

«Ασυνήθιστη η μετάδοση από παιδί σε ενήλικα»

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,6	Ημερομηνία έκδοσης:	30-04-2020
Επιφάνεια:	291.45 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



- ✓ 10 νέα κρούσματα χθες, στις 2.576 τα επιβεβαιωμένα περιστατικά στη χώρα μας
 - ✓ 41 ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι
- Σελ. 6
- ✓ Από τις 18 Μαΐου προγραμματίζεται να επιτραπεί η ελεύθερη μετακίνηση στην ηπειρωτική Ελλάδα και εκτός απροόπτου και στα νησιά
 - ✓ Ενθαρρυντικά είναι τα πρώτα αποτελέσματα κλινικών δοκιμών του φαρμάκου Remdesivir, όπως ανακοίνωσε ο δρ Αντονι Φάουτσι

«Ασυνήθιστη η μετάδοση από παιδί σε ενήλικα»

«Οι λοιμώξεις από τον νέο ιό παρατηρούνται πολύ λιγότερο συχνά στα παιδιά. Τα παιδιά εμφανίζουν στη συντριπτική τους πλειονότητα ηπιότερα συμπτώματα από τους ενήλικες. Παιδιά με σοβαρή νόσο ήταν λιγότερο από το 1% του συνόλου των περιστατικών στην Κίνα. Τα παιδιά κυρίως μολύνονται εντός του οικογενειακού τους περιβάλλοντος, ενώ ο δευτερογενής δείκτης προσβολής είναι πολύ χαμηλότερος για τα παιδιά από ό,τι για τους ενήλικες. Ειδικότερα, τα παιδιά κολλάνε τον ιό περίπου τρεις φορές λιγότερο σε σχέση με τους ενήλικες 20 ετών και άνω και τέσσερις φορές λιγότερο από τα άτομα άνω των 60 ετών. Μετάδοση της νόσου από παιδί σε ενήλικα φαίνεται να είναι ασυνήθιστη, χωρίς να αποκλείεται». Αυτά τα νεότερα επιστημονικά δεδομένα ανέφερε, χθες, ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας για τον νέο κορωνοϊό καθηγητής κ. Σωτήρης Τσιόδρας,

Νεότερα επιστημονικά δεδομένα ανέφερε, χθες, ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας για τον νέο κορωνοϊό, καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας.

για να εξηγήσει τους λόγους για τους οποίους η Επιτροπή Εμπειρογνομώνων εισηγήθηκε το σταδιακό άνοιγμα των σχολείων.

Ο καθηγητής χαρακτήρισε σημαντική την επιστροφή των παιδιών σε μία μερική κανονικότητα με την τήρηση των μέτρων και σχολιάζοντας επικριτικές στάσεις για τον «απεγκλωβισμό», τόνισε ότι αυτές δεν στηρίζονται σε επιστημονικά δεδομένα. «Θα προσαρμοστούμε και θα το ξεπεράσουμε», σημείωσε.

Τόσο ο κ. Τσιόδρας όσο και ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας Νίκος Χαρδαλιάς αναφέρθηκαν στην υποχρεωτική χρήση μάσκας σε μέσα μαζικής μεταφοράς, σουπερ μάρκετ και καταστήματα τροφίμων, ταξί, κομμωτήρια, κέντρα αισθητικής, νοσοκομεία, ιατρεία και διαγνωστικά εργαστήρια. Σε αυτούς τους χώρους η μη χρήση της μάσκας επισύρει πρόστιμο 150 ευρώ. Εξηγώντας ο κ. Τσιόδρας την αλλαγή στάσης της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων για το ζήτημα σημείωσε ότι πλέον οι συνθήκες άλλαξαν, η κοινωνία «ανοίγει» και το μέτρο τη φυσικής απόστασης διατηρείται αλλά δεν μπορεί πάντα να τηρείται. Διευκρίνισε ότι η μάσκα δεν χρησιμοποιείται για να μην κολλήσει κάποιος τον ιό αλλά για να μην τον μεταδώσει, ενώ επανέλαβε την ανάγκη τήρησης και των άλλων βασικών, όπως η υγιεινή των χεριών, η αποφυγή αγγίγματος του προσώπου κ.ά.

Όσον αφορά την πορεία του ιού στη χώρα, ο κ. Τσιόδρας σημείωσε ότι «γλιτώσαμε από το κακό, όχι χωρίς τραυματισμούς, όχι χωρίς απώλειες». Αλλωστε, χθες, ανακοινώθηκαν άλλα 10 νέα κρούσματα του κορωνοϊού SARS-CoV-2, που ανεβάζουν τον συνολικό αριθμό των εργαστηριακά επιβεβαιωμένων περιστατικών σε 2.576. Διασωληνωμένοι νοσηλεύονταν 41 ασθενείς με COVID-19, ενώ 71 ασθενείς είχαν εξέλθει της μονάδας εντατικής θεραπείας. Χθες, κατεγράφη άλλος ένας θάνατος ασθενή. Ο συνολικός αριθμός των ατόμων που κατέληξαν λόγω της νόσου ήταν χθες 139, στην πλειονότητά τους (103) άνδρες και σε ποσοστό 91,4% είχαν υποκείμενο νόσημα ή ήταν ηλικίας άνω των 70 ετών. Συνολικά έως και χθες είχαν εξεταστεί εργαστηριακά 72.130 κλινικά δείγματα ατόμων με συμπτώματα της νόσου.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Ποιοι φθάνουν στα νοσοκομεία στο παρά πέντε

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,5	Ημερομηνία έκδοσης:	30-04-2020
Επιφάνεια:	499.77 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ποιοι φθάνουν στα νοσοκομεία στο παρά πέντε

Ο φόβος των ασθενών

Η επαναλειτουργία των χειρουργείων και των τακτικών ιατρείων φέρνει τους γιατρούς αντιμέτωπους με βαριά παραμελημένα περιστατικά, καθώς δεν είναι λίγοι οι ασθενείς οι οποίοι, κυρίως υπό τον φόβο του κορωνοϊού, απέφυγαν να αναζητήσουν ιατρική βοήθεια κατά τη διάρκεια της καραντίνας. Σελ. 5

Τα «παραμελημένα περιστατικά» στα χειρουργεία

Συσκέψεις, χθες, στα μεγάλα νοσοκομεία και για τα απογευματινά ιατρεία

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Με προσεκτικά βήματα μπροστά, αλλά και το βλέμμα στην εξέλιξη της επιδημίας, ξεκινά τις επόμενες ημέρες η επιστροφή του ΕΣΥ σε «μερική» κανονικότητα. Χθες, στα μεγάλα νοσοκομεία της χώρας πραγματοποιήθηκαν συσκέψεις με τη συμμετοχή προσωπικού και διοίκησης για τον τρόπο με τον οποίο επανεκκινούν από την ερχόμενη Δευτέρα τα τακτικά χειρουργεία των νοσοκομείων και τα απογευματινά ιατρεία, ενώ εξετάζεται η σταδιακή επανέναρξη των τακτικών πρωινών ιατρείων από τη μεθεπόμενη Δευτέρα. Ο στόχος είναι να έχει εξυπηρετηθεί ο μεγάλος όγκος των τακτικών περιστατικών που «έμειναν πίσω» λόγω της πανδημίας, έως τα μέσα Ιουλίου.

Η επόμενη ημέρα δεν θα θυμίζει την προ της επιδημίας εποχή από πλευράς ρυθμών. Σύμφωνα με τα όσα είπε χθες σε τηλεοπτικό σταθμό (ΣΚΑΪ) ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας, τα νοσοκομεία θα διενεργούν το 50% των χειρουργείων του μέσου όρου του 2019, ενώ θα μπει προτεραιότητα με βάση τα ιατρικά δεδομένα σε ασθενείς με χρόνια προβλήματα υγείας που ήταν στη λίστα χειρουργείου.

Όπως ανέφερε στην «Κ» η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών- Πειραιώς, συνηγότρια διευθύντρια της Γ'

Παθολογικής Κλινικής στο «Γ. Γεννηματάς», Ματίνα Παγώνη, «είχαμε κάνει εδώ και μέρες εισήγηση να ξεκινήσουν τα τακτικά χειρουργεία και τα πρωινά εξωτερικά ιατρεία για τα χρόνια περιστατικά. Η λίστα χειρουργείου έχει μείνει πίσω και θα γίνει προσπάθεια έως τέλος Ιουλίου να έχει εξυπηρετηθεί στην πλειονότητά της». Ήδη, στο νοσοκομείο «Γ. Γεννηματάς» ξεκινούν από Δευτέρα τακτικά χειρουργεία «προσεκτικά και σταδιακά», ώστε να μην ξεπεράσει η πληρότητα των χειρουργικών κλινών το 70%, από 35%-40% που είναι σήμερα.

Στον «Ευαγγελισμό», ήδη από τις αρχές της εβδομάδας έχουν αυξηθεί οι εν λειτουργία χειρουργικές αίθουσες από 3 σε 7, ενώ θα ακολουθήσουν και άλλες. Σημειώνεται ότι πριν από την επιδημία στο νοσοκομείο λειτουργούσαν καθημερινά 16 χειρουργικές αίθουσες. «Η προσπάθεια που γίνεται είναι να απελευθερωθούν σταδιακά προσωπικό, τμήματα και μονάδες που είχαν “δεσμευθεί” αποκλειστικά για την αντιμετώπιση ασθενών με COVID-19», επισημαίνει στην «Κ» ο καρδιοχειρουργός στον «Ευαγγελισμό» Παναγιώτης Δεδεπλιάς, προσθέτοντας ότι αυτό θα γίνει «προοδευτικά και με προσεκτικά βήματα, φροντίζοντας ώστε να παραμείνει το νοσοκομείο σε εγρήγορση για τον κορωνοϊό».



Ήδη από τις αρχές της εβδομάδας στον Ευαγγελισμό έχουν αυξηθεί οι εν λειτουργία χειρουργικές αίθουσες από 3 σε 7, ενώ θα ακολουθήσουν και άλλες.

Τα προγραμματισμένα ραντεβού πήγαν πολύ πίσω και αναμένεται ομαλοποίηση στις λίστες αναμονής προς τον Ιούλιο.

Σύμφωνα με τον κ. Δεδεπλιά, οι ασθενείς πριν από τη χειρουργική επέμβαση υποβάλλονται σε εργαστηριακό έλεγχο για τον ιό SARS-CoV-2, ακτινογραφία θώρακος (ούτως ή άλλως προβλέπεται) και σε κάποιες περιπτώσεις και σε αξονική τομογραφία. Υπάρχει μέριμνα ο ασθενής να μεταφέρεται από το χειρουργείο στη μονάδα με κλειστό κύκλωμα αναπνευστήρα, ώστε να αποφεύγεται ενδεχόμενη διασπορά παθογόνων, ενώ εντός του χειρουργείου λαμβάνονται ειδικά μέτρα προστασίας, ως προς τον

αριθμό των ατόμων που θα βρίσκονται ταυτόχρονα στην αίθουσα, και τα χειρουργικά εργαλεία.

Αναφορικά με την επανεκκίνηση των πρωινών τακτικών ιατρείων, η κ. Παγώνη σημειώνει ότι σχεδιάζεται να ξεκινήσουν από τις 11 Μαΐου και επισημαίνει «ασθενείς με υπέρταση, διαβήτη και άλλα χρόνια προβλήματα πρέπει να παρακολουθούνται και να κάνουν τις εξετάσεις τους για το ενδεχόμενο να πρέπει να αλλάξει η θεραπεία τους». Αλλωστε, η μείωση της προσέλευσης στα νοσοκομεία σε κάποιες περιπτώσεις είναι επικίνδυνη. Όπως τονίζει ο κ. Δεδεπλιάς, «βλέπουμε βαριά παραμελημένα περιστατικά, που είχαμε να δούμε τουλάχιστον 15-20 χρόνια, όπως ρήξη μεσοκοιλιακού διαφράγματος έπειτα από έμφραγμα, περιστατικά ενδοκαρδίτιδας και διαχωρισμό αορτής με καθυστέρηση στην αναζήτηση ιατρικής βοήθειας συνήθως υπό τον φόβο του κορωνοϊού».



Μειώθηκαν λόγω ιού οι επισκέψεις στα νοσοκομεία

Σημαντική μείωση στην προσέλευση ασθενών στα νοσοκομεία κατά τη διάρκεια της πανδημίας καταγράφη διεθνώς και στη χώρα μας, με τις ενδεχόμενες συνέπειες αυτής της μείωσης να μην μπορούν ακόμα να εκτιμηθούν πλήρως. Ενδεικτική της μείωσης είναι μελέτη από το νοσοκομείο «Αλεξάνδρα», η οποία κατέδειξε μείωση κατά 42,3% των επισκέψεων στα παθολογικά επείγοντα του νοσοκομείου και κατά 34,8% των εισαγωγών τον Μάρτιο 2020, σε σχέση με τον αντίστοιχο μήνα του 2019.

