

Ψευτογιατρός κατηγορείται για τρεις θανάτους

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,7	Ημερομηνία έκδοσης:	18-06-2020
Επιφάνεια:	539.19 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Συνελήφθη ψευτογιατρός για θανάτους ασθενών

Επειθε τα θύματά του να ακολουθούν δικές του εναλλακτικές «θεραπείες»

Τουλάχιστον 45 ασθενείς εκτιμάται από τις αστυνομικές αρχές πως εξαπάτησε 47χρονος ο οποίος κατηγορείται για τρεις θανάτους καρκινοπαθών. Ο συλληφθείς εμφανιζόταν ως γιατρός, έπειθε τα θύματά του να διακόψουν τη φαρμακευτική αγωγή που

λάμβαναν και να ακολουθούν εναλλακτικές «θεραπείες» που τους πρότεινε ο ίδιος. Συντηνόταν με το ψεύτικο όνομα «Νίκος Κόντος» και δήλωνε νευροχειρουργός, ερευνητής ιατρικού κέντρου στην Ελβετία με εξειδίκευση στην παιδοχειρουργική. **Σελ. 7**

Ψευτογιατρός κατηγορείται για τρεις θανάτους

Ο 47χρονος, σύμφωνα με την αστυνομία, υποσχόταν εναλλακτικές «θεραπίες»

Του **ΓΙΑΝΝΗ ΣΟΥΛΙΩΤΗ**

Για τρεις θανάτους καρκινοπαθών, τους οποίους έπεισε να διακόψουν τη φαρμακευτική αγωγή τους και να δοκιμάσουν εναλλακτικές «θεραπίες», κατηγορείται 47χρονος ψευτογιατρός. Συνελήφθη χθες το μεσημέρι από αστυνομικούς της Ασφάλειας Αττικής έπειτα από πολύμηνη έρευνα. Εκτιμάται ότι την τελευταία διετία είχε εξαπατήσει τουλάχιστον 45 ασθενείς. Αυτό προέκυψε από έρευνα των αστυνομικών της Ασφάλειας, όπου ο 47χρονος δήλωνε παρουσία με την ιδιότητα του θεράποντος ιατρού.

Στα θύματά του συγκαταλέγονται και οι οικογένειες δύο παιδιών 14 και 16 ετών που έπασχαν από καρκίνο στον εγκέφαλο και ένας 76χρονος. Και οι τρεις ασθενείς σταμάτησαν τη θεραπεία που ακολουθούσαν προκειμένου να λάβουν αγωγή με άγνωστου περιεχομένου σκευάσματα. Λίγο καιρό αργότερα κατέληξαν συνεπεία της ασθένειάς τους.

Ο κατηγορούμενος δήλωνε νευροχειρουργός, ερευνητής ιατρικού κέντρου στην Ελβετία, με εξειδίκευση στην παιδοχειρουργική. Σύμφωνα με αστυνομικές πηγές, εντόπιζε τα θύματά του σε διαγνωστικά κέντρα ή ακόμα και σε μοναστήρια και εκκλησίες όπου προσέτρεχαν οι ασθενείς σε αναζήτηση δύναμης και ελπίδας. Για να ενισχύσει

το κοινωνικό και επαγγελματικό του προφίλ δήλωνε στέλεχος του Διεθνούς Ερυθρού Σταυρού με διασυνδέσεις με τον επιχειρηματικό και πνευματικό κόσμο. Επειθε τα θύματά του να διακόψουν τις θεραπείες που ακολουθούσαν για την αντιμετώπιση σοβαρών ή και ανιάτων ασθενειών και τους κορηγόυσε δήθεν εξελιγμένα φάρμακα, με ουσίες άγνωστης προέλευσης. Τα 65 μπουκάλια που βρέθηκαν στο σπίτι του στην Αγία Μαρίνα Κορωπίου, στάλθηκαν στη Διεύθυνση Εγκληματολογικών Ερευνών για χημική ανάλυση. Σύμφωνα πάντως με την ΕΛ.ΑΣ., ορισμένα σκευάσματα περιείχαν κάνναβη μεταξύ των δραστικών ουσιών.

Οι αστυνομικοί υπολογίζουν ότι απαιτούσε χρήματα της τάξεως των 10.000 ευρώ από κάθε θύμα, ενώ σε μία περίπτωση διαπιστώθηκε ότι εξαπάτησε ασθενή αποσιτώντας του 15.000 ευρώ. Ο συλληφθείς στο παρελθόν, παριστάνοντας τον έμπορο δορυφορικών συστημάτων, είχε υπεξαίρει από πασίγνωστο επιχειρηματία το ιλιγγιώδες ποσό των 55 εκατομμυρίων ευρώ! Η δίκη του για τη συγκεκριμένη υπόθεση ήταν αρχικά προγραμματισμένη για χθες, ωστόσο, για λόγους ανεξάρτητους με τη σύλληψή του, αναβλήθηκε.

Μηνυτήριες αναφορές εις βάρος του έχουν υποβάλει και οι οικογένειες των δύο ανήλικων (η μία βρίσκεται στην Κω και η άλλη στις



Ο κατηγορούμενος έπειθε τα θύματά του να διακόψουν τις θεραπείες που ακολουθούσαν για την αντιμετώπιση σοβαρών ή και ανιάτων ασθενειών και τους κορηγόυσε δήθεν εξελιγμένα φάρμακα, με ουσίες άγνωστης προέλευσης.

Ο «Νίκος Κόντος», όπως συστηνόταν, απαιτούσε χρηματικά ποσά της τάξεως των 10.000 ευρώ από κάθε θύμα.

Σέρρες) που έπασχαν από καρκίνο στον εγκέφαλο και κατέληξαν έχοντας πρώτα διακόψει τη θεραπεία τους. Από τις δύο οικογένειες όπως επίσης και από την οικογένεια του 76χρονου από την Αθήνα που επίσης κατέληξε, ο κατηγορούμενος φέρεται να απέσπασε 58.000 ευρώ.

Η αστυνομία κατάφερε να ταυτοποιήσει ως συνεργούς του 47χρονου ακόμα τρία άτομα. Μεταξύ αυτών δύο γιατρούς. Στο σπίτι του συλληφθέντος, που συστηνόταν με το ψεύτικο όνομα «Νίκος Κόντος», βρέθηκαν δύο αεροβόλα, δύο μαχαίρια, χειρόγραφες σημειώσεις, CD με εξετάσεις ασθενών κ.ά. Εισ βάρος του ασκήθηκε δίωξη για ανθρωποκτονία, απάτη, διακίνηση ναρκωτικών και αντιποίηση ιατρικού λειτουργήματος και πρόκειται να απολογηθεί στον ανακριτή τη Δευτέρα. Κατά το στάδιο της προανάκρισης τήρησε αρνητική στάση αρνούμενος τις κατηγορίες.

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	18-06-2020
Επιφάνεια:	63.76 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΦΥΓΕΣ

e-ημερίδα του Prolepsis

Διαδικτυακή ημερίδα με θέμα τη μείωση των ανισοτήτων στην υγεία και βελτίωση των υπηρεσιών υγείας για πρόσφυγες και μετανάστες διοργανώνει στις 23 Ιουνίου το Ινστιτούτο Prolepsis. Στην ημερίδα, στην οποία θα συμμετάσχουν μεταξύ άλλων εκπρόσωποι από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, θα παρουσιαστούν τα βασικά ευρήματα πρωτογενούς έρευνας που πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο του ευρωπαϊκού προγράμματος Mig-HealthCare με θέμα την πρόσβαση των προσφύγων και μεταναστών στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και την κατάσταση της υγείας τους σε δέκα ευρωπαϊκές χώρες, αλλά και χρήσιμα εκπαιδευτικά εργαλεία για καλύτερη και ασφαλέστερη φροντίδα υγείας, που μπορούν να αξιοποιηθούν από επαγγελματίες υγείας σε όλη την Ευρώπη. Η ημερίδα θα πραγματοποιηθεί διαδικτυακά στις 11 π.μ. μέσω της πλατφόρμας Zoom, στην αγγλική γλώσσα. Η συμμετοχή είναι δωρεάν και θα τηρηθεί σειρά προτεραιότητας.



Η ευρωπαϊκή στρατηγική για πρόσβαση σε εμβόλια

Του ανταποκριτή μας στις ΒΡΥΞΕΛΕΣ

ΓΙΑΝΝΗ ΠΑΛΑΙΟΛΟΓΟΥ

Στην επίσημη παρουσίαση της στρατηγικής της για έγκαιρη πρόσβαση των Ευρωπαίων πολιτών σε εμβόλια κατά της COVID-19 προχώρησε χθες η Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Σκοπός της Επιτροπής, όπως προέκυψε από τις διαβουλεύσεις με τα κράτη-μέλη τις τελευταίες εβδομάδες, είναι να διαπραγματευθεί «προκαταβολικές συμφωνίες αγοράς» (advance purchase agreements) από κοινού εκ μέρους των «27» με εταιρείες που βρίσκονται σε προχωρημένα στάδια ανάπτυξης του εμβολίου. Η Ε.Ε. θα παράσχει χρηματοδότηση στις εταιρείες αυτές πριν επιβεβαιωθεί ότι το εμβόλιο που αναπτύσσουν λειτουργεί, ώστε να μπορέσουν να προχωρήσουν ταχύτατα σε μαζική παραγωγή εάν η προσέγγισή τους αποδειχθεί ασφαλής και αποτελεσματική. Ως αντάλλαγμα, οι εταιρείες θα δεσμευθούν να χορηγήσουν έναν προσυμφωνημένο αριθμό δόσεων στην Ε.Ε. (η επένδυση της οποίας θα λειτουργήσει ως προκαταβολική πληρωμή). Οι δόσεις αυτές θα διανεμηθούν στα κράτη-μέλη βάσει πληθυσμιακής ποσόστωσης, ενώ η Επιτροπή φιλοδοξεί επίσης να εξασφαλίσει ποσότητες για ευάλωτες τρίτες χώρες.

Η σχετική χρηματοδότηση θα προέλθει κατά σημαντικό μέρος από το μέσο στήριξης εκτάκτου ανάγκης (ESI), το οποίο συστάθηκε για την κοινή προμήθεια αναγκαίων προϊόντων και ειδών εξοπλισμού για την καταπολέμηση της πανδημίας και διαθέτει σήμερα 2,7 δισ. ευρώ. Στελέχη της Επιτροπής έχουν αφήσει ανοιχτό το ενδεχόμενο να αυξηθεί αυτό το ποσό, με τη συναίνεση των κρατών-μελών, ενώ πρόσθετη στήριξη θα παρασχεθεί μέσω δανησίων από την Ευρωπαϊκή Τρά-

πεζα Επενδύσεων. Η απόφαση των ποσοτήτων αγοράς του εμβολίου κατόπιν ολοκλήρωσης των συμφωνιών και η πολιτική εμβολιασμού παραμένουν στην αρμοδιότητα των κρατών-μελών.

Όσον αφορά τα κριτήρια με την οποία θα επιλεγούν οι εταιρείες που θα χρηματοδοτηθούν, μεταξύ αυτών είναι η ορθότητα της επιστημονικής προσέγγισης και της χρησιμοποιούμενης τεχνολογίας, η ταχύτητα της παράδοσης στην απαιτούμενη κλίμακα, ο επιμερισμός των κινδύνων και η διαφοροποίηση μεταξύ διαφορετικών τεχνολογιών. Επι-

Διαπραγμάτευση για «προκαταβολικές συμφωνίες αγοράς» με εταιρείες – Τέσσερα κράτη-μέλη ανακοίνωσαν συνεργασία με την AstraZeneca.

πλέον, η υποψήφια εταιρεία θα πρέπει να διαθέτει σημαντική παραγωγική ικανότητα εντός της Ε.Ε., ενώ θα δοθεί σημασία στην προθυμία της να διευκολύνει τη χορήγηση του εμβολίου και σε λιγότερο ανεπτυγμένες χώρες.

Παράλληλα με την πρωτοβουλία της Κομισιόν, τέσσερα κράτη-μέλη (Γαλλία, Γερμανία, Ολλανδία, Ιταλία) ανακοίνωσαν το περασμένο Σάββατο ότι υπέγραψαν προκαταβολική συμφωνία αγοράς με την AstraZeneca, την εταιρεία που συνεργάζεται με το ινστιτούτο Jenner του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης σε ένα από τα πιο πολλά υποσχόμενα πειραματικά εμβόλια κατά του νέου κορωνοϊού. Η συμφωνία αφορά την παροχή τουλάχιστον 300 εκατομμυρίων δόσεων και μπορεί να επωφεληθεί από αυτήν οποιοδήποτε κράτος-μέλος της Ε.Ε. το επιθυμεί.

Τιμώντας την Εθνική Ομάδα... Λοιμωξιολογίας

Πηγή: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 18-06-2020
Επιφάνεια: 184.28 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 560
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Τιμώντας την Εθνική Ομάδα... Λοιμωξιολογίας

Στους Κήπους του Προεδρικού 30 γιατροί, που σίκωσαν και εξακολουθούν να σπώνουν το βάρος αντιμετώπισης του κορονοϊού. Η Πρόεδρος της Δημοκρατίας, Κατερίνα Σακελλαροπούλου, υποδέχθηκε την Εθνική Επιτροπή Λοιμωξιολόγων, ενημερώθηκε για την εξέλιξη της πανδημίας στη χώρα και ευχαρίστησε όλα τα μέλη για τη δουλειά που έκαναν, ενώ ειδική αναφορά έκανε στον εκπρόσωπο του υπουργείου Υγείας, Σωτήρη Τσιόδρα (στα αριστερά), που με «τον γλυκό και άμεσο τρόπο του πέτυχε να εμπνεύσει σε όλους μας αισθήματα ασφάλειας κι εμπιστοσύνης». [SID:13601799]

Αύξηση ρεκόρ κρουσμάτων σε Αλβανία και Βουλγαρία - Σε κλοιό Covid-19 το Πεκίνο

Πηγή: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 18-06-2020
Επιφάνεια: 625.9 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 560
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Έντονη ανησυχία σε Κίνα και Βαλκάνια

Αύξηση ρεκόρ κρουσμάτων σε Αλβανία και Βουλγαρία - Σε κλοιό Covid-19 το Πεκίνο

Του Μωυσή Λίτση
mlitsis@naftemporiki.gr

Ανησυχία προκαλεί η ξαφνική αύξηση ρεκόρ των κρουσμάτων από τον νέο κορονοϊό στις γειτονικές μας βαλκανικές χώρες (Αλβανία, Βουλγαρία), την ώρα που είναι διάχυτη η αγωνία για ένα νέο κύμα της επιδημίας, με επίκεντρο ξανά την Κίνα και συγκεκριμένα το Πεκίνο. Οι θετικές, ωστόσο, ειδήσεις για την αποτελεσματικότητα της δεξαμεθόνης στην αντιμετώπιση του Covid-19, θεωρούνται ιδιαίτερα αισιόδοξη εξέλιξη όσον αφορά τη θεραπεία των ασθενών που έχουν προσβληθεί από τον νέο κορονοϊό.

Στην Αλβανία καταγράφηκε την Τρίτη νέο ρεκόρ με 82 νέα κρούσματα. Το τελευταίο τριήμερο στην Αλβανία έχουν καταγραφεί αλληπάλλη ρεκόρ. Την Κυριακή έσπασε το φράγμα των 50 κρουσμάτων (57), τα οποία αυξήθηκαν τη Δευτέρα, ενώ την Τρίτη στη γεγονική χώρα είχαμε νέο ιστορικό ρεκόρ με 82 νέα κρούσματα.

Αρνητική είναι η εικόνα και όσον αφορά τη Βουλγαρία, όπου προχθές καταγράφηκε νέο ρεκόρ ημερήσιων κρουσμάτων (112). Πρόκειται για την τρίτη ημέρα μέσα στον Ιούνιο όπου στη χώρα σπάει το φράγμα των 100 κρουσμάτων.

Η Κίνα και συγκεκριμένα το Πεκίνο βρίσκονται στο επίκεντρο της νέας διεθνούς ανησυχίας για επανάκαμψη ενός δεύτερου κύματος της επιδημίας. Οι αρχές της κινεζικής πρωτεύουσας προχώρησαν σε ακύρωση δεκάδων πτήσεων, κλείσιμο σχολείων και αποκλεισμό ορισμένων συνοικιών, προκειμένου να σταματήσουν την



Η Κίνα και συγκεκριμένα το Πεκίνο βρίσκονται στο επίκεντρο της νέας διεθνούς ανησυχίας για επανάκαμψη ενός δεύτερου κύματος της επιδημίας.

εξάπλωση της επανεμφάνισης του κορονοϊού.

Ακυρώθηκαν πάνω από 1.000 πτήσεις

Τα δύο αεροδρόμια της κινεζικής πρωτεύουσας ακύρωσαν χθες πάνω από χίλιες πτήσεις, τόσο εισερχόμενες όσο και εξερχόμενες, μετά τη νέα αύξηση των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων μόλυνσης από τον νέο κορονοϊό. Ο δήμος του Πεκίνου προέτρεψε την Τρίτη τα 21 εκατομμύρια κατοίκους να αποφεύγουν όλες τις μη «απολύτως απαραίτητες» μετακινήσεις εκτός της μητρόπολης και διέταξε εκ νέου να κλείσουν τα σχολεία. Πολλές πόλεις και επαρχίες της Κίνας επιβάλλουν πλέον καραντίνα σε όσους ταξιδιώτες έρχονται από την κινεζική πρωτεύουσα. Σε αυτές προστέθηκε χθες το Μακάο, όπου η κυβέρνηση ανακοίνωσε πως θα απαιτεί μέχρι νεωτέρας όλοι οι ταξιδιώτες που βρίσκονταν στο Πεκίνο ως και δύο εβδομάδες πριν να τίθενται σε απομόνωση, υπό ιατρική παρακολούθηση, για 14 ημέρες.

Ο εντοπισμός μέσα σε πέντε

ημέρες τουλάχιστον 137 ανθρώπων που έχουν προσβληθεί, προκάλεσε σοκ στους κατοίκους του Πεκίνου, καθώς η Κίνα το τελευταίο διάστημα θεωρείτο πως είχε σχεδόν θέσει υπό έλεγχο την πανδημία του κορονοϊού, χάρη στην καραντίνα και στα μαζικά τεστ.

Οι υγειονομικές αρχές ανακοίνωσαν ότι ως τα μεσάνυχτα της Τρίτης κατέγραψαν 31 νέα κρούσματα μόλυνσης, ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό των κρουσμάτων από την προηγούμενη Πέμπτη σε 137. Πρόκειται για τη χειρότερη αναζωπύρωση της επιδημίας εδώ και τέσσερις μήνες, με 365.000 ανθρώπους να έχουν κάνει τεστ από την Κυριακή.

Υπάρχουν ωστόσο και τα καλά νέα που δεν είναι άλλα από τη θετική απ' ό,τι φαίνεται επίδραση που είχε σε ασθενείς η χρήση της δεξαμεθόνης. Πρόκειται για ένα αντιφλεγμονώδες φάρμακο το οποίο χρησιμοποιείται από το 1960 και το οποίο -σύμφωνα με τα αποτελέσματα των κλινικών δοκιμών που ανακοινώθηκαν προχθές- μείωσε κατά το ένα τρίτο τη θνητότητα μεταξύ των σοβαρότερων νο-

σπλευόμενων περιστατικών με Covid-19.

