

Πηγή:	ΠΡΙΝ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	17-05-2020
Επιφάνεια:	62.39 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



► Απλήρωτοι γιατροί και νοσηλευτές!

Απλήρωτοι παραμένουν οι επικουρικοί γιατροί και νοσηλευτές του νοσοκομείου Αττικόν, το οποίο είναι νοσοκομείο αναφοράς για τον COVID-19. Οι «ήρωες» παραμένουν απλήρωτοι, γιατί «δεν υπάρχουν λεφτά στο ταμείο»! Να σημειωθεί ότι αναφερόμαστε στην τακτική μισθοδοσία και όχι στις απλήρωτες υπερωρίες. Όπως καταγγέλλει ο γ.γ. της ΟΕΝΓΕ, Πάνος Παπανικολάου, αναρτώντας και σχετικό

έγγραφο, η δικαιολογία είναι πως «ο εν λόγω τύπος πληρωμής δεσμεύτηκε από την Ενιαία Αρχή Πληρωμών, λόγω της καταβολής της έκτακτης οικονομικής ενίσχυσης προς το προσωπικό του ΕΛΚΕ/ΕΚΠΑ». Πέρα από όποιες δικαιολογίες, η κυβέρνηση πρέπει να εξηγήσει με ποιο απίστευτο σκεπτικό η πληρωμή των γιατρών που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή της μάχης κατά της πανδημίας ιεραρχείται ως τελευταία προτεραιότητα;

Πηγή:	ΠΡΙΝ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	17-05-2020
Επιφάνεια:	49.2 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



► Πολιτική με δανεικά για την υγεία

Η κυβέρνηση περηφανεύεται ότι εξασφάλισε νέο δάνειο ύψους 200 εκατ. ευρώ από την Αναπτυξιακή Τράπεζα του Συμβουλίου της Ευρώπης για

την αντιμετώπιση της πανδημίας και υπόσχεται ότι θα χρησιμοποιήσει αυτά τα κεφάλαια για την αγορά ιατρικών και φαρμακευτικών προμηθειών, για την προμήθεια ειδικού εξοπλισμού για ασθενείς και προσωπικό, καθώς και την πρόσληψη επιπλέον ιατρικού και επικουρικού προσωπικού. Το ερώτημα είναι γιατί όλα αυτά δεν έχουν γίνει μέχρι τώρα και έπρεπε να γίνει δανεισμός για την κάλυψη των αναγκών. Όσο για το ποιος θα κληθεί να πληρώσει και αυτόν τον λογαριασμό, το ξέρουμε.

Πηγή:	ΠΡΙΝ	Σελ.:	Ημερομηνία έκδοσης:	17-05-2020
Επιφάνεια:	223.51 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



Κυριάκος **Νασόπουλος**

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Κινητοποιήσεις νοσηλευτών



Με πολύμορφες δράσεις στα δημόσια νοσοκομεία όλης της χώρας, τίμησαν την Τρίτη οι εργαζόμενοι την Παγκόσμια Μέρα Νοσηλευτή, μετατρέποντάς την σε Ημέρα Διεκδίκησης του Νοσηλευτή. Άμεσα αιτήματα αποτελούν, μεταξύ άλλων, οι μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, η επέκταση του ανθυγιεινού επιδόματος και η ένταξη στα Βαρέα και Ανθυγιεινά Επαγγέλματα (ΒΑΕ). Συγκεντρώσεις, με πρωτοβουλίες των σωματείων εργαζομένων, πραγματοποιήθηκαν μεταξύ άλλων στον «Ευαγγελισμό», το «Αττικό», το Κρατικό Νίκαιας, το «Θριάσιο», το ΚΑΤ, το «Αγία Όλγα» και το «Ελπίς», ενώ αντίστοιχες κινητοποιήσεις έγιναν σε νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης και άλλων πόλεων.

Το νοσηλευτικό προσωπικό, παρότι αποτελεί βασικό «κρίκο» για την εύρυθμη λειτουργία κάθε συστήματος υγείας, αποτελεί διαχρονικά στην Ελλάδα και δομικό



πρόβλημα της λειτουργίας του ΕΣΥ, χωρίς επαρκές προσωπικό και με αναλογίες νοσηλευτή/ασθενή κάτω από τα όρια ασφαλείας. «Η υποστελέχωση, το εξοντωτικό κυκλικό ωράριο –κατά παράβαση της εργατικής νομοθεσίας– και ο αυξημένος νοσηλευτικός φόρτος εργασίας είναι οι βασικές αιτίες που οδηγούν στη μόνιμη υπερκόπωση και στο σύνδρομο burnout όλους τους συναδέλφους/ισσες μας. Αυτό είναι ένα μόνιμο, χρόνια, διαρκές πρόβλημα στο ΕΣΥ τα τελευταία 30 χρόνια [...]. Ωστόσο, οι νοσηλευτές δεν τρέφουν καμία ελπίδα στις ψεύτικες υποσχέσεις των εκάστοτε κυβερνήσεων (ΝΔ, ΠΑΣΟΚ, ΣΥΡΙΖΑ)», αναφέρει η Αριστερή Ριζοσπαστική Συμπέριωση Υγείας Πρόνοιας (ΑΡΣΥ) στους Νοσηλευτές. Παράλληλα, η ΑΡΣΥ καταθέτει το αίτημα για ενιαία πανεπιστημιακή νοσηλευτική σχολή τετραετούς φοίτησης για όλους, με παράλληλη οργάνωση προγραμμάτων εξομίσωσης, συναρτώνας και τα έτη κλινικής εμπειρίας για όσους το επιθυμούν. Υπάρχει και άλλος δρόμος απάντησης, όμως, και περνάει μέσα από την οργάνωση όλων μας και τη συλλογική διεκδίκηση μιας άλλης καλύτερης αξιοπρεπούς ζωής. «Ενωμένοι είμαστε δυνατότεροι από αυτούς που μας δυναστεύουν», τονίζει.

Άκυρα χιλιάδες χειρουργεία στην Ελλάδα

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Σελ.: 1,9

Ημερομηνία έκδοσης: 16-05-2020

Επιφάνεια: 227.88 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΔΙΕΘΝΗΣ ΕΡΕΥΝΑ

Άκυρα χιλιάδες χειρουργεία στην Ελλάδα



Για την Ελλάδα γίνεται η εκτίμηση για ακυρώσεις περίπου 7.500 χειρουργικών επεμβάσεων ανά εβδομάδα κατά το τρίμηνο της κρίσης και εωσότου εξομαλυνθεί η κατάσταση. ΣΕΛ 8-9

Περίπου 7.500 χιλιάδες την εβδομάδα ακυρώθηκαν στην Ελλάδα

Λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού

Περισσότερες από 28 εκατομμύρια χειρουργικές επεμβάσεις μπορεί να ακυρωθούν παγκοσμίως το 2020 ως συνέπεια της πανδημίας Covid-19, με αποτέλεσμα πολλοί ασθενείς να έρχονται αντιμέτωποι με μακρά αναμονή για την αντιμετώπιση διαφόρων προβλημάτων υγείας τους, σύμφωνα με μια νέα επιστημονική μελέτη.

Οι ερευνητές της ερευνητικής κοινότητας CovidSurg Collaboration, με επικεφαλής επιστήμονες του βρετανικού Πανεπιστημίου του Μπέρμιγχαμ, που έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο βρετανικό περιοδικό χειρουργικής «British Journal of Surgery», εκτιμούν ότι 28,4 εκατομμύρια επεμβάσεις θα ακυρωθούν ή θα αναβληθούν μέσα στο 2020.

Για την Ελλάδα γίνεται η εκτίμηση για ακυρώσεις περίπου 7.500 χειρουργικών επεμβάσεων ανά εβδομάδα κατά το τρίμηνο της κρίσης και εωσότου εξομαλυνθεί η κατάσταση.

Η μελέτη, η οποία βασίζεται σε πληροφορίες χειρουργών από 359 νοσοκομεία 71 χωρών, εκτιμά ότι κάθε έξτρα εβδομάδα κρίσης λόγω πανδημίας και των αλλαγών που έχει επιβάλει στη λειτουργία των νοσοκομείων, θα προστίθενται άλλες 2,4 εκατομμύρια ακυρώσεις χειρουργικών επεμβάσεων.

Οι κίνδυνοι

Οι ερευνητές εκτιμούν ότι στο αποκορύφωμα της Covid-19 η ακύρωση φθάνει το 72,3% των προγραμματισμέ-



νων επεμβάσεων παγκοσμίως, δηλαδή σχεδόν τρεις στις τέσσερις.