Η μελέτη ανέλυσε τα ποσοτικά και ποιοτικά χαρακτηριστικά των ασθενών που επισκέφθηκαν το τμήμα επείγοντων περιστατικών του παθολογικού τομέα του «Αλεξάνδρα» από 1η έως 31η Μαρτίου, και τα συνέκρινε με τα αντίστοιχα του Μαρτίου του 2019. Όπως προέκυψε, οι συνολικές επισκέψεις στο τμήμα παθολογικών επείγοντων το συγκεκριμένο διάστημα (παθολογικά, καρδιολογικά και γαστρεντερικά περιστατικά) ήταν 653 έναντι 1.133 το 2019, δηλαδή μείωση κατά 42,3%. Για τα καρδιολογικά προβλήματα η μείωση ήταν 36,1%, για τα προβλήματα που απαιτούσαν εκτίμηση από γαστρεντερολόγο 57% και για τα παθολογικά περιστατικά (λοιμώξεις, εγκεφαλικά, μη ειδικά συμπτώματα, επιπλοκές καρκίνου κ.ά.) 43%. Οι εισαγωγές ήταν 217 έναντι 333 την ίδια ημερολογιακή περίοδο του 2019, δηλαδή μείωση 34,8%. Η ηλικιακή κατανομή των ασθενών που επισκέφθηκαν το ΤΕΠ και όσων χρειάστηκαν εισαγωγή δεν παρουσίασε διαφορά μεταξύ των δύο περιόδων που εξετάστη-

καν. Παρατηρήθηκε, επίσης, ότι οι επισκέψεις λόγω στηθάγχης ελαττώθηκαν κατά 36,5%, ο αριθμός των οξέων στεφανιαίων επεισοδίων μειώθηκε κατά 30%, ο αριθμός των πρωτογενών αγγειοπλαστικών κατά 52% και οι επισκέψεις λόγω απορρυθμισής καρδιακής ανεπάρκειας κατά 31,4%, ενώ ο αριθμός των ασθενών με εγκεφαλικό επεισόδιο ελαττώθηκε κατά 66%. Επίσης, ενδιαφέρον είναι ότι οι επισκέψεις λόγω πιθανής αιμορραγίας από το πεπτικό ελαττώθηκαν κατά 59,5%.

Τα αποτελέσματα της μελέτης δημοσιοποίησαν χθες οι γιατροί

Σύμφωνα με μελέτη του ΕΚΠΑ, στο «Αλεξάνδρα» καταγράφη μείωση 42,3% στα παθολογικά επείγοντα τον Μάρτιο σε σχέση με τον αντίστοιχο μήνα πέρυσι.

της Θεραπευτικής Κλινικής του ΕΚΠΑ, στο «Αλεξάνδρα», Ιωάννης Κανακάκης, Ευστάθιος Καστριτης, Κωνσταντίνος Τσιτσιμπής και Θάνος Δημόπουλος, οι οποίοι εκτιμούν ότι η μείωση στην προσέλευση στο νοσοκομείο οφείλεται μάλλον στον φόβο και στον δισταγμό των ασθενών παρά σε άλλους παράγοντες, όπως πίεση του ΕΣΥ. «Οι συνέπειες αυτής της συμπεριφοράς δεν μπορούν ακόμα να εκτιμηθούν, αλλά τα δεδομένα είναι ανησυχητικά», σημειώνουν.

Π. ΜΠ.



Κορωνοϊός στην ατμόσφαιρα της Γουχάν

Του **KENNETH CHANG**
THE NEW YORK TIMES

Πληθαίνουν τα στοιχεία που υποδεικνύουν ότι ο νέος κορωνοϊός είναι αερόβιος. Κινέζοι ερευνητές κατάφεραν να απομονώσουν στον αέρα **νοσοκομείων** της Γουχάν μικροσκοπικά σταγονίδια (αερολύματα) που περιείχαν γενετικό υλικό του κορωνοϊού.

Η μελέτη, η οποία δημοσιεύθηκε στο περιοδικό Nature, επι-

Η παρουσία αερολυμάτων σε νοσοκομεία αποδεικνύει ότι ο ιός απελευθερώνεται με την αναπνοή.

σημαίνει ότι παραμένει άγνωστο κατά πόσον αυτά τα αερολύματα μπορούν να μολύνουν ανθρώπους. Η παρουσία τους, όμως, αποδεικνύει ότι ο ιός απελευθερώνεται στην ατμόσφαιρα από τους φορείς με την αναπνοή και την ομιλία. Όπως επισημαίνει η καθηγή-



Υπάλληλοι φορούν μάσκες για να αποτρέψουν τη διασπορά της COVID-19, στην είσοδο εστιατορίου στο Πεκίνο.

τρια περιβαλλοντικής μηχανικής Λίνσλεϊ Μαρ, του πανεπιστημίου Virginia Tech, «τόσο μικρά σταγονίδια παραμένουν στον αέρα επί αρκετές ώρες. Η ανίχνευσή τους υποδεικνύει ότι είναι πιθανή η αερόβια μετάδοση του μικροοργανισμού. Οι Κινέζοι ερευνη-

τές που εκπόνησαν την έρευνα στο πανεπιστημιακό **νοσοκομείο** Ρενμίν ανίχνευσαν ελάχιστα ιικά σωματίδια στους θαλάμους απομόνωσης και νοσηλείας, επειδή αερίζονταν συστηματικά, αλλά βρήκαν μεγαλύτερες συγκεντρώσεις σε μικρούς κλειστούς χώρους,

όπως τουαλέτες χωρίς εξαερισμό.

Μια άλλη μελέτη εκπονήθηκε σε 14 **νοσοκομεία** της επαρχίας Χουμπέι, όπου πρωτοεμφανίστηκε η πανδημία, προκειμένου να αξιολογηθούν οι κίνδυνοι από την COVID-19 για καρκινοπαθείς. Συμμετείχαν 105 καρκινοπαθείς και 536 συνομηλικοί τους που έπασχαν από COVID-19, αλλά όχι από καρκίνο.

Επιστήμονες από την Κίνα, τη Σιγκαπούρη και τις ΗΠΑ, που ανέλυσαν τα στοιχεία, διαπίστωσαν ότι οι καρκινοπαθείς με COVID-19 διέτρεχαν τριπλάσιο κίνδυνο να καταλήξουν συγκριτικά με τον γενικό πληθυσμό. Επίσης, ήταν πιθανότερο να διασωληνωθούν, συγκριτικά με ασθενείς που δεν έπασχαν από καρκίνο. Η μελέτη υποδεικνύει ότι περισσότερο κινδυνεύουν ασθενείς με αιματολογικούς καρκίνους (λευχαιμία, λέμφωμα, μυέλωμα), καθώς και όσοι πάσχουν από καρκίνο των πνευμόνων. Καρκινοπαθείς στα πρώιμα στάδια της νόσου δεν διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο από την COVID-19 συγκριτικά με μη καρκινοπαθείς.

Αν «βάρυνε» η ανάσα σας και χάθηκε η όσφρησή σας

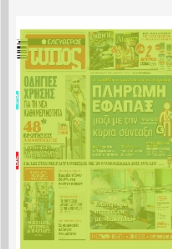
Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 19-20

Ημερομηνία έκδοσης: 30-04-2020

Επιφάνεια: 810.38 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΩΣ Ο COVID-19 ΣΥΝΔΕΕΤΑΙ ΜΕ ΤΑ ΧΡΟΝΙΑ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΜΕ ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΑΝΟΣΜΙΑΣ



Βλάσης Πολυχρονόπουλος
Διευθυντής Α' Πνευμονολογικής Κλινικής ΥΓΕΙΑ



Μηνάς Αρτόπουλος
Διευθυντής ΩΡΛ Τμήματος Χειρουργικής Τραχήτου - Θυρεοειδούς ΜΗΤΕΡΑ

Αν «βάρυνε» η ανάσα σας και χάθηκε η όσφρησή σας



παραμονή στο σπίτι, το συχνό πλύσιμο χεριών και η προτεραιότητα στην τηλεφωνική επικοινωνία με τον ιατρό και όχι η άμεση προσφυγή στο **γοσσοκομείο** αποτελούν στοιχεία της καθημερινής συμπεριφοράς.

Αποτελεί η ανοσμία σύμπτωμα λοίμωξης από κορονοϊό;

Η απουσία όσφρησης παρατηρήθηκε σε ασυμπτωματικούς ασθενείς στη Νότια Κορέα, την Κίνα, την Ιταλία, τη Βρετανία και τη Γαλλία, όπου οι αναφορές για την ανοσμία αυξάνονται με ταχύ ρυθμό. Αν και είναι πολύ νωρίς για τη διεξαγωγή ασφαλών συμπερασμάτων από την επιστημονική κοινότητα, ωστόσο, σε αυτές τις πρωτόγνωρες καταστάσεις, είναι κάτι που θα πρέπει να λάβουμε σοβαρά υπόψη μας.

Βέβαια, οι πιο συχνές αιτίες ανοσμίας είναι η ρινική συμφόρηση, το λεγόμενο μπουκωμα στη μύτη που προκαλείται από το κρύο, τις αλλεργίες, τη ρινοκολπίτιδα και την κακή ποιότητα του αέρα που εισπνέουμε. Άλλες λιγότερο συχνές αιτίες είναι οι ρινικοί πολύποδες και οι τραυματισμοί στη μύτη, στα οσφρητικά της νημάτια (οσφρητικό νεύρο). Συνήθως, όσοι πάσχουν από ανοσμία αναφέρουν και διαταραχή στη γεύση τους, κάτι απόλυτα λογικό καθώς οι δύο αυτές αισθήσεις συνδέονται μεταξύ τους.

Αν έχω ανοσμία υπάρχει περίπτωση να πάσχω από τον κορονοϊό;

Η όσφρηση είναι μια υποκειμενική αίσθηση και δύσκολα μετράται. Υπάρχουν όμως εξετάσεις που γίνονται συνήθως σε χρόνια πάσχοντες με σκοπό την παρακολούθησή τους. Με βάση τις τελευταίες παρατηρήσεις παγκοσμίως, αν πάσχετε από ανοσμία ξαφνικά, χωρίς μπουκωμα στη μύτη και χωρίς άλλα συμπτώματα, έχετε σοβαρή πιθανότητα να νοσητέ από τον νέο κορονοϊό Covid-19.

Σε αυτή την περίπτωση τι πρέπει να κάνω;

- ▶ Να επικοινωνήσετε άμεσα με τον ιατρό σας.
- ▶ Να αυτοπεριοριστείτε για 7 ημέρες, αν και ο ΕΟΔΥ επίσημα δεν έχει δώσει κάποια οδηγία.
- ▶ Να μην πάρετε κορτιζόνη από το στόμα (εκτός αν βγει αρνητικό το τεστ Covid-19).
- ▶ Να μη χρησιμοποιείτε ρινικά σπρέι λόγω κινδύνου διασποράς στον αεραγωγό, αλλά να προτιμάτε αποσυμφορητικές σταγόνες ή γέλη (gel). 🚫

ασθενών, η πορεία μιας λοίμωξης αναπνευστικού είναι δυσκολότερη, διότι ούτε η παροχέτευση των εκκρίσεων είναι επαρκής (λόγω της ήδη συσσωρευσης εκκρίσεων σε παθολογικούς βρόγχους εξαιτίας της νόσου) ούτε η δυνατότητα του ανοσολογικού τους συστήματος να αντιμετωπίσει τη λοίμωξη είναι η ίδια με εκείνη των υγιών ατόμων.

Οι καπνιστές

Ιδιαίτερη κατηγορία αποτελούν οι καπνιστές, οι οποίοι εάν απλώς μολυνθούν από τον κορονοϊό, ακόμη και αν δεν εκδηλώσουν συμπτώματα, τον μεταδίδουν ευκολότερα επειδή παρουσιάζουν συχνά βήχα λόγω της καπνιστικής συνήθειας. Αλλά και οι ίδιοι οι καπνιστές, για τους λόγους που προαναφέρθηκαν στις προηγούμενες κατηγορίες, έχουν αυξημένες πιθανότητες να

εκδηλώσουν συμπτώματα αλλά και να νοσήσουν σοβαρά από λοίμωξη λόγω κορονοϊού.

Γενικές συστάσεις για ασθενείς με αναπνευστικά προβλήματα

Σε όλες τις κατηγορίες ατόμων που προαναφέρθηκαν, αλλά και στους απόλυτα υγιείς, οι συστάσεις είναι:
▶ Διακοπή του καπνίσματος, άρα μείωση του βήχα.
▶ Παραμονή στο σπίτι, χωρίς πρόσκληση άλλων ατόμων.
▶ Αποφυγή επίσκεψης σε καφέ-μπαρ, κλειστούς χώρους. Είναι προτιμότερη μία βόλτα στον καθαρό αέρα.
▶ Αλλαγή στις καθημερινές συνήθειες. Όταν βήχουμε χρησιμοποιούμε τον αγκώνα ή μαντίλι μιας χρήσεως αντί της παλάμης. Αποφυγή της επίσκεψης στα ιατρεία και στα επείγοντα των **γοσσοκομείων**, εκτός

και εάν έχει δοθεί άλλη σύσταση, σε προηγούμενη τηλεφωνική επικοινωνία με τον θεράποντα ιατρό.

Εάν εμφανισθούν πυρετός, βήχας, αύξηση της συνηθισμένης απόχρεμψης και μεταβολή του χρώματος των πτυέλων και ταυτόχρονα επιδεινωθεί η δυσχέρεια στην αναπνοή, συνιστάται άμεσα πρώτα η τηλεφωνική επικοινωνία με τον ιατρό και η συμμόρφωση με τις εντολές του.

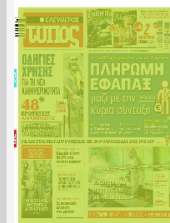
Απαγορεύεται η τροποποίηση της φαρμακευτικής αγωγής χωρίς τη συμβουλή του ιατρού, διότι αυτό μπορεί να έχει σημαντικές συνέπειες.