Ανανέωση οδηγιών ΠΟΥ για δεξαμεθαζόνη

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ανακοίνωσε ότι θα ανανεώσει τις οδηγίες για την αγωγή των ασθενών με Covid-19 ώστε να περιλάβουν τα αποτελέσματα της κλινικής δοκιμής που έδειξαν ότι το φθινό, ευρείας χρήσης στεροειδές δεξαμεθαζόνη είναι αποτελεσματικό στα βαριά περιστατικά. Παρά το γεγονός ότι η μελέτη για τη δεξαμεθαζόνη βρίσκεται σε προκαταρκτικό στάδιο, οι ερευνητές του προγράμματος δηλώνουν ότι το φάρμακο πρέπει να περιληφθεί αμέσως στο πρωτόκολλο για την αντιμετώπιση των σοβαρότερων περιστατικών. «Είναι η πρώτη αγωγή που δείχνει μείωση της θνητότητας σε ασθενείς με Covid-19 που έχουν ανάγκη μίαςκας οξυγόνου ή αναπνευστήρα» δηλώνει σε ανακοίνωσή του ο γενικός διευθυντής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας Τέντρος Αντανόν Γκεμπεργέζους. «Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας θα συντονίσει

μία μετα-ανάλυση η οποία θα ενσχυσει τη συνολική μας γνώση επί αυτής της αγωγής. Η κλινική οδηγία του ΠΟΥ θα επικαιροποιηθεί για να περιλάβει τον τρόπο και τον χρόνο χρήσης αυτού του φαρμάκου στην αντιμετώπιση του Covid-19».

Η θέση Ρωσίας και Ν. Κορέας

Ωστόσο, ο επικεφαλής του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων της Νότιας Κορέας Jeong Eun-kyeong εμφανίστηκε επιφυλακτικός για τη χρήση του φαρμάκου. «Έχει χρησιμοποιηθεί εδώ και πολλά χρόνια στα νοσοκομεία της Νότιας Κορέας σε ασθενείς με διαφορετικές φλεγμονές. Αλλά ορισμένοι ειδικοί έχουν προειδοποιήσει ότι το φάρμακο δεν μειώνει τη φλεγμονώδη απόκριση στους ασθενείς, αλλά και την ανοσολογική απόκριση και μπορεί να προκαλέσει παρενέργειες. Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων της Νότιας Κορέας συζητεί τη χρήση του σε ασθενείς με Covid-19».

Επίσης το ρωσικό πρακτορείο RIA Novosti, επικαλούμενο τον αξιωματούχο του ρωσικού υπουργείου Υγείας Σεργκέι Αβντέγεφ, μετέδωσε πως η Ρωσία χρησιμοποίησε ήδη τη δεξαμεθαζόνη για τη θεραπεία ασθενών με Covid-19, αλλά δεν τη θεωρεί πανάκεια για την αντιμετώπιση του νέου κορονοϊού. Ο ίδιος διευκρίνισε ότι πρόκειται για ένα αντιφλεγμονώδες φάρμακο, το οποίο επιδρά σε οποιαδήποτε φλεγμονή, συμπεριλαμβανομένης και της φλεγμονής των πνευμόνων, και χρησιμοποιείται εδώ και δεκαετίες.

[SID:13601978]

Καμπανάκι για Ξάνθη και Ροδόπη

▼ Καμπανάκι κινδύνου έχει κτυπήσει στα κυβερνητικά γραφεία, καθώς αυξάνονται επικίνδυνα τα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα τις τελευταίες μέρες. 55 νέα καταγράφηκαν το τελευταίο 24ωρο, τα περισσότερα από αυτά σε Ξάνθη και Ροδόπη, σύμφωνα με πληροφορίες, ενώ είχαμε και 2 απώλειες συμπολιτών μας.

Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι πλέον 3.203, εκ των οποίων το 55,2% αφορά άνδρες, 698 από αυτά σχετίζονται με ταξίδι από το εξωτερικό και 1.796 με ήδη γνωστό κρούσμα. 11 ασθενείς νοσηλεύονται σε σοβαρή κατάσταση στις ΜΕΘ. Η διάμεση ηλικία τους είναι τα 69 έτη. Οι 4 είναι γυναίκες. Σύμφωνα με τους ειδικούς, το 72,7% από αυτούς έχει υποκείμενο νόσημα ή είναι άνω των 70 ετών. 117 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ. Τέλος, έχουμε 2 ακόμα καταγεγραμμένους θανάτους και 187 θανάτους συνολικά στη χώρα. 57 από τους θανόντες ήταν γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Η διάμεση ηλικία των θανόντων ήταν τα 76 έτη και το 95,7% είχε κάποιο υποκείμενο νόσημα ή ηλικία 70 ετών και άνω. [SID:13602478]

ΣΥΡΙΖΑ: ΜΕΝΟΥΜΕ ΟΡΘΙΟΙ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 1,20-21 Ημερομηνία έκδοσης: 18-06-2020
Επιφάνεια: 1670.34 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΥΡΙΖΑ

Δέκα προτάσεις για τη στήριξη του ΕΣΥ

ΣΕΛ. 20-21



ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΤΗΚΕ ΤΟ ΚΟΣΤΟΛΟΓΗΜΕΝΟ ΣΧΕΔΙΟ ΤΟΥ ΣΥΡΙΖΑ

Ουσιαστική στήριξη του ΕΣΥ για να θωρακιστεί η κοινωνία

» **Την πρόταση** του ΣΥΡΙΖΑ για άμεση και μακροπρόθεσμη «θωράκιση» του ΕΣΥ και της δημόσιας Υγείας παρουσίασαν κατά τη χθεσινή διαδικτυακή συνέντευξη Τύπου προς τους υγειονομικούς συντάκτες οι αρμόδιοι τομάρχες Ανδρέας Ξανθός και Ανδρέας Μιχαηλίδης, τονίζοντας ότι πρόκειται για το διαφορετικό προοδευτικό πολιτικό σχέδιο, που επιμένει στην καθολικότητα, τη μείωση των ανισοτήτων και την αξιοποίηση της πανδημίας ως ευκαιρία μιας μεγάλης και μόνιμου χαρακτήρα επένδυσης στο ΕΣΥ, έτσι ώστε να παρέχει ποιοτικές υπηρεσίες στον κόσμο και να θωρακίζει την κοινωνία καλύπτοντας με δωρεάν, καθολικό και ισότιμο τρόπο τις αυξανόμενες υγειονομικές ανάγκες.



Να γίνει η πανδημία ευκαιρία

Για τον ΣΥΡΙΖΑ, ανέφερε ο Ανδρέας Ξανθός, η πανδημία και οι νέες ανάγκες που ήρθαν στο προσκήνιο (π.χ. επάρκεια κλινών ΜΕΘ, οργανωμένα ΤΕΠ, ενισχυμένες δημόσιες δομές ΠΦΥ, θεσμός οικογενειακού γιατρού, κινητές μονάδες Υγείας, κατ' οίκον φροντίδα χρόνιων ασθενών, μετανοσοκομειακή φρο-

ντίδα - αποκατάσταση, κοινοτικές υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας, γηριατρική φροντίδα, μόνιμοι μηχανισμοί επιδημιολογικής επιτήρησης των νέων **λοιμωδών νοσημάτων**,

περιβαλλοντική Υγεία, Ιατρική της Εργασίας κ.λπ.) αποτελούν την ευκαιρία για γενναία επένδυση σε ένα νέο δημόσιο σύστημα Υγείας και στην αναδιοργάνωση των υπηρε-

σιών δημόσιας Υγείας της χώρας.

Υπάρχουν συνθήκες για σύγκλιση

Σήμερα, υπογράμμισε ο τέως υ-

ΑΝΔΡΕΑΣ ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ, ΑΝ. ΤΟΜΕΑΡΧΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΣΥΡΙΖΑ:

«Κίνητρα για την υγειονομική θωράκιση νησιωτικών και απομακρυσμένων περιοχών της χώρας»

» **Την κοστολογημένη** πρόταση της Κ.Ο. του ΣΥΡΙΖΑ, ύψους 50 εκατομμυρίων ευρώ, αναφορικά με την παροχή δέσμης οικονομικών, διοικητικών και επιστημονικών κινήτρων προς το **ιατρικό προσωπικό** των δομών του ΕΣΥ (**νοσοκομείων και δομών ΠΦΥ**), έτσι ώστε άμεσα να προσληφθούν 2.000 γιατροί σε νησιωτικές και απομακρυσμένες περιοχές παρουσίασε ο Ανδρέας Μιχαηλίδης, αν. τομάρχης Υγείας και βουλευτής Χίου του κόμματος.

Ειδικότερα:

* Τα οικονομικά κίνητρα αφορούν ειδικό αφορολόγητο επίδομα άγονου για ειδικευμένους γιατρούς ΕΣΥ για όλο το διάστημα της πραγματικής υπηρεσίας και που ορίζεται στο διπλάσιο του επιδόματος άγονου, δηλαδή στα 1.000 ευρώ.

* Εξομοίωση με τους αξιωματικούς των Ενόπλων Δυνάμεων σε ό,τι αφορά στη χρήση ΛΑΦ, στρατιωτικών πρατηρίων, πτητικών μέσων για μετακινήσεις, χρήση ξενώνων, κατασκνήσεων κ.ά. καθώς και σε στεγαστικά και φορολογικά.

* Τα διοικητικά κίνητρα είναι η σύσταση νέων οργανισμών με καθιέρωση τουλάχιστον τεσσάρων οργανικών θέσεων σε θέσεις αυξημένου φόρτου, η ταχύτερη μισθολογική εξέλιξη μετά την παρέλευση επταετούς υπηρεσίας στη θέση αυτή



» **«Αναγκαία η άμεση πρόσληψη 2.000 γιατρών»**

και η παροχή της δυνατότητας τα χρόνια αυτά να υπολογίζονται με συντελεστή 2 για βαθμολογική εξέλιξη, με υποχρέωση του γιατρού να παραμείνει για δέκα χρόνια στο άγονο **νοσοκομείο**.

• Μετά τη δεκαετία, εξέλιξη σε θέση συντονιστή διευθυντή.

• Τα επιστημονικά κίνητρα αφορούν τη δυνατότητα διενέργειας εξ αποστάσεως μεταπτυχιακού ή διδακτορικού κύκλου σπουδών με ανάληψη του κόστους από το **νοσοκομείο**, με υποχρέωση του γιατρού για ισόχρονη τουλάχιστον παραμονή στο **νοσοκομείο**.

• Υποχρεωτική μετεκπαίδευση ανά διετία σε τριτοβάθμιο **νοσοκομείο** της επιλογής του γιατρού, με ανάληψη της δαπάνης από το **νοσοκομείο**.

• Θεσμοθετημένη δυνατότητα μετακίνησης από το **κέντρο** στην περιφέρεια ομάδων γιατρών ή ιατρικών ειδικοτήτων για διενέργεια ιατρικών πράξεων (εξετάσεων, θεραπειών, επεμβάσεων) σε **νοσοκομεία** των νησιών.



Ο Αν. Μιχαηλίδης σημείωσε ότι το συνολικό κόστος για περίπου 2.000 γιατρούς συνολικά που απαιτούνται για την κάλυψη των αναγκών των νησιωτικών και απομακρυσμένων περιοχών της χώρας υπολογίζεται περίπου στα 50 εκατομμύρια τον χρόνο, υπογραμμίζοντας ότι δεν αποτελεί δυσβάστακτη δαπάνη. Ιδιαίτερα, όπως χαρακτηρίστικά τόνισε, αν υπολογίσει κανείς το γεγονός ότι μια τέτοια επένδυση στο δημόσιο σύστημα Υγείας έχει πολλαπλασιαστική αξία για τις παρεχόμενες υπηρεσίες στους πολίτες, αναπτυξιακό χαρακτήρα και αποτελεί κυρίως ισχυρό εργαλείο ανασχεσης του brain drain.



ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΟΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ

πουργός, υπάρχουν οι δημοσιονομικές προϋποθέσεις και οι δυνατότητες σύγκλισης με την Ευρώπη στις δημόσιες δαπάνες Υγείας (7% του ΑΕΠ), στην ΠΦΥ και στον οικογενειακό γιατρό, στον αριθμό νοσηλευτών / 100.000 κατοίκους, στις κλίνες ΜΕΘ / 100.000 κατοίκους κ.λπ.) καθώς, όπως είπε, η επένδυση στο ΕΣΥ και στη **δημόσια Υγεία** είναι αδιαμφισβήτητη πλέον όσον αφορά την κοινωνική ανταποδοτικότητα της γιατί ενισχύει την κοινωνική συνοχή και την ισοτία στη φροντίδα Υγείας, που είναι κρίσιμος όρος δίκαιης ανάπτυξης και ευημερίας.

Κόστος 1 δισ. ευρώ

Σύμφωνα με τον Αν. Ξανθός, οι παρεμβάσεις του προγράμματος έχουν δημοσιονομικό κόστος για το 2020 περίπου 1 δισ. ευρώ (0,5% του ΑΕΠ) και αποτελούν το πρώτο βήμα σύγκλισης με τους μέσους όρους της Ε.Ε. στις δημόσιες δαπάνες Υγείας, που είναι στο 7% του ΑΕΠ, με στόχο τη συνεχή αύξηση της δυναμικότητας του ΕΣΥ και της δυνατότητας του, σε συνεργασία με τον ΕΟΠΥΥ, να καλύπτει επιπλέον ανάγκες Υγείας των πολιτών (οδοντιατρική φροντίδα, αποθεραπεία - αποκατάσταση, γριατρική φροντίδα, φροντίδα ατόμων με άνοια, ειδική αγωγή, Ψυχική Υγεία, εργασιακές εξετάσεις), οδηγώντας παράλληλα σε μείωση της πολύ υψηλής ιδιωτικής δαπάνης Υγείας στην Ελλάδα (39% του συνόλου).



▶ Αν. Ξανθός:
«**Η πανδημία και οι νέες ανάγκες που ήρθαν στο προσκήνιο αποτελούν την ευκαιρία για μια γενναία επένδυση σε ένα νέο δημόσιο σύστημα Υγείας και στην αναδιοργάνωση των υπηρεσιών»**

Οι 10 προτεραιότητες του ΣΥΡΙΖΑ

1. Ενίσχυση του ΕΣΥ και των υπηρεσιών δημόσιας Υγείας με ανθρώπινο δυναμικό

- Προσλήψεις επικουρικού και μόνιμου προσωπικού στα **νοσοκομεία** - Κ.Υ. - δομές Ψυχικής Υγείας - ΕΚΑΒ - **ΕΟΔΥ** - εργαστήρια δημόσιας Υγείας - διευθύνσεις δημόσιας Υγείας των Περιφερειών, ξεκινώντας με 4.000 μόνιμες προσλήψεις μέσα στο 2020, ενώ για τα επόμενα τρία χρόνια (2021-2022) συνεχίζεται η «αιμοδότηση» του συστήματος Υγείας με επιπλέον 3.000 μόνιμες προσλήψεις κάθε χρόνο.
- Μέχρι την ολοκλήρωση αυτού του πολυετούς προγραμματισμού μόνιμων προσλήψεων, ανανεώνονται οι συμβάσεις των επικουρικών γιατρών - λοιπού επικουρικού προσωπικού και των συμβασιούχων του ΟΑΕΔ.
- Τώρα είναι η ώρα να υλοποιηθεί ένα ολοκληρωμένο και βιώσιμο σχέδιο για την οριστική αντιμετώπιση του διαρθρωτικού προβλήματος της ανεπάρκειας ανθρώπινου δυναμικού στο δημόσιο σύστημα Υγείας.

2. Ανάπτυξη και ολοκλήρωση του θεσμού του οικογενειακού γιατρού και των Τοπικών Μονάδων Υγείας (ΤΟΜΥ) - Οργανική ένταξη των ΤΟΜΥ στο ΕΣΥ

- Το πρώτο βήμα της μεταρρύθμισης στην ΠΦΥ που πραγματοποιήσε η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ ήταν η ανάπτυξη 127 **ΤΟΜΥ** σε αστικές περιοχές όλης της χώρας. Ο στόχος που συμφωνήθηκε με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή για 239 **ΤΟΜΥ** μέσα στο 2020 ακυρώθηκε στην πράξη από την κυβέρνηση Μητσοτάκη, η οποία δεν προχώρησε σε επαναπροκήρυξη των κενών θέσεων οικογενειακών γιατρών και άλλων επαγγελματιών Υγείας και φυσικά δεν άνοιξε ούτε μία νέα **ΤΟΜΥ**, υπονομεύοντας την ανάπτυξη ενός νέου μοντέλου ποιοτικής φροντίδας με έμφαση στην πρόληψη - προαγωγή υγείας - κοινωνική φροντίδα.
- Η οργανική ενσωμάτωση των **ΤΟΜΥ** στο ΕΣΥ μετά τη λήξη της ευρωπαϊκής χρηματοδότησης και η προκήρυξη αντίστοιχων μόνιμων θέσεων είναι η μόνη επιλογή για να συνεχιστεί η παροχή αξιόπιστων υπηρεσιών Υγείας στον πληθυσμό ευθύνης των **ΤΟΜΥ**.

3. Ανάπτυξη Κινητών Ομάδων Υγείας (ΚΟΜΥ)

- Για την παροχή υπηρεσιών ΠΦΥ και κατ' οίκον φροντίδας σε πληθυσμούς με δυσκολίες πρόσβασης στις δημόσιες δομές, ειδικά στις αγόμες και νησιωτικές περιοχές.
- Η στελέχωση των ΚΟΜΥ περιλαμβάνει οικογενειακό γιατρό και διεπιστημονική ομάδα Υγείας.

4. Ανάπτυξη ενός διοικημένου δικτύου πρωτοβάθμιων και κοινοτικών υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας

- Ενίσχυση των **Κέντρων** Ψυχικής Υγείας και των Κινητών Μονάδων Ψυχικής Υγείας.

5. Εθνικό σχέδιο αναβάθμισης των υποδομών - εξοπλισμού του ΕΣΥ

- Σε βάθος πενταετίας, μέσω ειδικού προγράμματος τύπου «Φιλόδημος», συγχρηματοδοτούμενο

από ΠΔΕ και ευρωπαϊκούς πόρους.

- Προτεραιότητα, η ανάπτυξη του απαραίτητου για τις ανάγκες της χώρας αριθμού δημόσιων κλινών ΜΕΘ - ΜΑΦ - ΜΕΝΝ, καθώς και η αναβάθμιση των χώρων που στεγάζουν τα ΤΕΠ.

6. Ενίσχυση των προϋπολογισμών των νοσοκομείων και των Υγειονομικών Περιφερειών (ΥΠΕ)

- Για λειτουργικές δαπάνες (προμήθεια υγειονομικού υλικού, φαρμάκων, μέσω ανατομικής προσαύξησης, αναπνευστήρων κ.λπ.).

7. Ενίσχυση του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ

- Για τη συμπληρωματική κάλυψη των ανασφάλιστων (δικαιούχοι του Ν. 4368/2016) με παροχές που προβλέπονται στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) και αφορούν υγειονομικό υλικό για χρόνιες ασθένειες όπως ΣΔ - ΧΑΠ, φυσικοθεραπείες - αποκατάσταση, σκευάσματα ειδικής διατροφής, ειδική αγωγή κ.λπ.

8. Ενίσχυση των δημόσιων εργαστηρίων και του ΕΚΕΑ

- Για τη διεκτέλεση των απαραίτητων διαγνωστικών τεστ (μοριακός **έλεγχος**, ανίχνευση αντισωμάτων).

