλιά γάντια, ενώ υπάρχει τεράστια έλλειψη και σε αντισηπτικά. Μάλιστα έχει εκδώσει και οδηγία σχετικά με το θέμα, η οποία αναφέρει μεταξύ άλλων: «Ο Πανελληνίος **Ιατρικός Σύλλογος** έχει κατ'επανάληψη συστήσει στους ιατρούς να λειτουργούν για τα έκτακτα και επειγόντα περιστατικά μόνο εφόσον διαθέτουν τα απαραίτητα μέτρα για την προστασία των ασθενών και του προσωπικού των ιατρείων ώστε τα ιατρεία και τα εργαστήρια να μην αποτελέσουν σημεία διασποράς της νόσου».

Όπως εξηγεί ο κ. Ελευθερίου, «εάν έρθουν κάποιοι ασθενείς στο ιατρείο του γιατρού που δεν έχει τα απαραίτητα μέτρα και νοσήσουν, προκύπτουν και νομικά ζητήματα και θέματα αστικής ευθύνης».

# Η κυβέρνηση δεν θέλει να δώσει το σήμα ότι το ΕΣΥ θα είναι παρόν και μετά

Πηγή:	DOCUMENTO	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	05-04-2020
Επιφάνεια:	215.3 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	12000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Documento γνώμη

Σταμάτης Βαρδαρός



### Η κυβέρνηση δεν θέλει να δώσει το σήμα ότι το ΕΣΥ θα είναι παρόν και μετά

Αυτό που κάναμε με τους δύο υπουργούς από το 2015 είναι να δώσουμε αρκετά κίνητρα και να καλύψουμε με γιατρούς μέχρι τότε άγονα περιφερειακά ιατρεία. Παράλληλα βάλουμε μπροστά τη μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με τη δημιουργία των τοπικών ομάδων υγείας (TOMY). Από τον Δεκέμβριο του 2017 έως το 2019 καταφέραμε να συγκροτήσουμε 127 TOMY οι οποίες λειτουργούν και θα μπορούσαν να λειτουργήσουν με μεγαλύτερη ένταση, ενώ παράλληλα θα μπορούσαν να είναι και περισσότερες, καθώς είναι εθνική υποχρέωση της χώρας. Μετά τη λήξη της κοινοτικής χρηματοδότησης οι TOMY πρέπει να ενσωματωθούν στον κρατικό προϋπολογισμό και στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Η υποχρέωση της χώρας είναι να διατηρήσει αυτές τις δομές και να τις ενισχύσει. Δεν μίπηκε ποτέ στον κόπο η κυβέρνηση να μάθει και να κατανοήσει τη σημασία της δουλειάς αυτών των δομών, παρά μόνο όταν ανέλαβαν τη διακυβέρνηση και διαπίστωσαν ότι είναι τόσο σημαντική η δουλειά τους. Ο πολιτικός στόχος της ΝΔ είναι να κλείσει αυτές τις δομές και να επιστρέψει ξανά στον ιδιωτικό τομέα το κομμάτι της φροντίδας που παρέχουν. Τι κάνει αυτήν τη στιγμή η κυβέρνηση; Έχει ενισχύσει το ΕΣΥ με τα απολύτως απαραίτητα, με επικουρικό προσωπικό, με συμβασιούχους ορισμένου χρόνου, γιατί δεν θέλει να δώσει το σήμα ότι το ΕΣΥ θα είναι παρόν, δυνατό και γερό και μετά την κρίση της πανδημίας. Παράλληλα είναι δύσκολο να αποδεχτούν, διότι είναι εντελώς κόντρα στο δικό τους πολιτικό αφήγημα, ότι η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας έχει ρόλο, ουσία και δυνατότητες σε αυτή την ιστορία, με τις TOMY να έχουν κεντρικό ρόλο.

Ο Σταμάτης Βαρδαρός είναι πρώην αναπληρωτής γγ Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας







## MIKAEL ROSSTILA

### «Το κλίμα δεν παίζει ρόλο στην εξάπλωση»

Του ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ ΚΟΝΤΗ  
al.kontis@realnews.gr

■ **ΤΗΝ ΠΕΠΟΙΘΗΣΗ** ότι η δυναμική του κορωνοϊού παραμένει ίδια τόσο στο θερμό και μεσογειακό κλίμα της Ελλάδας όσο και στις ψυχρές θερμοκρασίες που επικρατούν στη Σκανδιναβία εκφράζει ο επικεφαλής του Τμήματος Επιστημών Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου της Στοκχόλμης, Μίκαελ Ροστίλα. Μιλώντας στη Realnews, ο έγκριτος επιστήμονας εξηγεί γιατί στη Σουηδία έχει επιλεγεί μια εντελώς διαφορετική προσέγγιση για την καταπολέμηση του COVID-19, καθώς το μόνο μέτρο που έχει ληφθεί από την κυβέρνηση της χώρας είναι το κλείσιμο των νηπιαγωγείων και των δημοτικών σχολείων.

«Είναι πολύ δύσκολο να πει κανείς αν οι κλιματικές συνθήκες παίζουν πραγματικά ρόλο στην εξάπλωση ή στον περιορισμό του ιού. Μέχρι στιγμής φαίνεται ότι η θερμοκρασία δεν παίζει κανέναν ρόλο στην εξάπλωση του κορωνοϊού, καθώς υπάρχουν πολλά κρούσματα σε χώρες και με



Ο ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ του Τμήματος Επιστημών Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου της Στοκχόλμης, Μίκαελ Ροστίλα

πολύ θερμό κλίμα. Ο αριθμός των κρουσμάτων και των θανάτων είναι μεγαλύτερος σε πυκνοκατοικημένες πόλεις, όπως π.χ. η Νέα Υόρκη και το Λονδίνο. Επίσης, οι θάνατοι φαίνεται να είναι περισσότεροι σε χώρες όπου οι άνθρωποι έχουν πιο στενές επαφές με τις γηραιότερες γενιές. Κανονικά είναι ευλογία να υπάρχουν στενές επαφές μεταξύ των νέων και των γηραιών ανθρώπων, αλλά δυστυχώς τώρα αυτό θεωρείται κατάρρα. Στη Σουηδία, οι περισσότεροι ζουν ξεχωριστά από τους γονείς και τους παππούδες τους, κάτι που φαίνεται να μειώνει