Η μαζική προσέλευση για εκτέλεση του ειδικού test δημιουργεί περισσότερα προβλήματα από αυτά που επιλύει, καθώς αυξάνει τις πιθανότητες μετάδοσης.

Θα πρέπει να γίνει κατανοητό ότι η αλλαγή στον τρόπο διαβίωσης, η

ΕΛΒΕΤΙΑ: «Τα παιδιά κάτω των 10 ετών δεν κολλάνε ούτε μεταδίδουν τον κορονοϊό»

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 27 Ημερομηνία έκδοσης: 30-04-2020
Επιφάνεια: 126.02 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



▶▶ ΕΛΒΕΤΙΑ

«Τα παιδιά κάτω των 10 ετών δεν κολλάνε ούτε μεταδίδουν τον κορονοϊό»

ΠΡΑΣΙΝΟ φως στα αγοράκια και τα κοριτσάκια της Ελβετίας κάτω των 10 ετών να αγκαλιάζουν επιτέλους τους παππούδες και τις γιαγιάδες τους άναψε ο επικεφαλής του ελβετικού **ΕΟΔΥ**, Ντάνιελ Κοχ, αλλάζοντας τη σχετική οδηγία του Μαρτίου. Ωστόσο, ο Ελβετός επιδημιολόγος ξεκαθάρισε ότι τα μικρά δεν πρέπει να μένουν πολλή ώρα με τους παππούδες ούτε οι τελευταίοι να κάνουν μπέμπι σίτινγκ.

Ο δρ Κοχ ανακοίνωσε ότι βάσει κοινού πορίσματος των πανεπιστημίων Ζυρίχης, Βέρνης και Γενεύης τα παιδιά κάτω των 10 ετών «δεν κολλάνε ούτε μεταδίδουν τον ιό, επειδή δεν έχουν τους κατάλληλους υποδοχείς στα κύτταρά τους». Τα μεγαλύτερα εγγόνια θα πρέπει να διατηρήσουν την απόσταση από τους παππούδες, οι οποίοι -πάντοτε σύμφωνα με τα ελβετικά ευρήματα- δεν κινδυνεύουν από τα εγγόνια αλλά από τα παιδιά τους, δηλαδή τους 30άρηδες, 40άρηδες και 50άρηδες.

Διαφωνία

Με την άποψη των Ελβετών διαφώνησε ο κορυφαίος ιολόγος της Γερμανίας, Κρίστιαν Ντρόστεν, υποστηρίζοντας στην αυστριακή τηλεόραση ότι δεν υπάρχουν ακόμη επαρκή δεδομένα για το αν τα μικρά παιδιά είναι απρόσβλητα στον Sars-cov-2, καθώς οι ως τώρα μελέτες αντιφάσκουν μεταξύ τους.

Αυτή την εβδομάδα άνοιξαν στην Ελβετία ανθοπωλεία και κομμωτήρια, ενώ σχολεία και «μη απαραίτητα» καταστήματα αναμένεται να επαναλειτουργήσουν σταδιακά από τις 11 Μαΐου. Η χώρα των Αλπων έχει 1.699 θανάτους και 29.407 κρούσματα -τα 143 το τελευταίο 24ωρο.

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	30-04-2020
Επιφάνεια:	196.12 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΧΟΛΙΟ
ΤΗΣ ΞΕΝΙΑΣ ΚΟΥΝΑΛΑΚΗ

Γυναίκες και πανδημία

Σε συνέντευξή του στη χθεσινή Zeit, ο πρόεδρος της γερμανικής Βουλής, Βόλφγκανγκ Σόιμπλε, λέει κάτι ενδιαφέρον: ότι μπορεί η πανδημία να ωφελήσει τελικά τις γυναίκες επειδή επανεκτιμήθηκε το είδος της εργασίας που προσφέρουν, συχνότερα από ό,τι οι άνδρες (νοσηλευτικό προσωπικό, ταμίες σούπερ μάρκετ, κ.λπ.). Κατά τον πρώην υπουργό Οικονομικών της χώρας, η κρίση μπορεί σταδιακά να αναβαθμίσει τη θέση των γυναικών όχι μόνο στους χώρους εργασίας αλλά και στην κοινωνία συνολικότερα.

Βλέπουμε πολλά αφιερώματα, κυρίως στον ξένο Τύπο, για τις γυναίκες-ηρωίδες που στελέχωσαν τα επαγγέλματα πρώτης γραμμής. (Στον αντίστοιχο ελληνικό υπήρχε ο τίτλος «το ωραίο φύλο», οπότε σταμάτησα να διαβάζω). Τα διεθνή ΜΜΕ επιχειρούν εξάλλου να ερμηνεύσουν γιατί οι γυναίκες ηγέτες, από τη Νεοζηλανδή Τζασίντα Αρντερν μέχρι την καγκελάρια Αγκελα Μέρκελ, τα πήγαν καλύτερα στη διαχείριση της κρίσης. Μήπως επειδή δεν έχουν γαλουχηθεί με υπερμεγέθη εγώ, προκρίνουν τη **δημόσια υγεία** και κοινωνική συνοχή αντί του ναρκισσισμού τους; Μήπως γιατί δεν θεωρούν πως τοιτάροντας Θουκυδίδη ισοφαρίζουν τη συμβατική επιστημονική γνώση κι εμπειρία, ούτε προορίζονται εξ απαλών ονύχων για τσαρτισλικές εμβέλεις ομιλίες και πειραματικές μοναχικές αυτοχειρίες (όρα Μπόρις Τζόνσον και Ντόναλντ Τραμπ);

Αυτή είναι η θετική ανάγνωση της σχέσης των γυναικών με την πανδημία. Όπως και το γεγονός ότι για κάποιο λόγο ο κορωνοϊός είναι πιο επιεικής στο γυναικείο ανοσοποιητικό σύστημα, με αποτέλεσμα να εξετάζεται το ενδεχόμενο θωράκισης των ανδρικών οργανισμών με οιστρογόνα. Η συνέχεια της ιστορίας όμως είναι αποκαρδιωτική. Κλειστά σχολεία και παιδικοί σταθμοί, με απόφαση επιτροπών εμπειρογνομώνων, που στελεκώνονται στη συντριπτική τους πλειονότητα (οποία εκπληξη!) από άνδρες. Οπισθοχώρηση της γυναικείας χειραφέτησης στη διάρκεια του υποχρεωτικού εγκλεισμού, καθώς η φροντίδα των παιδιών, των νοικοκυριών και της τηλεκπαίδευσης πέφτει κυρίως στις γυναίκες. Οι άνδρες είναι πολύ απασχολημένοι: έχουν να συμμετάσχουν σε απανωτές τηλεδιασκέψεις. Τρεις δολοφονίες γυναικών στην Ισπανία στη διάρκεια του λοκντάουν, μία στην Ιταλία όταν ο δράστης θεώρησε ότι η σύντροφός του τον «κόλλησε». Δραματική κλιμάκωση των περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας στη διάρκεια των περιοριστικών μέτρων, χωρίς όμως αντίστοιχη αύξηση των καταγγελιών, προφανώς εξαιτίας του φόβου των θυμάτων να απευθυνθούν στην αστυνομία.

Ο Βόλφγκανγκ Σόιμπλε έκανε μια αισιόδοξη πρόβλεψη. Η πραγματικότητα, αντίθετα, επιβεβαιώνει ότι η κρίση σπάνια είναι ευκαιρία. Απλώς ενισχύει υπάρχουσες ανισότητες.

Εξίσωση ανειδίκευτων και πτυχιούχων γιατρών εργασίας με τροπολογία Βρούτση

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,10	Ημερομηνία έκδοσης:	30-04-2020
Επιφάνεια:	904.42 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΝΕΟ ΚΟΛΠΟ ΒΡΟΥΤΣΗ

**Εξισώνει τους γιατρούς
εργασίας ακόμη και με
ανειδίκευτους**

ΣΕΛ. 10



Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΞΑΝΑΧΤΥΠΗΣΕ ΜΕ ΠΡΟΣΧΗΜΑ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ...

Εξίσωση ανειδίκευτων και πτυχιούχων γιατρών εργασίας με τροπολογία Βρούτση

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ

» **Το ρουσφέτι** Βρούτση εν μέσω πανδημίας προς τις μεγάλες εταιρείες που θέλουν φτηνά ιατρικά χέρια για την άσκηση της ιατρικής εργασίας και περιβάλλοντος σπλιτεύουν οι γιατροί εργασίας, με αφορμή την 28η Απριλίου, Παγκόσμια ημέρα για την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία.

Εξυπνήτωση φίλων

Σύμφωνα με τις καταγγελίες των γιατρών εργασίας, ο υπουργός Εργασίας Γ. Βρούτσης, χρησιμοποιώντας ως πρόσχημα την πανδημία, συμπεριέλαβε σε άρθρο της ΠΝΠ της 20.3.2020 με τίτλο «Κατεπείγοντα μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεπειών του κινδύνου διασποράς του κορωνοϊού Covid-19», προκειμένου να εξυπηρετήσει φίλους χωρίς τα απαιτούμενα προσόντα και αδιαφορώντας για το γεγονός ότι μια ολόκληρη ειδικότητα γιατρών χάνει το δικαίωμα άσκησης της ισοτίμια, απόφαση που δεν αναγνωρίζει προτεραιότητα των ειδικών και άλλες προϋποθέσεις, εξισώνοντας τους ειδικευμένους αυτούς γιατρούς με οποιονδήποτε έχει πτυχίο ιατρικής.

Τι ορίζει ο νόμος

Η συγκεκριμένη απόφαση, σημειώνουν, είναι αντιδεοντολογική και παράλογη αλλά κυρίως παράνομη, καθώς αντιτίθεται στον ίδιο τον νόμο, που ορίζει ότι ο γιατρός ασκεί μια και μόνη ειδικότητα κατά αποκλειστικότητα (και ούτε καν κατά προτεραιότητα), η οποία ασκείται από γιατρούς που κατέχουν τον τίτλο σπουδών της, εν προκειμένω της Ιατρικής Εργασίας και Πε-

Αντιδεοντολογική, παράλογη αλλά κυρίως παράνομη απόφαση, καθώς, σύμφωνα με τον νόμο, ο γιατρός ασκεί μια και μόνη ειδικότητα κατά αποκλειστικότητα, η οποία ασκείται από κατόχους του τίτλου σπουδών της Ιατρικής Εργασίας και Περιβάλλοντος

ριβάλλοντος όπως ορίστηκε προ διετίας.

Σημειώνεται ότι οι ειδικοί γιατροί εργασίας έχουν εκπαιδευτεί επί τετραετία πάνω στο συγκεκριμένο αντικείμενο και έχουν περάσει επιτυχώς τις εξετάσεις για λήψη του απαιτούμενου τίτλου σπουδών. Στις σπουδές τους δε αυτές, εκτός από το κλινικό κομμάτι, έχουν κάνει πρακτική άσκηση στο Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας και σε επιχειρήσεις με οργανωμένα ιατρεία εργασίας καθώς και έναν ολόκληρο χρόνο για εκπαίδευση στη σχετική νομοθεσία, στην επιδημιολογία των επαγγελματικών νοσημάτων, στην τοξικολογία των επικίνδυνων ουσιών, στην εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου και σε πληθώρα άλλων εξειδικευμένων γνώσεων.

Τι αλλάζει ο Βρούτσης

Πλέον, με βάση τον νόμο Βρούτση, την ιατρική εργασίας θα μπορούν να την ασκούν γιατροί που δεν έχουν εκπαιδευτεί στο συγκεκριμένο πεδίο, όπως είναι οι καρδιολόγοι

ή οι γυναικολόγοι, επισμαίνουν, υπογραμμίζοντας ότι η απευθείας ανάθεση καθκόντων γιατρού εργασίας σε γιατρούς άλλων ειδικοτήτων αποτελεί επικίνδυνη απόφαση για την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων.

Ξεκίνησαν οι παρανομίες

Όπως μας αναφέρει ο ειδικός γιατρός εργασίας κ. Νίκος Ρητινιώτης, «ήδη με την έναρξη της συγκεκριμένης ΠΝΠ έχουμε δύο κραυγαλέες περιπτώσεις. Δημόσια εταιρεία ύδρευσης, η οποία είναι εξορισμού μεγάλης επικινδυνότητας καθώς οι εργαζόμενοι εκτίθενται σε βιολογικούς παράγοντες, αντικατέστησε τον ειδικό γιατρό εργασίας με παιδίατρο!

Ομοίως, εταιρεία και πάλι πολύ υψηλής επικινδυνότητας αντικατέστησε τον ειδικό γιατρό εργασίας με γενικό χειρουργό συνταξιούχο, 72 ετών, καθώς ήταν πρώην αιρετός στην περιοχή που λειτουργεί η εταιρεία. Πλέον αυτά θα είναι μερικά από τα κριτήρια επιλογής γιατρού για τη διασφάλιση της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων».

Ακόμη ένα βήμα απορρυθμισής

Σημειώνεται ότι η απορρύθμιση των εργασιακών σχέσεων τα χρόνια της κρίσης οδήγησε σε κατακόρυφη αύξηση των εργατικών ατυχημάτων στη χώρα μας, ενώ, στο πλαίσιο της μείωσης του λειτουργικού κόστους, επιχειρήσεις μείωσαν τους προϋπολογισμούς τους, που αφορούσαν σε μέτρα ασφάλειας, γεγονός που είχε αρνητικό αντίκτυπο στην επαγγελματική ασφάλεια και υγεία των εργαζομένων.