- Ειδική πρόβλεψη για την ενίσχυση του κεντρικού και των περιφερειακών εργαστηρίων του **ΕΟΔΥ** με στόχο την πλήρη εργαστηριακή κάλυψη των αναγκών της δημόσιας Υγείας.

9. Μισθολογική αναβάθμιση των γιατρών και του υπόλοιπου προσωπικού του ΕΣΥ

- Αναμόρφωση του ειδικού ιατρικού μισθολογίου και των αποδοχών των υπόλοιπων εργαζομένων των **νοσοκομείων** και **Κέντρων Υγείας** από το 2020, αποζημιωμένη των αναδρομικών στους γιατρούς ΕΣΥ που προβλέπει η απόφαση του Σ.Τ.Ε, ένταξη όλου του υγειονομικού προσωπικού του ΕΣΥ στα ΒΑΕ.
- Νέο πλαίσιο κινήτρων προσέλκυσης ειδικευμένων γιατρών στις αγόμες, δυσπρόσιτες και νησιωτικές περιοχές.
- Χωρίς αυτή την παρέμβαση δεν μπορούμε να αντιμετωπίσουμε δραστικά το πρόβλημα της υποστελέχωσης και της διακρίσεως των κενών στο δημόσιο σύστημα Υγείας, καθώς και την ανάγκη αντιστροφής του brain drain των νέων γιατρών.

10. «Θωράκιση» των υπηρεσιών δημόσιας Υγείας

- Με δημιουργία μόνιμου μηχανισμού επιδημιολογικής επιτήρησης της πανδημίας και κάθε επιδημικής έξαρσης που απειλεί τη **δημόσια υγεία**.
- Ενισχυμένη υγειονομική εποπτεία στις κλειστές δομές μαζικής διαβίωσης (προσφυγικά camps, καταυλισμοί Ρομά, γηροκομεία κ.λπ.).
- Επιστημονική, οργανωτική και λειτουργική αναβάθμιση των υπηρεσιών δημόσιας Υγείας του κράτους και των περιφερειών - ενίσχυση τους με γιατρούς και επόπτες Δημόσιας Υγείας, ενεργοποίηση της ειδικότητας της Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Ιατρικής, έμφαση στην Υγιεινή και Ασφάλεια στην Εργασία.

Διώξεις σε πέντε γιατρούς και στελέχη της κλινικής «Ταξιάρχαι»

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	20	Ημερομηνία έκδοσης:	18-06-2020
Επιφάνεια:	159.87 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Διώξεις σε πέντε γιατρούς και στελέχη της κλινικής «Ταξιάρχαι»

» **Εξελίξεις** στη δικαστική υπόθεση της κλινικής «Ταξιάρχαι» υπάρχουν το τελευταίο εικοσιτετράωρο, καθώς, σύμφωνα με πληροφορίες από το δικαστικό ρεπορτάζ, ασκήθηκαν δίωξεις κακουρηματικού βαθμού σε πέντε μέλη της διοίκησης και γιατρούς της κλινικής για παραβίαση των μέτρων πρόληψης μεταδοτικών ασθενειών.

Υπενθυμίζουμε ότι η κλινική «Ταξιάρχαι» στο Περιστέρι αποτέλεσε εστία υπερμετάδοσης του ιού λόγω μη τήρησης των υγειονομικών πρωτοκόλλων και των μέτρων ασφάλειας ενάντια στον νέο κορωνοϊό, μια και στα τέλη Απριλίου εντοπίστηκαν συνολικά 37 νοσηλεύσιμοι, επισκέπτες και προσωπικό της δομής προσβεβλημένοι με τον νέο ιό, εκ των οποίων 13 από αυτούς, σύμφωνα με πληροφορίες, έχασαν τη ζωή τους.

Σημειώνεται ότι κατά την προκαταρκτική εξέταση, ο εισαγγελέας Ν. Αντωνάρκος εξέτασε πάνω από 25 μάρτυρες και όλη τα στοιχεία που αφορούν την υπόθεση για τις ακριβείς συνθήκες που νόσησαν, όπως επίσης την αυτοψία που διενέργησε η Εθνική Αρχή Διαφάνειας και τα πορίσματα των υγειονομικών αρχών, μεταξύ των οποίων και στελεχών του ΕΟΔΥ που είχαν διαπιστώσει σημαντικές παραλείψεις.

Να αναφέρουμε ότι σε δηλώσεις του ο εκπρόσωπος της κλινικής είχε υποστηρίξει ότι είχαν τηρηθεί όλα τα υγειονομικά πρωτόκολλα και ότι η διασπορά οφειλόταν σε εξωτερικό ασθενή που σχετιζόταν μόνο με το Τμήμα Τεχνητού Νεφρού.

Σύμφωνα με το άρθρο 285 του Ποινικού Κώδικα, βάσει του οποίου ασκήθηκαν οι δίωξεις, επιβάλλεται ποινή έως και δέκα χρόνια αν αποδειχθεί ότι μεταδόθηκε ο ιός μέσα στην κλινική και υπήρξε θάνατος ανθρώπου, ενώ από δέκα χρόνια μέχρι και ισόβια κάθειρξη εάν αποδειχθεί ότι έχει μεταδοθεί σε άνθρωπο και έχει προκαλέσει τον θάνατο μεγάλου αριθμού ανθρώπων.

Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΣΥΝΕΧΑΡΗ ΤΟΝ ΤΣΙΟΔΡΑ ΚΑΙ ΤΑ ΜΕΛΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 11

Ημερομηνία έκδοσης: 18-06-2020

Επιφάνεια: 251.85 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΣΥΝΕΧΑΡΗ ΤΟΝ ΤΣΙΟΔΡΑ ΚΑΙ ΤΑ ΜΕΛΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Τον λοιμωξιολόγο Σωτήρη Τσιόδρα και τα μέλη της Εθνικής Επιτροπής Προστασίας της Δημόσιας Υγείας, που έδωσαν με επιτυχία τη μάχη κατά του κορονοϊού, υποδέχθηκε στο Προεδρικό Μέγαρο η Κατερίνα Σακελλαροπούλου. «Η κρίση δεν έχει περάσει, βρισκόμαστε πιθανώς στο μέσο της πανδημίας. Ολοι μαζί ενωμένοι θα καταφέρουμε να αντιμετωπίσουμε με ικανοποιητικό τρόπο την όλη κατάσταση», ήταν το μήνυμα της Προέδρου της Δημοκρατίας. Η κυρία Σακελλαροπούλου, υποδεχόμενη την επιτροπή προκειμένου να ενημερωθεί για τη μέχρι τώρα εμπειρία τους, αλλά και τα επόμενα βήματα για την προστασία της δημόσιας υγείας εν όψει του ανοίγματος των συνόρων, εξέφρασε τη χαρά της που συναντάει τα μέλη της Εθνικής Επιτροπής. Αναφερόμενη στον

καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα, τόνισε ότι «πέτυχε με τη δημόσια παρουσία του, με τον γλυκό και άμεσο τρόπο του, να εμπνεύσει σε όλους μας αισθήματα ασφάλειας και εμπιστοσύνης» και συνέχισε λέγοντας: «Είχε όμως στο πλάι του όλα τα μέλη της επιστημονικής επιτροπής, που, αθόρυβα αλλά ουσιαστικά, πέτυχαν να προστατεύσουν με τρόπο υποδειγματικό όλους τους πολίτες, τους κατοίκους και τους επισκέπτες της χώρας μας». Σύμφωνα με την ΠτΔ, με το χειρισμό που έγινε «η χώρα πέτυχε να κερδίσει την εμπιστοσύνη και τον διεθνή έπαινο. Αυτό είναι ένα αποτέλεσμα που οφείλεται στο σύνολο του υγειονομικού προσωπικού. Ολοι οι άνδρες και οι γυναίκες, ιδίως του **Εθνικού Συστήματος Υγείας**, εργάστηκαν άοκνα και με αφοσίωση



που έφτανε τα όρια της αυτοθυσίας». «Λένε ότι μετά τις κρίσεις οι κοινωνίες αναδύονται πιο δυνατές και ενωμένες. Είναι βέβαιο ότι όλοι μαζί ενωμένοι θα καταφέρουμε, τελικώς, να αντιμετωπίσουμε με ικανοποιητικό τρόπο την όλη κατάσταση, έχοντας εμπιστοσύνη και πάλι στις οδηγίες των επιστημόνων, που παραμένουν στην πρώτη γραμμή». Τα μέλη της επιτροπής που συμμετείχαν στη συνάντηση είναι οι Παναγιώτης Πρεζεράκος, Ακης Βατόπουλος, Κωνσταντίνος Γκογκόσης, Παναγιώτης Γαργαλιάνος, Ελένη Γιαμαρέλου, Χαράλαμπος Γώγος,

Γιώργος Δαΐκος, Αθανάσιος Εξαδάκτυλος, Σπύρος Ζακυνθινός, Θεοκλής Ζαούτης, Αγγελική Καραϊσκού, Αναστασία Κοτανίδου, Παγώνα Λάγιου, Μάριος Λαζάνας, Αθανασία Λουρίδα, Γκίκας Μαγιορκίνης, Ανδρέας Μέντης, Παναγιώτης Παναγιωτόπουλος, Παρασκευή Παπαευαγγέλου, Άννα Παπά-Κονιδάρη, Δημήτριος Παρασκευής, Γιώργος Σαρρόγλου, Βασιλική - Αναστασία Σύψα, Νικόλαος Σύψας, Γιώργος Τουλούμης, Αθανάσιος Τσακρής, Σωτήρης Τσιόδρας, Μαρία Τσολιά, Δημήτρης Χατζηγεωργίου, Χρήστος Χατζηχριστοδούλου.

Τεστ ανίχνευσης του κορονοϊού με βάση την ανοσμία;

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 19-20 Ημερομηνία έκδοσης: 18-06-2020
Επιφάνεια: 834.59 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ





Η ΕΛΛΕΙΨΗ ΟΣΦΡΗΣΗΣ ΚΑΙ ΓΕΥΣΗΣ ΩΣ ΔΕΙΚΤΗΣ ΠΡΩΙΜΗΣ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ
«ΔΕΙΧΝΕΙ» ΤΡΙΠΛΑΣΙΑ ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΑ ΜΟΛΥΝΣΗΣ ΑΠΟ COVID-19

Τεστ ανίχνευσης του κορονοϊού με βάση την ανοσμία;



Σταματία Βλάχου

Διευθύντρια Γ' Ωτορινολαρυγγολογικής
Κλινικής Χειρουργικής Κεφαλής και Τραχήλου
στο Metropolitan General

Ο κορονοϊός Covid-19, ένα καινούργιο στέλεχος της γνωστής ήδη -από προηγήθεισες επιδημίες- ομάδας των κορονοϊών, μπηέκε στη ζωή μας τους τελευταίους σχεδόν έξι μήνες με τη μορφή πανδημίας, ανατρέποντας πλήρως τα υγειονομικά δεδομένα παγκοσμίως, αλλά και τροποποιώντας δραματικά την καθημερινότητα του μεγαλύτερου μέρους των κατοίκων της Γης. Αν και -όπως φαίνεται- η κατάσταση αντιμετω-

πίζεται επιτυχώς προς το παρόν, τουλάχιστον στη χώρα μας, κανείς δυστυχώς δεν μπορεί να προβλέψει με ακρίβεια την πορεία της πανδημίας στο μέλλον. Για το λόγο αυτό πρέπει να παραμένουμε ενημερωμένοι, καθώς η συλλογή των επιστημονικών δεδομένων και η προσπάθεια για τη φαρμακευτική και προληπτική της αντιμετώπιση, μέσω εμβολίων, είναι σε πυρετώδη εξέλιξη.

Η ανοσμία ως δείκτης πρώιμης διάγνωσης;

Μέχρι να συμβεί αυτό, η αναζήτηση δεικτών πρώιμης διάγνωσης αποτελεί έναν πολύ σημαντικό παράγοντα. Εδώ, η συμβολή του ωτορινολαρυγγολόγου φαίνεται πως μπορεί να αποδειχθεί πολύτιμη.

Η νόσος Covid-19 προκαλεί -εκτός από τον πυρετό (44%-98%), το βήχα (46%-82%) και την αναπνευστική δυσχέρεια (31%)- μια ποικιλία συμπτωμάτων από το ανώτερο αναπνευστικό σύστημα, όπως ρινική συμφόρηση (μπούκωμα), καταρροή, πονόλαιμο, κεφαλαλγία και διαταραχές της όσφρησης και της γεύσης. Αν και στην πλειονότητα των περιστατικών η νόσος από τον Covid-19 είναι ήπια, η πιθανότητα αυτά τα συμπτώματα να οφείλονται στον κορονοϊό προκαλεί μεγάλο άγχος στους

ασθενείς, διότι είναι εξαιρετικά συνήθη σε όλες τις κοινές λοιμώξεις, αλλά και σε αλλεργικές καταστάσεις.

Ωστόσο, εδώ οι επιστήμονες εντόπισαν κάτι που μπορεί να αποβεί κριτικής σημασίας για την έγκαιρη διάγνωση της νόσου. Συγκεκριμένα, πολύ ενδιαφέροντα δεδομένα έχουν καταγραφεί για τη σχέση της ανοσμίας (πλήρης ή μερική διαταραχή της όσφρησης) και των διαταραχών της γεύσης με τη λοίμωξη από τον Covid-19. Παρότι το 40% των περιστατικών ανοσμίας οφείλεται σε ιούς, η εμπλοκή του Covid-19 φαίνεται ότι έχει σημαντική ιδιαιτερότητα.

Ασυνήθιστα υψηλή συχνότητα ανοσμίας ακόμη και σε ασυμπτωματικούς φορείς

Από την αρχή της πανδημίας υπήρξαν αναφορές ότι μεγάλο ποσοστό ασθενών με επιβεβαιωμένη νόσο Covid-19 (έως και 60%) εμφάνιζαν και ανοσμία, μεταξύ των άλλων συμπτωμάτων, ενώ ταυτόχρονα, καταγραφόταν μεγάλη -και ασυνήθιστη- αύξηση των περιστατικών ανοσμίας σε ασυμπτωματικούς ανθρώπους (σε αντίθεση με τις διαταραχές στην όσφρηση από άλλους λοιμωγόνους παράγοντες, όπου συνυπάρχει συνήθως μπουκωμα ή καταρροή). Μεγάλο ποσοστό των ασθενών αυτών αποδεικνύονταν θετικοί στον

Covid-19 και είτε νόσσαν αργότερα είτε παρέμειναν ασυμπτωματικοί, αν και φορείς της νόσου, με δυνατότητα όμως διασποράς αυτής.

Οι επίσημοι επιστημονικοί φορείς της ειδικότητας στο εξωτερικό, κινήθηκαν άμεσα, αρχικά φιλοξενώντας στις ιστοσελίδες τους πληροφορίες και κατευθυντήριες οδηγίες γύρω από το θέμα, και στη συνέχεια δημιουργώντας πλατφόρμες συλλογής δεδομένων ανά την υφήλιο, με σκοπό την επεξεργασία και αντικειμενική αξιολόγησή τους, ώστε να προκύψουν έγκυρα συμπεράσματα.

Αυξημένες πιθανότητες νόσησης «δείχνει» η έλλειψη όσφρησης και γεύσης

Ηδη έχουν συλλεχθεί πολλά δεδομένα, με περισσότερα από 1.000 επιστημονικά άρθρα να έχουν δημοσιευθεί, και οι εκτιμήσεις των ερευνητών συγκλίνουν στα ακόλουθα:

- ▶ Ιδιαίτερα υψηλό ποσοστό των ασθενών με Covid-19 εμφανίζουν διαταραχές όσφρησης και γεύσης (73%-85%).
- ▶ Συχνά δεν συνυπάρχουν άλλα ρινικά συμπτώματα (27%).
- ▶ Η ανοσμία μπορεί να αποτελεί αρχικό ή και μοναδικό σύμπτωμα Covid-19.
- ▶ Αν κάποιος εμφανίζει απώλεια όσφρησης και γεύσης, έχει 10 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να έχει μολυνθεί από τον Covid-19, παρά από κάποιον άλλον ιό.
- ▶ Η απώλεια όσφρησης και γεύσης, αν συνδυαστεί με τα άλλα συμπτώματα, συνεπάγεται τριπλάσια πιθανότητα νόσησης από Covid-19.
- ▶ Η ανοσμία μπορεί να είναι κριτικής σημασίας για την έγκαιρη ανίχνευση ατόμων που έχουν μολυνθεί από τον Covid-19 και τα οποία μπορεί εν αγνοία τους να μεταδίδουν τη νόσο, να ανήκουν δηλαδή στην κατηγορία των ασυμπτωματικών, κατά τα λοιπά, φορέων της νόσου.

Θα μπορούσαμε να έχουμε «screening test» με βάση την ανοσμία;

Με βάση τα παραπάνω, η επίσημη σύσταση των εταιριών είναι πως πρόσφατη έναρξη διαταραχής στην όσφρηση που δεν συνδέεται με τραύμα στο κεφάλι ή ρινική απόφραξη άλλης αιτιολογίας (π.χ. ρινικοί πολύποδες ή όγκοι) θα πρέπει να θεωρείται και να αξιολογείται ως ύποπτη για μόλυνση από τον κορονοϊό, ιδιαίτερα αν δεν συνοδεύεται από άλλα στοιχεία λοίμωξης. Στην περίπτωση αυτή η σύσταση είναι η εθελοντική απομόνωση του ασθενούς για 7 ημέρες.

Αν επιβεβαιωθεί και αποδειχθεί πλήρως επιστημονικά η συσχέτιση του συμπτώματος αυτού με τη λεγόμενη «ασυμπτωματική φορεία» του ιού, θα μπορούσε ο έλεγχος των ατόμων που το εμφανίζουν να αποτελεί ένα εξαιρετικό screening test για την ανίχνευση όχι μόνο των πιθανών επικείμενων κρουσμάτων, αλλά και των ασυμπτωματικών φορέων που αποτελούν πηγές μετάδοσης του ιού. Κάτι τέτοιο θα συνέβαλλε στον έγκαιρο περιορισμό τους και στην ικνιλάτηση των επαφών τους, ώστε να ελεγχθεί ακόμη πιο αποτελεσματικά η διασπορά του ιού στην κοινότητα, προσφέροντάς μας ένα σημαντικό όπλο στην αντιμετώπιση της πανδημίας και στον έλεγχό της σε βάθος χρόνου. ☺



Από την άρση των περιοριστικών μέτρων, στις 4 Μαΐου, τη χθεσινή μέρα καταγράφηκε στη χώρα το αρνητικό ρεκόρ των 55 περιστατικών κορονοϊού.



ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ: ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΜΕ ΕΚΤΕΤΑΜΕΝΟΥΣ ΕΠΑΝΑΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΟΥΣ ΕΛΕΓΧΟΥΣ ΣΕ ΞΑΝΘΗ-ΡΟΔΟΠΗ

Εξαρση στη Θράκη, ανησυχία στη

Σχεδόν τριπλασιάστηκαν σε μία ημέρα τα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα μας, φτάνοντας χθες τα 55, και αποτελώντας τη μεγαλύτερη ημερήσια καταγραφή από την άρση του lockdown (4 Μαΐου).

Η εξαρση των περιστατικών εξακολουθεί να είναι... εσωτερική υπόθεση και ειδικότερα από τη Θράκη, που βρίσκεται στο «κόκκινο» τις τελευταίες ημέρες. Τα 49 από τον συνολικό αριθμό των χθεσινών κρουσμάτων προέρχονται από την Ξάνθη, με τα περισσότερα να είναι από τον Εχίνο, και από τη διπλανή Ροδόπη, που βρίσκεται σε ανοδική «τροχιά». Το ξέσπασμα περιστατικών σε αυτές τις δύο περιοχές επιβεβαιώνει τους ειδικούς που ανησυχούσαν εδώ και ημέρες για εκτεταμένη διασπορά και έχουν λάβει ήδη περιοριστικά μέτρα.