τον κίνδυνο μόλυνσης και θανάτων στις ευπαθείς ομάδες». Μπορεί η κυβέρνηση της Σουηδίας να έχει κρατήσει ανοιχτές τις επιχειρήσεις εστίασης και τα καταστήματα, ωστόσο οι πολίτες εφαρμόζουν τα δικά τους μέτρα προστασίας, προσέχοντας να μη συνωστίζονται σε κανέναν ανοικτό ή κλειστό χώρο. Συνεπώς, σύμφωνα με τον καθηγητή Δημόσιας Υγείας, οι Αρχές θεωρούν ότι δεν χρειάζεται να επιβάλουν διά νόμου τα μέτρα θωράκισης της κοινωνίας από τον COVID-19. «Η εξήγηση για την πολιτική της Σουηδίας απέναντι στον κορωνοϊό είναι η κουλτούρα εμπιστοσύνης που υπάρχει στη χώρα. Οι Σουηδοί έχουν υψηλά επίπεδα εμπιστοσύνης απέναντι στους κρατικούς θεσμούς, αλλά και στους πολιτικούς. Έτσι, η Σουηδία έχει υιοθετήσει μια διαφορετική στρατηγική, που βασίζεται στην πεποίθηση ότι οι πολίτες θα ακολουθήσουν τις συμβουλές της κυβέρνησης και των υπηρεσιών δημόσιας υγείας, χωρίς την επιβολή του νόμου ή την αστυνόμευση των απαγορεύσεων. Μέχρι στιγμής, οι πολίτες, όντως, ακολουθούν τις οδηγίες των Αρχών, σε πολύ μεγάλο βαθμό. Όσοι έχουν τη δυνατότητα εργάζονται από το σπίτι τους σε πολύ μεγάλο ποσοστό, ενώ τα μπαρ και τα εστιατόρια, παρότι παραμένουν ανοιχτά, είναι στην πραγματικότητα άδεια», λέει ο Μ. Ροστίλα.



## Απροστάτευτοι εν καιρώ πανδημίας

Η πανδημία του κορονοϊού έχει αποκαλύψει πόσο εύθραυστη είναι η κοινωνία και πόσο τρωτοί είμαστε όλοι στο διάβη της. Κάποιοι βρίσκονται σε πιο δεινή θέση. Οχι μόνο τα άτομα των ευπαθών ομάδων αλλά και όσοι παραγκωνίζονται από την πολιτεία, οι συχνά επικίνδυνες πολιτικές της οποίας αντί να επιδιώκουν να προστατεύσουν το σύνολο των πολιτών στέλνουν μερίδα τους στην αγκαλιά της Covid-19.

Από όσους ζουν στις φαβέλες προσπαθώντας να οργανωθούν μόνοι τους για να αντεπεξέλθουν στην πανδημία, τους πρόσφυγες και μετανάστες που είναι στοιβαγμένοι σε καταυλισμούς που αποτελούν υγειονομικές βόμβες μέχρι και τους αστέγους του κόσμου που έχουν ακόμη μεγαλύτερη δυσκολία να εφαρμόσουν τα μέτρα προστασίας τα οποία συστήνουν γιατροί και επιστήμονες. Οι άστεγοι στο Σιάτλ των Ηνωμένων Πολιτειών είναι ξεχωριστή κατηγορία. Αυτοί πέραν της πανδημίας έχουν να αντιμετωπίσουν και τις αρχές της πόλης, οι οποίες καταστρέφουν τα αυτοσχέδια καταλύματά τους, κλείνουν με φράχτες ή γεμίζουν με ογκώδη αντικείμενα ανοιχτούς χώρους όπου βρίσκουν καταφύγιο και πετάνε τα υπάρχοντά τους προς αποφυγήν μόλυνσεως.

Τι κι αν οι ξενώνες αστέγων στην πόλη είναι σχεδόν γεμάτοι, γεγονός που σημαίνει ότι σε καμία περίπτωση δεν μπορούν να προσφέρουν κατάλυμα στο σύνολο των ατόμων που μένουν στον δρόμο; Τι κι αν ο αριθμός των αστέγων έχει εκτοξευτεί στα ύψη (πάνω από 11.000 στο σύνολο, εκ των οποίων περισσότεροι από 3.500 είναι στον δρόμο) λόγω των τσουχτερών ενοικίων που μέσα σε μια δεκαετία άγγιξαν κατά μέσο όρο τα 2.630 δολάρια; Ενδεικτικό της τραγικής κατάστασης είναι ότι ένας στους πέντε αστέγους εργάζεται. Τελικά ποιανού το συμφέρον υπηρετεί η πολιτεία;

# ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΕΣ Οι «αόρατες» ηρωίδες των νοσοκομείων

Πηγή:	DOCUMENTO	Σελ.:	1,20-22	Ημερομηνία έκδοσης:	05-04-2020
Επιφάνεια:	3315.59 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	12000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## **ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΕΣ** Οι «αόρατες» ηρωίδες των **νοσοκομείων**

Σελ. 20-22

Doc Covid-19

# Οι «αόρατες» ηρωίδες της πανδημίας

Οι καθαρίστριες των νοσοκομείων κινδυνεύουν το ίδιο με το υγειονομικό προσωπικό αλλά καλούνται να δουλέψουν χωρίς μέτρα ασφαλείας και για 400 ευρώ

Ρεπορτάζ

Βασίλης Ανδριανόπουλος  
Δανάη Κισκίρα-Μπαρτσώκα

● **Εν συντομία**  
Οι καθαρίστριες είναι οι αφανείς ηρωίδες αυτών των ημερών. Φιγούρες σκιασμένες που παλεύουν να διατηρήσουν καθαρούς τους χώρους των δημόσιων νοσοκομείων και όχι μόνο, συμβάλλοντας στη μάχη της καταπολέμησης του κορονοϊού. Ένας αγώνας με ελλιπή μέσα, χωρίς μάσκες και αντισηπτικά, που δεν θα αναγνωριστεί ποτέ, αφού στα μάτια των κυβερνώντων παραμένουν «αόρατες». «Εμάς δεν μας ακούει κανείς» λένε στο Documento.

● **Γιατί ενδιαφέρει**  
Μια άνηση μάχη με τον κορονοϊό, όπου η «χλωρίνη δεν μυρίζει χλωρίνη» και μπορούν να κολλήσουν ανά πάσα στιγμή για 400 ευρώ τον μήνα!

Χωρίς αυτές η μεγάλη μάχη που δίνει το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό των δημόσιων νοσοκομείων της χώρας θα ήταν εξαρχής χαμένη. Λεικνίστες, οι καθαρίστριες τριγυρίζουν στους διαδρόμους των νοσοκομείων με μια σφουγγαρίστρα, ένα πανί ή μια αραιωμένη χλωρίνη, συχνά αόρατες τόσο στο ανθρώπινο μάτι όσο και στον δημόσιο λόγο. Μια από τις σπάνιες φορές που κάποια από αυτές έγινε... ορατή ήταν στην περίπτωση της καθαρίστριας **Δήμητρας**

**Τσιαντάκη**, που της επιβλήθηκε ποινή φυλάκισης δέκα ετών -ανατέθηκε στον Αρειο Πάγο- για πλαστογράφηση του απολυτηρίου του δημοτικού. Το κράτος επιδεικνύει πιο εύκολα τη σκληρότητά του σε αυτές που παλεύουν κάθε ημέρα όλη τους τη ζωή για 400 ευρώ.