Οι περισσότερες ακυρώσεις αφορούν ορθοπαιδικές επεμβάσεις (6,3 εκατομμύρια), ενώ οι ακυρώσεις ή αναβολές επεμβάσεων σε καρκινοπαθείς φέτος εκτιμώνται σε 2,3 εκατομμύρια διεθνώς.

Η βασική αιτία αναβολής ή ακύρωσης των χειρουργείων είναι για να μειωθεί ο κίνδυνος μετάδοσης του κορωνοϊού στους ασθενείς, αλλά και λόγω έκτακτων αναγκών των νοσοκομείων (π.χ. μετατροπή αιθουσών χειρουργείων σε μονάδες εντατικής θεραπείας).

«Αν και αναγκαίες, οι ακυρώσεις αποτελούν βαρύ φορτίο για τους ασθενείς και την κοινωνία. Η κατάσταση των ασθενών μπορεί να επιδεινωθεί, χειροτερεύοντας έτσι την ποιότητα ζωής τους, καθώς περιμένουν τη νέα ημερομηνία προγραμματισμού του χειρουργείου τους.

Σε μερικές περιπτώσεις, όπως ο καρκίνος, οι καθυστερημένες χειρουργικές επεμβάσεις μπορεί να οδηγήσουν σε μη αναγκαίους θανάτους», αναφέρει η μελέτη.

Διο Δόο νέοι θάλαμοι εντατικής θεραπείας στο «Παπαγεωργίου»

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 16-05-2020
Επιφάνεια: 387.3 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Διο νέοι θάλαμοι εντατικής θεραπείας στο «Παπαγεωργίου»

Λειτουργούν αποκλειστικά για ασθενείς με Covid-19



Δύο νέοι θάλαμοι εντατικής θεραπείας, δυναμικότητας 6 κλινών, διαμορφώθηκαν και λειτουργούν αποκλειστικά για ασθενείς με Covid-19 στο νοσοκομείο Παπαγεωργίου της Θεσσαλονίκης.

Οι θάλαμοι εντατικής νοσηλείας είναι πλήρως εξοπλισμένοι και η διαμόρφωσή τους ολοκληρώθηκε ύστερα από πρόταση της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) και τη στήριξη του υπουργείου Υγείας, που διέθεσε εξοπλισμό, ενώ αξιοποιήθηκαν επίσης εξοπλισμός και

πόροι του Νοσοκομείου. Οι υπερσύγχρονοι θάλαμοι, εκ των οποίων ο ένας είναι αρνητικής πίεσης, διαμορφώθηκαν εκτάκτως και σε σύντομο χρονικό διάστημα ώστε το Νοσοκομείο να αυξήσει την ετοιμότητά του λόγω της πανδημίας και ήδη έχουν χρησιμοποιηθεί για τη νοσηλεία ασθενών.

Ο διοικητής της 3ης ΥΠΕ Παναγιώτης Μπογιατζίδης, ο οποίος επισκέφτηκε την Πέμπτη το Νοσοκομείο και ξεναγήθηκε στον χώρο από τον πρόεδρο

του ΔΣ του Παπαγεωργίου Μιχαήλ Καραβιώτη και τον γενικό διευθυντή Κώστα Εμμανουηλίδη, τόνισε ότι οι δύο νέοι θάλαμοι εντατικής νοσηλείας είναι «προίκα» για το Νοσοκομείο, αφού μπορούν να αξιοποιηθούν και σε τυχόν επόμενες υγειονομικές κρίσεις. Από την πλευρά του, ο κ. Καραβιώτης ανέφερε ότι το Νοσοκομείο βρίσκεται σε διαρκή ετοιμότητα και δύναται να αντιμετωπίσει οποιαδήποτε έκτακτη κατάσταση.

Κορονοϊός: Βαδίζουμε στα τυφλά!

Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	1,10	Ημερομηνία έκδοσης:	17-05-2020
Επιφάνεια:	598.4 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



**Κορονοϊός:
Βαδίζουμε
στα τυφλά!**



► ΣΕΛ. 10

Κορονοϊός: Βαδίζουμε στα τυφλά!

Του Άρη Μπερζοβίτη

Σημαντικά μειωμένος είναι στη χώρα μας ο αριθμός των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων (περίπου δέκα την ημέρα κατά μέσο όρο, με εξαίρεση αυτά που παρουσιάζονται στη Νέα Σμύρνη Λάρισας και τους νεοεισερχόμενους μετανάστες), γεγονός που δημιουργεί συγκρατημένη αισιοδοξία και οδηγεί σε περαιτέρω αποκλιμάκωση των μέτρων. Παρ' όλα αυτά, η γενική εικόνα—τόσο σε διεθνές επίπεδο όσο και σε εθνικό—είναι ότι βαδίζουμε στα τυφλά.

Σύμφωνα με τον εκπρόσωπο του υπουργείου Υγείας, καθηγητή Λοιμωξιολογίας Σωτήρη Τσιόδρα:

- Δεν έχουμε τελειώσει με τον κορονοϊό. Οι συμπεριφορές μαζικών συναθροίσεων και πλήρους αγνόησης των μέτρων υγιεινής δεν ταιάζουν στη στρατηγική που συστήνει όλος ο επιστημονικός κόσμος.

- Το γεγονός ότι η Ελλάδα περιόρισε την κυκλοφορία του ιού δεν σημαίνει πως τον εξαφάνισε.

- Ακόμα μαθαίνουμε για το πλήρες κλινικό εύρος των εκδηλώσεών του, πέραν της τυπικής πνευμονίας.

- Είναι πολύ δύσκολο να προβλέψουμε για πόσο καιρό θα κυκλοφορεί ο ιός, αφού εμφανίζεται για πρώτη φορά, δεν υπάρχει ανοσία στον πληθυσμό, ούτε αποτελεσματικό προς το παρόν εμβόλιο.

- Κανείς δεν μπορεί να αποκλείσει την πιθανότητα να γίνει αυτός ο ιός άλλος ένας ενδημικός ιός (θα κυκλοφορεί για αρκετό καιρό ανάμεσά μας, χωρίς να χρειάζεται να εισαχθεί από κάποια άλλη χώρα ή περιοχή).

- Ακόμα και όταν βρεθεί το εμβόλιο, η διαδικασία για την παραγωγή και κατανομή των δόσεων θα είναι εξαιρετικά δύσκολη.

- Σε σχέση με τον τουρισμό από χώρα σε

χώρα δεν έχουν βγει ακόμα κάποιες οδηγίες από τους διεθνείς οργανισμούς. Η χώρα μας θα αρχίσει πρώτα από τον εσωτερικό τουρισμό και μετά, παρακολουθώντας και τις ευρωπαϊκές εξελίξεις, θα προχωρήσει σε άνοιγμα του εξωτερικού τουρισμού.

Στο μεταξύ, σε πολλές χώρες που προσπαθούν σιγά σιγά να επανέλθουν σε μια μερική κανονικότητα και να αποφύγουν ένα δεύτερο κύμα εμφανίζονται νέες επιδημικές εξάρσεις της νόσου.

Στη χώρα μας εκτιμάται, με τα μέχρι τώρα δεδομένα, πως μικρός αριθμός ατόμων έχει νοσήσει από τον ιό, ίσως λιγότερο και από το 0,5% του πληθυσμού. Γι' αυτόν τον λόγο έχει ξεκινήσει η διαδικασία διεξαγωγής τεσσάρων μελετών, τα αποτελέσματα των οποίων θα ανακοινωθούν τις επόμενες εβδομάδες. Ειδικότερα θα διεξαχθούν:

1. Προοπτική πληθυσμιακή μελέτη αντισωμάτων στην Ελλάδα με συγκεκριμένα επιδημιολογικά κριτήρια, για να εξεταστεί το ποσοστό των ανθρώπων που πέρασαν τη νόσο και εμφάνισαν αντισώματα.

2. Οροεπιδημιολογική μελέτη, όπου ελέγχεται ένας σημαντικός αριθμός δειγμάτων,

τουλάχιστον 10.000, από αιμοδότες.

3. Επαναλαμβανόμενη οροεπιδημιολογική μελέτη από εναπομεινάντες ορούς (5.000 δείγματα).

4. Πληθυσμιακή οροεπιδημιολογική μελέτη στην Περιφέρεια Κρήτης (ξεκινά την επόμενη εβδομάδα).