Το επιδημιολογικό φορτίο των περιοχών είναι μεγάλο, όπως δείχνουν τα στοιχεία του ΕΟΔΥ. Ειδικότερα, από τα συνολικά 55 νέα θετικά στον SARS-CoV-2 περιστατικά, τα 43 προέρχονται από την Ξάνθη, και πιο συγκεκριμένα

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

36 από τον Εχίνο και επτά από την ευρύτερη περιοχή. Επίσης, έξι κρούσματα από το σύνολο των χθεσινών είναι από τη Ροδόπη. Υπενθυμίζεται ότι στη Ροδόπη, στον Δήμο Ιάσμου, ελήφθησαν περιοριστικά μέτρα, με τον οικισμό του Αγιάσμου να μπαίνει σε καραντίνα. Η απόφαση αυτή ελήφθη την Τρίτη, μετά από πέντε κρούσματα των περασμένων ημερών, και εφόσον οι ειδικοί είχαν προβλέψει ότι υπάρχει κίνδυνος εκτεταμένης διασποράς.

Από 4 Ιουνίου

Το ίδιο, άλλωστε, είχε προηγηθεί για την κοινότητα του Εχίνου του Δήμου Μύκης, όπου η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας εφαρμόζει εκτεταμένο σχέδιο αναχαίτισης της διασποράς ήδη από τις 4 Ιουνίου.

Όπως στην περίπτωση της Ξάνθης, έτσι και στην περίπτωση του Δήμου Ιάσμου Ροδόπης, τέθηκε σε εφαρμογή το επιχειρησιακό σχέδιο «Ημέρα 0 -

Ημέρα 7 - Ημέρα 14», που αφορά σε εκτεταμένους και επαναλαμβανόμενους εργαστηριακούς ελέγχους των κατοίκων.

Η επιφόρτιση των δύο γειτονικών νομών αποτυπώνεται και στις νοσηλείες ασθενών με Covid-19. Σύμφωνα με τις πληροφορίες, περίπου το ένα τρίτο των ασθενών που νοσηλεύονται στα νοσοκομεία πανελλαδικά προέρχονται από τις εστίες αυτές.

Εν αναμονή

Οι ειδικοί αναμένουν να... δράσουν στις δύο περιοχές τα περιοριστικά μέτρα. Σύμφωνα με τον Χρήστο Χατζηχριστοδούλου, μέλος της επιτροπής του υπουργείου Υγείας και καθηγητή Επιδημιολογίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, αυτό μπορεί να πάρει έως και τέσσερις εβδομάδες.

«Στη Νέα Σύμρνη Λάρισας τόσο πήρε και φτάσαμε στο σημείο εδώ και μία εβδομάδα (α.σ.: μέχρι χθες το απόγευμα) να μην έχουμε κανένα κρούσμα», αναφέρει ο ίδιος στον «Ε.Τ.», εκφράζοντας την άποψη ότι σταδιακά

θα περιοριστεί σημαντικά η διασπορά στον Εχίνο Ξάνθης.

Ο Εχίνος απασχόλησε ιδιαίτερα τους λοιμωξιολόγους και τη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας και στα μέσα Απριλίου, με την εστία να εκτιμάται πως αναζωπυρώθηκε, καθώς οι κάτοικοι της περιοχής, ως επί το πλείστον μουσουλμάνοι, εκτελούντα τα θρησκευτικά τους καθήκοντα σε σπίτια συγγενών, με συνέπεια να συγχρωτίζονται και ο ιός να εξαπλώνεται. Επιπλέον, σημαντικό ρόλο φαίνεται πως παίζει το ότι σε πολλές περιπτώσεις οι οικογένειες είναι πολυπληθείς, με αποτέλεσμα η μεταδοτικότητα του ιού να είναι εύκολη, καθώς διαβιούν μαζί.

Σύμφωνα, πάντως, με τον κ. Χατζηχριστοδούλου, το ότι τα κρούσματα είναι εστιασμένα είναι καλό, καθώς μπορούν να απομονωθούν και να προληφθεί μια εκτεταμένη διασπορά στην κοινότητα.

Υπενθυμίζεται πως τα κρούσματα που απασχολούν και ανησυχούν περισσότερο τους επιστήμονες είναι

ΑΠΟΜΟΝΩΣΗ...

Θετικό θεωρείται το ότι τα κρούσματα είναι εστιασμένα και μπορούν να απομονωθούν, και να προληφθεί εκτεταμένη διασπορά



χώρα

αυτά που δεν έχουν γνωστή πηγή προέλευσης. Όπως προκύπτει από τις πληροφορίες, τα έξι κθεσινά περιστατικά που δεν είναι από Ξάνθη και Ροδόπη κατανέμονται ως εξής: τρία στην Πέλλα, δύο στην Αθήνα και ένα εισαγόμενο. Προς το παρόν, όπως δείχνουν τα στοιχεία, η τουριστική κίνηση από το άνοιγμα των πτήσεων κυλά ομαλά, με το πρώτο «κρας τεστ» τυχόν εισαγόμενων κρουσμάτων να στέφεται με επιτυχία.

Κατά τη χθεσινή ημέρα, σύμφωνα με το επιδημιολογικό δελτίο του ΕΟΔΥ, καταγράφηκαν επιπλέον δύο θάνατοι εξαιτίας του SARS-CoV-2, με τον συνολικό αριθμό όσων έχασαν τη ζωή τους από την αρχή της επιδημίας στη χώρα μας να ανέρχεται μέχρι χθες το βράδυ σε 187. Παράλληλα, έως χθες έντεκα ασθενείς νοσηλεύονταν διασωληνωμένοι.

Σημειώνεται ότι σήμανε συναγερμός για ύποπτο περιστατικό παιδιού σε εξεταστικό κέντρο Πανελλαδικών, αλλά αποδείχθηκε αρνητικό. Πρόκειται για παιδί Ρομά από τη Λάρισα. ■

Στον Εχίνο εντοπίστηκαν χθες τα 36 από τα 55 νέα κρούσματα.



Η «ΜΑΧΗ» ΜΕ ΤΟΝ ΙΟ

55

ΝΕΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ και επιπλέον δύο θάνατοι καταγράφηκαν χθες (187 συνολικά)

3.203

είναι ο συνολικός αριθμός των περιστατικών κορονοϊού στη χώρα μας

698

ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι και 1.796 με ήδη γνωστό κρούσμα

11

ΑΣΘΕΝΕΙΣ νοσηλεύονται διασωληνωμένοι, ενώ 117 έχουν εξέλθει από ΜΕΘ



Ο Covid-19 και οι ασθενείς με Πάρκινσον

Κοινωνική αποστασιοποίηση και χρήση των μέσων ατομικής προστασίας συστήνουν οι ειδικοί καθώς, παρότι δεν είναι πιο επιρρεπείς στην ανάπτυξη της νόσου, είναι πιο ευάλωτοι σε τυχόν σοβαρές επιπλοκές της – ιδίως όσοι βρίσκονται σε προχωρημένο στάδιο

Η καλύτερη πρόληψη για τους ασθενείς με Πάρκινσον είναι η κοινωνική αποστασιοποίηση και η χρήση των μέσων ατομικής προστασίας. Αυτή είναι η ισχυρή σύσταση των ειδικών, καθώς, παρότι δεν υπάρχει ένδειξη ότι είναι πιο επιρρεπείς στην ανάπτυξη της νόσου, οι παρκινσονικοί ασθενείς είναι πιο ευάλωτοι σε τυχόν σοβαρές επιπλοκές της – ιδίως όσοι βρίσκονται σε προχωρημένο στάδιο. «Τα έως τώρα επιδημιολογικά δεδομένα υποδηλώνουν ότι πιο ευάλωτοι στη λοίμωξη από τον νέο κορωνοϊό είναι γενικώς οι ηλικιωμένοι, καθώς και οι πάσχοντες από ορισμένα χρόνια υποκείμενα νοσήματα. Στα νοσήματα αυτά συμπεριλαμβάνονται, μεταξύ άλλων, ο σακχαρώδης διαβήτης, η καρδιοπάθεια και κάποιες αναπνευστικές παθήσεις» λέει ο νευρολόγος Παναγιώτης Ι. Ζήκος, M.D., επιστημονικός υπεύθυνος του Ιατρείου νόσου Πάρκινσον στο 251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας. «Ανάλογα επιδημιολογικά στοιχεία για τη νόσο Πάρκινσον δεν έχουμε ακόμα στη διάθεσή μας. Ωστόσο γνωρίζουμε καλά ότι αυτή παρουσιάζει διαφοροποίηση μεταξύ των ασθενών».

ΤΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΠΑΡΚΙΝΣΟΝ

Η νόσος του Πάρκινσον είναι μια εκφυλιστική νόσος η οποία προκαλεί κινητικά συμπτώματα όπως:

- τρέμο ηρεμίας
- δυσκαμψία
- βραδυκίνησία
- κακή ισορροπία

Το Πάρκινσον είναι η δεύτερη σε συχνότητα νευροεκφυλιστική νόσος μετά τη νόσο Alzheimer.

Υπολογίζεται ότι περίπου 10 εκατομμύρια άνθρωποι πάσχουν από τη συγκεκριμένη νόσο σε όλο τον κόσμο

Ειδικότερα και όπως αναλύει ο δρ Ζήκος, οι νέοι και με ήπια νόσο Πάρκινσον ασθενείς είναι απίθανο να απειληθούν από τον κορωνοϊό. Αντιθέτως, οι ασθενείς με προχωρημένη νόσο μπορεί να παρουσιάζουν προβλήματα όπως η σημαντική υποκινησία, η κύφωση και η δυσκαταποσία. «Αυτοί οι ασθενείς ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες, διότι μειώνεται η ζωτική χωρητικότητα των πνευμόνων τους και είναι επιρρεπείς στις λοιμώξεις του αναπνευστικού» υπογραμμίζει και προσθέτει ότι «αυτό ισχύει ανεξάρτητα από την ηλικία τους».

ΠΝΕΥΜΟΝΙΑ. Είναι άλλωστε ενδεικτικό ότι οι ασθενείς με νόσο Πάρκινσον είναι πιο επιρρεπείς από τον γενικό πληθυσμό στη γρίπη και στην πνευμονία. Μάλιστα η πνευμονία αποτελεί μία από τις κύριες αιτίες θανάτου των ασθενών με νόσο Πάρκινσον – κάτι που δεν ισχύει για τον γενικό πληθυσμό στις ανεπτυγμένες χώρες, όπως η Ελλάδα.

Λαμβάνοντας συνεπώς υπόψη ότι ο νέος κορωνοϊός προσβάλλει τους αεραγωγούς και τους πνεύμονες, είναι πιθανό να προκαλέσει σοβαρή νόσο Covid-19 σε



Ο Παναγιώτης Ι. Ζήκος, νευρολόγος

ανθρώπους που ήδη αντιμετωπίζουν αναπνευστικά προβλήματα.

Ένα άλλο πρόβλημα είναι πως οι ασθενείς με νόσο Πάρκινσον μπορεί να παρουσιάσουν επιδείνωση των κινητικών και μη-κινητικών συμπτωμάτων τους όταν αναπτύξουν ιογενείς λοιμώξεις (λ.χ. γρίπη). Για παράδειγμα μπορεί να παρουσιάσουν σημαντική επιβράδυνση των κινήσεών τους (ακόμα και των ακούσιων, όπως η αναπνοή) και μεγαλύτερη δυσκαμψία απ' ό,τι συνήθως.

Ένας ακόμη ιδιαίτερα επιβαρυντικός παράγοντας είναι ότι σε περίπτωση που χρειαστούν αντιβιοτική αγωγή, τότε μπορεί να μειωθεί η αποτελεσματικότητα των αντιπαρκινσονικών φαρμάκων, με αποτέλεσμα να επιδεινωθεί ακόμα περισσότερο η κινητική κατάστασή τους.

ΙΟΓΕΝΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗ. Επιπλέον, οι ασθενείς μπορεί να εκδηλώσουν συμπτώματα της νόσου Πάρκινσον, όπως οι παραισθήσεις, τα οποία δεν είχαν πριν προσβληθούν από την ιογενή λοίμωξη και τα οποία μπορεί να περιπλέξουν τη θεραπεία τους. Ενώ στη δύσκολη αυτή εξέλιξη πρέπει να προστεθεί ότι η ανάρρωσή τους από την ιογενή λοίμωξη μπορεί να είναι αργή και παρατεταμένη.

«Δεδομένου ότι η νόσος Covid-19 είναι ιογενής, είναι λογικό να υποθέτουμε ότι αν προσβά-

λει ασθενείς με νόσο Πάρκινσον, μπορεί να τους προκαλέσει ανάλογες επιπλοκές» λέει ο δρ Ζήκος.

Εν τω μεταξύ, συχνά οι ασθενείς με νόσο Πάρκινσον αντιμετωπίζουν πρόσθετα προβλήματα που καθιστούν πιθανότερη τη σοβαρή νόσο σε περίπτωση που προσβληθούν από τον νέο κορωνοϊό. Ενδεικτικό παράδειγμα είναι μια διαταραχή που λέγεται περιοριστική πνευμονοπάθεια – οι πνεύμονες αδυνατούν να διασταλούν όσο χρειάζεται για να γεμίσουν με αέρα, εξαιτίας της δυσκαμψίας και της βραδυκινησίας (αργές κινήσεις) των μυών του θώρακα.

Οι ασθενείς μπορεί επίσης να αντιμετωπίζουν προβλήματα με τη στάση του κορμού τους – να «πέφτει» το κεφάλι τους προς τα εμπρός ή να έχει κλίση προς τα εμπρός η ράχη ή η μέση τους. Οι στάσεις αυτές περιορίζουν τη χωρητικότητα των πνευμόνων, με συνέπεια να μην μπορούν να γεμίσουν με αρκετό αέρα.

Η προχωρημένη νόσος Πάρκινσον προδιαθέτει επίσης τους ασθενείς στην εκδήλωση δυσκολιών στην κατάποση (δυσκαταποσία), καθώς και στην απομάκρυνση των εκκρίματων από τους πνεύμονες. Σε περίπτωση ιογενούς λοίμωξης, αυτού του είδους τα προβλήματα συμβάλλουν στην ανάπτυξη επιπλοκών, όπως η πνευμονία.

ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ. «Για όλους αυτούς τους λόγους, συνιστούμε στους ασθενείς με νόσο Πάρκινσον να λαμβάνουν όλα τα μέτρα προφύλαξης, όχι μόνο για τον νέο κορωνοϊό αλλά για όλες τις ιογενείς λοιμώξεις» τονίζει ο δρ Ζήκος.

«Η τήρηση των κανόνων υγιεινής, με το καλό πλύσιμο των χεριών και τον βήχα και το φτάρνισμα στον αγκώνα, είναι κάτι που τους συνιστούσαμε πολύ πριν εμφανιστεί ο νέος κορωνοϊός. Μία άλλη ισχυρή σύσταση ήταν ο **εμβολιασμός** εναντίον του πνευμονιοκόκκου και φυσικά ο ετήσιος **εμβολιασμός** εναντίον της γρίπης. Όταν ετοιμαστεί εμβόλιο για τον κορωνοϊό, πιθανώς θα πρέπει να το κάνουν και αυτό, αλλά είναι πρόωρο να πούμε κατηγορηματικά κάτι τέτοιο. Εως τότε, οι ασθενείς μας πρέπει να τηρούν σχολαστικά το θεραπευτικό πρόγραμμα που έχει συστήσει ο θεράπωντας νευρολόγος τους και να φροντίσουν να γυμνάζονται συστηματικά ή/και να κάνουν φυσικοθεραπεία, διότι η κίνηση είναι γι' αυτούς αληθινό φάρμακο».



Οι ασθενείς με προχωρημένη νόσο μπορεί να παρουσιάζουν προβλήματα όπως η σημαντική υποκινησία, η κύφωση και η δυσκαταποσία. Ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες, διότι μειώνεται η ζωτική χωρητικότητα των πνευμόνων τους και είναι επιρρεπείς στις λοιμώξεις του αναπνευστικού



Ατομα της τρίτης ηλικίας και κορωνοϊός

Η πανδημία του κορωνοϊού που εμφανίστηκε στη χώρα μας περί τα τέλη Φεβρουαρίου, εισήγαγε παγκοσμίως μία νέα εποχή. Ολοι αναγκαστήκαμε να αλλάξουμε συνήθειες και να αποδεχτούμε μία νέα πραγματικότητα, εντελώς διαφορετική από αυτή που βιώναμε έως τότε. Ειδικά ο εγκλεισμός στο σπίτι ανέτρεψε πολλά από τα δεδομένα μας και όλοι ανεξαιρέτως αντιμετωπίσαμε δυσκολία προσαρμογής στη νέα κατάσταση αλλά και στις επαγγελματικές μας ενασχολήσεις. Ωστόσο, τα άτομα της τρίτης ηλικίας ήταν αυτά που δέχτηκαν εξαιρετικά μεγάλη πίεση, πρωτίστως ψυχολογική. Αποτελώντας την πλέον ευπαθή ομάδα, λόγω των **νοσημάτων** που ακολουθούν το γήρας, τα άτομα αυτά ήταν τα πρώτα που έπρεπε να προστατευθούν, καθώς ο κίνδυνος να νοσήσουν αλλά και να χάσουν τη ζωή τους ήταν και παραμένει πολύ υψηλός. Χαρακτηριστικό παράδειγμα οι εφιαλτικοί αριθμοί κρουσμάτων και θυμάτων μεταξύ των ηλικιωμένων τροφίμων οίκων ευγηρίας, ιδιαίτερα στις αναπτυγμένες χώρες της Ευρώπης και των ΗΠΑ, αλλά ευτυχώς όχι στη χώρα μας.

Οι ηλικιωμένοι εκείνοι που είναι ακόμη ενεργοί πολίτες και βοηθούν τα παιδιά τους στο μέγαλωμα των δικών τους παιδιών, σταμάτησαν να έχουν επαφή με τα εγγόνια και τα οικεία τους πρόσωπα. Οι εκδρομές και οι εξορμήσεις διακόπηκαν, τα γυμναστήρια έκλεισαν, οι επισκέψεις στα χωριά και τα νησιά έπαψαν. Το ίδιο συνέβη με τα **Κέντρα** Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων όπου πολλοί έβρισκαν παρέα και δημιουργική απασχόληση αλλά και με τους οίκους ευγηρίας όπου απαγορεύτηκαν οι επισκέψεις.



Μία άλλη κατηγορία, οι ανήμποροι και μη αυτοεξυπηρετούμενοι ηλικιωμένοι υπέστησαν ακόμη μεγαλύτερη πίεση, καθώς τα άτομα που τους φρόντιζαν ελάττωσαν τις επισκέψεις από φόβο μετάδοσης του ιού. Τα εξωτερικά ιατρεία στα **νοσοκομεία** και τα **Κέντρα Υγείας** ανέστειλαν τη λειτουργία τους με αποτέλεσμα να μην είναι εφικτός ο τακτικός **έλεγχος** της υγείας τους, εκτός από τα πολύ σοβαρά περιστατικά που έρχονταν νοσοκομειακής περίθαλψης. Να μην ξεχνάμε τους ηλικιωμένους που ζουν εντελώς μόνοι αλλά και εκείνους που συντηρούνται οικονομικά από τα οικεία τους πρόσωπα, πολλά εκ των οποίων υπέστησαν μεγάλη οικονομική ζημία χάνοντας ακόμη και τη δουλειά τους.