Οι καθαρίστριες, που έχουν επιστρατευτεί κι αυτές στον αγώνα για την αντιμετώπιση του κορονοϊού, δεν έχουν τα όπλα για να πολεμήσουν. Σε νοσοκομεία αναφοράς, όπως στο Σωτηρία, η κατάσταση είναι τόσο χασοκιά που όλα τα ακάθαρτα συγκεντρώνονται στο μπάνιο των ΑμεΑ γιατί δεν υπάρχει αλλού χώρος. Όπως εξιστορούν σήμερα στο Documento, σε αρκετές περιπτώσεις δεν έχουν ούτε γάντια να φορέσουν και τα αγοράζουν μόνες τους. Οι πιο... τυχερές μπορεί να έχουν κάποια στοιχειώδη μέσα ατομικής προφύλαξης, τα οποία όμως δίνονται από το νοσοκομείο και όχι από τους εργολάβους. Τους εργολάβους εκείνους που τις εκμεταλλεύονται τόσο χρόνο ασύδοτα και τώρα τις αφήνουν έκθετες στον ιό. Κι αν κάποια από αυτές αντιδράσει, ζητήσει καλύτερες συνθήκες εργασίας και μονιμότητα αντί για δίμηνες συμβάσεις, απολύεται. Η στη χειρότερη περίπτωση δέχεται δολοφονική επίθεση, όπως η **Κωνσταντίνα Κούνεβα**. Γιατί όπως αναφέρει στο Documento μια από τις καθαρίστριες που μας έκαναν την τιμή να μας μιλήσουν: «Εμάς δεν μας ακούει κανείς».



«Είμαστε ωρομίσθιες, με 2,80 ευρώ την ώρα. Η σύμβαση που έχουμε με τον εργολάβο είναι επτάωρη πενθήμερη, τις δύο ημέρες ρεπό δεν τις πληρωνόμαστε, οπότε δουλεύουμε για 400 ευρώ. Η άδεια δεν δίνεται ολόκληρη ούτε πληρώνεται κανονικά»

## Τζένη Σαμοίλη

Καθαρίστρια στο Δρομοκαΐτειο

Δώσαμε την ψυχή μας αλλά δεν αναγνωρίζεται η δουλειά μας



«**Τον Μάιο** λήγει η σύμβασή μας. Δεν έχουμε καμία ενημέρωση τι θα γίνει. Έχουμε κάνει έναν διαγωνισμό ΑΣΕΠ, στον οποίο θέλουμε κι άλλα άτομα γιατί είμαστε ελλιπείς. Τέσσερα χρόνια οι κυβερνήσεις λένε ότι θα εξετάσουν το θέμα αλλά δεν γίνεται τίποτα» ανέφερε στο Documento η Τζένη Σαμοίλη, καθαρίστρια επί 13 χρόνια στο Δρομοκαΐτειο, για να συνεχίσει: «Είμαστε συνολικά 27 καθαρίστριες. Δουλεύουμε με σπαστό ωράριο, δουλεύουμε παραπάνω λόγω ελλείψεως προσωπικού. Λόγω κορονοϊού τα νοσοκομεία εφοδιάζονται με νοσηλευτικό προσωπικό - και σωστά- αλλά η καθαρίστρια παλεύει σε συνθήκες ακόμη χειρότερες από πριν ώστε να είναι οι χώροι υγείας καθαροί». Τα απαιτούμενα μέσα ατομικής προστασίας είναι σχεδόν ανύπαρκτα: «Τις μάσκες τις ράβει μόνο του το προσωπικό που ράβει τις ρόμπες. Αυτό το πανί

δεν φοριέται. Σκας και δεν νομίζω ότι σε προφυλάσσει. Έχουμε ελλείψεις στα αντισηπτικά. Προσπαθούμε να αγοράσουμε -αν βρούμε- μάσκα και αντισηπτικό. Δεν δουλεύουμε με στολή αλλά με τα ρούχα μας. Αγοράζω μόνη μου γάντια. Εγώ πώς θα δουλέψω σε έναν τέτοιο χώρο; Δεν είμαστε εμείς παραϊατρικό προσωπικό; Αν δεν μπω εγώ μέσα, πώς θα μπου ο γιατρός και ο νοσηλευτής; Πού θα πατήσουν; Αισθάνομαι απογοητευση. Εκεί μέσα έχουμε δώσει την ψυχή μας και δεν βλέπω ανταπόκριση. Τόσα χρόνια εδώ μέσα νιώθουμε το νοσοκομείο σαν το σπίτι μας. Γνωρίζουμε τις αντιδράσεις των ανθρώπων και τι πρέπει να κάνουμε. Τώρα με τον κορονοϊό να αφήσουμε τους ανθρώπους έτσι; Δεν είναι τίποτα θεωρώ να μας κάνουν αορίστου χρόνου. Είναι η δουλειά μας, το ψωμί μας. Δεν ζητάμε δανεικά. Να αναγνωριστεί η δουλειά μας ζητάμε» καταλήγει η κ. Σαμοίλη.

## Σ.Μ.

Καθαρίστρια στον Ευαγγελισμό

Είμαστε το τελευταίο σκαλί



«**Έχουμε υπογράψει** δύο φορές σύμβαση ενός χρόνου, τώρα βρισκόμαστε στην παράταση του δεύτερου χρόνου. Έχουμε κάνει απτήσεις για έναν χρόνο και τώρα μας λένε ότι θα υπογράψουμε σύμβαση μέχρι τέλος του 2020» ανέφερε στο Documento καθαρίστρια στον Ευαγγελισμό, τα στοιχεία της οποίας είναι στη διάθεση της εφημερίδας. «Δουλεύουμε εξάωρο και παίρνουμε 561 ευρώ. Ο μισθός είναι 400 ευρώ, συν 150 ευρώ τα ανθυγιεινά. Αν τα κόψει, μένουμε με 400 ευρώ. Ποιος θα έρθει να δουλέψει» σημειώνει. Η δουλειά όμως «δεν βγαίνει με έξι ώρες. Οι μισές έχουν παραιτηθεί, έχουμε γίνει λάσπη. Δεν μπορούμε άλλο. Καμία δεν θα έρθει για έξι μήνες εξάωρο μέσα στον κορονοϊό. Η κατάσταση είναι πολύ δύσκολη. Τώρα η δουλειά είναι περισσότερη και είμαστε σχεδόν τα μισά