Τι γίνεται με τη θεραπεία και το εμβόλιο

Αν και πολλές φαρμακευτικές εταιρείες έχουν επιδοθεί σε έναν αγώνα δρόμου προκειμένου να βρουν ένα ασφαλές και αποτελεσματικό εμβόλιο, εντούτοις είναι ακόμη άγνωστο αν θα επιτευχθεί κάτι τέτοιο, καθώς επίσης και το χρονικό διάστημα που θα απαιτηθεί, δεδομένου ότι απαιτούνται πολλές κλινικές μελέτες. Πάντως οι αισιόδοξες εκτιμήσεις κάνουν λόγο για έναν με ενάμιση χρόνο.

Στον τομέα της φαρμακευτικής θεραπείας δοκιμάζονται δεκάδες συνδυασμοί φαρμάκων, χωρίς όμως ουσιαστικό αποτέλεσμα. Σε πολλές περιπτώσεις ασθενών που νόσησαν από κορονοϊό υπήρξε ίαση με κάποια φάρμακο, ωστόσο δεν μπορεί να υπάρξει γενικευμένη θεραπεία, αφού ο ιός έχει πολλές μεταλλάξεις και δημιουργεί διαφορετι-

κές επιπλοκές σε κάθε ασθενή.

Άρση και άλλων περιοριστικών μέτρων

Από το Σάββατο 16 Μαΐου άνοιξαν οι 515 οργανωμένες παραλίες που υπάρχουν σε όλη τη χώρα, με λεπτομερείς κανόνες και όρους: 40 άτομα ανά 1.000 τ.μ., ανά στρέμμα, ελάχιστη απόσταση ανάμεσα στις ομπρέλες στα τέσσερα μέτρα, επιτρέπονται μέχρι δύο ξαπλώστρες ανά ομπρέλα, με εξαίρεση τις οικογένειες με ανήλικα τέκνα κ.λπ.

Από σήμερα επιτρέπεται η τέλεση λειτουργιών και μυστηρίων με τη συμμετοχή πιστών για όλες τις θρησκευτικές κοινότητες. Ο αριθμός πιστών που μπορεί να συμμετέχει καθορίζεται από την αναλογία 1 άτομο ανά 10 τ.μ., με απόσταση 1,5 μέτρο μεταξύ τους προς όλες τις κατευθύνσεις. Υπάρχει ισχυρή σύσταση για χρήση μάσκας, ενώ είναι η υποχρεωτική η χρήση αντισηπτικού. Αποσφηνίζεται ότι σε περίπτωση λειτουργιών σε υπαίθριους χώρους ισχύουν οι γενικοί κανόνες περί δημόσιων υπαίθριων συναντήσεων.

Τέλος, από αύριο, Δευτέρα 18 Μαΐου:

- Επιστρέφουν στα σχολεία οι μαθητές των γυμνασίων και των λυκείων (πρώτων τάξεων του λυκείου).

- Επιτρέπονται οι μετακινήσεις στην ηπειρωτική Ελλάδα και την Κρήτη και η μετακίνηση στην Εύβοια. Η Λευκάδα και η Ελαφονήσος ορίζονται ως νησιωτικοί προορισμοί, ως εκ τούτου, η μετακίνηση σε αυτούς τους προορισμούς θα επιτραπεί, εφόσον το επιτρέψουν τα δεδομένα, από τις 25 Μαΐου.

- Ανοίγουν τα ζωολογικά πάρκα και οι βοτανικοί κήποι, επαναλειτουργούν οι αρχαιολογικοί χώροι, ξεκινούν οι πρόβες και τα κινηματογραφικά γυρίσματα, πάντα με αυστηρούς κανόνες προστασίας.



Ο έλεγχος της υγείας των εργαζομένων από την επιχείρηση

Πηγή: ΠΑΡΟΝ Σελ.: 1,11 Ημερομηνία έκδοσης: 17-05-2020
Επιφάνεια: 412.94 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 1500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο έλεγχος της υγείας των εργαζομένων από την επιχείρηση
Του ΠΕΤΡΟΥ Κ. ΤΣΑΝΤΙΛΑ Σελ. 11

Κατά την παρούσα φάση της σταδιακής άρσης των περιορισμών κυκλοφορίας και επαγγελματικής δραστηριότητας οι επιχειρήσεις βρίσκονται αντιμέτωπες με μια δύσκολη εξέλιξη: Να επανεκκινήσουν τη δραστηριότητά τους το συντομότερο δυνατό, αλλά με ασφάλεια για τη **δημόσια υγεία**. Η επιχείρηση οφείλει κατ' αρχάς να διασφαλίσει την καλύτερη δυνατή προστασία της υγείας του προσωπικού της. Σύμφωνα με τη νομοθεσία για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων, ο εργοδότης, στο πλαίσιο των πάγων υποχρεώσεών του και σε συνεργασία με τον ιατρό εργασίας και τον τεχνικό ασφάλειας (όπου προβλέπεται η απασχόληση αυτών), οφείλει να εντοπίζει, να εκτιμά και να αξιολογεί τους κινδύνους στον χώρο εργασίας και να προβαίνει στη λήψη των κατάλληλων μέτρων πρόληψης και προστασίας. Επισημαίνεται ο σημαντικός ρόλος του ιατρού εργασίας (υποχρεωτικά σε επιχειρήσεις που απασχολούν πάνω από 50 εργαζόμενους) μέσω της παροχής υποδείξεων και συμβουλών στον εργοδότη, στους εργαζομένους και στους εκπαιδευμένους τους σχετικά με τα μέτρα που

Ο έλεγχος της υγείας των εργαζομένων από την επιχείρηση

πρέπει να λαμβάνονται για τη σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων. Εν μέσω πανδημίας, που –παρά τα καλά υγειονομικά αποτελέσματα ιδίως στη χώρα μας– δεν έχει παρθεί, η ανάγκη τήρησης μέτρων υγειονομικής προστασίας στην επιχείρηση και σχολαστικού **ελέγχου** της υγείας του προσωπικού είναι επιτακτική όσο ποτέ. Ειδικότερα, τα ειδικά μέτρα πρόληψης διακρίνονται σε τέσσερις κατηγορίες: α) οργανωτικά μέτρα, β) μέτρα ατομικής υγιεινής και μέσα ατομικής προστασίας, γ) περιβαλλοντικά μέτρα, δ) μέτρα παρακολούθησης της υγείας των εργαζομένων. Προς αυτήν την κατεύθυνση το υπουργείο Εργασίας εξέδωσε πρόσφατα (4/5/2020) εγκύκλιο σε σχέση με τα μέτρα για την προστασία της υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων στους χώρους εργασίας και την πρόληψη της διάδοσης του κορωνοϊού (SARS-COV-2) κατά την άρση των περιοριστικών μέτρων, προκειμένου αφενός

να προστατευθεί η υγεία των εργαζομένων και του ευρύτερου κοινωνικού συνόλου και αφετέρου να διασφαλιστεί η απρόσκοπτη λειτουργία των επιχειρήσεων. Ο τόσο σημαντικός έλεγχος της υγείας των εργαζομένων, των επισκεπτών και προμηθευτών αλλά και των πελατών που επισκέπτονται τα καταστήματα μιας επιχείρησης επιφέρει μια μαζική επεξεργασία «προσωπικών δεδομένων ειδικών κατηγοριών», σύμφωνα με το Σύμφωνο και τον Ευρωπαϊκό Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων (GDPR). Αν δεχτούμε ότι η επεξεργασία προσωπικών δεδομένων ασθενών ή πιθανών ασθενών, η θερμομέτρηση, η λήψη ιατρικού ιστορικού και η παρακολούθηση της υγείας τους επί ημέρες εξυπηρετούν πράγματι έναν νόμιμο και θεμιτό σκοπό περύτερη κοινότητα (λόγοι δημόσιας υγείας), οφείλουμε παράλληλα να θέσουμε και απολύτως ορισμένα όρια στην ευρύτατη αυτή επεξεργασία δεδομένων υγείας, τόσο κατ' έκταση, όσο και κατά χρόνο. Σε νομικό επίπεδο οφείλουμε να τονίσουμε την αυτονομία υποχρέωση, εκ μέρους των