Σε κάθε περίπτωση από τις παραπάνω, ο κορωνοϊός και οι συνέπειές του ανέτρεψαν τη ρουτίνα των ατόμων της τρίτης ηλικίας, στερώντας τους απλές καθημερινές συνήθειες, οδηγώντας τους στην απομόνωση και την απέραντη μοναξιά. Εντάθηκε εξάλλου και η προϋπάρχουσα σε αρκετούς ηλικιωμένους κατάθλιψη, ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα ψυχικής υγείας της τρίτης ηλικίας την οποία βιώνουν και ως σωματική εμπειρία.

Ο κορωνοϊός είναι ακόμη παρών. Τίποτα δεν έχει τελειώσει. Εστώ κι αν τα κρούσματα έχουν ελαττωθεί, οφείλουμε να είμαστε προσεκτικοί για να προστατεύσουμε τους εαυτούς μας αλλά πρωτίστως τους γονείς και τους παππούδες μας που αποτελούν το σημείο αναφοράς μας. Προφανώς πολλές από τις νέες συνήθειες και προφυλάξεις που επιβλήθηκαν με την πανδημία θα πρέπει να παραμείνουν και στο μέλλον ως ένας απαραίτητος νέος τρόπος υγιούς διαβίωσης.

Ο Ιωάννης Γ. Καραϊτιανός είναι Αμ. Επικ. Καθηγητής Χειρουργικής ΕΚΠΑ, πρόεδρος Ελληνικής Γεροντολογικής και Γηριατρικής Εταιρείας

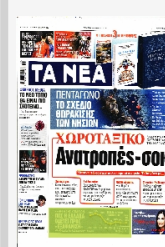
Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,38

Ημερομηνία έκδοσης: 18-06-2020

Επιφάνεια: 985.43 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 13695

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ξυπνά το φάντασμα της πανδημίας

Το Πεκίνο έκλεισε όλα τα σχολεία και τα πανεπιστήμιά του, ενώ στα δύο αεροδρόμια της πρωτεύουσας ακυρώθηκαν περισσότερες από 1.000 πτήσεις

ΤΟΥ ΠΕΡΙΚΑΝ ΔΗΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Με το φάντασμα της πανδημίας να πλανιέται και πάλι πάνω από τη χώρα, το κινεζικό καθεστώς αποφάσισε να κλείσει όλα τα σχολεία και τα πανεπιστήμια στο Πεκίνο, ενώ στα δύο αεροδρόμια της πρωτεύουσας ακυρώθηκαν περισσότερες από χίλιες πτήσεις. Την ίδια ώρα, ανήσυχος εμφανίζεται στις Ηνωμένες Πολιτείες ο επιδημιολόγος Αντονι Φάουτσι σχετικά με την πιθανότητα ενός «ολοκληρωτικού ξεσπάσματος». Και στην Ευρώπη, η νέα στρατηγική της ΕΕ για τα εμβόλια φαίνεται να προκαλεί μια κάποια σύγχυση.

Το βέβαιο είναι πως η μάχη με την πανδημία δεν έχει ακόμη τελειώσει όπως μαρτυρούν τα 137 νέα κρούσματα που εντοπίστηκαν στην κινεζική πρωτεύουσα τις τελευταίες πέντε ημέρες κι ενώ ο κορωνοϊός έμοιαζε να έχει πρακτικά εξαλειφθεί στην Κίνα. Οι αρχές του Πεκίνου κάλεσαν τους κατοίκους να αποφύγουν τα ταξίδια που δεν είναι απαραίτητα, ενώ στις περιοχές που εντοπίστηκαν τα κρούσματα απαγορεύτηκε η μετακίνηση εκτός πρωτεύουσας. Παράλληλα, πραγματοποιήθηκαν χιλιάδες δια-

γνωστικά τεστ προκειμένου να χαρτογραφηθεί η τυχόν διασπορά του ιού. Και ανάμεσα στα μέτρα που λήφθηκαν από το καθεστώς ήταν και η ακύρωση περισσότερων από χιλίων πτήσεων από και προς το Πεκίνο, όπως ανέφεραν η Ημερησία του Λαού και η Ημερησία της Κίνας στις ηλεκτρονικές εκδόσεις τους. Μέτρα λαμβάνονται και σε άλλες πόλεις και επαρχίες της Κίνας με βασικότερο εκείνο της Καραντίνας σε όσους έρχονται από την πρωτεύουσα. Στον σχετικό κατάλογο προστέθηκε και το Μακάο όπου η κυβέρνηση ανακοίνωσε πως θα απαιτείται μέχρι νεότερας όλοι οι ταξιδιώτες που βρίσκονταν στο Πεκίνο ως και δύο εβδομάδες πριν να τίθενται σε απομόνωση, υπό ιατρική παρακολούθηση, για 14 ημέρες.

Η ανησυχία εντείνεται στην Κίνα καθώς, η εμφάνιση των νέων αυτών κρουσμάτων συνδέεται με αγορά τροφίμων - είναι χαρακτηριστικό πως το Πεκίνο είχε να ανακοινώσει μόλυνση από τον νέο κορωνοϊό για περίπου δύο μήνες και η ζωή είχε επανέλθει σε σχεδόν κανονικούς ρυθμούς. Ανήσυχος όμως εμφανίζε-

Ο κορυφαίος επιδημιολόγος των ΗΠΑ Αντονι Φάουτσι, τόνισε πως η αύξηση των κρουσμάτων ενόψει της επιστροφής στην κανονικότητα θα μπορούσε να εξελιχθεί σε αυτό που ο ίδιος χαρακτήρισε «ολοκληρωτικό ξέσπασμα»

ται και ο κορυφαίος επιδημιολόγος των ΗΠΑ Αντονι Φάουτσι, τόνιζοντας πως η αύξηση των κρουσμάτων ενόψει της επιστροφής στην κανονικότητα θα μπορούσε να εξελιχθεί σε αυτό που ο ίδιος χαρακτήρισε «ολοκληρωτικό ξέσπασμα». Ο Φάουτσι εξέφρασε παράλληλα την ελπίδα πως οι Πολιτείες θα λάβουν όλα εκείνα τα μέτρα που είναι απαραίτητα για την αναχαίτιση του νέου κύματος. Αυτά δεν είναι άλλα από τα εκτεταμένα τεστ και την ικνυλάτση των επαφών. Ωστόσο τίποτε δεν αποκλείει να διαψευστούν οι ελπίδες του, δεδομένου πως ο Λευκός Οίκος του Ντόναλντ Τραμπ δεν συμμερίζεται τις ανησυχίες του Φάουτσι για την απειλή, ενώ ο ίδιος ο αμερικανός πρόεδρος έχει συγκρουστεί κατ'επανάληψη μαζί του δημοσίως.

Στον αντίποδα του πανικού στο Πεκίνο και των ανησυχιών του Αντονι Φάουτσι, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας εμφανίστηκε ικανοποιημένος για την «επιστημονική επιτυχία» βρετανών ερευνητών, οι οποίοι ανακάλυψαν πως ένα φάρμακο της οικογένειας των στεροειδών μειώνει σημαντικά τη θνητότητα μεταξύ των ασθενών με τις πιο βαριές μορφές του Covid-19. Σύμφωνα με τους επιστήμονες αυτούς, «ο ένας θάνατος στους οκτώ θα μπορούσε να είχε αποφευχθεί μεταξύ των ασθενών που διασωληνώθηκαν σε μηχανήματα τεχνητής υποστήριξης της αναπνοής» με τη χρήση της δεξαμεθαζόνης. Η δεξαμεθαζόνη, συνθετικό γλυκοκορτικοειδές, χρησιμοποιείται σε αρκετές περιπτώσεις εξαιτίας της ισχυρής αντιφλεγμονώδους δράσης της.



Στρατηγική και σύγχυση για τα εμβόλια

Τη συγκέντρωση πόρων στην Ευρώπη και τον κόσμο για την ανάπτυξη μελλοντικών εμβολίων κατά της Covid-19 ζήτησε ο πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν κι ενώ δημοσιοποιήθηκε και επισήμως η «εμβολιαστική στρατηγική» της Ευρωπαϊκής Ένωσης, χωρίς πάντως να απουσιάζει η κριτική πως η στρατηγική αυτή προκαλεί μάλλον σύγχυση. Η ίδια επιχείρησε να αμβλύνει αυτές τις εντυπώσεις λέγοντας πως η στρατηγική της ΕΕ δεν συμπίπτει με τη συμμαχία που σχηματίστηκε με τη συμμετοχή της Γαλλίας, της Γερμανίας, της Ιταλίας και της Ολλανδίας και η οποία χαρακτηρίζεται «σημαντικό βήμα προς μία κοινή δράση μεταξύ κρατών μελών». Το ευρωπαϊκό πρόγραμμα δράσης προβλέπει τη διασφάλιση επαρκούς παραγωγής εμβολίων στην ΕΕ, επαρκή προμήθεια των χωρών μελών, υπογραφή συμβολίων προαγοράς με παραγωγούς εμβολίων, που θα χρηματοδοτηθεί από το ταμείο επείγουσας βοήθειας ύψους 2,4 δισεκατομμυρίων ευρώ. Η Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν ανέφερε ακόμη πως η Ευρωπαϊκή Ένωση εργάζεται «για προκρατήσεις για τις χώρες με χαμηλά και μεσαία εισοδήματα. Οι χώρες με υψηλά εισοδήματα θα ενεργήσουν κατά συνέπεια ως ενωμένη ομάδα διεθνών αγοραστών», εξήγησε. Μία διαδικασία, ανέφερε ακόμη, που θα πρέπει «να βελτιστοποιήσει την πρόσβαση σε εμβόλια σε ολόκληρο τον κόσμο».



Κινέζος αστυνομικός επιχειρεί να σταματήσει φωτογράφο που καταγράφει τους ανθρώπους που συνωστίζονται έξω από αθλητικό κέντρο του Πεκίνου, όπου πραγματοποιούνται τεστ για τον κορωνοϊό

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	32	Ημερομηνία έκδοσης:	18-06-2020
Επιφάνεια:	324.28 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ανησυχητική έξαρση νέων κρουσμάτων στο Πεκίνο

► Tns ΒΙΚΥΣ ΚΑΠΕΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ

ΤΟ ΠΕΚΙΝΟ και κατ' επέκταση η Κίνα δεν ξεμπέρδισε με τον νέο κορονοϊό, παρότι τον Μάρτιο η χώρα κήρυξε τη νίκη στον τρίμηνο «πόλεμο» εναντίον του. Μετά από 57 μέρες στις οποίες δεν καταγράφηκε κανένα τοπικό (δηλαδή μη «εισαγόμενο» από ταξιδιώτες του εξωτερικού) κρούσμα στην κινεζική πρωτεύουσα των 21,5 εκατομμυρίων κατοίκων, ξαφνικά την τελευταία εβδομάδα οι μολύνσεις ανθρώπων έχουν αρχίσει να πολλαπλασιάζονται ξανά, πυροδοτώντας φόβους για ξέσπασμα δεύτερου κύματος της πανδημίας στην ασιατική χώρα απ' όπου ξεπήδησε αυτή η συμφορά για ολόκληρη την ανθρωπότητα.

Για λόγους εσωτερικής κατανάλωσης και διεθνούς γοήτρου, προκειμένου να μη φανεί ότι υπήρξε πισωγύρισμα με απρόβλεπτες συνέπειες τόσο για τη χώρα όσο και για την υπόλοιπη υφήλιο, οι κινεζικές αρχές πασχίζουν να δείξουν ότι η κατάσταση στο Πεκίνο παραμένει υπό έλεγχο, μολονότι χαρακτηρίζεται επίσημα ως «εξαιρετικά σοβαρή» ούτως ώστε να μην προκληθεί νέα κατακραυγή για συγκάλυψη της κρίσης.

Επειτα από δύο μήνες σταδιακής μετάβασης προς μια σχετική ομαλότητα σε όλη τη χώρα, το επίπεδο υγειονομικού συναγερμού στην πρωτεύουσα αυξήθηκε στο δεύτερο



Η κινεζική κυβέρνηση προσπαθεί να δείξει προς τα έξω πως όλα είναι υπό έλεγχο, όμως τα 137 νέα κρούσματα τα τελευταία 24ωρα στην πυκνοκατοικημένη πρωτεύουσα σημαίνουν συναγερμό για νέα επιδημιολογική έξαρση

υψηλότερο, καθώς τα τελευταία 24ωρα έχουν εντοπιστεί τουλάχιστον 137 νέα κρούσματα.

Επίκεντρο της επανεμφάνισης του ιού είναι πάλι μια αγορά: η αχανής Σινφάντι, που τροφοδοτεί με κρέας και λαχανικά το 80% των κατοίκων του Πεκίνου, δεχόμενη καθημερινά δεκάδες χιλιάδες καταναλωτές. Αποφεύγοντας προς το παρόν να επιβάλουν ξανά δρακόντεια μέτρα καθολικής καραντίνας που θα παρέλυαν εκ νέου την οικονομική δραστηριότητα, οι αρχές έθεσαν σε αποκλεισμό τουλάχιστον 27 συνοικίες της πρωτεύουσας, κηρύσσοντάς τις μετρίως επικίνδυνες, ενώ άλλη μία κοντά στην αγορά κηρύχθηκε πολύ επικίνδυνη.

Η νόσος Covid-19 έχει αναζωπυρωθεί στα εννιά από τα δεκαεφτά διαμερίσματα της μεγαλούπολης, όλες οι μετακινήσεις από και προς την οποία ελέγχονται πλέον αυστηρά. Περισσότερες από 1.250 πτήσεις ακυρώθηκαν

χθες, τα σχολεία ξανάκλεισαν και οι διαγνωστικοί έλεγχοι εντατικοποιήθηκαν, με έμφαση στους εργαζόμενους στη Σινφάντι και σε δυο άλλες αγορές που επίσης έκλεισαν επειδή εντοπίστηκαν κρούσματα.

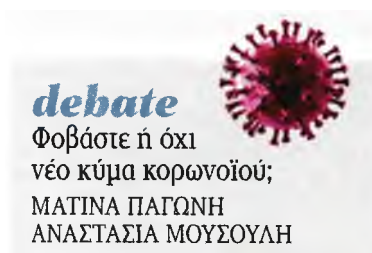
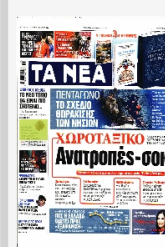
Κάποιοι αξιωματούχοι υπονόησαν εμμέσως πλην σαφώς ότι ο ιός επανήλθε στο Πεκίνο από το εξωτερικό και δι από την Ευρώπη, έπειτα από πληροφορίες τοπικών μέσων ενημέρωσης για ίκνη του σε επιφάνειες κοπής εισαγόμενου σολομού στη Σινφάντι. Η Κίνα ανέστειλε μάλιστα τις εισαγωγές ευρωπαϊκού σολομού.

Όστόσο, ο Σι Γκουοκίγκ, υποδιευθυντής του κινεζικού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων, δήλωσε πως δεν υπάρχουν αποδείξεις ότι ο σολομός ήταν ο ξενιστής του ιού, αποδίδοντας την έξαρση των κρουσμάτων σε μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο. Μετά από επαφές των αρμόδιων αρχών της Κίνας και της Νορβηγίας (του μεγαλύτερου εξαγωγέα σολομού στον κόσμο), αμφότερες κατέληξαν στο συμπέρασμα πως το συγκεκριμένο νορβηγικό ψάρι δεν ήταν η πηγή της μόλυνσης, όπως είχε χθες ο Νορβηγός υπουργός Αλιείας και Θαλασσιών, Οντ Εμιλ Ινγκεμπράιγκτσεν.

Σύμφωνα με την Αρχή Ασφάλειας Τροφίμων της σκανδιναβικής χώρας, δεν υφίστανται τεκμήρια ότι τα ψάρια εν γένει μπορεί να μολυνθούν από τον νέο κορονοϊό.

ΘΑ ΕΧΟΥΜΕ ΝΕΑ ΕΞΑΡΣΗ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ;

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,17 Ημερομηνία έκδοσης: 18-06-2020
Επιφάνεια: 599.25 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Διαξιφισμοί

ΘΑ ΕΧΟΥΜΕ ΝΕΑ ΕΞΑΡΣΗ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ;

Ατομική ευθύνη, ο παράγοντας Χ

Η ανπουχιά σχετικά με πιθανή έξαρση κατά τους καλοκαιρινούς μήνες είναι περιορισμένη λόγω του ρόλου που φαίνεται να παίζουν οι υψηλές θερμοκρασίες στη μετάδοση του νέου ιού. Παράλληλα, αμφίβολο παραμένει εάν θα επισκεφτεί τη χώρα μας μεγάλος αριθμός τουριστών.

Είναι γεγονός ότι το πιθανότερο είναι να σημειωθούν εξάρσεις σε τοπικό επίπεδο – είτε αυτές εντοπίζονται σε νευραλγικές δομές είτε σε νησιά και γενικότερα σε τουριστικούς προορισμούς –, όπου, σύμφωνα με το λεπτομερές σχέδιο που έχει καταρτιστεί, θα γίνει ικνηλάτηση και απομόνωση των κρουσμάτων.

Επιπλέον και σύμφωνα με το ίδιο σχέδιο, έχουν δοθεί σαφείς οδηγίες τόσο στη νησιωτική όσο και στην ηπειρωτική

χώρα για τη διαχείριση ασθενών με λοίμωξη COVID-19. Συνεπώς και εφόσον τα κρούσματα δεν είναι πολλά, η κατάσταση που είναι ελεγχόμενη και τα προβλήματα που θα προκύψουν αντιμετωπίσιμα.

Το επιστημονικό προσωπικό της χώρας μας είναι ενημερωμένο, έχει εμπειρία και θα κάνει τα πάντα, όπως συμβαίνει σε κάθε υγειονομική κρίση που προκύπτει, παρόλο που υπάρχουν ακόμη ελλείψεις σε μόνιμο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό στα νοσοκομεία πανελλαδικά.

Παρ' όλα αυτά, παράγοντα Χ αποτελεί το πώς ανταλαμβάνεται ο καθένας από εμάς την ατομική ευθύνη που φέρει σε ό,τι αφορά την

πορεία της επιδημίας. Είναι ενδεικτικό ότι στα ξενοδοχεία θα πρέπει να τηρούνται τα πρωτόκολλα που έχει εισηγηθεί η Επιτροπή Εμπειρογνομώνων. Για παράδειγμα, θα πρέπει να υπάρχει επαρκές προσωπικό για το σερβίρισμα των πελατών. Αντίστοιχα, οι πεστές και τα σεντόνια στα ξενοδοχεία θα πρέπει να αποστειρώνονται και να παραδίδονται σφραγισμένα σε ειδικές σακούλες στο προσωπικό για την ορθή διαχείρισή τους. Πρόκειται για κανόνες που πιθανόν κοστίζουν στους επιχειρηματίες, αποτελούν όμως σημαντικά μέσα προστασίας. Πρόκειται δηλαδή για σημαντικές λεπτομέρειες που θα κάνουν τη διαφορά.