άτομα. Μας έκαναν εκπαίδευση για τον κορονοϊό πάρα πολύ αργά. Εμείς μαθαίναμε τι έπρεπε να κάνουμε από τα αντίστοιχα τμήματα και τους γιατρούς, ενώ κανονικά ήταν υποχρεωμένοι να μας ενημερώσουν. Ερχόμαστε σε επαφή με τον ασθενή και εγώ ας πούμε ανήκω στις ευπαθείς ομάδες. Εξοπλισμό μας δίνουν με παρακάλα. Πολλές κοπέλες αγοράζουν μάσκες απέξω, από τη λαϊκή ή από φαρμακεία. Είμαστε το τελευταίο σκαλί. Μπορεί να κολλήσουμε ανά πάσα στιγμή. Όταν ήμασταν με συνεργείο το νοσοκομείο έδινε 4,5 εκατομμύρια ευρώ τον χρόνο, τώρα δίνουν 2.200.000 ευρώ. Μας κορόιδεψαν και συνεχίζουν να μας κοροϊδεύουν. Ο διοικητής δεν μας δέχεται και μιας κλείδωσε την αίθουσα όπου θα μιλούσαμε με το σωματείο, λες και είμαστε σε δικτατορία» καταγγέλλει.





**Κωνσταντίνα Κούνεβα**

πρώην εργαζόμενη και συνδικαλίστρια στην καθαριότητα, πρώην ευρωβουλευτής ΣΥΡΙΖΑ

Na μη φοβούνται να μιλήσουν

Το δικό της μήνυμα στέλνει στους καθαριστές και στις καθαρίστριες νοσοκομείων η Κωνσταντίνα Κούνεβα, τονίζοντας ότι δεν πρέπει να πάψουν να διεκδικούν το δικαίωμά τους στην εργασία και την προστασία από τον κορονοϊό: «Οι καθαριστές και οι καθαρίστριες των νοσοκομείων έχουν λιγότερη προστασία απ' ό,τι έχει το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό, ενώ δεν κινδυνεύουν λιγότερο. Το κράτος και οι διοικήσεις των νοσοκομείων οφείλουν να τους προστατεύσουν και να τους εκπαιδεύσουν σχετικά με τον κορονοϊό. Οι άνθρωποι αυτοί είναι μέσα στα νοσοκομεία, είναι επικίνδυνες οι συνθήκες στις οποίες δουλεύουν τόσο για τους ίδιους όσο και για την υπόλοιπη κοινωνία. Αν οι ίδιοι είναι πλήρως ενημερωμένοι και προστατευμένοι από τον ιό και κάνουν καλά τη δουλειά τους, χωρίς άγχος, θα είναι σε θέση να προστατεύσουν τον εαυτό τους και την ίδια την κοινωνία, αποφεύγοντας τη διασπορά μέσω των μετακινήσεών τους. Να μη φοβούνται να μιλήσουν. Οσο πιο πολύ μιλάνε και διεκδικούν τόσο προστατεύουν τον εαυτό τους, την οικογένειά τους και όλο τον κόσμο, γιατί υπάρχει κοινωνική ευθύνη αλλά υπάρχει και κρατική. Και το κράτος και οι διοικήσεις των νοσοκομείων έχουν ευθύνη να τους προστατεύσουν».

**Α. Π.**  
Καθαρίστρια στο ΚΑΤ

Η εκμετάλλευση και η καταπίεση δεικνύονται



«Επειδή δεν είμαστε νοσοκομείο αναφοράς τα τμήματα δουλεύουν με πολύ λιγότερους εργαζόμενους, προκειμένου να περιοριστούν οι μετακινήσεις εντός του νοσοκομείου, οπότε είμαστε κάπως ήσυχα. Έχουμε μάσκες, γάντια και καθαριστικά, που μας τα παρέχει το νοσοκομείο και όχι ο εργοστάσιος» ανέφερε στο Documento καθαρίστρια από το ΚΑΤ που δεν θέλησε να δημοσιοποιήσει τα στοιχεία της, τα οποία βρίσκονται στη διάθεση της εφημερίδας. Μπορεί η κατάσταση στο ΚΑΤ αναφορικά με ζητήματα ασφαλείας «να είναι εντάξει αυτό τον καιρό, όμως τα χρόνια προβλήματά μας είναι άλλα και θα παραμείνουν όταν περάσει και αυτή η κρίση. Οπως ότι είμαστε ωρομίσθιας με 2,80 ευρώ την ώρα. Η σύμβαση που έχουμε με τον εργοστάσιο είναι επτάωρη πενήντημερη, τις δύο ημέρες ρεπό δεν τις πληρώνομαστε, οπότε δουλεύουμε για 400 ευρώ. Η άδεια δεν δίνεται ολόκληρη ούτε πληρώνεται κανονικά. Το καλοκαίρι μαλλιστραβιάσαμε για μία εβδομάδα άδεια. Τα δώρα του Πάσχα και των Χριστουγέννων είναι πετσοκομμένα, κόβει μια

ταρίφα ανάλογα με τους μήνες που έχει η καθεμία στη δουλειά. Μας βάζουν λιγότερα ένσημα. Κι όλα αυτά με την ανοχή των καθαριστριών γιατί φοβούνται ότι θα χάσουν τη δουλειά τους. Οι καθαρίστριες άλλωστε είναι συνήθως άτομα μεγάλης ηλικίας ή όχι πολύ μορφωμένα που δύσκολα θα βρουν δουλειά και φυσικά με μεγάλες ανάγκες όπως όλος ο κόσμος. Κι έτσι αυτή η κατάσταση εκμετάλλευσης και καταπίεσης διαιωνίζεται» μας είπε. «Δουλεύουμε μέσα σε ασθενείς και μικρόβια. Κάποτε καθάριζα τουαλέτες χωρίς χλωρίνη. Με μεγάλη εντατικοποίηση. Θυμώνα όμως γιατί δεν υπάρχει ομοψυχία μεταξύ μας. Μας είχαν εκκρίσει ότι αν δεν βάλουμε πλάτη, δεν θα πάρουμε λεφτά που μας χρωστούσαν. Όταν τόλμησα να μιλήσω με απέλυσαν. Με το σωματείο εργαζομένων του νοσοκομείου και το συνδικάτο των καθαριστριών φέραμε τον κόσμο πάνω κάτω και ανακλήθηκε η απόλυση γιατί ήταν εκδικητική και άδικη. Δεν είμαστε και σκλάβοι. Σε λίγο θα μας έχουν με αλυσιδα» καταλήγει.