κρατικών και ιδιωτικών οργανισμών, του σεβασμού του ιδιωτικού βίου και των προσωπικών δεδομένων του ανθρώπου ως θεμελιωδών δικαιωμάτων σε μια δημοκρατική κοινωνία. Η διεθνής πανδημία προκάλεσε και στη χώρα μας έναν πρωτοφανή, εν καιρώ ειρήνης και δημοκρατίας, περιορισμό ατομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων, αλλά όχι την επ' αόριστο παράταση από αυτά. Αντιθέτως, το θεμελιώδες δικαίωμα στον σεβασμό του ιδιωτικού βίου και των προσωπικών δεδομένων του ανθρώπου δοκιμάζεται έντονα λόγω των τεχνολογικών εφαρμογών και πρέπει να τύχει ιδιαίτερης προστασίας. Η ισορροπία που οφείλει να τηρήσει ασφαλώς η επιχείρηση δεν είναι άλλη από τον **έλεγχο** της υγείας του προσωπικού και των επισκεπτών για λόγους δημόσιας υγείας, αλλά πάντοτε στο αναγκαίο μέτρο, χωρίς υπερβολές, χωρίς καταχρήσεις, χωρίς επεξεργασία προσωπικών δεδομένων υγείας για σκοπούς που δεν αφορούν την πανδημία. Τα προσωπικά δεδομένα υγείας που συλλέγει κατ' αρχήν νόμιμα ο εργοδότης αφορούν αποκλειστικά τον σκοπό της υγειονομικής προστασίας και σε καμία περίπτωση δεν

μπορούν χρησιμοποιηθούν για άλλους σκοπούς, όπως η αξιολόγηση του προσωπικού ή η διακοπή της εργασιακής σχέσης για λόγους υγείας. Επίσης, η συλλογή και επεξεργασία προσωπικών δεδομένων υγείας του προσωπικού και των επισκεπτών μιας επιχείρησης επιβάλλεται ιδίως από τον GDPR να περιορίζεται στα απολύτως απαραίτητα δεδομένα, στον απολύτως απαραίτητο χρόνο, σύμφωνα με την συνταγματική αρχή της αναλογικότητας και με σεβασμό στο ιατρικό απόρρητο και την ανθρώπινη αξιοπρέπεια ως θεμελιώδεις αρχές του δικαίου της υγείας. Συνεπώς, ο έλεγχος και η ελάχιστη καταγραφή δεδομένων υγείας πρέπει να γίνεται από κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό που γνωρίζει και σέβεται τους σχετικούς κανόνες, η δε εξέταση να διενεργείται χωρίς να εκθέτει τον εξεταζόμενο σε ευρύτερο κύκλο προσώπων. Ετσι μειώνεται ο κίνδυνος παραβίασης της νομοθεσίας περί προστασίας των προσωπικών δεδομένων και του ιατρικού απόρρητου εν μέσω πανδημίας και επιτυγχάνεται τόσο η διαφύλαξη της δημόσιας υγείας, όσο και η προστασία των προσωπικών δεδομένων του ατόμου.



Του **Κ. ΤΣΑΝΤΙΛΑ**
Διδάκτορος Νομικής
– Δικηγόρου,
τ. Μέλους της
Αρχής Προστασίας
Δεδομένων
Προσωπικού
Χαρακτήρα

ΜΑΡΚΟ ΚΑΒΑΛΕΡΙ: Αρχές του 2021 το πρώτο εμβόλιο για τον COVID-19

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ	Σελ.: 1,53	Ημερομηνία έκδοσης:	16-05-2020
Επιφάνεια:	780.16 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	24590
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



ΜΑΡΚΟ ΚΑΒΑΛΕΡΙ
ΣΤΑ «ΝΕΑ»
Ευρωπαϊκός
Οργανισμός Φαρμάκων
«Αρχές του 2021
θα είναι έτοιμο
το πρώτο εμβόλιο»
ΜΑΡΙΑ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ Σ. 53



Αρχές του 2021 το πρώτο εμβόλιο για τον COVID-19

Ο επικεφαλής στρατηγικής για βιολογικές απειλές του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων προειδοποιεί ότι η έγκρισή του δεν σημαίνει ότι θα υπάρχουν εξαρκής αρκετές ποσότητες για όλους



ΣΥΝΕΤΕΥΞΗ ΣΤΗ ΜΑΡΙΑ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ

Στις αρχές του επόμενου έτους τοποθετεί το ενδεχόμενο να εγκριθεί το πρώτο εμβόλιο έναντι του κορωνοϊού ο Μάρκο Καβαλέρι, επικεφαλής της στρατηγικής για βιολογικές απειλές και εμβόλια του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA). Μιλώντας στα «NEA» ο ειδικός φαρμακολόγος προειδοποιεί, πάντως, ότι η έγκριση κατάλληλων εμβολίων δεν σημαίνει ότι θα υπάρχουν εξαρκής αρκετές ποσότητες για όλους, τονίζοντας ότι θα απαιτηθεί συγκεκριμένο σχέδιο για τον εμβολιασμό.

«Παρακολουθούμε από κοντά τις εξελίξεις για την ανάπτυξη εμβολίων και θεωρούμε ότι η πρόοδος που μπορεί να σημειωθεί είναι το ενδεχόμενο να έχουμε κάποια από τα εμβόλια, που βρίσκονται σε προηγμένη φάση ανάπτυξης, σε στάδιο πιθανής έγκρισης στις αρχές του επόμενου έτους» δηλώνει ο Καβαλέρι. «Αν το εμβόλιο είναι διαθέσιμο και έχει εγκριθεί, δεν σημαίνει απαραίτητα ότι θα έχουμε αρκετές δόσεις για να εμβολιαστεί η πλειοψηφία των ανθρώπων στην Ευρώπη ή στον κόσμο, ακόμα και αν σκεφτόμαστε να δώσουμε προτεραιότητα σε συγκεκριμένες ομάδες. Είναι πολύ σημαντικό ζήτημα που πρέπει να αντιμετωπιστεί το συντομότερο δυνατό. Πρέπει να υπάρξει συνεργασία με την Επιτροπή, με τα κράτη-μέλη, για να διασφαλίσουμε ότι έχουμε ένα σαφές σχέδιο που θα επιτρέψει στην Ευρώπη να έχει όσο το δυνατόν μεγαλύτερες ποσότητες εμβολίων».

Ανάλογη δράση χρειάζεται και στην περίπτωση των θεραπευτικών ουσιών έναντι του κορωνοϊού, λέει ο ειδικός του EMA, παρότι ο απαιτούμενος όγκος είναι μικρότερος από αυτόν των εμβολίων που χρειάζονται για τον εμβολιασμό της πλειονότητας του πληθυσμού. Όπως λέει η ειδική task force του Οργανισμού που συστάθηκε για τον κορωνοϊό τον Μάρτιο, βρίσκεται σε συνεχή επικοινωνία με «τεράστιο βαθμό αλληλεπίδρασης» με πάνω από 100 παρασκευαστές που διεξάγουν έρευνες για θεραπευτικές ουσίες και 30 παρασκευαστές οι οποίοι ερευνούν την παρασκευή εμβολίων.

Η ΡΕΜΝΤΕΣΙΒΗΡΗ. Στο μέτωπο των πιθανών θεραπευτικών όπλων έναντι του κορωνοϊού αναπόφευκτα η συζήτηση ξεκινά

από το αντιικό φάρμακο ρεμντεσιβίρη. «Είναι ουσιαστικά το πρώτο αντιικό που έχει δείξει κάποια θετικά αποτελέσματα με βάση τυχαίοποιημένες κλινικές δοκιμές» διευκρινίζει ο Καβαλέρι. Αναφέρεται στις κλινικές μελέτες στις ΗΠΑ, όπου προκαταρκτικές αναλύσεις δείχνουν μείωση του χρόνου ανάρρωσης των ασθενών που νοσηλεύονται με COVID-19 κατά περίπου 30%. «Οι ρυθμιστικές Αρχές σε όλον τον κόσμο σκέφτονται τώρα να αναλάβουν δράση γύρω από αυτό το φάρμακο, καθώς είναι η πρώτη φορά που έχουμε θετικά αποτελέσματα σε μια από τις θεραπείες για τον COVID-19 με βάση ισχυρές κλινικές δοκιμές» επισημαίνει, τονίζοντας και εδώ το πρόβλημα της



Μάρκο Καβαλέρι

ποσότητας. «Προς το παρόν υπάρχει περιορισμένη πρόσβαση στη ρεμντεσιβίρη, αλλά οι εταιρείες προσπαθούν να αυξήσουν την παραγωγή ώστε μέχρι το τέλος του έτους να έχουμε περισσότερες δόσεις διαθέσιμες παγκοσμίως. Το ίδιο ισχύει στην Ευρώπη, όπου η κατάσταση είναι εξαιρετικά μεταβλητή και εργαζόμαστε προς αποφάσεις που να διευκολύνουν μια πιο δίκαιη πρόσβαση μεταξύ των κρατών-μελών».