Αντίστοιχα, οι παραθεριστές οφείλουν να ξεχάσουν για φέτος το καλοκαίρι συνήθειες όπως είναι ο συνωστισμός στα σοκάκια και στα καλντερίμια αλλά και τη συμμετοχή τους σε πάρτι, που αποτελούν εστίες πυροδότησης. Οι βόλτες θα πρέπει να προγραμματίζονται σε ανοιχτούς χώρους, ενώ ο καθένας από εμάς οφείλει να τηρεί τις κοινωνικές αποστάσεις όταν κρίνεται απαραίτητο.

Από τον ερχόμενο Σεπτέμβριο, όμως, η κατάσταση θα είναι πιο κρίσιμη. Ας ελπίσουμε ότι θα έχουν ολοκληρωθεί οι μελέτες, καταλήγοντας σε ασφαλή συμπεράσματα σχετικά με τη διαχείριση της ασθένειας. Επιπρόσθετα, το εμβόλιο το αναμένουμε στο τέλος του χρόνου με αρχές του '21. Το φθινόπωρο θα πρέπει να είμαστε πολύ προσεκτικοί, δεδομένου ότι θα συνυπάρχει και η γρίπη.

Η Ματίνα Παγώνη είναι πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας – Πειραιά (ΕΙΝΑΓ)

Χρονικό ορόσημο ο Οκτώβρης

Εχουμε βάσιμες υποψίες πως θα σημειωθεί καινούργια έξαρση – με χρονικό ορόσημο τον Οκτώβρη. Όμως κανείς δεν είναι σε θέση να προβλέψει με ακρίβεια το μέλλον, δεδομένου ότι στην πραγματικότητα δεν γνωρίζουμε τι ρόλο θα παίξει ο τουρισμός. Υπάρχουν όμως διαθέσιμα αποτελεσματικά «εργαλεία» που συνοψίζονται στον έγκαιρο εντοπισμό των κρουσμάτων σε μία γεωγραφική περιοχή και την απομόνωσή τους ώστε να αντιμετωπιστεί πιθανή έξαρση.

Αλλωστε, τα μέλη της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων έχουν αποδείξει εμπράκτως ότι κινούνται προς αυτήν την κατεύθυνση με γνώμονα τον σεβασμό της ανθρώπινης ζωής – δηλαδή, να καταπνίξουν εν τη γενέσει τις τοπικές επιδημίες. Όπως συνέβη πρόσφατα και στην ευρύτερη περιοχή της Ξάνθης είναι δυνατή η

επιβολή ενός περιορισμένου γεωγραφικά «lockdown», που συνεπακόλουθα θα περιορίσει και την επισκεψιμότητα των τουριστών εφόσον παραστεί ανάγκη κατά την τουριστική περίοδο.

Σε κάθε περίπτωση, αυτό που κρίνω ως ιδιαίτερα σημαντικό είναι ότι πλέον έχουμε αποκτήσει την απαραίτητη γνώση σχετικά με τη συμπεριφορά του ιού SARS - CoV - 2, γνωρίζουμε σε βάθος πώς μεταδίδεται (ενώ αρχικά υπήρξαν ασάφειες) και κυρίως έχουμε αποκτήσει εμπειρία σχετικά με τη νοσηλεία περιστατικών με λοίμωξη Covid-19.

Στο πλαίσιο αυτό, έχουν δοκιμαστεί φάρμακα – που είχαν χορηγηθεί σε ασθενείς

και για την αντιμετώπιση άλλων ιών – και έχουν διαπιστωθεί τα ευεργετικά ή μη αποτελέσματά τους. Παράλληλα βρίσκονται σε εξέλιξη κρίσιμες μελέτες, όπως αυτές που αφορούν το πλάσμα αίματος από αναρρώσαντες, χορηγώντας τα αντισώματά τους σε βαριά ασθενείς. Υπό το πρίσμα αυτό, η επιστημονική κοινότητα βρίσκει ένα βήμα μπροστά.

Παρόλα αυτά, δεν γνωρίζουμε έως σήμερα εάν και πότε οι πολίτες ανά τον κόσμο θα έχουν διαθέσιμο ένα ασφαλές και αποτελεσματικό εμβόλιο. Στη δυσκολία αυτή πρέπει να συνεκτιμηθεί πόσο διατεθειμένοι θα είναι οι άνθρωποι να το δοκιμάσουν, λόγω της γενικότερης επιφυλακτικής στάσης έναντι του εμβολιασμού.

Ως λοιμωξιολόγος επιμένω ότι τα εμβόλια σώζουν ανθρώπινες ζωές. Γι' αυτό και η ιατρική κοινότητα θα πρέπει να λειτουργήσει παραδειγματικά εφόσον προκύψει μία θετική εξέλιξη. Αντίστοιχα, το ερχόμενο φθινόπωρο επιβεβλημένος είναι και ο εμβολιασμός με το αντιγριπικό εμβόλιο, καθώς είναι σημαντικό να βγάλουμε έναν εχθρό από τη μέση.

Εν κατακλείδι, κάθε ημέρα προστίθενται νέα στοιχεία που ανά πάσα στιγμή μπορεί να αλλάξουν την οπτική μας για το νέο κορωνοϊό. Οι ιοί μεταλλάσσονται, οι πληροφορίες από εργαστήρια και μελέτες μας οδηγούν σε καινούργια συμπεράσματα, συνεπώς οφείλουμε να παραμένουμε σε ετοιμότητα.

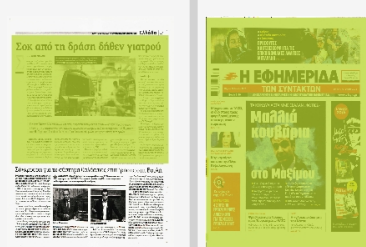
Η Αναστασία Μουσούλη είναι παθολόγος – λοιμωξιολόγος, επιμελήτρια Α' στην Γ' Παθολογική κλινική του νοσοκομείου «Γ. Γεννηματάς»



ΤΗΣ ΜΑΤΙΝΑΣ ΠΑΓΩΝΗ



ΤΗΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑΣ ΜΟΥΣΟΥΛΗ



Σοκ από τη δράση δήθεν γιατρού

► Του ΜΑΝΟΥ ΤΣΑΛΔΑΡΗ

Σοκ στην κοινή γνώμη προκαλεί η σύλληψη 47χρονου απατεώνα που εμφανιζόταν ως γιατρός ειδικευμένος στην αντιμετώπιση του καρκίνου και ζητούσε από τους ασθενείς να εγκαταλείψουν τη θεραπεία τους και να ακολουθήσουν τη δική του φαρμακευτική αγωγή προκειμένου να γίνουν τελείως καλά.

Κατά τη μακρά δράση του βρήκαν τον θάνατο τρεις ασθενείς του - δύο ανήλικοι ηλικίας 14 και 16 χρόνων και ένας 76χρονος. Μετά την προχθεσινή σύλληψή του, κατηγορείται για το κακούργημα της ανθρωποκτονίας κατά συρροή, ενώ σε βάρος του έχουν ασκηθεί διώξεις και για διακίνηση ναρκωτικών ουσιών, απάτη και αντιποίηση ιατρικού επαγγέλματος.

Η αποκάλυψη του ψευτογιατρού ξεκίνησε με καταγγελία ενός πραγματικού χειρουργού που αντιλήφθηκε ότι ο θρασυτατος «συνάδειφος» δεν ήξερε πώς να αποστειρώσει τα χέρια του...



πραγματικός γιατρός. Ο απατεώνας είχε μπει μαζί του στο χειρουργείο. Όταν ο γιατρός κατάλαβε ότι ο δήθεν συνάδειφος του δεν ήξερε πώς να αποστειρώσει σωστά τα χέρια του, απευθύνθηκε στις αρχές.

Η σύλληψη

Οι αστυνομικοί τον έθεσαν υπό παρακολούθηση και προχθές τον έπιασαν στη βίλα όπου έμενε με την οικογένειά του στην Αγία Μαρίνα Κορωπίου. Διαπιστώθηκε ότι είχε εξαπατήσει τουλάχιστον 45 ασθενείς. Αναμένεται εισαγγελική εντολή για τη δημοσιοποίηση των στοιχείων του, προκειμένου να εντοπιστεί ο ακριβής αριθμός των θυμάτων.

Ο 47χρονος έχει καταφέρει να αποσπάσει από τις οικογένειες των ανηλίκων και του 76χρονου ποσό μεγαλύτερο από 58.000 ευρώ.

Προσέγγιζε τα θύματά του κυρίως σε μοναστήρια και τους έπειθε να ακολουθήσουν τα μαντζούνια που τους πρότεινε. Στην κατοχή του βρέθηκαν 65 μπουκάλια με μαντζούνια που περιείχε δραστικές ουσίες κάνναβης.

Ως συνεργόι στις απάτες κατηγορούνται για πλημμέλημα δύο γιατροί και η σύζυγός του, καθώς, σύμφωνα με τα στοιχεία της προανάκρισης, γνώριζαν την πλαστοπροσωπία.

Για τον θάνατο δύο ανηλίκων και ενός 76χρονου κατηγορείται απατεώνας που παρίστανε τον ειδικό στην αντιμετώπιση του καρκίνου αποσπώντας χρήματα από τις οικογένειες των θυμάτων του ● Περίπου 10 χρόνια έκανε αυτή τη δουλειά σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των αρχών

Πρόκειται για τον, κατά κόμο, Νίκο Κοντό που κατά τις εκτιμήσεις των αστυνομικών δρούσε εδώ και δέκα χρόνια. Εκτός από γιατρός, εμφανιζόταν, ανάλογα με την περίπτωση, ως γόνος ή συγγενής γνωστών και εύπορων οικογενειών, διοικητικό στέλεχος του Διεθνούς Ερυθρού Σταυρού, στέλεχος αμερικανικής επενδυτικής εταιρείας και πιλότος της Πολεμικής Αεροπορίας, με... γνωριμίες και διασυνδέσεις στον επιχειρηματικό και πνευματικό κόσμο. Σε έναν μάλιστα αρκετά γνωστό επιχειρηματία, τον οποίο είχε επιχειρήσει να εξαπατήσει, είχε εμφανιστεί ως... πράκτορας της CIA!

Η αντίστροφη μέτρηση ξεκίνησε στις αρχές του περασμένου Νοεμβρίου όταν οι γονείς των ανηλίκων προχώρησαν σε

μίνυση σε βάρος του. Όμως ο 47χρονος κατάφερε να ξεφεύγει αλλάζοντας ονόματα. Στα ίχνη του οι αστυνομικοί του τμήματος Προστασίας Περιουσιακών Δικαιωμάτων της Διεύθυνσης Ασφάλειας Αττικής βρέθηκαν όταν τον κατήγγειλε

τά γνωστό επιχειρηματία, τον οποίο είχε επιχειρήσει να εξαπατήσει, είχε εμφανιστεί ως... πράκτορας της CIA!

Η αντίστροφη μέτρηση ξεκίνησε στις αρχές του περασμένου Νοεμβρίου όταν οι γονείς των ανηλίκων προχώρησαν σε

📄 ΡΩΣΙΑ ΣΕ ΣΗΡΑΓΓΑ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ ΟΙ ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ ΤΟΥ ΠΟΥΤΙΝ

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1,10 Ημερομηνία έκδοσης: 18-06-2020
Επιφάνεια: 319.74 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΡΩΣΙΑ ΣΕ ΣΗΡΑΓΓΑ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ ΟΙ ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ ΤΟΥ ΠΟΥΤΙΝ

ΣΕΛΙΔΑ 10

Σε θέση μάχης το Πεκίνο λόγω COVID-19

Σε «κατάσταση πολέμου» εναντίον του κορωνοϊού έχει τεθεί το Πεκίνο, όπου καθημερινά καταγράφονται νέα κρούσματα. Οι κάτοικοι δεν επιτρέπεται πλέον να προβαίνουν σε «μη αναγκαστικές μετακινήσεις», ενώ κάθε έξοδος και είσοδος στην πόλη ελέγχεται. Στα δύο αε-

Επιστροφή της επιδημίας και στη Νέα Ζηλανδία, που παρέμεινε «καθαρή» επί τρεις εβδομάδες.

ροδρόμια του Πεκίνου ακυρώθηκαν πάνω από 1.000 πτήσεις και έκλεισαν ξανά σχολεία και πανεπιστήμια. Πολλές πόλεις και επαρχίες της Κίνας, μεταξύ των οποίων και το Μακάο, επιβάλλουν 14ήμερη καραντίνα σε όσους ταξιδιώτες καταφθάνουν από την κινεζική πρωτεύουσα.



Πελάτης παρακολουθεί ζωντανά θαλασσινά σε ενυδρείο της αλυσίδας JD.com, καθώς νέα κρούσματα καταγράφονται καθημερινώς στο Πεκίνο.

Η κυβέρνηση, σε μια προσπάθεια να θωρακίσει τη **δημόσια υγεία**, απαγόρευσε την εισαγωγή σολομού από την Ευρώπη, καθώς εκφράζονται ανησυχίες ότι το λιπαρό ψάρι βρίσκεται πίσω από την έξαρση των κρουσμάτων στο Πεκίνο, που φαίνεται να συνδέεται με την υπαίθρια αγορά Σινφαντί.

Στα ξύλα κοπής του ψαριού ανιχνεύθηκαν ίχνη κορωνοϊού και η γενετική ανάλυσή τους υποδεικνύει ότι ο κορωνοϊός μεταφέρθηκε στην αγορά από την Ευρώπη, κάτι που αμφισβητούν Ευρωπαίοι ερευνητές.

Σε μια άλλη εξέλιξη, «απαράδεκτη αποτυχία, που δεν έπρεπε

να συμβεί ούτε να επαναληφθεί» χαρακτήρισε η πρωθυπουργός της Νέας Ζηλανδίας, Τζασίντα Αρντερν, την επιστροφή της επιδημίας στη χώρα, που παρέμεινε «καθαρή» επί τρεις εβδομάδες. Η COVID-19 επέστρεψε στη χώρα της Ωκεανίας εξαιτίας δύο Βρετανίδων που «έσπασαν» την υποχρεωτική 14ήμερη καραντίνα χωρίς να εξεταστούν. Η Νεοζηλανδή πρωθυπουργός ανέθεσε πλέον στις ένοπλες δυνάμεις την εποπτεία της επιβολής καραντίνας στις νέες αφίξεις. Ήδη, οι υγειονομικοί φορείς της χώρας έχουν ικνυλατήσει 320 επαφές των δύο γυναικών.

Ο Πούτιν

Ακόμη, στην κατοικία του Ρώσου προέδρου Βλαντιμίρ Πούτιν, στα περίχωρα της Μόσχας, έχει κατασκευαστεί σήραγγα απολύμανσης με χρήση εκνεφώματος υγρού απολυμαντικού, στην οποία υποχρεούται να διέλθει οποιοσδήποτε επιθυμεί να τον συναντήσει.



Η τουαλέτα, χώρος μετάδοσης του κορωνοϊού

Επί πανδημίας πρέπει να προσέχουμε σε κάθε καθημερινή δραστηριότητα, ακόμη και όταν τραβάμε το καζανάκι. Με αυτή τη συνηθισμένη κίνηση, προειδοποιούν οι ερευνητές του πανεπιστημίου της Γιανγκζού, μπορεί να δημιουργηθεί νέφος ιικών αερολυμάτων, το οποίο ανυψώνεται σε ύψος περίπου 1,5 μ. και εξακολουθεί να αιωρείται για όσο χρόνο χρειάζεται ώστε να το εισπνεύσει ο επόμενος χρήστης ή να μολύνει όλες τις επιφάνειες του λουτρού. Η σχετική μελέτη, που δημοσιεύθηκε στην επιθεώρηση *Physics Of Fluids*, επιβεβαιώνει τη θεωρία ότι ο κορωνοϊός μεταδίδεται όχι μόνο από μολυσμένα σταγονίδια, αλλά και από τα κόπρανα. Η μοναδική λύση αποτροπής της λοίμωξης είναι να κλείνουμε το καπάκι της τουαλέτας και μετά να τραβάμε το καζανάκι, ή να φοράμε μάσκα όταν μπαίνουμε στο λουτρό.

Μια άλλη μελέτη, που δημοσι-

Ισραηλινοί εφπύραν μάσκα προσώπου που αποστειρώνεται με τη θερμότητα από τον φορτιστή κινητού.

εύθηκε στην ίδια επιθεώρηση, από την ομάδα του καθηγητή Δημήτρη Δρικόκη του Πανεπιστημίου της Λευκωσίας, υποδεικνύει ότι η μάσκα προσώπου δεν προσφέρει απόλυτη προστασία, ιδίως όταν αυτός που τη φορά βήκει συχνά. Μικρά μεμονωμένα σταγονίδια σάλιου μπορεί να πεταχτούν από τις άκρες της μάσκας και να φθάσουν σε απόσταση ακόμη και ενός μέτρου. Ισραηλινοί ερευνητές, ωστόσο, εφπύραν μια επαναχρησιμοποιούμενη μάσκα προσώπου, η οποία αποστειρώνεται με τη θερμότητα που παράγεται από τον φορτιστή



Τουαλέτα με πανοραμική θέα στον 68ο όροφο του The Shard, στο κεντρικό Λονδίνο.

του κινητού. Η διαδικασία αποστείρωσης διαρκεί περί τα 30 λεπτά, εξηγήει ο καθηγητής Γιαΐρ Εϊν-Ελί, επικεφαλής της ερευνητικής ομάδας του Technion University της Χάιφα, τονίζοντας ότι η πρωτοποριακή μάσκα διαθέτει USB που συνδέεται με συνήθη φορτιστή κινητού τηλεφώνου, ώστε ένα εσωτερικό στρώμα της να θερμανθεί μέχρι τους 70 βαθμούς Κελσίου, θερμοκρασία ικανή να σκοτώσει ιό.

Εδαφος κερδίζουν και στην Ευρώπη οι εφαρμογές για τον εντοπισμό επιβεβαιωμένων κρουσμάτων στο περιβάλλον του χρήστη. Πορτογαλία, Ιταλία, Γαλλία και Γερμανία έχουν ήδη δημιουργήσει τέτοια συστήματα, ενώ το ίδιο αναμένεται να κάνει και η Βρετανία. Ωστόσο, πολλοί Ευρωπαίοι φοβούνται ότι οι εφαρμογές αυτές θα πυροδοτήσουν τη γέννηση κρατών - Μεγάλων Αδελφών ως προς την προστασία της ιδιωτικότητας.

«Ναι» από τον Π.Ο.Υ. στη δεξαμεθαζόνη

Πηγή:	KONTRANEWS	Σελ.: 1,14	Ημερομηνία έκδοσης:	18-06-2020
Επιφάνεια:	562.54 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	2650
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ

**«Ναι» από τον
Π.Ο.Υ στη
δεξαμεθαζόνη** ▶ ΣΕΛ. 14

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ανακοίνωσε ότι θα ανανεώσει τις οδηγίες για την αγωγή των ασθενών της COVID-19 ώστε να συμπεριλάβουν τα αποτελέσματα της κλινικής δοκιμής που έδειξαν ότι το φθινό, ευρείας χρήσης στεροειδές δεξαμεθαζόνη είναι αποτελεσματικό στα βαριά περιστατικά.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα των κλινικών δοκιμών που ανακοινώθηκαν, η δεξαμεθαζόνη, που χρησιμοποιείται από το 1960 ως αντιφλεγμονώδες σε νόσους όπως η αρθρίτιδα, μείωσε κατά το ένα τρίτο την θνητότητα μεταξύ των σοβαρότερων νοσηλευόμενων περιστατικών της COVID-19. Το πρωτόκολλο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας απευθύνεται στους γιατρούς και άλλους υγειονομικούς εργαζόμενους και επιδιώκεται να περιλαμβάνει τα τελευταία δεδομένα για να παρέχει ενημέρωση σχετικά με την αντιμετώπιση όλων των φάσεων της νόσου, από την διάγνωση μέχρι την αποθεραπεία.