**Β. Α.**  
Καθαρίστρια στο Αττικό

Δεν σε υπολογίζουν όταν δουλεύεις σε τέτοιες συνθήκες



«Η δουλειά αυτές τις ημέρες έχει αυξηθεί, όπως είναι λογικό, γιατί στις κλινικές κορονοϊού απαιτείται ιδιαίτερη μεταχείριση στην καθαριότητα» ανέφερε στο Documento καθαρίστρια στο νοσοκομείο Αττικό που δεν θέλησε να αποκαλύψει τα στοιχεία της, που βρίσκονται στη διάθεση της εφημερίδας. «Χρειάζεται πιο μεγάλη προσοχή για να μη μεταφέρονται μικρόβια, γεγονός που σου τρώει περισσότερο χρόνο, αφού είναι ειδικός τρόπος δουλειάς. Συν το άγχος και η πίεση που έχουμε. Αγχώνεσαι όταν δουλεύεις μέσα σε τέτοια περιστατικά. Γι' αυτό χρειάζεται και δεύτερη καθαρίστρια σε κάθε κλινική, αλλά δυστυχώς υπάρχει μόνο μία. Το κέρδος όμως είναι πάνω απ' όλα, πώς να γίνει τώρα» καταλήγει.

Οι περίπου 100 καθαρίστριες στο Αττικό εργάζονται διάχρονικά σε τραγικές συνθήκες: «Ο εργοστάσιος μας έχει με μηνιαία σύμβαση που ανανεώνεται. Γι' αυτό η θέση μας είναι "σταθερή" και μόνιμη δουλειά» και όχι να μας τρώει η αβεβαιότητα. Ετσι ούτε δικαιώματα αποκτάς ούτε τίποτε. Δεν σε υπολογίζουν όταν δουλεύεις σε τέτοιες συνθήκες» μας εξηγεί. Σχετικά με το πώς βιώνει αυτή την περίοδο, η Β. Α. σχολίασε πως «υπάρχει κίνδυνος να κολλήσεις τον ιό, γι' αυτό και ζητάμε περισσότερα μέσα προστασίας. Έχουμε στολή, γάντια και μάσκες, αλλά υπάρχει έλλειψη αυτών των υλικών σε όλα τα νοσοκομεία. Τις προάλλες οι νοσηλεύτριες πάλευαν για ώρα μέχρι να βρουν μάσκες να φορέσουν».

## Ελευθερία Γαϊτανίδου

Πρόεδρος στο Σωματείο Καθαριστριών και Φυλάκων Κεντρικής Μακεδονίας

### Κανείς δεν δίνει σημασία στις καθαρίστριες



«Οι συναδέλφισσες στα δημόσια νοσοκομεία λένε ότι ειδικά τώρα, λόγω του κορονοϊού, υπάρχει μεγάλη εντατικοποίηση. Είναι δύσκολο να κάνουν καλά τη δουλειά τους. Είναι στην πρώτη γραμμή και πρέπει να έχουν όλα τα κατάλληλα μέσα προστασίας, όμως οι συνθήκες είναι ακόμη πιο δύσκολες τώρα για όλες τις καθαρίστριες» ανέφερε στο Documento η Ελευθερία Γαϊτανίδου, πρόεδρος στο Σωματείο Καθαριστριών και Φυλάκων Κεντρικής Μακεδονίας. «Κλείσανε τα μαγαζιά, οι υπάλληλοι θα πάρουν το βοήθημα των 800 ευρώ, όμως οι καθαρίστριες που είναι σε συνεργείο δεν θα το πάρουν. Τις αναγκάζουν να παρατηθούν ή τις βγάζουν σε άδεια άνευ αποδοχών. Οι καθαρίστριες είναι τελευταίες, κανείς δεν τους δίνει σημασία. Σε πολλές περιπτώσεις αυτή την περίοδο οι εργολάβοι ανάγκασαν πολλές συναδέλφισσες να υποβάλουν παραίτηση, λέγοντάς τους ότι αν είναι καλά παιδιά, είναι οι πρώτες που θα ξαναπάρουν» επισημαίνει η κ. Γαϊτανίδου. Οι συνθήκες όμως ήταν ήδη άσχημες. «Ανανεώνουν

τις συμβάσεις συνέχεια για δύο με τέσσερις μήνες. Ακόμη και οι καθαρίστριες που δουλεύουν δεκαπέντε χρόνια στα νοσοκομεία έχουν δίμηνη σύμβαση. Αρκετές φορές ο εργολάβος μάς εξαναγκάζει εξ αρχής να μπορούμε στη διαδικασία υπογραφής δίμηνης σύμβασης. Πολλές κοπέλες λόγω φόβου δέχονται. Κι έτσι είναι με τον κατώτατο μισθό, δεν υπολογίζονται ούτε οι τριετίες, δεν δικαιούνται τίποτε και ανά πάσα στιγμή μπορούν να τις διώξουν. Οπως και κάνουν» καταγγέλλει στο Documento. Η ίδια εργαζόταν στο Ιπποκράτειο για δέκα χρόνια και σημειώνει: «Στις μισές καθαρίστριες δεν έχουν ανανώσει τη σύμβαση. Προτιμάνε καθαρίστριες μικρότερης ηλικίας αλλά κι αυτές τις έχουν με τους ίδιους όρους. Η συγκοινωνία του εργολάβου φαίνεται παντού, όπως στη χορήγηση των κατάλληλων υλικών. Και φυσικά πολλή εντατικοποίηση. Σκοτώνεται στη δουλειά μια καθαρίστρια και αυτό ούτε αναγνωρίζεται ούτε φαίνεται, γιατί είναι δηλωμένη ότι εργάζεται λιγότερες ώρες από τις πραγματικές».

## Φανή Τζούμα

Πρόεδρος του Συλλόγου Εργαζομένων στην Καθαριότητα Βορείου Ελλάδας «Τα καθαρά γάντια»

### Δεν μας ακούει κανείς



«Σε κάποιους δήμους έχουν επιτάξει συναδέλφους σχολικούς καθαριστές. Εμάς που δεν μας επέταξαν ακόμη είμαστε κανονικά στα σχολεία. Δυστυχώς, ελάχιστοι δήμοι έχουν δώσει τα απαραίτητα μέσα ατομικής προστασίας. Αγοράζουμε γάντια μόνες μας. Δεν υπάρχουν ούτε μάσκες ούτε παπούτσια ασφαλείας ούτε αδιάβροχα» ανέφερε στο Documento η πρόεδρος του Συλλόγου Εργαζομένων στην Καθαριότητα Βορείου Ελλάδας «Τα καθαρά γάντια» Φανή Τζούμα. Οπως εξηγεί: «Τους συναδέλφους που επέταξαν τους πήγαν σε δομές του δήμου, όπως κτίρια ΚΑΠΗ και δημοτικά ιατρεία. Σε μια συνάδελφο έδωσαν γάντια κηπουρικής και μάσκα. Αυτά ήταν τα μέτρα προστασίας. Επειδή είμαστε συμβασιούχοι έργου πληρωνόμαστε ανά αιθούσα, δηλαδή δεν έχουμε ωράριο ή καθηκοντολόγιο. Δεν άλλαξαν τη σύμβαση όμως στους συναδέλφους που επέταξαν. Τους έβαλαν να δουλεύουν τέσσερις ώρες χωρίς να ανέβει ο