Με την ΠΝΠ, ο υπουργός Εργασίας κ. Βρούτσης ικανοποίησε ένα

πάγιο αίτημα γιατρών άλλων ειδικοτήτων, αλλά κυρίως των εταιρειών που μεσολαβούν για την εύρεση γιατρού εργασίας, αξιοποιώντας φθινό ιατρικό δυναμικό και αυξάνοντας τα κέρδη τους, σε βάρος της ποιότητας και της εξειδίκευσης που μπορεί να προσφέρει ένας ειδικός γιατρός σε σχέση με κάποιον ανεκπαίδευτο αλλά και εις βάρος τελικά της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων.

Κοροϊδία των εργαζομένων

Σύμφωνα με την κ. Ευγενία Πανατζή, πρόεδρο της Ελληνικής Εταιρείας Ιατρικής της Εργασίας και Περιβάλλοντος, η προστασία της υγείας των εργαζομένων από ασθένειες που σχετίζονται με την εργασία τους είναι αποκλειστικά και μόνο αρμοδιότητα των ειδικευμένων ιατρών εργασίας, όπως είναι σε όλη την Ευρώπη και σε όλο τον κόσμο.

Οτιδήποτε άλλο, σημειώνει, είναι για να κοροϊδεύουν απλώς τους εργαζόμενους ότι τους προσέχει γιατρός εργασίας αλλά και τους εργοδότες που ενώ προσλαμβάνουν και πληρώνουν ιατρό εργασίας, μπορεί να τους βγει από παιδίατρος έως κτηνίατρος ή ακόμα και γραμματέας και νοσηλεύτρια. Από μόνο του το γεγονός αυτό αποδεικνύει τι θεωρούν κάποιιο ότι είναι οι εργαζόμενοι, ανα-

φέρει χαρακτηριστικά η κ. Πανατζή.

Να καταργηθεί το άρθρο

Όπως φαίνεται, για την κυβέρνηση και τον έκθετο για άλλη μια φορά υπουργό κ. Βρούτση, η επίτευξη ενός υγιούς και ασφαλούς περιβάλλοντος εργασίας ως βασικό χαρακτηριστικό κοινωνικοοικονομικής ευημερίας και προόδου σε μια σύγχρονη και ευνομούμενη κοινωνία δεν είναι στόχος και προτεραιότητά τους, αναφέρουν οι ιατροί εργασίας.

Οι γιατροί ζητούν την άμεση κατάργηση του άρθρου 13 της ΠΝΠ και της εγκυκλίου που το συνοδεύει και διαβούλευση μετά τη λήξη της επείγουσας κατάστασης με την Ελληνική Εταιρεία Ιατρικής της Εργασίας και τον ΠΙΣ, προκειμένου να λυθούν τα όποια προβλήματα υπάρχουν, διασφαλίζοντας γιατρούς εργασίας για όλες τις επιχειρήσεις για τις οποίες προβλέπεται, αλλά χωρίς να καταργείται η ειδικότητα της ιατρικής της εργασίας.



Η (μυστική) συνεργασία ΕΟΔΥ - Teleperformance και τα 6 σκοτεινά σημεία της

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,20	Ημερομηνία έκδοσης:	30-04-2020
Επιφάνεια:	1657.43 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΡΕΥΝΑ «ΕΦ.ΣΥΝ.»-INVESTIGATE
EUROPE-REPORTERS UNITED
Η (ΜΥΣΤΙΚΗ) ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ
ΕΟΔΥ-TELEPERFORMANCE
ΣΕΛ. 20-21

ΕΡΕΥΝΑ «ΕΦ.ΣΥΝ.» - INVESTIGATE EUROPE - REPORTERS UNITED

Η (μυστική) συνεργασία ΕΟΔΥ - Teleperformance και τα 6 σκοτεινά σημεία της

Από σήμερα, η «Εφ.Συν.» σε συνεργασία με το Investigate Europe και το Reporters United δημοσιεύει μια σειρά ρεπορτάζ για την πολυεθνική Teleperformance. Στο επίκεντρο οι πρακτικές της μεγαλύτερης εταιρείας contact center στον κόσμο και ταυτόχρονα ενός από τους 10 μεγαλύτερους εργοδότες στη χώρα με 8.500 εργαζόμενους. Πλάι της η κυβέρνηση, η οποία, εκκωρώντας εν κρυπτώ τη διαχείριση της γραμμής του ΕΟΔΥ για τον κορονοϊό, βρέθηκε σε σχέση εξάρτησης από τη γαλλική πολυεθνική. Έτσι, όταν η εταιρεία κατηγορήθηκε σε Ελλάδα και εξωτερικό ότι βάζει σε κίνδυνο την υγεία των εργαζομένων, η κυβέρνηση έκλεισε τα μάτια ή μάλλον της έκλεισε το μάτι. Η έρευνα της «Εφ.Συν.» θα δείξει ότι η Teleperformance δεν είναι παρά ο μεσάζων. Πίσω από τις εργασιακές πρακτικές της βρίσκονται οι πραγματικοί πελάτες της, μερικές από τις μεγαλύτερες πολυεθνικές του κόσμου, όπως η Google, το Facebook, το Netflix, η Microsoft, αλλά και μεγάλες ελληνικές επιχειρήσεις και τράπεζες



► ΤΩΝ ΝΙΚΟΛΑ ΛΕΟΝΤΟΠΟΥΛΟΥ και ΘΟΔΩΡΗ ΧΟΝΔΡΟΓΙΑΝΝΟΥ

Τις 6 Μαρτίου, οι εργαζόμενοι της TP έλαβαν από την εταιρεία μείλ με τον τίτλο «Αυτή είναι η ευκαιρία σας να βοηθήσετε στη μάχη ενάντια στον Κορονοϊό». Η εταιρεία τους ενημέρωσε ότι θα προσέφερε δωρεάν υπηρεσίες στον κρατικό μηχανισμό: «Θα υποστηρίξουμε τις γραμμές βοήθειας του ΕΟΔΥ, με στόχο την καθοδήγηση και τη σωστή πληροφόρηση του κοινού σε σχέση με τον COVID-19, προσφέροντας δωρεάν τη δημιουργία ενός τηλεφωνικού κέντρου, το οποίο θα είναι διαθέσιμο 24/7 με 25 κατάλληλα εκπαιδευμένους agents».

Στις 7 Μαρτίου, ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε τη δημιουργία της νέας γραμμής 1135. Παρέλειψε όμως να αναφέρει ότι είχε εκχωρήσει όλη τη διαχείριση της στην Teleperformance. Στη γραμμή απασχολούνται πλέον 120 εργαζόμενοι της TP.

Στις εβδομάδες που ακολούθησαν η γραμμή δέχτηκε γύρω στις 350.000 κλήσεις, με μέσο όρο 7.000 κλήσεων την ημέρα. Με άλλα λόγια (της εταιρείας τα λόγια), η ενημέρωση «για τον τρόπο διαχείρισης ύποπτων κρουσμάτων και για τις διαδικασίες εντύπων των υγειονομικών υπηρεσιών» δεν γίνεται από τον ΕΟΔΥ, αλλά από την Teleperformance.

Εν μέσω πανδημίας, ο εργοδότης των 8.500 εργαζομένων είχε κάνει μια δωρεάν παροχή προς τον Οργανισμό με τις οδηγίες του οποίου κάθε επιχείρηση ήταν υποχρεωμένη να συμμορφώνεται.

Ο εκπρόσωπος του ΕΟΔΥ Στέλιος Λεϊκοβίτης υπερασπίζεται της απόφασης: «Δεν υπήρχε χρόνος να περιμένουμε. Η Teleperformance είναι κολλοσός, μας έλυσε τα χέρια. Οι χρόνοι αναμονής φτάσανε από τα 45-50' στα 5, 6, 7 λεπτά». Και συνεχίζει: «Εκ του αποτελέσματος, είναι επιτυχία. Το να έχουμε αυτό τον αριθμό των θανάτων, να μην εξαπλωθούν τα κρούσματα, να σπάσει από τις πρώτες μέρες η αλυσίδα της διασποράς, όλα αυτά γίνανε μέσω της διαχείρισης του κέντρου, δεν γίνανε μόνο από τα νοσοκομεία».

Η συνεργασία κυβέρνησης (ΕΟΔΥ) και TP παρουσιάζει ωστόσο μια σειρά από σκοτεινά σημεία, αδιευκρίνιστα ακόμα και μετά την υποβολή ερωτημάτων και στις δύο πλευρές:

1. Η μυστικότητα

Για 51 ολόκληρες μέρες, ΕΟΔΥ - Teleperformance κράτησαν τη συνεργασία τους κρυφή. Εμείς το μάθαμε από εργαζόμενο της εταιρείας στα τέλη Μαρτίου. Στις 31 Μαρτίου η πληροφορία διέρρευσε από τη σελίδα «Μένουμε Ενενόρι» - υγεία, συλλογικότητα, αλληλεγγύη» στο Facebook. Η εταιρεία έβγαλε δύο ανακοιν-

νώσεις στις 20 και στις 23 Μαρτίου, στις οποίες αναφέρεται στον ΕΟΔΥ, αλλά δεν αναφέρει λέξη για το έργο που έχει αναλάβει.

Τελικά, στις 28 Απριλίου, η Teleperformance δίνει με δελτίο Τύπου («Η Teleperformance Greeceς στηρίζει έμπρακτα τον ΕΟΔΥ & ΟΑΕΔ στην προσπάθεια ενημέρωσης των πολιτών»), αφού όμως πρώτα το μυστικό είχε αποκαλυφθεί: Το Investigate Europe είχε στείλει ερωτήματα στην εταιρεία και στον ΕΟΔΥ σχετικά με τη συνεργασία τους και το ρεπορτάζ ήταν έτοιμο να δημοσιευτεί. Πατί η TP δεν διαφώνησε τη γενναϊόδωρη κίνηση της ναυτίρα; Πατί ο ΕΟΔΥ, ακόμα και σήμερα, 51 μέρες μετά, εξακολουθεί να σιωπά;

2. Η ιδέα

Οι δύο πλευρές διαφωνούν για το ποιος προσκάλεσε ποιον. Η μεν TP μας είπε πως ανταποκρίθηκε «στην πρόκληση του ΕΟΔΥ». Ο ΕΟΔΥ από την άλλη επιμένει ότι η πρωτοβουλία ήταν της Teleperformance.

3. Η ανάθεση δεν αποτυπώνεται εγγράφως πουθενά

Μία σημαντική τέτοιου μεγέθους και σημασίας δεν θα έπρεπε να έχει αποτυπωθεί γραπτώς, να διέπεται δηλαδή από ένα κείμενο ή έστω πλαίσιο; Ρωτήσαμε και τις δύο πλευρές. Ο εκπρόσωπος του ΕΟΔΥ μας είπε πως δεν είχε υπόψη του τέτοια αποτύπωση.

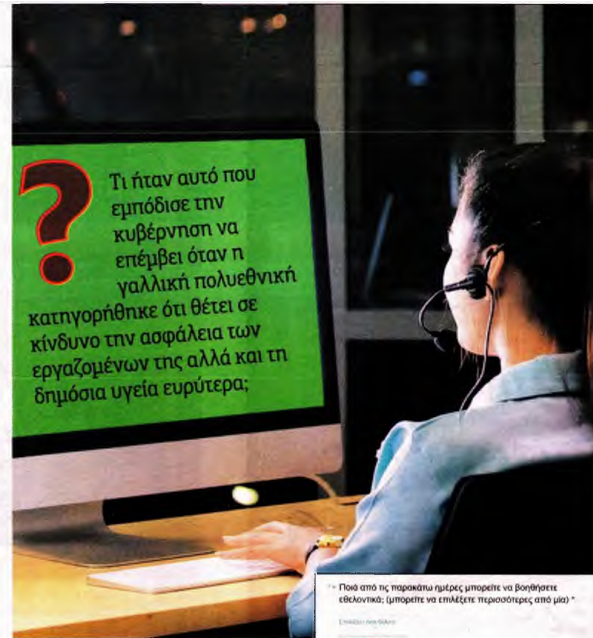
Βροχή οι καταγγελίες των εργαζομένων

ΑΠΟ ΤΙΣ ΑΡΧΕΣ ΜΑΡΤΙΟΥ η χώρα κλείνει εριμτικά: Εκατομμύρια πολίτες και χιλιάδες επιχειρήσεις μπαίνουν σε καραντίνα υπό την απειλή δροκόντων κυρώσεων. Στις 9/3 περιορίζονται οι συναθροίσεις, στις 10 κλείνουν τα σχολεία, στις 11 διάγλυμα του πρωθυπουργού, στις 12 η Ελλάδα καταγράφει το πρώτο θύμα, στις 13 κλείνουν τα καταστήματα. Στις 14 Μαρτίου δημοσιεύεται η ΠΝΠ για τη λειτουργία των επιχειρήσεων.

Η Teleperformance, με δημοσίευσή της σε πολλά ΜΜΕ στις 20.3., ανακοινώνει σειρά μέτρων: Εργασίες καθαρισμού και απολύμανσης (νεφελολοκασμοί), καθημερινή κορήγηση αντισηπτικού χεριών και επιφανειών, άμεση χρήση επιπλέον χώρων ώστε να εξασφαλιστούν οι αποστάσεις ασφαλείας, έλεγχος θερμομέτρησης κατά την προσέλευση, δυνατότητα εργασίας από το σπίτι, καραντίνα 14 ημερών για εργαζομένους από ταξίδι στο εξωτερικό, αυξημένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό στους χώρους εργασίας.