Παρά το γεγονός ότι η μελέτη για την δεξαμεθαζόνη βρίσκεται σε προκαταρκτικό στάδιο, οι ερευνητές του προγράμματος δηλώνουν ότι το φάρμακο πρέπει να περιληφθεί αμέσως στο πρωτόκολλο για την αντιμετώπιση των σοβαρότερων περιστατικών.

Για τους ασθενείς που βρίσκονται στον αναπνευστήρα, η αγωγή έδειξε μείωση της θνητότητας κατά το ένα τρίτο και για τους ασθενείς που χρειάζονται υποβοήθηση της αναπνοής με μάσκα οξυγόνου, η θνητότητα μειώθηκε κατά το ένα πέμπτο περίπου.

Η ωφέλεια αφορά μόνο τα σοβαρά περιστατικά της COVID-19 και δεν διαπιστώθηκε σε ηπιότερες καταστάσεις.

«Είναι η πρώτη αγωγή που δείχνει μείωση της θνητότητας σε ασθενείς της COVID-19 που έχουν ανάγκη μάσκας οξυγόνου ή αναπνευστήρα», δηλώνει



Η αποτελεσματικότητα του στεροειδούς δεξαμεθαζόνη στους ασθενείς έχει χαροποιήσει τη βρετανική κυβέρνηση

Αλλάζει πλέον πορεία ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και ανακοινώνει ότι για την αγωγή των ασθενών του κορωνοϊού μπορεί να ληφθεί το φθινό, ευρείας χρήσης στεροειδές

“Ναι” από τον Π.Ο.Υ στη δεξαμεθαζόνη

σε ανακοίνωσή του ο γενικός διευθυντής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας Τέντρος Αντανόν Γκεμπρεγέσους. Ο διεθνής οργανισμός περιμένει την πλήρη ανάλυση των δεδομένων της έρευνας τις προσεχείς ημέρες.

«Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας θα συντονίσει μία μετα-ανάλυση η οποία θα ενισχύσει την συνολική μας γνώση επί αυτής της αγωγής. Η κλινική

οδηγία του ΠΟΥ θα επικαιροποιηθεί για να συμπεριλάβει τον τρόπο και τον χρόνο χρήσης αυτού του φαρμάκου στην COVID-19. Ωστόσο, ο επικεφαλής του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων της Νότιας Κορέας Jeong Eun-kyeong εμφανίστηκε επιφυλακτικός για την χρήση του φαρμάκου σε ασθενείς της COVID-19.

«Έχει χρησιμοποιηθεί εδώ και πολ-

λά χρόνια στα νοσοκομεία της Νότιας Κορέας σε ασθενείς με διαφορετικές φλεγμονές. Αλλά ορισμένοι ειδικοί έχουν προειδοποιήσει ότι το φάρμακο δεν μειώνει την φλεγμονώδη απόκριση στους ασθενείς, αλλά και την ανοσολογική απόκριση και μπορεί να προκαλέσει παρενέργειες. Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων της Νότιας Κορέας συζητεί την χρήση του σε

ασθενείς της COVID-19».

Η είδηση ότι η χορήγηση του στεροειδούς δεξαμεθαζόνη μειώνει σημαντικά τη θνητότητα μεταξύ των ασθενών με τις πιο βαριές μορφές της COVID-19, της ασθένειας που προκαλεί ο νέος κορωνοϊός, είναι η καλύτερη που είχαμε από τότε που ξέσπασε η πανδημία, δήλωσε ο Βρετανός υπουργός Υγείας Ματ Χάνκοκ.



Δύο νεκροί και 55 νέα κρούσματα κορονοϊού

■ Σε Ξάνθη και Ροδόπη 49 θετικοί λόγω συνωστισμού σε σπίτια μουσουλμάνων για το Μπαϊράμι

Ρεπορτάζ
Ρίτα Μελά
rnela@dimokratianews.gr

Αραματική αύξηση των κρουσμάτων του κορονοϊού κατέγραψε χθες ο **ΕΟΔΥ** κυρίως στην Ξάνθη και τη Ροδόπη, όπου ο Δήμος Ιάσμου είναι σε καραντίνα από την Τρίτη. Συγκεκριμένα, το τελευταίο 24ωρο καταγράφηκαν 55 νέα κρούσματα του Covid-19 και δύο θάνατοι, που ανεβάζουν τον αριθμό των θυμάτων σε 187.

Από τα 55 νέα κρούσματα, τα 43 είναι στην Ξάνθη, έξι στη Ροδόπη, τρία στην Πέλλα, δύο στην Αθήνα και ένα καταγράφηκε σε πτήση από το εξωτερικό. Στην Ξάνθη είχε σημάνει συναγερμός από την Τρίτη, μετά τους τρεις νεκρούς που καταγράφηκαν.

Τις... πταίει

Σύμφωνα με τον αντιπεριφερειάρχη Ξάνθης Νίκο Ευφραιμίδη, αυτό που «φούντωσε» τον κορονοϊό ήταν το Μπαϊράμι, καθώς πολυπληθείς οικογένειες μουσουλμάνων, όλων των ηλικιών, συνωστίστηκαν σε σπίτια συγγενών για να εκτελέσουν τα θρησκευτικά τους καθήκοντα, καθώς τα τζαμιά είναι κλειστά, στο πλαίσιο των περιοριστικών μέτρων για την πανδημία.

Ήταν θέμα χρόνου, λοιπόν, να εξαπλωθεί ο κορονοϊός και να αυξηθούν τα κρούσματα και οι θάνατοι. Το τελευταίο θύμα ήταν ένας 67χρονος άνδρας, που πέθανε το

βράδυ της Τρίτης στο Γενικό **Νοσοκομείο** της πόλης, όπου νοσηλευόταν από τις 12 Ιουνίου.

Νωρίτερα την ίδια μέρα είχε ανακοινωθεί ότι έχασαν τη μάχη για τη ζωή μια 82χρονη και μια 74χρονη από τον Εχίνο. Τόσο ο 67χρονος όσο και η 82χρονη, που νοσηλευόταν από τις 11 Ιουνίου στη ΜΕΘ του **Νοσοκομείου** Αλεξανδρούπολης, είχαν υποκείμενα **νοσήματα**.

Παράλληλα, την Τρίτη εντοπίστηκαν πέντε νέα κρούσματα στη Ροδόπη. Η καραντίνα ήταν μονόδρομος και έτσι, έπειτα από έκτακτη σύσκεψη που έγινε την ίδια ημέρα στη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας, αποφασίστηκε η λήψη περιοριστικών μέτρων στον Δήμο Ιάσμου της Περιφερειακής Ενότητας Ροδόπης «για επιτακτικούς λόγους αντιμετώπισης σοβαρού κινδύνου δημόσιας υγείας».

Οι κάτοικοι απαγορεύεται να μπουν ή να βγουν από τον δήμο, απαγορεύονται οι συναθροίσεις, η μάσκα είναι υποχρεωτική στις ΔΕΚΟ και εφαρμόζονται όλα τα γνωστά περιοριστικά μέτρα.

Με τα 55 νέα κρούσματα που καταγράφηκαν χθες, ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων του κορονοϊού αυξάνεται στα 3.203. Από αυτά, τα 698 σχετίζονται με ταξίδι από το εξωτερικό και 1.796 με ήδη γνωστό κρούσμα. Στις **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** νοσηλεύονται διασωληνωμένοι 11 ασθενείς, ενώ 117 έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ.

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	15	Ημερομηνία έκδοσης:	18-06-2020
Επιφάνεια:	372.56 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Όχι στις απόπειρες διαχωρισμού και διαίρεσης των υγειονομικών

Νέες απαντήσεις από υγειονομικούς στη «δωρεά» της διάσπασης και της χειραγώγησης

Πληθαίνουν οι φωνές υγειονομικών που δίνουν απάντηση στην αντιλαϊκή πολιτική στην Υγεία και στις προσπάθειες διαχωρισμού και διαίρεσής τους, με αφορμή τη «δωρεά» του ιδρύματος «Στ. Νιάρχος» με τη μορφή έκτακτης οικονομικής ενίσχυσης σε εργαζόμενους σε συγκεκριμένες κλινικές που, σύμφωνα με το ίδρυμα, βρέθηκαν στην «πρώτη γραμμή» για την αντιμετώπιση της πανδημίας...

Μετά την τεκμηριωμένη απάντηση της νοσηλεύτριας Φωτεινής Μουζουράκη, που εργάζεται μέσω προγράμματος ΟΑ-ΕΔ στο Νοσοκομείο «Αττικόν», τη σκυτάλη στο ίδιο νοσοκομείο πήρε η Γεωργία Κωνσταντοπούλου, πνευμονολόγος, εξειδικευμένη εντακκολογίας στη ΜΕΘ του ΠΓΝ «Αττικόν».

Σε δήλωσή της επισημάνει, μεταξύ άλλων:

«Έχω ολοκληρώσει τα δύο έτη της εξειδίκευσης και παραμένω με ολιγόμηνη παράταση της σύμβασής μου... ανά πάσα στιγμή άνεργη δηλαδή. Στη μονάδα στην οποία εργάζομαι, από τα μέσα Μάρτη περίπου ως και σήμερα, σε ένα τμήμα της νοσηλεύονται αποκλειστικά ασθενείς με Covid-19, ενώ στα υπόλοιπα τμήματα εξακολουθούν να νοσηλεύονται ασθενείς με άλλα νοσήματα. Το προσωπικό της μονάδας σχεδόν στο σύνολό του εργάστηκε και στα δύο τμήματα, Covid και μη Covid, εκ περιτροπής (...) Επίσης, στη ΜΕΘ χρειάστηκε να μετακινηθεί προσωπικό από άλλα τμήματα προκειμένου να είναι δυνατή η λειτουργία της αυτό το διάστημα.

Η επιδημία ανέδειξε σε μεγάλο βαθμό την ανεπάρκεια του συστήματος: Έλλειψη προσωπικού, έλλειψη ιατροτεχνικού εξοπλισμού, έλλειψη ΜΑΠ, έλλειψη ενημέρωσης, έλλειψη οργάνωσης... και πολλές φορές έλλειψη ψυχραιμίας, σχεδόν

απουσία κοινής λογικής.

Με δεδομένα τα παραπάνω, κι αφού προκαταβολικά δηλώσω ότι σέβομαι απόλυτα όλους όσοι αποδέχτηκαν τη δωρεά, δηλώνω:

1. Δεν αποδέχομαι "δώρα" από διάφορους "κοινοφελείς" οργανισμούς κι άλλους επιδέξιους καλοθελητές που ξαφνικά τους πήρε ο πόνος για τη **δημόσια Υγεία**. Η **δημόσια Υγεία** είναι δημόσιο αγαθό και δεν επιδέχεται κανενός είδους ιδιωτικής πρωτοβουλίας, που σκοπεύει σχεδόν πάντα στην κερδοφορία σε βάρος των ασθενών και των λειτουργιών Υγείας.

2. Απατώ και διεκδικώ για εμένα και όλους εμάς: Αξιοπρέπειες μισθούς ανάλογους του έργου και της κατάρτισής μας, μόνιμη εργασία, ανθρωπίνες συνθήκες εργασίας και υποδομές που να μας επιτρέπουν να παρέχουμε καλύτερες υπηρεσίες Υγείας στους ασθενείς μας. Να αξιοποιηθεί η γνώση και η εμπειρία που αποκτήθηκαν κατά το διάστημα αυτό, αντί να μας πετάνε ψίχουλα.

3. Δεν αποδέχομαι διαχωριστικές γραμμές ανάμεσα στους εργαζόμενους και πολιτικές "διαίρει και βασίλευε". Γίνονται επί τούτου με σκοπό να μας διασπάσουν και να μας αποπροσανατολίσουν από τα πραγματικά προβλήματα. Δεν αποδέχομαι τη δωρεά του ιδρύματος "Σταύρος Νιάρχος".

«Δωρεά» που αξιοποιείται για να συγκαλυφθεί η τεράστια κρατική ευθύνη

Αντίστοιχα, το Σωματείο Εργαζομένων **Νοσοκομείου «Θριάσιο»** συγχαίρει την Βαλεντίνα Αγγελοπούλου, ειδικευόμενη της Α' Παθολογικής Κλινικής, που κατέθεσε αίτηση μη αποδοχής της έκτακτης οικονομικής ενίσχυσης.

Όπως υπογραμμίζει το Σωματείο, «πα-

ρόμοια αξιέπαινη στάση κρατούν συνάδελφοι στο "ΑΤΤΙΚΟΝ", στον "ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟ", στο ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ και άλλες δημόσιες μονάδες Υγείας. Ξεκαθαρίζουμε ότι οι λιγοστοί που τελικά θα πάρουν την οικονομική ενίσχυση τη δικαιούνται και με το παραπάνω, όπως και πολλοί άλλοι που αποκλείστηκαν.

Δεν ξεχνάμε όμως ότι η "δωρεά" ήδη αξιοποιείται για να συγκαλυφθεί η κρατική ευθύνη για έμπρακτη αναγνώριση της προσφοράς των χιλιάδων εργαζομένων στις δημόσιες μονάδες Υγείας και Πρόνοιας, τόσο σε περιόδους επιδημίας όσο και σε "κανονικές συνθήκες". Δεν ξεχνάμε ότι αξίζουμε και δικαιούμαστε ανθρωπίνες συνθήκες δουλειάς, ουσιαστικές αυξήσεις στους μισθούς μας, επέκταση του ανθυγιεινού επιδόματος και των Βαρέων Ανθυγιεινών Επαγγελματιών, μονιμοποίηση των χιλιάδων συμβασιούχων συναδέλφων.

Κυρίως, όμως, δεν πρέπει να ξεχάσουμε ότι τίποτα δεν μας χαρίζεται. Οι "δωρεές", προσφορές ή "φιλοanthρωπικές" από εφοπλιστές και άλλους μεγαλοεπιχειρηματίες είναι ήδη "πληρωμένες από εμάς"(...).

Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα του ρόλου που έχει αναλάβει το Ίδρυμα "Στ. Νιάρχος" για την προώθηση της λειτουργίας των **δημόσιων νοσοκομείων** με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια. Τον Μάρτιο, η ΝΔ ψήφισε την τροποποιημένη σύμβαση ανάμεσα στο Δημόσιο και το ίδρυμα "Στ. Νιάρχος", για τη δημιουργία του "νέου Γενικού **Νοσοκομείου Κομοτηνής**" ως Νομικού Προσώπου Ιδιωτικού Δικαίου (ΝΠΙΔ).

Δεν χρωστάμε τίποτα ούτε σε αυτούς που θησαυρίζουν σε βάρος μας ούτε στις κυβερνήσεις και κόμματα που τους υπηρετούν».

Το μαύρο άσπρο για την κατάσταση στο Νοσοκομείο Νίκαιας

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	15	Ημερομηνία έκδοσης:	18-06-2020
Επιφάνεια:	136.5 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Το μαύρο άσπρο για την κατάσταση στο Νοσοκομείο Νίκαιας

Η «Αγωνιστική Συσπείρωση Υγειονομικών» στο **Νοσοκομείο Νίκαιας** καταγγέλλει ότι ο υποδιοικητής του **νοσοκομείου** σε συνέντευξή του σε τοπικό μέσο, επαναλαμβάνοντας τους κυβερνητικούς ισχυρισμούς περί επιχειρησιακής ετοιμότητας και διασφάλιση της δημόσιας υγείας, επιχειρήσε να διαστρεβλώσει την πραγματικότητα που αντιμετωπίζουν εργαζόμενοι και ασθενείς.

Η «Αγωνιστική Συσπείρωση» καταγγέλλει μεταξύ άλλων ότι «όσον αφορά τη λειτουργία του "Αγ. Βαρβάρα" για την αντιμετώπιση ασθενών COVID, ο υποδιοικητής ξέχασε να πει ότι έγινε με τη μετακίνηση 7 γιατρών από το ΤΕΠ του **Νοσοκομείου Νίκαιας** (και του Τζανείου), με αποτέλεσμα αδυναμία των κλινικών να αντεπεξέλθουν στις απαιτήσεις της εφημερίας εν μέσω πανδημίας. Το κενό που άφησαν οι συνάδελφοι του ΤΕΠ καλύφθηκε με μετακινήσεις άλλων συναδέλφων από **Κέντρα Υγείας** της περιοχής, αφήνοντας φυσικά εκεί κενό. Το γεγονός ότι η Πνευμονολογική κλινική του **νοσοκομείου** τέθηκε σε 24ωρη εφημερία από 8ωρη, αλλά και η ανάγκη για διαχωρισμό των περιστατικών από το ΤΕΠ ακόμα σε ύποπτα και μη, δημιούργησαν τεράστιο πρόβλημα στην εφημέρευση των Παθολογικών και της Πνευμονολογικής κλινικής, συνολικά του **νοσοκομείου**. Αποτυπώθηκε στις αλληπάλληλες Γενικές Συνελεύσεις των γιατρών για να βρεθεί λύση», απέναντι στην υπερεφημέρευση, την εντατικοποίηση, την επισφάλεια, «με τους συναδέλφους να έχουν φτάσει στα όριά τους και, προς τιμήν τους, να παραμένουν στην πρώτη γραμμή».

Συντονίζουν τη δράση τους για την Υγεία με αιχμή τη διεκδίκηση για Νοσοκομείο και ενίσχυση της ΠΦΥ

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 18-06-2020
Επιφάνεια: 926.3 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ - ΣΩΜΑΤΕΙΑ - ΦΟΡΕΙΣ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

Συντονίζουν τη δράση τους για την Υγεία με αιχμή τη διεκδίκηση για Νοσοκομείο και ενίσχυση της ΠΦΥ

Τα εξυμμένα προβλήματα στις δημόσιες δομές Υγείας στην Ανατολική Αττική, όπως και η απουσία δημόσιου νοσοκομείου στην περιοχή, βρίσκονται σταθερά στο επίκεντρο της δράσης του **Εργατικού Κέντρου Λαυρίου - Ανατολικής Αττικής**, με πρωτοβουλία του οποίου σωματεία και φορείς της ευρύτερης περιοχής συντονίζουν αγωνιστικά τη δράση τους για την Υγεία.

Από τη φονική πυρκαγιά στο Μάτι πριν από δύο χρόνια, μέχρι το θάνατο ανθρώπου από τσίμπημα σφήκας, από τα δεκάδες εργατικά «ατυχήματα» στην περιοχή, μέχρι τα απλά και τρέχοντα (όπως π.χ. ράμματα ή εξετάσεις), κάτοικοι κι εργαζόμενοι στην Ανατολική Αττική ζουν με τραγικό τρόπο την έλλειψη νοσοκομείων και την ανεπάρκεια του συστήματος ΠΦΥ.

Τα Κέντρα Υγείας Λαυρίου, Σπάτων και Μαρκοπούλου, με πληθυσμό αναφοράς πάνω από 160.000 μόνιμους κατοίκους και επισκεψιμότητα που ξεπερνά τα 235.000 τακτικά και επειγόντα περιστατικά το χρόνο, είναι κυριολεκτικά ρηγάμμένα από προσωπικό, πόρους, ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό.