μισθός. Μια κοπέλα που δουλεύει σε νηπιαγωγείο στον Δήμο Θεσσαλονίκης και παίρνει 120 ευρώ την έβαλαν να δουλεύει τετράωρο και πάλι για 120 ευρώ. Δεν μπορούμε να πάρουμε την άδεια ειδικού σκοπού γιατί η σύμβασή μας λέει ότι δεν δικαιούμαστε άδεια ασθένειας. Έτσι, πολλοί συνάδελφοι με καρδιοπάθειες, σακχαρώδη διαβήτη, άσθμα και άλλα νοσήματα βρίσκονται σε δομές του δήμου και σχολεία». «Δυστυχώς, δεν μας ακούει κανείς τόσο χρόνια. Είμαστε 9500 πανελλαδικά. Ουδέποτε το κράτος μερίμνησε για την εκπαίδευση των σχολικών καθαριστριών. Δίνουμε καθημερινά αγώνα κάτω από αντίξοες συνθήκες. Πάντα αντιμετωπίζουμε ίωσησις. Το κράτος θα έπρεπε να χορηγεί αυτά τα μέσα ατομικής προστασίας όχι μόνο τώρα, αλλά εδώ και χρόνια που τα διεκδικούμε. Διεκδικούμε εδώ και χρόνια πιστοποίηση επαγγέλματος και δεν τη δίνουν. Έτσι όμως δεν εξασφαλίζουμε την εργασία μας σε περίπτωση που οι δήμοι βγάλουν κάποιο ΑΣΕΠ» καταλήγει.



## Λίτσα Λόντου

Καθαρίστρια στο μετρό, πρόεδρος του Συνδικάτου Καθαριστριών Αττικής και Περιχώρων

### Η χλωρίνη δεν μυρίζει χλωρίνη



«Γενικότερα, αλλά και ειδικότερα αυτό το διάστημα, οι εργαζόμενες είμαστε χωρίς μέσα ατομικής προστασίας: χωρίς γάντια, χωρίς μάσκες, χωρίς κάποια στολή και παράλληλα με εντατικοποίηση της εργασίας» δήλωσε στο Documento η Λίτσα Λόντου, πρόεδρος του Συνδικάτου Καθαριστριών Αττικής και Περιχώρων, καθαρίστρια στο μετρό, και συνεχίζει: «Εγώ είμαι μια από τις τυχερές περιπτώσεις επειδή είμαι σε εταιρεία που πληρωνόμαστε. Το σύνθηές είναι ότι αυτές οι εταιρείες πληρώνουν εάν και όποτε. Δεν υπάρχει σταθερή σχέση εργασίας. Η εταιρεία στην οποία εργάζομαι παίρνει κοπέλες

που τις χρησιμοποιεί για έναν μήνα και μετά τις διώχνει. Αυτό είναι το εργασιακό περιβάλλον». Σχετικά με τις συνθήκες εργασίας εν μέσω της πανδημικής κρίσης η περιγραφή της κ. Λόντου είναι ενδεικτική: «Δεν έχουμε καθαριστικά για να κάνουμε τη δουλειά μας ή αυτά που έχουμε είναι πλήρως αρωμαμένα. Η χλωρίνη δεν μυρίζει χλωρίνη, δεν έχουμε κάποιο ειδικό απολυμαντικό. Μπορεί ο κόσμος στις συγκοινωνίες να μειώθηκε, αλλά για εμάς η δουλειά είναι αυξημένη γιατί αυτό που έκανες με απλό τρόπο τώρα το κάνεις πιο εντατικά, με τα μέσα που υπάρχουν. Το τίποτε δηλαδή».

## Γιάννα Σαρρή

Αναπληρώτρια πρόεδρος του Συνδικάτου Καθαριστριών - Καθαριστών Αττικής και Περιχώρων

### Τώρα οι ελλείψεις φαίνονται ακόμη περισσότερο



«Στις καθαρίστριες δεν δίνονται μέσα ατομικής προστασίας από τους εργολάβους καθαριότητας αλλά από τα νοσοκομεία, τα οποία τους παρέχουν όσα υλικά μπορούν. Η προστασία των καθαριστριών όμως θα έπρεπε να είναι ευθύνη του εργολάβου» επισημάνε στο Documento η Γιάννα Σαρρή, αναπληρώτρια πρόεδρος του Συνδικάτου Καθαριστριών Αττικής και Περιχώρων. «Οι καθαρίστριες είναι πάντα

κακοπληρωμένες. Κάποιες έχουν να πληρωθούν τέσσερις μήνες. Το προσωπικό είναι πάντα ελλιπές και του εργολάβου δεν του μιλάει κανείς. Και τώρα αυτές οι ελλείψεις, λόγω του κορονοϊού, φαίνονται ακόμη παραπάνω. Κι αυτές που την πληρώνουν είναι οι καθαρίστριες. Δεν τολμούν να αντιδράσουν, όμως, γιατί απειλούνται με απόλυση. Σε πολλές περιπτώσεις άλλωστε απολύονται» επισημαίνει.



## Το πρόβλημα του φαρμάκου στην εποχή της πανδημίας

### Του Δημήτριου Κούβελα



Ο Δημήτριος Κούβελας MD, BPharm, PhD είναι καθηγητής Φαρμακολογίας και Κλινικής Φαρμακολογίας στο τμήμα Ιατρικής του ΑΠΘ

Πια χρόνια η ιατρική έχει προσφέρει αδιαμφισβήτητα οφέλη στον άνθρωπο, ενώ μοναδικό εργαλείο της είναι το φάρμακο. Οτι θεραπεύεται με φάρμακο είναι ίσοιμο, άλλως είναι αντίο. Η χειρουργική είναι αδιαμφισβήτητα επίσης σωτήρια, αλλά δεν προσφέρει ακριβώς θεραπεία, μια που δεν επαναφέρει τον οργανισμό στην ίδια ακριβώς κατάσταση που βρισκόταν πριν από το χειρουργείο.

Το φάρμακο λοιπόν είναι εργαλείο στα χέρια του γιατρού, αλλά από τη φύση του είναι και εμπόρευμα και τεχνολογικό επίτευγμα και επιστημονική πρόοδος και διπλή τιμή και άλλα πολλά, περισσότερο ή λιγότερο αφηρημένα, όπως ελπίδα για τους βαρέως πάσχοντες, προσδοκία για τους ελαφρύτερα, ακόμη και άλλοθι για άτομα που θέλουν να σωθούν χωρίς ατομική προσπάθεια (δίαιτα, άσκηση κ.λπ.).