Διαφορετικά εικόνα έχουν οι εργαζόμενοι. Σκεδόν κάθε μέρα εκείνης της εβδομάδας εκρόταν στο φως και μια διαφορετική καταγγελία για τη μη συμμόρφωση της TP στα μέτρα αντιμετώπισης του ιού.

Στις 16 Μαρτίου, σύμφωνα με τη συλλογικότητα Καμία Ανοχή, «κάποιες εργαζόμενες σπώκθηκαν και έφυγαν από το γραφείο τους, αρνούμενες να εκθέτουν τη ζωή τους σε κίνδυνο καθημερινά».



4. «Αμειβόμενοι» ή «εθελοντές»;

Η Teleperformance στην απάντησή της προς το Investigate Europe αναφέρεται ρητώς σε «αμειβόμενοι» εργαζόμενους ενώ σε άλλο σημείο αναφέρει ότι ανέλαβε «τις αμοιβές των εργαζομένων». Η εσωτερική αλληλογραφία όμως της εταιρείας δεν αφήνει περιθώρια για παρερμηνείες. Το μείλ της 6ης Μαρτίου, με το οποίο η TP ενημέρωσε τους εργαζόμενους της για τη συνεργασία με τον ΕΟΔΥ, αναφέρεται στη δημιουργία «ομάδας των εθελοντών της TP». Και προσθέτει: «Παρακαλώ, σημειώστε πως θα πρέπει να είστε διατεθειμένοι, να αφιερώσετε τουλά-

Το ερωτηματολόγιο της Teleperformance προς τους εργαζομένους της αναφέρει ξεκάθαρα τον όρο εθελοντική εργασία

χιστον 5 ώρες». Η ερώτηση 7 της ηλεκτρονικής φόρμας που κλήθηκαν να συμπληρώσουν οι εργαζόμενοι αναφέρει:

«Ποια από τις παρακάτω μέρες μπορείτε

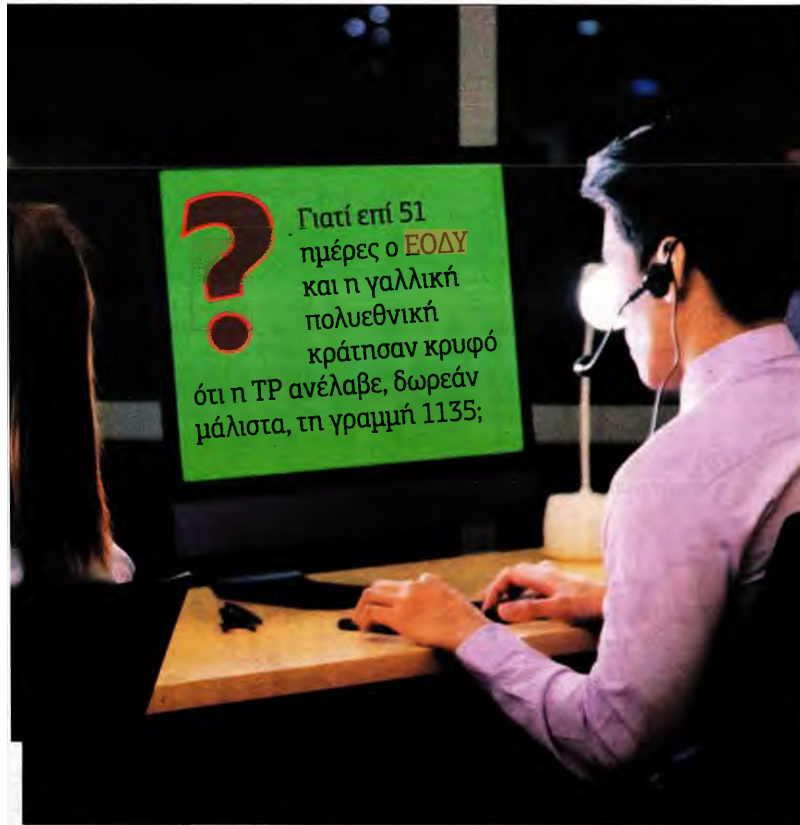
Στις 17 Μαρτίου, σύμφωνα με ψήφισμα εργαζομένων στην Teleperformance, η TP εξελίσσεται σε «ωρολογιακή βόμβα, ενώ αρνείται να θεωρακίσει 8.500 υπαλλήλους και τη δημόσια υγεία».

Στις 18 Μαρτίου, το Σωματείο Εργατοπαλλήλων Τηλεφωνικών και Πληροφορικής Νομού Αττικής (ΣΕΤΗΠ) ενημέρωσε με επιστολή τα υπουργεία Υγείας και Εργασίας για «μιαδινά μέτρα προστασίας» στην εταιρεία.

Η «Εφ.Συν.» με σειρά δημοσιευμάτων (17.3.2020, «Χιλιάδες εργαζόμενοι στην Teleperformance δουλεύουν χωρίς προστασία από τον κορονοϊό», 24.3.2020 «Νέες καταγγελίες για τις συνθήκες εργασίας στην Teleperformance») είχε αποκαλύψει τι συνέβαινε.

Οι καταγγελίες συνεχίστηκαν: στις 19.3. από συγγενή εργαζόμενο στη Θεσσαλονίκη (στη «Μακεδονία»), στις 22.3. καταγραφή «εμπειρίας» εργαζομένου (στον 902), στις 23.3. ανώνυμη καταγγελία (στο iforinterview).

Κοινή συνισταμένη, η αναφορά σε συνωστισμό στους χώρους εργασίας (αποστάσεις μεταξύ εργαζομένων μικρότερες του ενός μέτρου), έλλειψη μέσων προσωπικής προστασίας (γόνατα, μάσκες, αντισηπικά), αθέτηση των κανόνων καραντίνας για εργαζόμενους από το εξωτερικό. Με νέα ανακοίνωσή της, η Teleperformance στις 22.3. διαμερίζει τις καταγγελίες ως ανυπόστατες.



να βοηθήσετε εθελοντικά;» Από τα παραπάνω προκύπτει πως σε αυτό τουλάχιστον το στάδιο (αρκές έως μέσα Μαρτίου), η γραμμή του ΕΟΔΥ καλύφθηκε από εργαζόμενους της ΤΡ που δούλεψαν «εθελοντικά», αντίθετα δηλαδή με ό,τι ισχυρίζεται η ΤΡ.

5. Έγινε εκπαίδευση;

«Οι άνθρωποι είναι άσχετοι, δεν είναι εκπαιδευμένοι στον κορονοϊό, δεν έχουν την παραμικρή ιατρική γνώση» ξέσπασε η φαρμακοποιός Κική Καρυδάκη αναφερόμενη σε αυτούς «που βρίσκονται πίσω από τις τηλεφωνικές γραμμές του ΕΟΔΥ». Η φαρμακοποιός διηγήθηκε στο κανάλι Open (3/4/2020) την περιπέτεια του γιου της που βρέθηκε θετικός στον ιό. Η μόνη οδηγία ήταν «μείνετε σπίτι και πλύνετε χεράκια!»

Ο εκπρόσωπος του ΕΟΔΥ σχολιάζει: «Σε 50 μέρες, σε 300.000 κλήσεις, δεν θα υπάρχουν και παράπονα; Όλο και κάτι θα ξεφύγει. Νομίζω πως μας χάρizan τον γάιδαρο και τον κοιτάμε στα δόντια». «Η διαχείριση γινόταν από τα στελέχη του call center. Όταν κάποιο περιστατικό με βάση την τηλεφωνική κλήση αφορούσε ορισμό κρούσματος, αυτομάτως το διαχειριζόταν γιατρός».

Τόσο ο ΕΟΔΥ όσο και η ΤΡ λένε πως οι υπάλληλοι πέρασαν από εκπαίδευση. Η ΤΡ μας είπε: «Οι εργαζόμενοι εκπαιδεύτηκαν από τον ΕΟΔΥ για το συγκεκριμένο έργο». Ο ΕΟΔΥ μας είπε πως το προσωπικό της ΤΡ εκπαιδεύτηκε με σεμινάρια από γιατρούς του ΕΟΔΥ στους χώρους του ΕΟΔΥ αλλά και της ΤΡ.

Ζητήσαμε από τον ΕΟΔΥ να μας δώσει συγκεκριμένα στοιχεία γι' αυτή την εκπαίδευση: Πότε έγινε; Πόσο διάρκεσε; Πόσοι εκπαιδεύτηκαν; Βάσει ποιων υλικών; Ο ΕΟΔΥ δεν ήταν σε θέση να απαντήσει σε καμία απ' αυτές τις ερωτήσεις.

6. Σύγκρουση συμφερόντων

Η συνεργασία ΕΟΔΥ - ΤΡ συμφωνήθηκε αρ-

χές Μαρτίου. Όταν αργότερα κορυφώθηκε η κριτική στην εταιρεία για μη συμμόρφωση στις οδηγίες του ΕΟΔΥ, ο ΕΟΔΥ βρισκόταν πλέον σε σχέση βαθιάς εξάρτησης από την εταιρεία, αφού της είχε αναθέσει εξ ολοκλήρου το κρίσιμο έργο της διαχείρισης εκατοντάδων χιλιάδων κλήσεων.

Όπως ήδη γνωρίζετε, θα υποστηρίξουμε τις γραμμές βοήθειας του ΕΟΔΥ (Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας) με στόχο την καθολήση και τη σωστή πληροφόρηση του κοινού σε σχέση με τον COVID-19, προσφέροντας δωρεάν τη δημιουργία ενός τηλεφωνικού κέντρου, το οποίο θα είναι διαθέσιμο 24/7 με 25 κατάλληλα εκπαιδευμένους agents, οι οποίοι θα αναλάβουν να καλύψουν τις ανάγκες, που έχουν δημιουργηθεί από τον αυξανόμενο αριθμό κλήσεων.

Είθετε, η ανάγκη για επιπρόσθετη βοήθεια είναι πιο σημαντική από ποτέ. Συνεπώς, οι μιλίτες Ελληνικά και αισθάνεστε ότι θέλετε να γίνει μέρος της ομάδας των εθελοντών της ΤΡ, η οποία φιλοδοξεί να γίνει μέρος της λύσης αυτού του παρόντος προβλήματος, ακολουθήστε το link.

Παρακαλώ, σημειώστε πως θα πρέπει να είστε διατεθειμένοι να αφιερώσετε τουλάχιστον 3 ώρες.

Η Teleperformance στην απάντησή της προς το Investigate Europe αναφέρεται ρητώς σε «αμειβόμενους» εργαζόμενους.

Η εσωτερική αλληλογραφία όμως της εταιρείας δεν αφήνει περιθώρια για παρερμηνείες. Το μίλι της 6ης Μαρτίου αναφέρεται στη δημιουργία «ομάδας των εθελοντών της ΤΡ»

Teleperformance
each interaction matters

Ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), ο οποίος διαδραματίζει έναν κεντρικό ρόλο στην παρακολούθηση και τον έλεγχο λοιμωδών νοσημάτων στην Ελλάδα εναντίως της προέλευσής του, με στόχο την καθολήση και τη σωστή πληροφόρηση σε σχέση με τον COVID-19 όλων των πολιτών. Τυπικά, παραμένει σε επαγρύπνηση σχετικά με επιβεβαιωμένα νέα κρούσματα.

Με τον αριθμό των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων στην Ελλάδα να σημειώνει σημαντική άνοδο, η ανάγκη για αυξημένη διαθεσιμότητα των τηλεφωνικών γραμμών του ΕΟΔΥ, οι οποίες προσφέρουν χρήσιμες πληροφορίες «όθραγγες» θεωρείται ζωτικής σημασίας.

Για μία ακόμη φορά, η Teleperformance Greece υποθέτει μία υπεύθυνη στάση και θέλει να εμπρακτα την υποστήριξη στις γραμμές βοήθειας του ΕΟΔΥ, προσφέροντας δωρεάν τη δημιουργία ενός τηλεφωνικού κέντρου, το οποίο θα είναι διαθέσιμο 24/7 με 25 κατάλληλα εκπαιδευμένους agents, οι οποίοι θα αναλάβουν να καλύψουν τις ανάγκες, που έχουν δημιουργηθεί από τον αυξανόμενο αριθμό κλήσεων.

Καθώς οι ανάγκες ονάνετα να να είναι αρκετά υψηλότερες, σε περίπτωση λοιπόν, που μιλίτες Ελληνικά και αισθάνεστε ότι θέλετε να γίνει μέρος της ομάδας των εθελοντών της ΤΡ, η οποία φιλοδοξεί να γίνει μέρος της λύσης αυτού του παρόντος προβλήματος, παρακαλούμε συμπληρώστε την παρακάτω φόρμα.

Παρακαλούμε σημειώστε πως θα πρέπει να είστε διατεθειμένοι να αφιερώσετε τουλάχιστον 3 ώρες.

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 1,25 Ημερομηνία έκδοσης: 30-04-2020
Επιφάνεια: 530.29 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΕΡΑΣΤΙΑ ΤΡΥΠΑ ΣΤΟ ΝΕΡΟ ΤΟ (ΔΗΘΕΝ) ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟ ΑΝΟΣΙΑΣ
Στον αέρα τα ταξίδια και ο τουρισμός. 25

Τεράστια... τρύπα στο νερό τα διαβατήρια ανοσίας!