Παράλληλα, ο ειδικός του EMA επισημαίνει ότι διεξάγονται πολλές δοκιμές και υπάρχουν αρκετά φάρμακα σε ορισμένα αντιδραστήρια για τα οποία επικρατεί αισιοδοξία ότι θα έχουν «τις επιθυμητές αποδείξεις». Για την υδροξυκλωροκίνη, που πρότεινε ο αμερικανός πρόεδρος Ντόναλντ Τραμπ και έχει υιοθετηθεί δοκιμαστικά από αρκετές χώρες, ο Καβαλέρι επισημαίνει ότι «λείπουν ακόμα τα στοιχεία που να δείχνουν αν αυτό το φάρμακο είναι αποτελεσματικό». Για τη θεραπεία με πλάσμα αίματος ασθενών με COVID-19 που έχουν ήδη αναρρώσει, η οποία εφαρμόζεται σε κλινικές μελέτες και στη χώρα μας, ο Καβαλέρι επισημαίνει ότι πρόκειται για «ενδιαφέρουσα θεραπευτική προσέγγιση», επιστώντας την προσοχή στην ανάγκη «σχυρών κλινικών δοκιμών για να προσδιοριστεί εάν είναι πραγματικά αποτελεσματική». Αναφέρθηκε επίσης στην προσέγγιση βάσει της δράσης των μονοκλωνικών αντισωμάτων, λέγοντας ότι «εξακολουθεί να βρίσκεται σε αρχικά στάδια», χαρακτηρίζοντάς την, πάντως, «ιδιαίτερα ελπιδοφόρα». «Μέχρι τα εμβόλια θα είναι πολύ δύσκολο να σκεφτούμε ότι θα επιστρέψουμε σε μια φυσιολογική ζωή» τονίζει. Για το ζήτημα της ανοσίας της αγέλης δηλώνει ότι είναι εξαιρετικά αμφιλεγόμενο. «Είμαστε πολύ μακριά από το σημείο όπου μπορούμε να μιλάμε για ανοσία και για να φτάσουμε εκεί θα πρέπει η συντριπτική πλειοψηφία του πληθυσμού να μολυνθεί από τον ίδιο, και μπορούμε να φανταστούμε πόσο καταστροφικό θα ήταν κάτι τέτοιο» επισημαίνει.

ΕΛΛΕΙΨΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ. Γενικότερα για τον κίνδυνο έλλειψης φαρμάκων δηλώνει ότι υπήρχε ανησυχία από την αρχή της κρίσης ιδίως για σκευάσματα που παράγονται στην Ασία, κάτι που οδήγησε στη σύσταση ειδικών επιτροπών ώστε να υπάρχει ξεκάθαρη εικόνα πιθανών ελλείψεων και ανάλογων παρεμβάσεων. «Δεν υπάρχει λόγος ανησυχίας, αλλά προφανώς δεν ξέρουμε πώς θα εξελιχθεί η κατάσταση, οπότε την παρακολουθούμε συνεχώς» διαβεβαιώνει, επισημαίνοντας, πάντως, ότι υπάρχει ανησυχία για πιθανές ελλείψεις, κυρίως σε φάρμακα που χρησιμοποιούνται για ασθενείς έναντι του κορωνοϊού, ιδίως σε **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας**.

Εκτιμά, πάντως, ότι η πανδημία του κορωνοϊού έχει οδηγήσει την Ευρώπη στην κατανόηση ότι είναι σημαντικό να υπάρχει πιο εναρμονισμένος τρόπος συνεργασίας στον τομέα της υγείας, οδηγώντας σε ουσιαστικές αλλαγές προς όφελος των Ευρωπαίων. Σε ερώτηση για τη χώρα μας απάντησε: «Συγχαίρω την Ελλάδα καθώς είναι μία από τις λίγες χώρες στην Ευρώπη που απέδωσαν καλύτερα νούμερα». Ενώ για την πιθανότητα διακοπών δηλώνει ότι «πολλά εξαρτώνται από την εξέλιξη της πανδημίας και τι μέτρα θα τεθούν σε εφαρμογή, που να διασφαλίζουν ότι οι ταξιδιωτικές μετακινήσεις είναι όσο γίνεται πιο ασφαλείς. Σχεδιάζω να πάω στην Ελλάδα το καλοκαίρι, αλλά ακόμη δεν ξέρω αν θα μπορέσω» κατέληξε.

🇸🇰 ΣΛΟΒΕΝΙΑ: Ανακοίνωσαν επισήμως το τέλος της πανδημίας

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ	Σελ.:	50	Ημερομηνία έκδοσης:	16-05-2020
Επιφάνεια:	73.95 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	24590
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΛΟΒΕΝΙΑ

Ανακοίνωσαν επισήμως το τέλος της πανδημίας

Η κυβέρνηση της Σλοβενίας ανακήρυξε το τέλος της πανδημίας του κορωνοϊού στην επικράτειά της και έγινε η πρώτη χώρα της Ευρώπης που κάνει τέτοια αναγγελία. Οι Αρχές καταγράφουν λιγότερα από επτά επιβεβαιωμένα κρούσματα μόλυνσης από τον SARS-CoV-2 καθημερινά τις τελευταίες δύο εβδομάδες. Στο εξής, όσοι φθάνουν στη Σλοβενία από άλλα κράτη της ΕΕ δεν θα είναι υποχρεωμένοι να τίθενται σε καραντίνα επτά ημερών, όπως όριζε μέτρο που είχε επιβληθεί στις αρχές του Απριλίου. Ο απολογισμός σε αυτή τη χώρα των δύο εκατομμυρίων κατοίκων από την πανδημία είναι 103 νεκροί επί συνόλου 1.464 κρουσμάτων.

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ	Σελ.: 50	Ημερομηνία έκδοσης:	16-05-2020
Επιφάνεια:	102.22 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	24590
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



ΠΟΥ

«Προετοιμαστείτε για νέο, φονικότερο κύμα»

Να προετοιμαστεί για δεύτερο, φονικότερο κύμα πανδημίας του νέου κορωνοϊού το φθινόπωρο και τον χειμώνα κάλεσε την Ευρώπη κορυφαίος αξιωματούχος του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Μπορεί ο αριθμός των νέων κρουσμάτων και των θανάτων να μειώνεται δραστικά το τελευταίο διάστημα σε χώρες της Γηραιάς Ηπείρου, αλλά ο δρ Χανς Κλούγκε, περιφερειακός διευθυντής του ΠΟΥ για την Ευρώπη, τόνισε ότι οι κυβερνήσεις «θα πρέπει να παραμείνουν σε επαγρύπνηση», επισημαίνοντας την επανεμφάνιση ικανού αριθμού κρουσμάτων σε περιοχές όπου είχε εξαφανιστεί ο ιός, όπως στην Ουχάν και τη Νότια Κορέα. «Ανησυχώ πολύ για ένα δεύτερο κύμα» τόνισε καλώντας τις ευρωπαϊκές χώρες να αξιοποιήσουν τον χρόνο μέχρι το φθινόπωρο για να ενισχύσουν τα εθνικά συστήματα υγείας.

ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ: Απαγόρευση κυκλοφορίας στη Ν. Σμύρνη Λάρισας

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ	Σελ.:	53	Ημερομηνία έκδοσης:	16-05-2020
Επιφάνεια:	83.31 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	24590
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ

Απαγόρευση κυκλοφορίας στη Ν. Σμύρνη Λάρισας

Νέα απαγόρευση κυκλοφορίας τέθηκε σε ισχύ από χθες στον οικισμό Ρομά στη Νέα Σμύρνη της Λάρισας μετά τον εντοπισμό αυξημένου αριθμού κρουσμάτων COVID-19. Σε σύνολο 637 ελέγχων, 35 άτομα βρέθηκαν θετικά στον ιό, ενώ τα τεστ έγιναν στο πλαίσιο εκτεταμένων δειγματοληψιών σε ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού και κλειστές δομές της χώρας. Οι νοσούντες μεταφέρθηκαν στο Κέντρο Αποκατάστασης «Αρωγή» και ξεκίνησε η ικνηλάτηση των επαφών τους. Η απόφαση της Πολιτικής Προστασίας προβλέπει απαγόρευση της κυκλοφορίας από τις 10 το βράδυ έως τις 6 το πρωί από χθες και για 14 ημέρες, ενώ θα επιτρέπεται μόνο για σοβαρούς λόγους υγείας. Επίσης, απαγορεύονται οι συναθροίσεις άνω των δέκα ατόμων και καθίσταται υποχρεωτική η χρήση μάσκας. Πλανόδιοι μικροπωλητές και εργαζόμενοι σε λαϊκές θα βγαίνουν για εργασία εφόσον έχουν δύο διαδοχικά αρνητικά τεστ.

ΔΗΜΟΣΙΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ Επιστροφή στην ...«επόμενη μέρα»

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 1,17 Ημερομηνία έκδοσης: 16-05-2020
Επιφάνεια: 1050.09 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΔΗΜΟΣΙΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

Επιστροφή στην ...«επόμενη μέρα»

Ο «Ριζοσπάστης» συζητάει με υγειονομικούς συνδικαλιστές

ΣΕΛ. 17



ΔΗΜΟΣΙΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

Επιστροφή στην ...«επόμενη μέρα»

Υγειονομικοί συνδικαλιστές αποτιμούν την «ενίσχυση των νοσοκομείων» που διαφημίζει προκλητικά η κυβέρνηση

Το κυβερνητικό αφήγημα του «θωρακισμένου συστήματος Υγείας» πριν από την έναρξη της πανδημίας, διαδέχεται τώρα εκείνο της «ενίσχυσης» του, με πανηγυρισμούς για τις 4.000 προσλήψεις συμβασιούχων/επικουρικών, οι οποίοι θα καλύψουν για μερικούς μήνες μόλις το 10% των αναγκών που υπολογίζεται ότι υπάρχουν σε μόνιμους γιατρούς και νοσηλευτές.

Η κυβέρνηση μιλάει για σταδιακή επαναφορά της λειτουργίας των νοσοκομείων στην «κανονικότητα». Πέρα όμως από το γεγονός ότι η όλη διαδικασία γίνεται μετ' εμποδίων και με κινδύνους για ασθενείς και υγειονομικούς, την «κανονικότητα» αυτή την έχουν ζηήσει στο πεπαι τους υγειονομικοί και ασθενείς και την έχουν απορρίψει πολύ πριν από την πανδημία.

Στις σημερινές συνθήκες που ο ιός είναι ακόμα εδώ, η λειτουργία των νοσοκομείων με τμήματα αντιμετώπισης του COVID-19 και με τμήματα για αντιμετώπιση των λοιπών περιστατικών προϋποθέτει μόνιμο προσωπικό, πολλαπλάσιο αυτού που εργάζεται στις δομές Υγείας, αλλά και σταθερή κρατική χρηματοδότηση, πολύ μεγαλύτερη απ' αυτήν που δόθηκε «έκτακτα», στο όνομα της διαχείρισης της πανδημίας.



«Βουνό» οι λίστες αναμονής

«Νήδη τα πρώτα πρόβληματα απ' τη μετατροπή του ΕΣΥ σε «σύστημα της μιας νόσου» έχουν αρχίσει να εμφανίζονται στα δημόσια νοσοκομεία, με τους υγειονομικούς να εισηγούνται την αύξηση της νοσηρότητας λόγω της υποδιάγνωσης και υποθεραπείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Ταυτόχρονα, κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου, καθώς όλα δείχνουν ότι τα προβλήματα θα πάρουν το επόμενο διάστημα μορφή χιονοστιβάδας.

Η κυβέρνηση ανακοίνωσε τη σταδιακή επαναφορά των τακτικών χειρουργείων, ενώ οι χιλιάδες ασθενείς συνεχίζουν να βρίσκονται στις συμπληγάδες των χρονοβόρων ραντεβού για χειρουργεία, νοσηλεία, θεραπείες. Την ίδια ώρα, το σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας συνεχίζει να προσφέρει υπηρεσίες που ισοδυναμούν με μια απλή ανταγογράφηση και μια υποτυπώδη ιατρική εξέταση, κι αυτήν όχι πάντα, καθώς λείπουν βασικές ιατρικές ειδικότητες. Κατά τ' άλλα, το υπουργείο ισχυρίζεται ότι «όλα είναι ρυθμισμένα»...

γωγ, γιατρούς ΤΕΠ και ΜΕΘ. Οι 60 που ήρθαν δεν προστέθηκαν, δεν αποτελούν ενίσχυση, αλλά καλύπτουν το προσωπικό που μετακινήθηκε προς τα τμήματα κορονοϊού. Μετά την πανδημία η εντατικοποίηση έχει πάσει ταβάν», καταλήγει ο συνδικαλιστής.

Και να σκεφτεί κανείς ότι ένα από τα βασικά επιχειρήματα που προβάλλει η κυβέρνηση για τη γρήγορη επανεκκίνηση του Τουρισμού στην Κρήτη είναι η «καλή κατάσταση» στις δομές Υγείας του νησιού, με το επιχειρήμα ότι μπορούν να διαχειριστούν με ασφάλεια οποιοδήποτε περιστατικό!

H «κανονικότητα» των ραντζών και της απληρωσίας

Ίδια είναι οι εικόνα που περιγράφει στον «Ρίζοσπάστη» και η Άννα Φαρού, γραμματέας του Σωματίου Εργαζομένων στο «Αττικό». «Η επόμενη μέρα δείχνει ακόμα πιο έντονα τα σημάδια που έχουν αφήσει η χρόνια υποχρηματοδότηση και η υποστελέχωση των νοσοκομείων που συνεχίστηκαν και την περίοδο της πανδημίας. Οι εξαγγελίες της κυβέρνησης ότι ενίσχυσε το ΕΣΥ παραμένουν κούφια λόγια. Η πραγματικότητα αποδεικνύει ότι οι ελλείψεις σε κρεβάτια, κλίνες ΜΕΘ, υλικά, υγειονομικό προσωπικό γίνονται επικίνδυνες, όχι μόνο σε μέρες πανδημίας αλλά και μετά.

Το «Αττικό», ως νοσοκομείο αναφοράς, συνεχίζει να υποδέχεται και να νοσηλεύει πιθανά και θετικά κρούσματα. Τρεις κλινικές παραμένουν αποκλειστικά για κορονοϊό (Μονάδα Λοιμώξεων, Νευροχειρουργική - Κλινική Covid, Μονάδα Βραχείας Νοσηλείας), όπως και η μία Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Ταυτόχρονα, επαναλειτουργεί το 50 - 60% των χειρουργείων, ενώ δεν έχει αποκατασταθεί η λειτουργία των τακτικών υπηρεσιών. Η Πνευμονολογική - Νευρολογική Κλινική παραμένει σε каранτίνα λόγω θετικού κρούσματος νοσηλευόμενου ασθενούς και προσωπικού».

Χωρίς ψυχολογική υποστήριξη οι ασθενείς

Και στο ΑΧΕΠΑ, η επόμενη μέρα βρίσκει τους υγειονομικούς εξουθενωμένους, χωρίς να έχουν πάρει άδεια, δουλεύοντας σε πραγματικά δύσκολες συνθήκες 10 μέρες σερί και χιλιάδες χρωστούμενα ρεπό.

Το ΑΧΕΠΑ και όλα τα νοσοκομεία αναφοράς, προκειμένου να αντεπεξέλθουν στην αντιμετώπιση του κορονοϊού, σταμάτησαν χειρουργεία, κλινικές όπως η Νευρολογική ή η Οφθαλμολογική ήταν σαν να μην υπάρχουν. Τι έχει αφήσει πίσω αυτή η κατάσταση θα φανεί το επόμενο διάστημα, αλλά ήδη έχουμε τα πρώτα σημάδια.

«Το προηγούμενο Σάββατο και την Κυριακή στα Επειγόντα κατέφτασαν πολλά ψυχιατρικά περιστατικά, εισαγγελικές εντολές, απόπειρες αυτοκτονίας. Μιλάμε για κόσμο που αντιμετώπιζε πρόβλημα και κλειστικό μέσα για καιρό, μαζί με τον υπερήλικα γονιό, χωρίς καμία ψυχολογική υποστήριξη, χωρίς παρακολούθηση όποιος τη χρειαζόταν», λέει η Ελένη Μπακιρλή, μέλος του ΔΣ του Σωματίου Εργαζομένων των νοσοκομείων και αναρτητίαια:

«Στον αγγειογράφο η προσέλευση σοβαρών καθημερινών περιστατικών, όπως καρδιοπαθείς, καρκινολαβείς κ.ά., μειώθηκε κατακόρυφα. Οι αγγειογραφίες γίνονται με το σταγονόμετρο. Τι απέγιναν τόσο άνθρωποι; Πέθαναν; Πού βρίσκονται και σε ποια κατάσταση; Όταν ξεκινήσουν οι εφημερίες τι θα γίνει; Ανοίξαν μονάδες με 17 κρεβάτια και δούλεψαν μόνο τα 5, λόγω έλλειψης προσωπικού. Τα κενά στους γιατρούς φτάνουν το 30%, μέχρι τέλος του 2020 ένα μεγάλο ποσοστό νοσηλευτών ανταξιοδοτούνται. Ποια ενίσχυση και θωράκιση μας λένε;»...