Παρόλο λοιπόν που διατίθενται πολλά φάρμακα και άλλα μέσα για την αντιμετώπιση σωρείας παθήσεων, η ανθρωπότητα για πρώτη φορά «κάθεται» πάνω σε ένα εκρηκτικό μείγμα που αποτελείται από τέσσερις συνιστώσες.

**01** Είμαστε πλέον πάρα πολλοί. Μάλλον έχουμε ξεπεράσει τα 7,6 δισεκατομμύρια και οι μεγαλύτεροι πληθυσμοί ζουν σε αστικά

κέντρα, σε πολύ μεγάλη πυκνότητα. Πόλεις όπως το Τόκιο θα είναι ο κανόνας και όχι η εξαίρεση στο εγγύς μέλλον, διότι η αύξηση είναι εκθετική.

**02** Ταξιδεύουμε και ταξιδεύουμε γρήγορα. Όλες οι συγκοινωνίες (αεροπλάνα, τρένα, αυτοκίνητα κ.λπ.) έχουν γίνει πολύ γρήγορες και άνθρωποι και εμπόρευμα μετακινούνται από τη μια άκρη του πλανήτη στην άλλη σε διάστημα ωρών. Η ταχύτητα δε και η ασφάλεια των μέσων μεγαλώνουν συνεχώς επίσης εκθετικά.

**03** Έχουμε μεγαλώσει ηλικιακά. Λόγω της ποιότητας ζωής, της διατροφής, της ιατρικής και ευρύτερα της επιστημονικής - τεχνολογικής πρόοδου ζούμε πολύ περισσότερο από ό,τι τα προηγούμενα χρόνια και αυτό συνεχώς μεγαλώνει, επίσης εκθετικά.

**04** Λόγω των φαρμάκων και άλλων παραγόντων έχουν εμφανιστεί στελέχη μικροβίων και ιών εξαιρετικά ανθεκτικά στα υπάρχοντα φάρμακα, η δε αντοχή τους αυξάνεται επίσης πολύ ανησυχητικά.

Είναι λοιπόν επείκως στρουθοκαμηλισμός να μην αντιλαμβανόμαστε την επιδημιολογική βόμβα πάνω στην οποία καθόμαστε. Η ανθρώπινη ανοσία επέβλεψε νοσηλά όσον αφορά τις επιδημίες και για χρόνια άσκησε κριτική στον εμ-

βολιασμό, στα φάρμακα-διπλή τιμή και σε άλλες σωτήριες ιατρικές πρακτικές. Έτσι εμφανίστηκε με μια έξαρση παλιμπατισμού και παροιμιώδους ανωριμότητας, η τάση της «φυσικής ίασης» και εναλλακτικών πρακτικών με τη μορφή νεοσαμανισμού και ακραίου εγωισμού, διότι πώς αλλιώς θα χαρακτηρίζαμε τη θεραπεία μέσα από χρώματα, πέτρες, ζόρκια, μαντζούνια και αρώματα ή χειρότερα την «υγιεινή διατροφή» με «βιολογικά προϊόντα», χωρίς λιπάσματα και φυτοφάρμακα, για την εύπορη οικογένειά μας, ενώ ουδόλως ενδιαφερόμαστε για τους τρόπους παραγωγής τροφίμων όλων των υπόλοιπων συνεισβαστών στον πλανήτη μας.

Τα φάρμακα που διαθέτουμε εναντίον των ιών δεν συγκρίνονται σε καμία περίπτωση με τα φάρμακα που διαθέτουμε κατά τους μικροβίους ή άλλων οργανισμών. Ο λόγος είναι απλός. Οι ιοί δεν ανήκουν στα έμβια όντα. Είναι απλώς ένα συγκεκριμένο μείγμα χημικών μορίων. Στο κέντρο τους βρίσκεται ένα πυρηνικό οξύ (DNA ή RNA) το οποίο περιβάλλεται από έναν «φάκελο», το βίριο, ένα σύμπλεγμα πρωτεϊνών με διάφορες ιδιότητες που σταθεροποιούν και προστατεύουν το πυρηνικό οξύ, αλλά και άλλες που χρησιμεύουν ως «άγκυρες» προσκόλλησης στα κύτταρα-ξενιστές, άλλα ένζυ-

για για τον πολλαπλασιασμό του ιού αφού εισβάλει στο κύτταρο και πάει λέγοντας.

Το ιδανικό είναι να έχουμε εμβόλια για κάθε παθογόνο ιό ή μικρόβιο, αλλά αυτό μάλλον δεν είναι δυνατόν και εφικτό. Ο λόγος είναι απλός. Είναι δισεκατομμύρια και γρήγορα μεταλλάσσονται, οπότε και να μπορούσαμε με έναν μαγικό τρόπο να παράγουμε εμβόλια, πόσα από αυτά θα ήταν δυνατόν να υποστεί ένας άνθρωπος; Ο δεύτερος τρόπος είναι να κάνουμε χημειοθεραπευτικά μέσα, φάρμακα δηλαδή με εκλεκτική τοξικότητα για τον συγκεκριμένο παθογόνο παράγοντα. Κι αυτό είναι όμως δύσκολο στην περίπτωση των ιών διότι, όπως προαναφέρθηκε, δεν είναι ζωντανόι οργανισμοί. Η προσπάθεια λοιπόν έγκειται είτε στο να εμποδίσουμε την προσκόλληση στο κύτταρο-ξενιστή είτε στο να αναστείλουμε τον πολλαπλασιασμό του ιού εντός του κυττάρου-ξενιστή.

Για τα παραπάνω υπάρχουν κάποια φαρμακευτικά προϊόντα αλλά κανένα δεν είναι πραγματικό ίαμα. Κανένα δεν είναι σε θέση να καταστρέψει τον ιό in vivo, αλλά άλλα εμποδίζουν την προσκόλληση και άλλα τον πολλαπλασιασμό του. Όλα όμως αποθούν ή καταστέλλουν τον ιό και δεν τον εξαφανίζουν.

Επίσης, εμβόλιο έχει παρασκευαστεί για πολύ λίγους ιούς, ενώ για εξαιρετικά δολοφονικούς (HIV, ηπατίτιδα C, Εμπολα κ.λπ.) δεν έχει βρεθεί ακόμη εμβόλιο, όχι διότι δεν ερευνάται αλλά διότι δεν είναι καθόλου εύκολο να ανακαλυφθεί.

Κάθε φορά δε που εμφανίζεται ένας νέος ιός η έρευνα των χαρακτηριστικών του ξεκινάει σχεδόν από την αρχή και το ίδιο συμβαίνει με την ανάπτυξη φαρμάκων, εμβολίων αλλά και διαγνωστικών μέσων.

Αν τώρα η επόμενη επιδημία δεν προέρχεται από έναν τόσο ήπιον ιό αλλά από έναν ιό με δυνατότητα μετάδοσης αερογενώς και με τη νοσογόνο ικανότητα του HIV ή του Εμπολα, τότε καταλαβαίνουμε ότι θα έχουμε ένα φαινόμενο ανάλογο με της πανούκλας ή της χολέρας του Μεσαίωνα.