Καθώς οι περισσότερες χώρες βγαίνουν δειλά δειλά από τα lockdowns και παράλληλα καίγονται να μάθουν π θα γίνει με τον τουρισμό, όλο και περισσότερες κυβερνήσεις σε όλον τον κόσμο εξετάζουν το ενδεχόμενο της χρήσης διαβατηρίων ανοσίας, βρίσκοντας πια πρόσφορο έδαφος για το περαιτέρω φακέλωμα των πολιτών και την εγκαθίδρυση καθεστώτων **ελέγχου**, που δεν θα έχουν να ζηλέψουν τίποτε από την οργανωτική δυστοπία και τον «Μεγάλο Αδερφό»!

Τα πιστοποιητικά αυτά, τα οποία θα δείχνουν κατά πόσο ο κάτοχός τους έχει αντισώματα κατά του Covid-19, εξετάζεται να είναι ανάμεσα στα εργαλεία που θα αξιοποιηθούν για την επιστροφή στην κανονικότητα. Ωστόσο, ανακύπτουν τεράστια ζητήματα, καθώς, από τη μία, οι ειδικοί αμφισβητούν την ακρίβεια των τεστ και, από την άλλη, οργανώσεις προειδοποιούν πως τίθεται θέμα προσωπικών δεδομένων, μεταξύ άλλων σοβαρών επιπτώσεων. Με μια έντονη συζήτηση να έχει ξεκινήσει, οι υποστηρικτές αυτής της ιδέας λένε πως τα πρόσωπα που θα ταυτοποιούνται με αυτόν τον τρόπο θα μπορούν να λαμβάνουν ψηφιακά ή έγγραφα πιστοποιητικά που θα διευκολύνουν την επιστροφή τους στις ομαλές δραστηριότητες.

Για τον Χουσάιν Κασάι, επικεφαλής της νεοφυούς Onfido, τα έγγραφα αυτά θα μπορούσαν να αποτελέσουν ένα στοιχείο «κλειδί» για την επανεκκίνηση των οικονομικών. «Είναι πιθανό το διαβατήριο ανοσίας, αν λειτουργήσει αληθινά, να βοηθήσει τους ανθρώπους να συμμορφωθούν με την οδηγία να παραμείνουν στα σπίτια τους» δήλωσε ο επικεφαλής της Onfido, η οποία βρίσκεται ήδη σε συζητήσεις με τη βρετανική κυβέρνηση και άλλες Αρχές, προωθώντας ένα kit που θα χρησιμοποιείται στο σπίτι και θα επικυρώνεται από τις υγειονομικές Αρχές. Φρένο στα σχέδια των επιχειρηματιών έρχεται να βάλει ο ΠΟΥ, ο οποίος προειδοποιεί πως δεν υπάρχει αυτή τη στιγμή καμία απόδειξη πως οι άνθρωποι που αναρρώνουν από τον Covid-19 και έχουν αντισώματα είναι προστατευμένοι από μια δεύτερη λοίμωξη. Επιπλέον, υπάρχουν και οι ειδικοί που χτυπούν καμπανά-



■ Συμβάλλουν μόνο στον παγκόσμιο έλεγχο του πληθυσμού. Σήμα κινδύνου και από τον ΠΟΥ!

για για άλλου είδους προβλήματα που ίσως προκύψουν εάν καθιερωθούν τα «διαβατήρια ανοσίας», πλνν του προφανούς για την προστασία προσωπικών δεδομένων. Σύμφωνα με την Κλερ Στάνλι, καθηγήτρια και ερευνήτρια εξειδικευμένη στη **δημόσια υγεία** στο πανεπιστήμιο του Τζόρτζιαου, τα συστήματα αυτά θα μπορούσαν να έχουν ένα ανεπιθύμητο αποτέλεσμα, ωθώντας κάποιους να επιδιώξουν να μολυνθούν ώστε να αποκτήσουν το πολύτιμο «διαβατήριο» και να μπορούν να επιστρέψουν στις προ πανδημίας δραστηριότητές τους.

Ο Ζιλ Πολονένσκι, επικεφαλής του Future of Privacy Forum, με έδρα στην Ουάσινγκτον, είναι πιο κατηγορηματικός και

εκτιμά πως η χρήση διαβατηρίων ανοσίας θα είναι πιθανόν άχρηστη και επιβλαβής. «Αν οι άνθρωποι θέλουν να επιστρέψουν στην εργασία, αυτό θα είναι τεράστιο κίνητρο για να εξαπατήσουν ή να βρουν τον τρόπο για να μοιραστούν έναν κωδικό ή να αποκτήσουν ένα απ' αυτά τα πιστοποιητικά για να μπορέσουν να εργαστούν» διαβεβαιώνει.

Την ίδια ώρα, ο γερμανόφωνος Τύπος αναφέρθηκε εκτενώς χτες στον ρόλο του κράτους την εποχή του κορονοϊού, τονίζοντας πως έχουμε κάνει -η ανθρώπινη- ένα μεγάλο βήμα πιο κοντά στο οργανωτικό κράτος. «Στη μετά κορονοϊό εποχή θα πρέπει να βρούμε την ισορροπία μεταξύ ελευθερίας και ασφάλειας. Πόσοι πολίτες είχαν συνειδητοποιήσει ως τώρα πως οι Αρχές μπορούν ανά πάσα στιγμή να γνωρίζουν πού βρίσκονται;» διερωτάτο η ελβετική εφημερίδα «Neue Zuercher Zeitung», την ώρα που η αυστριακή «Die Presse» και η γερμανική «Tagesspiegel» αναφέρονταν στην εκμετάλλευση των κρατικών ταμείων από τις εταιρίες με πρόσχημα τον κορονοϊό.

Στερεοτικό σύνδρομο οξυγόνου από το δίκτυο 5G

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Σελ.: 1,15

Ημερομηνία έκδοσης: 30-04-2020

Επιφάνεια: 899.48 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 8215

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**Πώς το 5G
επιηρεάζει
τον κορονοϊό**

Δημιουργεί έλλειψη οξυγόνου,
λέει Έλληνας καθηγητής. ■ 15



Στερητικό σύνδρομο οξυγόνου από το δίκτυο 5G

■ Δρ Μέτσος: «Η τεχνολογία δεν μεταδίδει τη νόσο, αλλά η ενέργεια της συχνότητας (60 GHz) απορροφάται από τον οργανισμό

Την ώρα που η Ελλάδα ετοιμάζεται να δημοπρατήσει τις νέες συχνότητες 5G, προκειμένου να μη χάσει το «τρένο της ανάπτυξης και της προόδου», ασθενείς με κορονοϊό που βρίσκονται σε περιοχές όπου λειτουργεί η τεχνολογία 5ης γενιάς κάνουν λόγο για στερητικό σύνδρομο οξυγόνου.

Όπως διευκρινίζει στη «δημοκρατία» ο μηχανολόγος-ηλεκτρολόγος και μηχανικός περιβάλλοντος δρ Θεόδωρος Μέτσος, η τεχνολογία 5G δεν προωθεί ούτε μεταδίδει την ασθένεια, αλλά η ενέργεια της συχνότητάς της απορροφάται από το οξυγόνο.

«Η συχνότητα των 60 GHz έχει μήκος κύματος ίδιο με αυτό των μορίων του οξυγόνου, γεγονός που προκαλεί επίδραση. Τα μόρια του οξυγόνου στροβιλίζονται κάτω από τις συχνότητες των 60 GHz και φαίνεται να δημιουργούν πρόβλημα στην απορρόφηση του οξυγόνου από τους πνεύμονες ή μάλλον στην οξυγόνωση του αίματος» εξηγεί.

Το πρόβλημα που παρατηρείται στους ασθενείς που εισάγονται στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, σημειώνει ο δρ Μέτσος, παρουσιάζεται από τους πολλούς επιστήμονες ως έλλειψη οξυγόνου και όχι ως αναπνευστικά αδυνάμια των πνευμόνων.

Πάντως, μόνο τυχαίο δεν μπορεί να θεωρηθεί το γεγονός ότι η πρώτη πόλη που εφάρμοσε την τεχνολογία 5G και με συχνότητες 60GHz ήταν η πόλη Ουχάν στην Κίνα, όπου οι νεκροί από τις επιπλοκές του Covid-19 ξεπέρασαν τους 40.000.

«Η μελέτη του Ισπανού βιολόγου Bartomeu Payeras i Cifre για την έξαρση της πανδημίας στο κρατίδιο Σαν Μαρίνο, όπου εφαρμόστηκε σχεδόν καθολικά η 5G από το 2018, αλλά και η επίδραση που έχει η συχνότητα 60 GHz στο οξυγόνο, οδηγεί στην υπόθεση της Γαλλίας και Πολωνίας».

Γαλλία και Πολωνία αναστέλλουν το πρόγραμμα, η αγγλική Βουλή το μελετά, ενώ η Ελλάδα τον Μάιο δημοπρατεί τις συχνότητες

«Η μελέτη του Ισπανού βιολόγου Bartomeu Payeras i Cifre για την έξαρση της πανδημίας στο κρατίδιο Σαν Μαρίνο, όπου εφαρμόστηκε σχεδόν καθολικά η 5G από το 2018, αλλά και η επίδραση που έχει η συχνότητα 60 GHz στο οξυγόνο, οδηγεί στην υπόθεση της Γαλλίας και Πολωνίας».



Τεχνικός τηλεπικοινωνιών κάνει εργασίες σε κεραία 5G στο Λονδίνο, κατά τη διάρκεια των δοκιμών του δικτύου τον Μάρτιο του 2019. Στην ένθετη φωτο: Κεραίες 5G γάλλων από διαμαρτυρούμενους πολίτες στο Λονδίνο πριν από έναν μήνα, εν μέσω της πανδημίας του Covid-19

«Μιλάνο, η πρωτεύουσα δοκιμών 5G»...

ΘΕΛΟΝΤΑΣ, μάλλον, να δώσει ακόμη περισσότερη έμφαση στη σχέση μεταξύ του δικτύου 5G και της έξαρσης του Covid-19, ο δρ Μέτσος μάς πηγαίνει πίσω, στον Ιούλιο του 2019, όταν κατά τη διάρκεια του ευρωπαϊκού συνεδρίου για τις τηλεπικοινωνίες οι εταίροι αποφάσισαν να επιτρέψουν τη χρήση συχνοτήτων από 57 ως 71 GHz για πιλοτικές εφαρμογές. Έτσι, κάθε πάροχος ήταν ελεύθερος να κάνει δοκιμές 5G ανενόχλητος και δωρεάν με χρήση των συχνοτήτων 57 έως 71 GHz.

Η Vodafone «Για όσους έχετε ακόμα αμφιβολία π συνέβη στη βόρεια Ιταλία και ειδικά στο Μιλάνο, ίσως η Vodafone είναι σε θέση να μας ενημερώσει πολύ καλύτερα. Το Μιλάνο, μας εξηγεί σε ένα βίντεο της η Vodafone, είναι η ευρωπαϊκή πρωτεύουσα της 5G και αυτό σημαίνει ότι η γρήγορη επικοινωνία που μας εξασφαλίζει η 5G υπήρξε σημαντικός αρωγός στις υγειονομικές υπηρεσίες της πόλης κατά την πανδημία του Covid-19. Ή, μήπως, και πολλά περισσότερα;» διερωτάται ο κ. Μέτσος.

γούν στο συμπέρασμα ότι οι ιδιότητες των συχνοτήτων παίζουν σημαντικό ρόλο στην εξέλιξη της νόσου και την επιδείνωση των συμπτωμάτων» αναφέρει ο Έλληνας επιστήμονας, διευκρινίζοντας για ακόμη μία φορά πως η τεχνολογία 5G δεν έχει καμία απολύτως σχέση με τη μετάδοση του ιού.

«Όλα αυτά, θέλω να πιστεύω, έχουν εκ παραδρομής διαφύγει την προσοχή των ειδικών, που με τόση φροντίδα και επιμέλεια έσπευσαν να κλείσουν χιλιάδες επιχειρήσεις, να επιβάλουν στην οικονομία ένα απότομο φρενάρισμα και να φέρουν

κυριολεκτικά σε απόγνωση χιλιάδες ελεύθερους επαγγελματίες» σημειώνει. Όπως λέει, τα μέτρα με το εξαιρετικά υψηλό τίμημα απέφεραν μέχρι στιγμής θετικά αποτελέσματα, ωστόσο υπάρχουν άλλες σημαντικές παράμετροι που αγνοούνται σκανδαλωδώς.

«Ήδη η Πολωνία έχει αναστείλει το πρόγραμμα 5G και μαζί και η Γαλλία, ενώ το θέμα συζητείται διεξοδικά και στην αγγλική Βουλή, όταν εδώ ετοιμαζόμαστε τον Μάιο να δημοπρατήσουμε τις νέες συχνότητες 5G» υπογραμμίζει.

Ψυχοσωματικά προβλήματα από τις κεραίες αναφέρουν κάτοικοι του Λονδίνου

Ο δρ **ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΜΕΤΣΗΣ**, γνωστός μεταξύ άλλων για τη συμμετοχή του σε συνεχή επιτόπια αξιολόγηση και καταγραφή της περιβαλλοντικής τοξικότητας σε σχέση με τις επιπτώσεις στην υγεία σε τομείς υψηλής ραδιενέργειας, δέχεται διαρκώς μηνύματα από ανθρώπους που του ζητούν συμβουλές σχετικά με το πώς θα μπορούσαν να διαχειριστούν τις επιπτώσεις της ηλεκτρομαγνητικής ακτινοβολίας.