Απορρυθμισμένοι συρρέουν οι χρόνιοι πάσχοντες

«Οι ασθενείς που εξετάζονται στα εξωτερικά ιατρεία είναι μειωμένοι κατά 50%. Σήμερα γίνονται 25 ιατρεία τη μέρα, από τα 50 πριν από την πανδημία. Εκατοντάδες ραντεβού, κλεισιμένα πριν από μήνες, είναι στην αναμονή, ενώ δεν κλείνεται κανένα καινούριο. Ο κόσμος αρχίζει να συσσωρεύεται και πάλι στα Επειγόντα. Χρόνιοι πάσχοντες συρρέουν απορρυθμισμένοι. Μόνο στην εφημερία της προηγούμενης Πέμπτης είχαμε 5 εμφράγματα. Καρδιοπαθείς που έμειναν χωρίς ιατρική παρακολούθηση για μήνες και η φαρμακευτική αγωγή πλέον δεν τους κάλυπτε», λέει στον «Ρίζοσπάστη» ο Δημήτρης Βρύσαλης, πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων στο ΠΑΓΝΗ.

«Με απόφαση της διοίκησης - συνεχίζει - δεν γίνονται εξετάσεις σε εξωτερικούς ασθενείς. Δηλαδή, αν σου δώσει ο γιατρός της ΤΟΜΥ ή ο ιδιώτης γιατρός παραπεμπτικό για μια εξέταση αίματος ή μια ακτινογραφία, το νοσοκομείο αρνείται να την εκτελέσει γιατί δεν είναι από γιατρό του νοσοκομείου. Αφού ραντεβού δεν μπορείς να κλείσεις, η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας είναι ανύπαρκτη, αν έχεις λεφτά θα πας στον ιδιώτη. Αν δεν έχεις;».

«Είναι αδύνατη η ασφαλή επαναλειτουργία του νοσοκομείου με το υπάρχον ελλειπτάτο προσωπικό, το οποίο θα αναγκαστεί να εργαστεί σε συνθήκες πιο αυξημένης εντατικοποίησης. Μόνο στο ΠΑΓΝΗ το τελευταίο διάστημα έφυγαν (παραιτήσεις, συνταξιοδοτήσεις, μετατάξεις) 15 μόνιμοι εργαζόμενοι, δεκάδες υγειονομικοί έφυγαν με άδειες ειδικού σκοπού και ευπαθών ομάδων, οι κενές θέσεις μόνιμων νοσηλευτών είναι 300, προσλήφθηκαν μόλις 60 επικουρικοί νοσηλευτές, ούτε ένας παθολόγος, ένας μολυσμολό-

γος, γιατρούς ΤΕΠ και ΜΕΘ. Οι 60 που ήρθαν δεν προστέθηκαν, δεν αποτελούν ενίσχυση, αλλά καλύπτουν το προσωπικό που μετακινήθηκε προς τα τμήματα κορονοϊού. Μετά την πανδημία η εντατικοποίηση έχει πάσει ταβάν», καταλήγει ο συνδικαλιστής.

Και να σκεφτεί κανείς ότι ένα από τα βασικά επιχειρήματα που προβάλλει η κυβέρνηση για τη γρήγορη επανεκκίνηση του Τουρισμού στην Κρήτη είναι η «καλή κατάσταση» στις δομές Υγείας του νησιού, με το επιχειρήμα ότι μπορούν να διαχειριστούν με ασφάλεια οποιοδήποτε περιστατικό!

Η συνδικαλιστρια μας λέει ότι «στις δύο εφημερίες της βδομάδας που πέρασε, η προσέλευση αυξήθηκε, οι διάδρομοι των κλινικών γέμισαν ραντζά, με τον κίνδυνο της διασποράς να γιγαντώνεται. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι πως σε μία εφημερία, σε ένα μόνο παθολογικό τμήμα, οι 7 από τις 18 εισαγωγές ήταν αιμοκαθαριζόμενοι ασθενείς σε παραμελημένη κατάσταση. Φαινόταν ήδη τα αποτελέσματα της ανύπαρκτης ΠΦΥ».

Υπάρχει όμως και συνέχεια: «Το προσωπικό που το προηγούμενο διάστημα κλήθηκε να καλύψει τμήματα Covid, όπως και το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), επιστρέφει στις θέσεις του, χωρίς να έχει γίνει έστω τεστ, χωρίς μία μέρα άδεια. Οπώς και για το υπόλοιπο προσωπικό, που συνεχίζει να δουλεύει σε εξοντωτικές συνθήκες. Οι ελάχιστες προσλήψεις που έγιναν, με συμβάσεις ορισμένου χρόνου, δεν φτάνουν να καλύψουν ούτε στο ελάχιστο τις ανάγκες».

Το παζλ συμπληρώνει η ηπληρωσία, αφού «στον απόηχο των χερκοροτικών, οι «ήρωες» που έλεγε η κυβέρνηση, επικου-

Έξι μεταμοσχεύσεις εν καιρώ πανδημίας από τη Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων ΑΠΘ

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.: 3	Ημερομηνία έκδοσης:	17-05-2020
Επιφάνεια:	256.94 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



Έξι μεταμοσχεύσεις εν καιρώ πανδημίας από τη Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων ΑΠΘ

Η Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων του ΑΠΘ πραγματοποίησε με απόλυτη επιτυχία εν καιρώ της πανδημίας Covid -19 συνολικά έξι μεταμοσχεύσεις, εκ των οποίων δύο ήπατος και τέσσερις νεφρών. Η Κλινική αξιοποίησε εκατό τοις εκατό (100%) και τον αριθμό των προσφερόμενων πτωματικών δοτών γειτονικής ευρωπαϊκής χώρας, η οποία είχε αναστείλει το Εθνικό Πρόγραμμα Μεταμοσχεύσεων της. Οι παραπάνω δράσεις έγιναν υπό τον κεντρικό συντονισμό του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων και τη συνεργασία όλων των Μεταμοσχευτικών Κέντρων της χώρας.

Μάλιστα, είναι η πρώτη φορά, με

εξάιρεση τις μετακινήσεις στην Κύπρο, που ελληνική Μεταμοσχευτική Ομάδα μεταβίνει σε άλλη ευρωπαϊκή χώρα για λήψη οργάνων. Αποτέλεσε, έτσι, στην πράξη το πιο δραστήριο Μεταμοσχευτικό Κέντρο της χώρας και σε αυτήν την περίοδο της ένδειας των προσφερόμενων πτωματικών μοσχευμάτων. Παρά το γεγονός ότι η πανδημία επιδείνωσε τη μεταμοσχευτική δραστηριότητα στην Ελλάδα, η Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων του ΑΠΘ επαναλειτουργεί το Πρόγραμμα Μεταμοσχεύσεων Νεφρού από ζώντα δότη, αξιολογώντας με ιδιαίτερη προσοχή τα τρέχοντα επιστημονικά επιδημιολογικά δεδομένα, στο κρίσιμο αυτό διάστημα,

μετά την άρση των περιοριστικών μέτρων που επιβλήθηκαν στη χώρα μας.