Για να προφυλαχτούμε λοιπόν δεν θα υπάρχουν πολλές επιλογές. Το φάρμακο και το εμβόλιο δεν θα μπορούσαν να αναπτυχθούν γκαϊρα και φυσικά θα έχουμε τεράστιες επιπτώσεις σε ανθρώπινες ζωές ή για την ακρίβεια ίσως θα επιβιώσουν μόνον όσοι είναι ανθεκτικοί γενετικά και αυτό τυχαία.

Η μοναδική θωράκιση της υγείας μας είναι η δημιουργία ενός συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας όπως περιγράφηκε παραπάνω.

Ενα τέτοιο σύστημα θα είναι μοναδικής αμυντικής ικανότητας για την ανασχεση της νόσου αλλά και για την ταχύτερη καταγραφή και επομένως οργάνωση της γνώσης γύρω από το αίτιο που θα φέρει γρήγορα και την πολιτική μείωσης των απωλειών. Αυτό όμως δεν θα είναι ένας αργόσχολος οργανισμός σε καιρό «ειρήνης». Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι ο ένας από τους δύο πυλώνες σταθεροποίησης του συστήματος υγείας και καλύτερης διαχείρισης των πόρων, άρα της επιβίωσης και ίσως ανάπτυξης του συστήματος υγείας.



Η μοναδική θωράκιση της υγείας μας είναι η δημιουργία ενός συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας

Πηγή: DOCUMENTO

Σελ.: 14

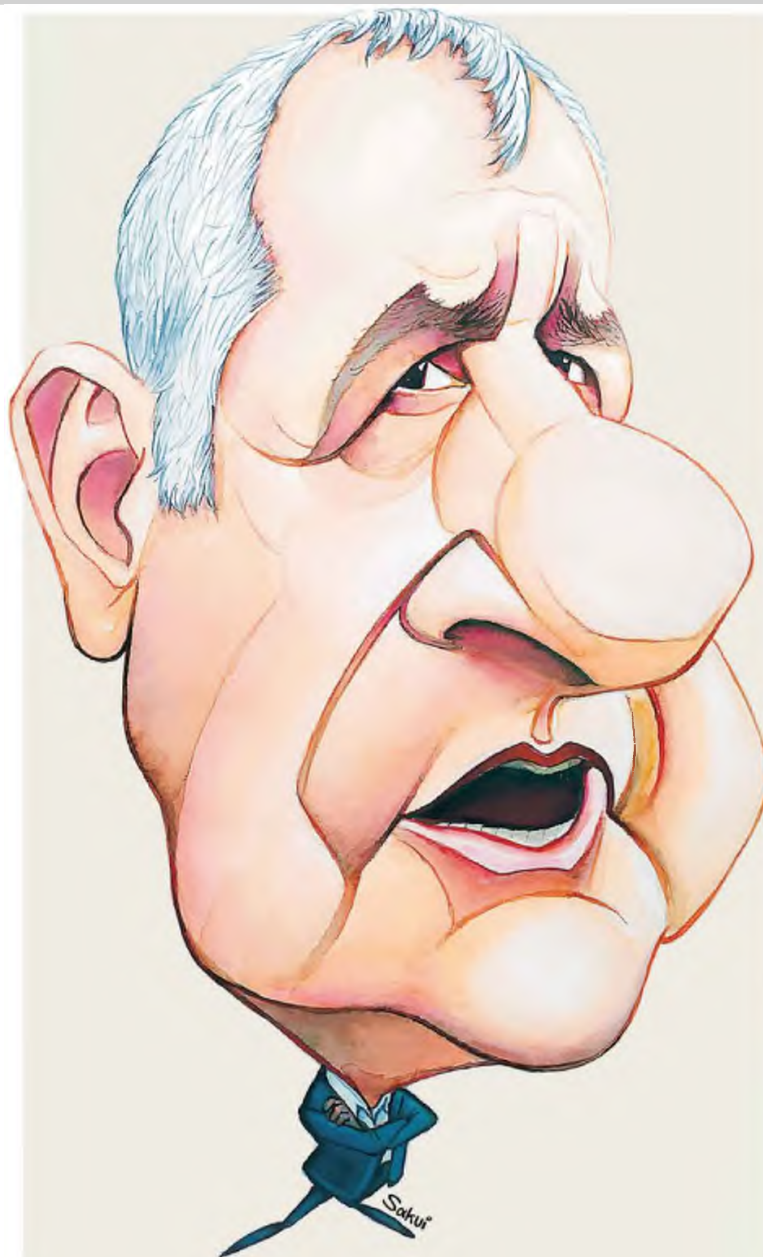
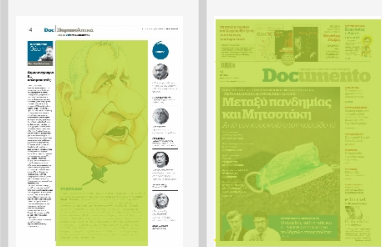
Ημερομηνία έκδοσης: 05-04-2020

Επιφάνεια: 587.7 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 12000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



**ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΟ**

Πού (και πώς) εξαφανίστηκε από την τηλεοψία μας η φιγούρα του προέδρου της **Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) Μιχάλη Γιαννάκου**; Είναι εκείνος ο συνδικαλιστής που βολικά περιόδευε στα κανάλια ανακαλύπτοντας χολέρα στα **νοσοκομεία**, φωτογράφιζε τον «πρώτο νεκρό» στο Μάτι, κατέθετε στεφάνι στον «Δρομέα» του Βαρώτσου για να μην τον στείλουν στα Σκόπια, ενώ στη φούρια του μπέρδευε ακόμη και τις εισόδους των υπουργείων και αντί να μπει στο Εργασίας έμπαινε στο Εσωτερικών! Από τις 10 Μαρτίου που κορυφώθηκε η υγειονομική κρίση στην Ελλάδα η **ΠΟΕΔΗΝ** έχει εκδώσει μόλις πέντε ανακοινώσεις. Οι υγειονομικοί είναι μόνοι τους, χωρίς εκπροσώπηση. Τώρα δεν υπάρχουν καταγγελίες για τις ελλείψεις στα **νοσοκομεία**, δεν γίνονται καθημερινά σόου ούτε δηθεν επεισόδια στην οδό Αριστοτέλους έξω από το υπουργείο Υγείας, πάνε πια ακόμη και οι γραφικόητες. Τελείωσαν τα τούβλα με τα οποία έχτισε την είσοδο του υπουργείου, τελείωσε και το σανό που πέταγε στα σκαλιά του. Το σανό τελείωσε κυριολεκτικά.