«Ζω στο βόρειο Λονδίνο, στην περιοχή Harrow. Από τα τέλη του προηγούμενου Δεκεμβρίου, οι εταιρίες ΕΕ και Vodafone άρχισαν εργασίες εγκατάστασης 5G στην περιοχή μου. Στα τέλη Φεβρουαρίου περίπου, τοποθετήθηκαν δύο νέες κεραίες 5G, που μοιάζουν με κολόνες φωτισμού. Αυ-

τές είναι κοντά στο ύψος του ανθρώπου και έχουν απόσταση λιγότερη από 1 χιλιόμετρο από το σπίτι μου, δεξιά και αριστερά. Επίσης, στην περιοχή υπάρχουν και άλλου τύπου κεραίες -οι γνωστοί πύργοι- που όμως δεν ξέρω αν είναι 5G ή 4G» αναφέρει, μεταξύ άλλων, μια νεαρή κοπέλα σε μήνυμά της προς τον Έλληνα επιστήμονα.

Πονοκέφαλοι, μούδιασμα προσώπου και δοντιών, νευρική τακτική, πόνος στα αυτιά και ταχυπαλμίες είναι κάποια από τα συμπτώματα που εμφανίστηκαν το τελευταίο διάστημα, όπως ισχυρίζεται η ίδια. «Φυσικά, δεν έκανα καμία σύνδεση

αρχικά. Όσο περνάει ο καιρός, όμως, διαπιστώνω ότι κάτι στην ατμόσφαιρα με επηρεάζει, ενώ όταν φεύγω στην εξοχή δεν τα αισθάνομαι όλα αυτά... Ζητώ τη συμβουλή σας, γιατί σκοπεύω να ενημερώσω τους γείτονες και να ζητήσουμε απαντήσεις από το τοπικό συμβούλιο».

Αυτή τη στιγμή που σας γράφω νιώθω το δέρμα μου να καίει σαν να έχω κάνει ηλιοθεραπεία και γενικά δεν βρίσκω ηρεμία. Οποιαδήποτε βοήθεια ή συμβουλή θα μπορούσατε να μου δώσετε θα μου ήταν πολύ χρήσιμη» καταλήγει η κοπέλα στο μήνυμά της προς τον δρ Μέτσο. Η απάντησή του



Ο μηχανικός περιβάλλοντος δρ Θεόδωρος Μέτσος

Ο μεγάλος... συνωστισμός στα χειρουργεία απο τη Δευτέρα

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 18-19 Ημερομηνία έκδοσης: 30-04-2020
Επιφάνεια: 392.38 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο μεγάλος... συνωστισμός στα

■ Με μία τεράστια λίστα αναμονής (5-8 μήνες) αρχίζουν οι τακτικές επεμβάσεις έπειτα από δύο μήνες αναστολής

Αρχίζουν από τη Δευτέρα 4 Μαΐου τα τακτικά χειρουργεία και τα απογευματινά ιατρεία σε δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία, που είχαν διακοπεί από τις 11 Μαρτίου εξαιτίας της πανδημίας. Η αναστολή λειτουργίας των τακτικών χειρουργείων για σχεδόν δυο μήνες επιδείνωσε την υγεία χιλιάδων ασθενών, που χρειάζονταν να υποβληθούν σε διάφορες επεμβάσεις, ενώ προκάλεσε δραματική αύξηση στη λίστα αναμονής των χρόνιων πασχόντων, που θα πρέπει να περιμένουν έως οκτώ μήνες για να χειρουργηθούν, ανάλογα με τη σοβαρότητα του περιστατικού.

Το πρόβλημα είχε επισημάνει εγκαίρως η Ένωση Ιατρών Αθήνας - Πειραιά, η οποία έχει ζητήσει από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας να ανοίξουν τα τακτικά χειρουργεία από τις 21 Απριλίου. Σύμφωνα με την πρόεδρο της ΕΙΝΑΠ Ματίνα Παγώνη, η επαναλειτουργία των τακτικών χειρουργείων αλλά και των τακτικών ιατρείων είναι αναγκαία για ασθενείς που κάνουν ειδικές θεραπείες, οι οποίοι θα πρέπει να επανεξετάζονται και να παρακολουθούνται ανά δίμηνο, ενώ τόνισε ότι υπάρχει σοβαρή πιθανότητα πολλών θανάτων από τη λεγόμενη «λοιπή νοσηρότητα».

Ωστόσο, τότε το αίτημα της ΕΙΝΑΠ δεν είχε γίνει δεκτό, παρά το γεγονός ότι ο αριθμός των ασθενών με Covid-19 τόσο σε απλούς θαλάμους όσο και στις εντατικές ολόένα μειωνόταν.

Η ΕΙΝΑΠ εξέφρασε φόβους για πολλούς θανάτους! Προτεραιότητα θα δοθεί σε χρόνιους ασθενείς

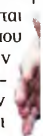
Σήμερα, λοιπόν, υπάρχει μια τεράστια λίστα ασθενών που περιμένουν στη σειρά για χειρουργείο, ενώ ο μέσος χρόνος αναμονής πλέον έχει... ξεφύγει για τα απλά χειρουργεία, όπως διάφραγμα μύτης, επεμβάσεις

στο ισχίο, κοιλές, καταρράκτη, γλαύκωμα κ.λπ.

Δεδομένου, μάλιστα, ότι από τη Δευτέρα αρχίζει η επαναλειτουργία των τακτικών χειρουργείων στο 50% του μέσου όρου του 2019, όπως είπε σε χθεσινή του συνέντευξη ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας, εύκολα αντιλαμβάνεται κάποιος ότι οι ασθενείς θα χρειαστεί να περιμένουν έως πέντε μήνες για να εξυπηρετηθούν.

Ο **υπουργός Υγείας** έχει δώσει ήδη εντολή στους διοικητές των υγειονομικών περιφερειών και των νοσοκομείων να βάλουν μια τάξη στις εισαγωγές μαζί με τις επιτροπές λοιμώξεων εντός του **νοσοκομείου** και τους υπευθύνους των χειρουργείων.

Ανάλογα με τα νέα ιατρικά δεδομένα που έχουν προκύψει από τη δίμηνη αναμονή, τα περιστατικά των χρόνιων ασθενών θα κατηγοριοποιηθούν και θα μπουν σε προτεραιότητα. Με απλά λόγια, αλλάζει η σειρά των χιλιάδων περιστατικών που έχουν συσσωρευτεί, ενώ συμπαρασύρονται και τα νεότερα, που θα προστεθούν στη λίστα αναμονής και δεν χαρακτηρίζονται ως επείγοντα.



χειρουργεία από τη Δευτέρα



Μόλις στο 3% το ποσοστό θανάτων από κορωνοϊό στη δεύτερη πολυπληθέστερη χώρα

Λιγότερο από έναν μήνα πριν το μέλλον της Ινδίας φάνταζε τρομερό καθώς οι ειδικοί φοβούνταν για το τι θα συνέβαινε σε μια χώρα με 1,3 δισεκατομμύρια πληθυσμό

Πως η Ινδία τα κατάφερε με τον ιό

Οι ειδικοί προέβλεπαν πως η Ινδία θα μπορούσε να αναμένει εκατομμύρια κρούσματα κορωνοϊού. Οι γιατροί μάλιστα είχαν προειδοποιήσει πως η Ινδία πρέπει να προετοιμαστεί για μια επίθεση κρουσμάτων που θα μπορούσαν να καταστρέψουν το μη εξοπλισμένο σύστημα υγείας της χώρας. Ο κόσμος ανησυχούσε πως ο ιός θα μπορούσε να εξαπλωθεί σαν πυρκαγιά στις φτωχογειτονίες της Ινδίας, όπου οι κάτοικοι ζουν σε στενά σοκάκια και συχνά δεν υπάρχει βασική αποχέτευση.

Ωστόσο, μέχρι στιγμής, η δεύτερη πιο πυκνοκατοικημένη χώρα στον κόσμο φαίνεται να έχει αποφύγει τα χειρότερα. Μέχρι την Τρίτη, η Ινδία είχε αναφέρει 31.360 κρούσματα κορωνοϊού και 1.008 θανάτους ή περίπου 0,76 θανάτους ανά εκατομμύριο. Η σύγκριση με τις ΗΠΑ είναι τρομακτική: ο αριθμός των θανάτων ανά εκατομμύριο ξεπερνά τους 175.

Ορισμένοι ειδικοί λένε ότι οι σχετικά θετικοί αριθμοί της Ινδίας υποδηλώνουν πως το

lockdown της χώρας σε εθνικό επίπεδο για να σταματήσει η εξάπλωση του κορωνοϊού, θα μπορούσε να λειτουργεί – τουλάχιστον προς το παρόν. «Η Ινδία δεν περίμενε να κλιμακωθεί το πρόβλημα» δήλωσε ο πρωθυπουργός της Ινδίας Ναρέντρα Μόντι στις 14 Απριλίου, όταν ανακοίνωσε την παράταση των περιοριστικών μέτρων μέχρι τις 3 Μαΐου. «Αν' αυτού, μόλις εμφανίστηκε το πρόβλημα, προσπαθήσαμε να το σταματήσουμε, παίρνοντας γρήγορα αποφάσεις. Δεν μπορώ να φανταστώ ποια θα ήταν η κατάσταση εάν δεν είχαν ληφθεί τόσο γρήγορες αποφάσεις».

Στις 24 Μαρτίου, ο Μόντι ανακοίνωσε πως η χώρα θα έμπαινε σε lockdown τριών εβδομάδων. Η κλίμακα ήταν άνευ προηγουμένου. Η Ινδία έχει πληθυσμό 1,3 δισεκατομμυρίων και είναι η μόνο χώρα με τόσο πληθυσμό που έχει επιβάλει περιοριστικά μέτρα σε εθνικό επίπεδο – η Κίνα το έκανε σε συγκεκριμένες πόλεις.

Ήταν μια μεγάλη απόφαση. Η είσοδος στο lockdown σήμαινε ότι εκατομμύρια εργαζόμε-

νοι με ημερομίσθιο θα στερούνταν εισοδήματος. Αλλά η μη επιβολή αυστηρών μέτρων, κινδύνευε να συντρίψει το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης της Ινδίας. Ένα μοντέλο υπολόγισε ότι χωρίς μέτρα κοινωνικής απόστασης, περίπου 150 εκατομμύρια άνθρωποι στην Ινδία θα είχαν μολυνθεί έως τον Ιούνιο.

Η Ινδία μπήκε σε αυστηρά περιοριστικά μέτρα σχετικά γρήγορα, ανακοινώθηκε όταν η χώρα είχε αναφέρει 519 κρούσματα κορωνοϊού. Συγκριτικά, η Ιταλία περίμενε έως ότου είχε πάνω από 9.200 κρούσματα προτού περάσει σε εθνικό lockdown, ενώ το Ηνωμένο Βασίλειο είχε περίπου 6.700.

Μια άλλη πιθανότητα, είναι ότι ο πληθυσμός της Ινδίας μπορεί να είναι λιγότερο ευαίσθητος λόγω της πολιτικής της χώρας για τον καθολικό **εμβολιασμό** Bacillus Calmette-Guerin (BCG). Το BCG - το οποίο αναπτύχθηκε για την καταπολέμηση της φυματίωσης - μελετάται σε κλινικές δοκιμές σε όλο τον κόσμο ως πιθανός τρόπος για την καταπολέμηση του νέου κορωνοϊού.

«Εξαίρεση στον κανόνα» οι νεκροί στις ιδιωτικές κλινικές!

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	1,12	Ημερομηνία έκδοσης:	30-04-2020
Επιφάνεια:	322.18 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

«Εξαίρεση στον κανόνα» οι νεκροί στις ιδιωτικές κλινικές!

ΣΕΛ. 12

ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ

Επιμένει και μετά τις τραγικές εξελίξεις σε ιδιωτικές κλινικές να αρνείται την αναγκαία επίταξη

Συζητήθηκε στη Βουλή σχετική Επίκαιρη Ερώτηση του ΚΚΕ

Το γεγονός ότι οι πρόσφατες τραγικές εξελίξεις σε ιδιωτικές κλινικές της Αττικής, με θανάτους ασθενών και δεκάδες κρούσματα κορονοϊού, επιβεβαιώνουν από μια ακόμα πλευρά την ανάγκη άμεσης επίταξης του ιδιωτικού τομέα Υγείας, για να γίνει δυνατόν να αντιμετωπιστεί η πανδημία με αποτελεσματικότητα μέχρι τέλους, με ένα ενιαίο σχέδιο και με πλήρη αξιοποίηση όλων των διαθέσιμων υποδομών και του υγειονομικού προσωπικού της χώρας, ανέδειξε χτες στη Βουλή, κατά τη συζήτηση της σχετικής **Επίκαιρης Ερώτησης του ΚΚΕ** ο βουλευτής του Κόμματος **Γιώργος Λαμπρούλης**.

Ακόμα και τώρα, ωστόσο, αποτυπώνοντας τις προθέσεις της κυβέρνησης να συνεχιστεί αδιατάρακτη η χρόνια στήριξη των επιχειρηματικών ομίλων της ιδιωτικής Υγείας, ο υφυπουργός Υγείας, **Β. Κοντοζαμάνης**, ισχυρίστηκε ότι... δεν υπάρχει λόγος για τη λήψη ενός τόσο ουσιαστικού μέτρου για τη **δημόσια υγεία**.