Η Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων του ΑΠΘ ενημερώνει τους μεταμοσχευμένους ασθενείς, όπως και τους υποψήφιους λήπτες ηπατικού, νεφρικού και παγκρεατικού μοσχεύματος, ότι:

1. Από την Τετάρτη 13 Μαΐου 2020 επαναλειτουργούν τα Εξωτερικά Ιατρεία της Χειρουργικής Κλινικής Μεταμοσχεύσεων, τηρώντας αυστηρά όλα τα προβλεπόμενα, χωροταξικά και χρονικά, μέτρα στον χώρο του Εξωτερικού Ιατρείου (ΕΙ) της Χειρουργικής Κλινικής Μεταμοσχεύσεων ΑΠΘ, Ιατρείο 22Α και 22Β, στο Ισόγειο του Β' Κπρί-

ου του Γενικού Νοσοκομείου «Γπιοκράτειο» Θεσσαλονίκης, ως εξής:

- Μεταμόσχευση Ήπατος
Κάθε Τρίτη, κατά τις ώρες 09.00-13.30
- Μεταμόσχευση Νεφρού
Κάθε Δευτέρα, Τετάρτη, Πέμπτη, Παρασκευή, κατά τις ώρες 09.00-13.30
- Μεταμόσχευση Παγκρέατος
Κάθε Τρίτη, κατά τις ώρες 09.00-13.30
- Γενικής Χειρουργικής
Κάθε Δευτέρα, Πέμπτη, κατά τις ώρες 09.00-13.30.

2. Επίσης, προς διευκόλυνση των ασθενών και αποφυγή συνασπισμού στον χώρο του Νοσοκομείου, η Χει-

ρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων του ΑΠΘ ενημερώνει ότι είναι δυνατή η εκτέλεση της ύλης συνταγογράφησης σε όλους τους ασθενείς.

Τα ραντεβού κλείνονται κατά τις καθημερινές εργάσιμες ημέρες, εκτός Σαββάτου, Κυριακής, εορτών και αργιών, κατά τις ώρες 07.30 έως 14.30 με:

Τηλεφωνική κλήση στον αριθμό 2310 892500

Πρόσβαση στο διαδίκτυο (e-rantevou) στη διεύθυνση <https://rantevou.ip-rokratio.gr/>

Τηλεφωνική κλήση για οποιαδήποτε ερώτηση-διευκόνιση στο Γραφείο Συντονισμού στον αριθμό 2313 312068.

«Κερδίζει έδαφος» το αντιεμβολιαστικό κίνημα στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 17-05-2020
Επιφάνεια: 487.56 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Κερδίζει έδαφος» το αντιεμβολιαστικό κίνημα στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης

Αναπτύσσονται ραγδαία με θεματικές σελίδες στο Facebook

Οι αντιεμβολιαστικές σελίδες στο Facebook έχουν λιγότερους συνολικούς ακόλουθους από ό,τι εκείνες υπέρ των εμβολίων, όμως είναι περισσότερες σε αριθμό, ταχύτερα αναπτυσσόμενες και κυρίως ολοένα πιο κεντρικά διασυνδεδεμένες μέσα στο δίκτυο του μεγαλύτερου μέσου κοινωνικής δικτύωσης, πράγμα που σημαίνει ότι αυξάνεται συνεχώς η επιρροή τους. Αν αυτή η τάση συνεχιστεί, είναι πιθανό ότι οι αντιεμβολιαστικές απόψεις θα κυριαρχήσουν στον διαδικτυακό διάλογο σε περίπου δέκα χρόνια.

Αυτή η ανησυχητική διαπίστωση - που προμηνώνει εμπόδια στην καταπολέμηση τόσο της τωρινής πανδημίας Covid-19 όταν βρεθεί εμβόλιο κατά του κορονοϊού SARS-CoV-2 όσο και κάθε

άλλης μελλοντικής επιδημίας- προκύπτει από μία μελέτη, την πρώτη του είδους της, σε περισσότερες από 1.300 σελίδες του Facebook, τις οποίες παρακολουθούν σχεδόν 90 εκατομμύρια άνθρωποι από όλον τον κόσμο.

Οι ερευνητές, με επικεφαλής τον Νιλ Τζόνσον του Πανεπιστημίου Τζορτζ Ουάσινγκτον των ΗΠΑ, οι οποίοι έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο περιοδικό «Nature», μελέτησαν 124 σελίδες του Facebook υπέρ των εμβολίων (με 6,9 εκατομμύρια ακόλουθους), 317 σελίδες κατά των εμβολίων (με 4,2 εκατομμύρια «πιστούς») και 885 σελίδες «αναποφάσιστων», όπως π.χ. συλλόγων γονέων (με 74,1 εκατομμύρια ακόλουθους).

Οι επιστήμονες υπολόγισαν τις δια-



συνδέσεις κάθε μίας ιστοσελίδας με άλλες σελίδες διαλόγου σχετικά με τα εμ-

βόλια και, στη συνέχεια, τις διασυνδέσεις των τελευταίων με άλλες σελίδες

κ.ο.κ. Ακολούθως, με τη βοήθεια ειδικού λογισμικού, δημιούργησαν έναν χάρτη διασυνδέσεων, που αποκαλύπτει ότι οι αντιεμβολιαστές κατέχουν πλέον πιο κεντρική θέση -άρα με μεγαλύτερη επιρροή στους αναποφάσιστους- από ό,τι οι υπέρμαχοι των εμβολίων.

«Οι αντιεμβολιαστές κερδίζουν. Καλύπτουν πολύ περισσότερο έδαφος, αν και λιγότερο», δήλωσε η ανθρωπολόγος Χάιντι Λάρσον, επικεφαλής του Προγράμματος Εμπιστοσύνης στα Εμβόλια της Σχολής Υγιεινής και Τροπικής Ιατρικής του Λονδίνου, σύμφωνα με το «Science».

«Οι ιστοσελίδες αποτελούν ένα πεδίο μάχης για τις καρδιές και τα μυαλά. Έως τώρα δεν υπήρχε κανένας χάρτης του πεδίου της μάχης σε συστηματικό έπι-

ωσης

πεδο. Αποφασίσαμε να κάνουμε κάτι τέτοιο και σοκαριστήκαμε», ανέφερε ο Τζόνσον.

Οι αντιεμβολιαστικές σελίδες εμφανίζουν περισσότερες συνδέσεις, τόσο σε τοπικό όσο και σε διεθνές επίπεδο, ενώ αυξάνονται ταχύτερα σε σχέση με τις φιλικές προς τα εμβόλια. Επίσης, ενώ οι τελευταίες εστιάζουν μονοθεματικά στην αξία των εμβολίων (με κεντρικό μήνυμα «τα εμβόλια δουλεύουν και σώζουν»), οι αντιεμβολιαστικές σελίδες συνήθως καλύπτουν μία ευρύτερη θεματολογία σε ζητήματα υγείας και ασφάλειας ιδίως των παιδιών, προωθώντας μία μεγάλη γκάμα από εναλλακτικές θεραπείες μέχρι ευφάνταστες συνωμοσιολογικές θεωρίες, κάτι που τους επιτρέπει να έχουν ευκολότερη απήχηση.

Μάλιστα, το πρόβλημα δεν περιορίζεται στο Facebook. Η ομάδα του Τζόνσον έκανε πρόσφατα μία ξεχωριστή επισημοποιημένη προδημοσίευση, σύμφωνα με την οποία οι διασυνδέσεις των αντιεμβολιαστών επεκτείνονται σε διάφορες πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης και, επιπλέον, εμφανίζουν αυξανόμενες σχέσεις με εξτρεμιστικές ακροδεξιές ομάδες.

Ήδη ένα σχετικό μικρό αλλά θορυβώδες και συνεχώς αυξανόμενο κίνημα έχει δημιουργηθεί εναντίον της ανάπτυξης εμβολίου για τον νέο κορονοϊό. Μεταξύ άλλων (ανεκδιήγητων ή απλώς παραπλανητικών και παραπλανημένων απόψεων), οι αντιεμβολιαστές ισχυρίζονται ότι τα μελλοντικά εμβόλια κατά της Covid-19 θα «σκοτώσουν εκατομ-

μύρια» ή ότι θα χρησιμοποιηθούν για να φυτευτούν τσιπάκια στο σώμα των ανθρώπων!

Αν και η υποστήριξη των εμβολίων από την πλειονότητα του πληθυσμού είναι δεδομένη, τα ποσοστά **εμβολιασμού** διεθνώς εμφανίζουν μία στασιμότητα κατά τις τελευταίες δύο δεκαετίες. Παραμένει άγνωστο -υπό την επιρροή και απόψεων όπως οι παραπάνω- πόσοι άνθρωποι τελικά θα αρνηθούν να εμβολιαστούν όταν βρεθεί εμβόλιο κατά του κορονοϊού, ιδίως αν η ανάπτυξή του γίνει υπερβολικά γρήγορα, κάτι που μπορεί να πυροδοτήσει πρόσθετες υποψίες και ανησυχίες. Όσο περισσότεροι άνθρωποι κάνουν «αντίσταση» τόσο δυσκολότερα θα επιτευχθεί η αναγκαία συλλογική ανοσία.