Τα απαράδεκτα κρούσματα στις δύο ιδιωτικές κλινικές, τόνισε ο Γ. Λαμπρούλης, όπως και η συνολική διεθνής εμπειρία από τις «σοκαριστικές εικόνες με τους μαζικούς θανάτους στα γηροκομεία στην Ισπανία, στην Ιταλία, στις ΗΠΑ (...) αναδεικνύουν την ανάγκη να παρθούν κατεπείγοντα μέτρα και να εξασφαλιστεί συγκεκριμένο σχέδιο και πρωτόκολλο μέτρων ασφαλείας για την αποτροπή μιας τέτοιας επικίνδυνης εξέλιξης», σε ιδιωτικές και δημόσιες δομές όπου φιλοξενούνται ή περιθάλπονται ευπαθείς ομάδες, όπως χρονίως πάσχοντες, βαριά ανάπηροι, παιδιά, ηλικιωμένοι κ.ο.κ.

Μαζί με το θέμα της επίταξης, ο Γ. Λαμπρούλης ρώτησε ακόμα τον υφυπουργό αν είναι διατεθειμένη η κυβέρνηση να προσλάβει όλο το αναγκαίο μόνιμο προσωπικό και να μονιμοποιήσει άμεσα όλο το επικουρικό προσωπικό, τους συμβασιούχους εργαζόμενους στις δομές Υγείας και Πρόνοιας, «γιατί δεν μπορεί, βέβαια, να είναι ήρωες σε αυτόν τον πόλεμο, όπως λέτε όπου βρεθείτε και όπου σταθείτε, και την επόμενη μέρα μετά την πανδημία με αυτήν την προσφορά και τις θυσίες, να απολυθούν», όπως σχολίασε.

Ζήτησε ακόμα να ανοίξουν άμεσα οι κλειστές πτέρυγες, κτίρια και ιδρύματα Πρόνοιας που έχουν κλείσει τα τελευταία χρόνια, να επιταχθούν ξενοδοχεία για να μεταφερθεί εκεί ένα μέρος των πε-

ριθαιπόμενων σε τέτοιες δομές, προκειμένου να σταματήσει να υπάρχει ο επικίνδυνος συγχρωτισμός, αλλά και για να φιλοξενηθούν χρονίως πάσχοντες ή ηλικιωμένοι που αυτήν τη στιγμή είναι μόνοι στα σπίτια τους και αδύνατοι να αυτοεξυπηρετηθούν.

«Εξαίρεση στον κανόνα» οι θάνατοι και τα δεκάδες κρούσματα σε ιδιωτικές κλινικές

Ο υφυπουργός Υγείας, ως απάντηση, χαρακτήρισε τους νεκρούς στις ιδιωτικές κλινικές όπως σε αυτή στο Περιστέρι... «εξαίρεση στον κανόνα», ενώ διαστρεβλώνοντας την πραγματικότητα κόμπασε ότι «*κινηθήκαμε γρήγορα με σχέδιο και αντιμετωπίσαμε τυχόν εξάρσεις ή τοπικές επιδημίες του νέου κορονοϊού με αποφασιστικότητα, αποτελεσματικότητα και σχέδιο*».

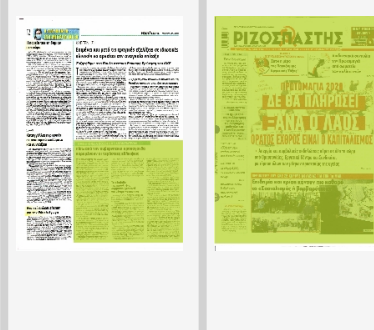
Ανέφερε μάλιστα ότι όλα αυτά έγιναν γιατί «*το ελληνικό σύστημα Υγείας, το οποίο ευτυχώς δεν είναι σοβιετικού τύπου, βασίζεται σε δύο πυλώνες, τον δημόσιο και τον ιδιωτικό*», την ίδια ώρα που οι εκατόμβες νεκρών σε αντίστοιχες δομές στις ΗΠΑ και τη Δυτική Ευρώπη, όπως και τα... προμηνύματα στην Ελλάδα, έρχονται να αναδείξουν ακόμα πιο emphaticά τις τραγικές συνέπειες της εμπορευματοποίησης της Υγείας!

Στο ίδιο μήκος κύματος, εξήρε την... «προσφορά» του ιδιωτικού τομέα, λέγοντας ότι «*στρατεύτηκε στο πλευρό του δημοσίου*», παραλείποντας να αναφέρει βέβαια τα νέα εξοργιστικά «δωράκια» εκατομμυρίων που διασφάλισε η κυβέρνηση στους κλινικάρχες, διπλασιάζοντας την προβλεπόμενη αποζημίωση για τις κλίνες ΜΕΘ!

Σε ό,τι αφορά τη μονιμοποίηση των υγειονομικών, ισχυρίστηκε ότι «*προσωπικό το οποίο προσλήφθηκε στο σύστημα Υγείας με τη διαδικασία του επικουρικού - ειδικά οι νοσηλευτές - θα παραμείνει στο σύστημα και μετά την κρίση της πανδημίας και μετά τη λήξη των συμβάσεών τους*», όταν, όπως καταγγέλλουν τα σωματεία των υγειονομικών, οι απολύσεις επικουρικών συνεχίστηκαν ακόμα και μέσα στην περίοδο της πανδημίας!

ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ Πίσω από την κυβερνητική προπαγάνδα παραμένουν οι τεράστιες ελλείψεις...

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 30-04-2020
Επιφάνεια: 322.23 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ

Πίσω από την κυβερνητική προπαγάνδα παραμένουν οι τεράστιες ελλείψεις

Την πραγματικότητα που βιώνουν υγειονομικοί και ασθενείς, σε πλήρη αντίθεση με τα περί «ενίσχυσης του δημόσιου συστήματος Υγείας» που αναμασούν συνεχώς τα κυβερνητικά στελέχη, αποτυπώνει χαρακτηριστικά το υπόμνημα που κατέθεσε η **Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ)** στην προχθεσινή νέα κινητοποίηση της στο υπουργείο Υγείας.

«Το ενδεχόμενο ενός δεύτερου κύματος της νόσου, το ερχόμενο φθινόπωρο ή και νωρίτερα, είναι πιθανό και δεν έχουν ληφθεί όλα τα αναγκαία μέτρα για την αντιμετώπισή του. Οι προσλήψεις μόλις 402 επικουρικών γιατρών δεν αρκούν να καλύψουν παρά μόνο προσωρινά ένα μικρό μέρος των 6.500 κενών οργανικών θέσεων των ανεπαρκέστατων οργανισμών των μονάδων Υγείας», επισημαίνει μεταξύ άλλων η ΟΕΝΓΕ και υπογραμμίζει:

«Είναι πρόκληση να ισχυρίζεστε, όπως έκανε πρόσφατα ο υφυπουργός Υγείας, ότι ούτε αυτοί χρειάστηκαν τελικά.

Την ώρα που ακόμα και πριν την εμφάνιση της επιδημίας καταρτίζονταν επισφαλή προγράμματα εφημεριών με μειωμένη σύνθεση **ιατρικού προσωπικού**, με αποτέλεσμα τη σωματική, πνευματική και ψυχική τους καταπόνηση και την έκθεση της υγείας των ασθενών σε κίνδυνο...

Την ώρα που οι γιατροί, ακριβώς εξαιτίας αυτών των ελλείψεων, εξαναγκάζονται να πραγματοποιούν εξαντλητικό αριθμό εφημεριών, τις οποίες μάλιστα πληρώνετε με καθυστέρηση, αλλά και περικοπών που φτάνουν τα 300 έως 400 ευρώ το μήνα, λόγω της υπέρβασης του πλαφόν...

Την ώρα που στην ΠΦΥ υπάρχουν τραγικές ελλείψεις ακόμα και σε βασικές ειδικότητες...

Ορισμένα ενδεικτικά παραδείγματα φτάνουν για να πειστεί και ο πιο δύσπιστος.

Στο "Θριάσιο" **Νοσοκομείο**, που είναι νοσοκομείο αναφοράς, ένας και μόνο πνευμονολόγος σε ενεργή εφημερία έχει στην ευθύνη του 55 - 65 ασθενείς οι οποίοι νοσηλεύονται διασπαρμένοι σε τρεις ορόφους και πέντε κλινικές.

Στον "Ερυθρό Σταυρό" μόνο τους δύο τελευταίους μήνες (Μάρτιο - Απρίλιο) υπάρχει υπέρβαση του πλαφόν των εφημεριών κατά 27%».

Το αδιέξοδο της πρόσληψης συμβασιούχων αντί για μόνιμο προσωπικό

Αναφορικά με τα «εκατοντάδες νέα **κρεβάτια ΜΕΘ**» και τις «χιλιάδες προσλήψεις» που διαφημίζει η κυβέρνηση, η ΟΕΝΓΕ επισημαίνει:

«Τα **κρεβάτια ΜΕΘ** που αναπτύχθηκαν στελεχώθηκαν με επικουρικό προσωπικό, δηλαδή εργαζόμενους με ημερομηνία λήξης και με μετακινήσεις από άλλα τμήματα και κλινικές. Η επιδημία έφερε στην επιφάνεια το αδιέξοδο της κάλυψης των κενών με συμβασιούχους αντί για μόνιμο προσωπικό. Η στελέχωση των ΜΕΘ απαιτεί προσωπικό υψηλής ειδίκευσης και αυξημένης εμπειρίας, που μέχρις ότου αποκτηθεί, η επιδημία θα έχει περάσει.

Τα κενά του δημόσιου συστήματος Υγείας δεν μπορούν να καλύπτονται με προσλήψεις συμβασιούχων οι οποίοι απολύονται μετά από ένα χρονικό διάστημα. Στερείται έτσι το δημόσιο σύστημα Υγείας εμπειρο, πολύτιμο επιστημονικό δυναμικό.

Ακόμα και κατά τη διάρκεια της επιδημίας

συνεχίζονται οι απολύσεις επικουρικών γιατρών και άλλων εργαζομένων, ενώ η επιδημία αξιοποιείται για τη συνέχιση της παραμονής αλλά και την επιστροφή εργολαβικών εταιρειών στις δημόσιες μονάδες Υγείας, αντί για τη μονιμοποίηση όλων των εργαζομένων με ελαστικές εργασιακές σχέσεις».

Συνεχίζοντας η ΟΕΝΓΕ αναδεικνύει μια σειρά άλλα μεγάλα προβλήματα:

«Υπάρχουν ακόμα ελλείψεις σε μέσα ατομικής προστασίας, ιδιαίτερα σε μάσκες υψηλής προστατευτικής ικανότητας (...)

Στις περισσότερες δημόσιες μονάδες Υγείας δεν υπάρχουν γιατροί Εργασίας και Τεχνικοί Ασφαλείας, και οι Επιτροπές Λοιμώξεων είναι υποστελεχωμένες και δεν μπορούν να ανταποκριθούν στις σημερινές αυξημένες ανάγκες.

Είναι ορατός ο κίνδυνος της αυξημένης νοσηρότητας και θνησιμότητας, λόγω της υποθεραπείας ασθενών που αντιμετωπίζουν άλλα προβλήματα υγείας. Η αναστολή της τακτικής λειτουργίας των **νοσοκομείων** οδήγησε σε παροπλισμό δεκάδες τμήματα που δεν σχετίζονται άμεσα με τη διάγνωση και νοσηλεία ασθενών με **COVID-19**».

Απέναντι σε αυτήν την κατάσταση, η ΟΕΝΓΕ υπογραμμίζει ξανά ότι είναι άμεση ανάγκη να ανοίξουν με σχεδιασμένο τρόπο τμήματα, κλινικές, εργαστήρια και χειρουργεία των οποίων η λειτουργία έχει ανασταλεί, ξεκινώντας από τα **νοσοκομεία** και τα **Κέντρα Υγείας** που δεν είναι κέντρα αναφοράς για τον κορονοϊό, με προϋπόθεση να επιστρέψει όλο το προσωπικό που έχει μετακινηθεί, να προσληφθεί όλο το αναγκαίο μόνιμο προσωπικό, να διενεργούνται τεστ σε όλους τους ασθενείς και σε όλο το υγειονομικό προσωπικό, προκειμένου να αποφευχθεί η ενδονοσοκομειακή διασπορά της νόσου.

Κενό στις οδηγίες για τους νεφροπαθείς

Πηγή:	KONTRANEWS	Σελ.:	4	Ημερομηνία έκδοσης:	30-04-2020
Επιφάνεια:	50.96 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2650
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Κενό στις οδηγίες για τους νεφροπαθείς

«ΓΙΑ ΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ αιμοκάθαρσης, δεν υπήρχαν από τον ΕΟΔΥ κατευθύνσεις. Η νεφρολογική εταιρεία είχε κάνει παραστάσεις στον ΕΟΔΥ, για να τους δοθούν οδηγίες. Εκεί υπάρχει κενό. Η συγκεκριμένη κλινική (στο Ταξιάρχαι), δεν έκανε καμία παραβίαση». Αυτά είπε ο δικηγόρος της κλινικής στο Περιστέρι, Μ. Δημητρακόπουλος. Σε ό,τι αφορά τους νεφροπαθείς, τα όσα υποστηρίζει έχουν δόση αλήθειας. Τα ίδια είπαν και στο Kontra Channel (Kontra 24) εκπρόσωποι των νεφροπαθών.