Χαρακτηριστικά είναι τα παραδείγματα που επισημαίνει σε ανακοίνωσή του το Εργατικό Κέντρο:

Αν κάποιο παιδί χτυπήσει σε σχολείο του Λαυρίου και χρειαστεί ράμματα, το ΚΥ Λαυρίου δεν έχει τη δυνατότητα να τα κάνει και θα πρέπει να περιμένει ασθενοφόρο από το Κορωπί (34 χλμ. μακριά) για να μεταφερθεί σε κάποιο από τα Νοσοκομεία Παιδών της Αθήνας...

Αντίστοιχα, ενώ οι γιατροί του ΚΥ Λαυρίου καλύπτουν 3 χώρους προσώπων, όχι μόνο δεν έχουν ενισχυθεί με το απαραίτητο προσωπικό, αλλά δεν διαθέτουν καν μεταφραστή...

Στο Κέντρο Υγείας Σπάτων το Μικροβιολογικό διενεργεί μόνο τις βασικές εξετάσεις, στο Μαρκοπούλου δεν υπάρχει καν κλίβανος αποστείρωσης, στο αεροδρόμιο της Αθήνας, τον μεγαλύτερο εργασιακό χώρο της περιοχής και τη βασική πύλη εισόδου και εξόδου της χώρας, υπάρχει μόνο ένας σταθμός του ΕΚΑΒ...

Σε αυτό το φόντο, με πρωτοβουλία του Εργατικού Κέντρου, το προηγούμενο διάστημα πραγματοποιήθηκαν **συσκέψεις φορέων και σωματείων της περιοχής**, με τελευταία αυτήν στις 10 Ιουνίου που ήταν πολύ μαζική, όπως και διαδοχικές αγωνιστικές πρωτοβουλίες, διεκδικώντας τα αυτονόητα για μια



Απο τη συσκέψη σωματείων και φορέων της Ανατολικής Αττικής που έγινε στις 10 Ιουνίου

περιοχή όπου βρίσκεται το μεγαλύτερο αεροδρόμιο της χώρας με χιλιάδες εργαζόμενους και εκατομμύρια επιβάτες, με δύο λιμάνια, με δεκάδες βιομηχανικές ζώνες και πάρκα. Με χιλιάδες εργάτες γης, εκατοντάδες πρόσφυγες, εκτεθειμένους σε πολλαπλούς κινδύνους. Με περιοχές που από χωριά μετατράπηκαν σε εργατοπόλεις. Με τον πληθυσμό να εκτοξεύεται την καλοκαιρινή περίοδο.

Λαμβάνοντας υπόψη όλα τα παραπάνω και μελετώντας τις ανάγκες της περιοχής, το Εργατικό Κέντρο έχει προχωρήσει στην **επεξεργασία συγκεκριμένων αιτημάτων**, μαζί με σωματεία και φορείς κλιμακώνει τον αγώνα για να θωρακιστούν η υγεία και η ζωή όσων ζουν και δουλεύουν στην Ανατολική Αττική.

Η προστασία της υγείας του λαού είναι κοινή μας υπόθεση

Για την πλούσια αυτή δράση μιλάει στον «Ριζοσπάστη» ο πρόεδρος του Εργατικού Κέντρου, **Μάης Μέντης**: «Τόσο μπροστά στην απεργία που έκαναν οι υγειονομικοί στις 16 Ιουνίου, αλλά και το προηγούμενο διάστημα, μέσα στην πανδημία, με αφορμή και τη μέρα δράσης για την Υγεία, το Εργατικό Κέντρο στέκεται στο πλευρό των υγειονομικών, με μια σειρά παρεμβάσεων σε όλα τα Κέντρα Υγείας της Α-



νατολικής Αττικής διεκδικούμε αυτό που είναι αναγκαίο σήμερα περισσότερο από ποτέ: Δημόσιες και δωρεάν υγειονομικές δομές με πρόσβαση για όλο το λαό».

«Στεκόμαστε στο πλευρό τους», τονίζει, «γιατί έχουμε ξεκαθαρό πως η προστασία της υγείας όλων των εργαζομένων και του λαού είναι κοινή μας υπόθεση. Σε αυτό το πλαίσιο, το Εργατικό Κέντρο έχει ανοίξει παράλληλα ένα μεγάλο μέτωπο που είναι σημαντικό για την προστασία της υγείας όσων ζουν και εργάζονται στην περιοχή: Αναδεικνύουμε την αναγκαιότητα να κατασκευαστεί στην Ανατολική Αττική ένα σύγχρονο Δημόσιο Γενικό Νοσοκομείο που θα λειτουργεί με αποκλειστική ευθύνη του κράτους και θα παρέχει υψηλού επιπέδου και δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στο λαό».

Σε αυτό το πλαίσιο εντάσσεται και η ευρεία σύσκεψη σωματείων και φορέων που πραγματοποιήθηκε την περασμένη Τετάρτη, όπως και η απόφαση που πάρθηκε να προχωρήσουν στη **δημιουργία συντονιστικής επιτροπής**, «για να χαράξουμε μια σειρά δράσεων που θα κινητοποιήσει πλατιά το λαό, ώστε το επόμενο διάστημα να απαιτήσουμε δυναμικά να γίνει πράξη το δικαίωμα να είναι αναγκαίο αίτημά μας», σημειώνει ο Μ. Μέντης.

Όπως εξηγεί, «η συντονιστική επιτροπή θα συνεδριάζει στο τέλος του μήνα, γιατί ακριβώς θέλουμε πρώτα όλοι οι φορείς που πήραν μέρος στη σύσκεψη να συζητήσουν μέσα στα Διοικητικά Συμβούλια, σε συνελεύσεις, συσκέψεις κ.τ.λ., για την πρότασή μας και το πλαίσιο πάλης, ώστε να πάρει αυτή η διεκδίκηση μαζικά χαρακτηριστικά και να γίνει καθολική απαίτηση όλου του λαού».

«Έχουμε επεξεργαστεί μια σειρά από δράσεις για να αναδείξουμε τα μεγάλα οφέλη για την προστασία της υγείας τους που θα έχουν οι εργαζόμενοι από την ύπαρξη δημόσιου Νοσοκομείου, αλλά και φυσικά να πιεσουμε προς όλες τις κατευθύνσεις και να επιβάλλουμε με την πάλη μας να γίνει πράξη αυτό το πραγματικά αναγκαίο αίτημά μας», υπογραμμίζει ο πρόεδρος του Εργατικού Κέντρου.

Τα επεξεργασμένα αιτήματα αιχμής

Για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και τη δημιουργία νοσοκομείου

- Να δημιουργηθεί Δημόσιο Γενικό Νοσοκομείο στην Ανατολική Αττική με ευθύνη του κράτους και καμία ανάμειξη ιδιωτών.
- Να ενισχυθούν με μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού τα Κέντρα Υγείας της Ανατολικής Αττικής και να εξασφαλιστεί πλήρης και επαρκής χρηματοδότηση.
- Δημιουργία δικτύου Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Τα Κέντρα Υγείας να είναι στελεχωμένα με γιατρούς όλων των βασικών ειδικοτήτων, που θα παρέχουν δωρεάν υπηρεσίες όλο το 24ωρο, 365 μέρες το χρόνο, με βασικό προσανατολισμό την πρόληψη. Με σύγχρονο τεχνολογικό εξοπλισμό, διανωστικά εργαστήρια, οδοντιατρεία, φυσικοθεραπευτήρια, φαρμακεία.
- Δημιουργία σταθμών του ΕΚΑΒ σε κάθε δήμο της περιοχής. Πλήρης επάνδρωση των ήδη υπάρχοντων σταθμών με προσωπικό και οχήματα.
- Να δημιουργηθεί με ευθύνη και χρηματοδότηση του κράτους Κέντρο Υγείας στο μεγαλύτερο δήμο της περιοχής, το δήμο Παλλήνης.
- Κατάρτιση κάθε πληρώμα για ιατρικές και εργαστηριακές εξετάσεις, φάρμακα, θεραπείες, υγειονομικό υλικό και τεχνικά βοηθήματα.
- Δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη με

ευθύνη του κράτους, χωρίς καμιά προϋπόθεση, σε όλους τους ανασφάλιστους, ανέργους και τα μέλη της οικογένειάς τους.

Για το χώρο του αεροδρομίου της Αθήνας

- Να δημιουργηθεί, με ευθύνη και χρηματοδότηση του κράτους, μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στο χώρο του αεροδρομίου.
- Στελέχωση και επάνδρωση του σταθμού του ΕΚΑΒ που υπάρχει στο χώρο.

Για τα λιμάνια Λαυρίου και Ραφήνας

- Υπαρξη μονάδων ΕΚΑΒ και κλιμακίων ιατρών και νοσηλευτών σε μόνιμη βάση στα λιμάνια Ραφήνας και Λαυρίου.

Για τα εργοστάσια και τις βιομηχανικές ζώνες της περιοχής

- Κλιμάκια γιατρών Εργασίας σε κάθε βιομηχανική ζώνη της Ανατολικής Αττικής.
- Αναβάθμιση του ΚΥ Κορωπίου ώστε να μπορεί να παρέχει βοήθεια σε μικρές κλιμακίες βιομηχανικά ατυχήματα.
- Λειτουργία νοσοκομειακής κλινικής εγκαταστημένης εντός του Νοσοκομείου Ανατολικής Αττικής που θα δημιουργηθεί, ικανής να αντιμετωπίσει πολυεγκαυματίες λόγω βιομηχανικών ή άλλων ατυχημάτων.

Για τους πρόσφυγες και μετανάστες εργατές

- Με ευθύνη του ΚΥ Νέας Μόκρης ύπαρξη ειδικού κλιμακίου για την ιατρική παρακολούθηση των χιλιάδων εργατών γης της περιοχής. Το κλιμάκιο αυτό να φροντίζει για τακτικό προληπτικό έλεγχο των εργατών, τον εμβολιασμό όσων δεν έχουν κάνει, την εκπαίδευση στα μέτρα ατομικής υγιεινής και προστασίας κατά τη χρήση φυτοφαρμάκων και λιπασμάτων.
- Μόνιμα κλιμάκια ιατρών και νοσηλευτών όλων των απαραίτητων βασικών ειδικοτήτων στις προσφυγικές δομές της Ανατολικής Αττικής.

Για τους χώρους Εκπαίδευσης, τους χώρους αναψυχής, άθλησης και τις παραλίες

- Τα Κέντρα Υγείας να διασυνδέονται με την οικογένεια, τα σχολεία, τους βρεφονηπιακούς σταθμούς, τους τόπους δουλειάς, τους τόπους άθλησης, τα γηροκομεία.
- Μόνιμη θέση γιατρού και νοσηλεύτη στα μεγάλα σχολικά συγκροτήματα, στη Σχολή Τουριστικών Επαγγελματιών Αναβάσσης, στα μεγάλα στάδια και αθλητικούς χώρους της περιοχής.
- Ειδική μέριμνα για την ύπαρξη ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στα ειδικά σχολεία της περιοχής, στις δεκάδες κατασκηνώ-

σεις που λειτουργούν κατά τους θερινούς μήνες σε πολλούς δήμους.

- Υπαρξη κλιμακίων ναυαγοσωστών, νοσηλευτών και ιατρών στις πολυσύχναστες παραλίες της περιοχής.

Με κρατική ευθύνη άμεσες ιατρικές μελέτες

- Να πραγματοποιηθεί με ευθύνη του κράτους επιστημονική έρευνα για το πώς επηρεάζεται η υγεία των κατοίκων των όμορων προς το αεροδρόμιο δήμων από τη λειτουργία του. Για τη χρησιμότητα ή μη λειτουργίας αεροδιαδρόμων πάνω από κατοικημένες περιοχές.
- Ειδική ιατρική μελέτη για το αν και πώς έχει επηρεάσει η πυρκαγιά του 2018 την υγεία των κατοίκων των πληγεισών περιοχών σε ό,τι έχει να κάνει με νεοπλασίες και άλλα χρόνια νοσήματα.
- Ειδική μελέτη για τη ρύπανση της περιοχής του Λαυρίου από τη λειτουργία των Μεταλλείων και από τη σύγχρονη απόλυση νερών και άλλου πολεμικού υλικού από τις εγκαταστάσεις των ΕΑΣ.
- Με ευθύνη του κράτους, διεξαγωγή επιστημονικής έρευνας για τη μόνιμηση του υδροφόρου ορίζοντα του κάμπου των Μεσογείων και πώς επηρεάζει η τυχόν μόνιμηση του στην υγεία των κατοίκων της περιοχής, αν επιδρά στην τροφική αλυσίδα.

Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	5	Ημερομηνία έκδοσης:	18-06-2020
Επιφάνεια:	275.62 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Χωρίς πανοραμικές εξετάσεις για ένα 10ήμερο το Κ.Υ. Βόλου

Με έναν ακτινολόγο απομένουν τα Ιατρεία Βόλου και Νέας Ιωνίας - Στις Β. Σποράδες με προσωρινή μετακίνηση ο δεύτερος

Με έναν ακτινολόγο όλον και όλον θα απομείνει τις επόμενες μέρες το **Κέντρο Υγείας Βόλου**, που ως κεντρική νομαρχιακή μονάδα πρωτοβάθμιας βαθμίδας υγείας στη Μαγνησία δέχεται το μεγαλύτερο αριθμό ασφαλισμένων προς εξέταση.

Μέχρι σήμερα, μετά τον πρόωρο θάνατο δύο συναδέλφων τους, στο Ακτινολογικό Τμήμα του **Κέντρου Υγείας** όλα τα προγραμματισμένα και έκτακτα ραντεβού ασφαλισμένων και ασθενών διεκπεραιώσαν οι δύο εναπομείναντες χειριστές - ακτινολόγοι. Ο ένας παίρνει τις επόμενες μέρες προσωρινό «φύλλο πορείας» για το **Κέντρο Υγείας** Σκιάθου προκειμένου να εκτελέσει σ' εκείνη τη δομή την υπηρεσία του το επόμενο 10ήμερο, στο πλαίσιο μετακινήσεων που γίνονται για να εξυπηρετηθούν ανάγκες του ΕΣΥ. Ο δεύτερος πλέον καλείται να τα βγάλει πέρα μόνος του, έχοντας υπ' ευθύνη του ουσιαστικά το τμήμα που λειτουργεί στην κεντρική μονάδα του ΚΥ Βόλου στην οδό Παπαδιαμάντη, αλλά και το ακτινολογικό τμήμα που λειτουργεί στο κτίριο του πρώην ΙΚΑ στη Νέα Ιωνία, όπου γίνονται τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα, οι πανοραμικές εξετάσεις για όσους



Η προσωρινή μετακίνηση του ενός από τους δύο ακτινολόγους του Κέντρου Υγείας Βόλου στις Β. Σποράδες αναμένεται να προκαλέσει δυσλειτουργίες στο τμήμα

πρωτίστως αντιμετωπίζουν προβλήματα σοβαρά προβλήματα στη στοματική κοιλότητα.

Με δεδομένο ότι σε καθημερινή βάση στο ακτινολογικό τμήμα οι δύο εναπομείναντες γιατροί εξυπηρετούν περίπου 50 περιστατικά συνολικά, θεωρείται πολύ δύσκολο να μπορέσει τον ίδιο όγκο δουλειάς να φέρει εις πέρας, ένας γιατρός πλέον μόνος του, πολλώ δε μάλλον να μεταβεί και στη Νέα Ιωνία για να εξυπηρετήσει τα προγραμματισμένα ραντεβού ασθενών.

Υπενθυμίζεται πως στο Δημό-

σιο **Κέντρο Υγείας** Βόλου λειτουργούν το ακτινολογικό τμήμα, το γυναικολογικό, το καρδιολογικό, το κυτταρολογικό, το ορθοπαιδικό, τα οδοντιατρικά, το παθολογικό, το πνευμονολογικό, το παιδιατρικό, το χειρουργικό, το τμήμα ΩΡΛ και το μικροβιολογικό-παθολογικό. Επίσης λειτουργεί ο Σταθμός Μάνας και Παιδιού, Φυσικοθεραπευτήριο, Οδοντοπρωσθητικό και Ορθοδοντικό τμήμα. Κατά μέσο όρο εξυπηρετεί καθημερινά 300 ασφαλισμένους και ανασφάλιστους.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ

Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 18-06-2020
Επιφάνεια: 422.3 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



» ΞΕΝΟΔΟΧΟΙ ΓΙΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΑ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ:

«Ευθύνη των δημόσιων δομών η περίθαλψη»

Διευκρινίσεις ζητούν οι επαγγελματίες της Μαγνησίας, τονίζοντας ότι η πολιτεία πρέπει να καλύψει το κόστος

Απορίες και προβληματισμό προκαλούν στους ξενοδόχους τα υγειονομικά πρωτόκολλα, ζητώντας διευκρινίσεις από την πολιτεία σχετικά με την απαιτούμενη συνεργασία με γιατρό για τα καταλύματα άνω των 50 κλινών. Οι ξενοδόχοι της Μαγνησίας ζητούν περαιτέρω πληροφορίες για το συγκεκριμένο θέμα, επιστημονώντας, σε κοινή γραμμή με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Ξενοδόχων ότι «δεν είναι έργο του ξενοδόχου ο εντοπισμός και η περίθαλψη πιθανών κρουσμάτων, αλλά των δημόσιων δομών υγείας».

Ρεπορτάζ: ΓΛΥΚΕΡΙΑ ΥΔΡΑΙΟΥ

Αναταραχή προκαλούν τα υγειονομικά πρωτόκολλα, με τα μέλη της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Ξενοδόχων να επιστημονίζουν σε επιστολή που κοινοποίησε στον υφυπουργό τουρισμού ότι: «Δεχόμαστε συνεχώς οχλήσεις από μέλη μας πως είτε δεν μπορούν να βρουν διαθέσιμο ιατρό ή η συγκεκριμένη υπηρεσία έχει μεγάλο κόστος. Τα μέλη μας έχουν ως αντικείμενο δραστηριότητας να παρέχουν στους πελάτες τους υπηρεσίες διαμονής, εστίασης κλπ. Είναι άλλο ζήτημα, λόγω COVID-19, να τη-

ρούν τα μέλη μας κάποια συγκεκριμένα προληπτικά μέτρα, όπως ισχύει και για τις υπόλοιπες επιχειρήσεις και άλλο να τους επιβάλλουμε βάρη που δεν τους αναλογούν».

Σε ευθεία γραμμή με τις κοινές θέσεις, ο πρόεδρος της Ένωσης Ξενοδόχων Μαγνησίας, Γιώργος Ζαφείρης, υπογράμμισε στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ ότι «υπάρχει ασάφεια και αναμένουμε να γίνει ξεκάθαρο από το Υπουργείο το θέμα των γιατρών και παράλληλα πως θα λειτουργήσουν όσα ξενοδοχεία διαθέτουν άνω των 50 δωματίων. Πιστεύουμε ότι καλό θα ήταν να υπάρχει συνεργασία με το κέντρο υγείας, με το ΕΚΑΒ, προκειμένου να έχουν αποτέλεσμα οι προσπάθειες». Παράλληλα αναφέρθηκε στο πλαίσιο συνεργασίας που έχει αναπτυχθεί με τον [Ιατρικό Σύλλογο](#) Μαγνησίας, ενώ τόνισε ότι «υπάρχει άριστη συνεργασία και προσπαθούμε να βρούμε μια διαδικασία, με ένα μηνύριο συνεργασίας, προκειμένου και οικονομικά αλλά και με τρόπους που είναι εφικτοί, να μπορέσουμε να αντιμετωπίσουμε το πρόβλημα».

Καταθέτοντας τις κοινές θέσεις, οι ξενοδόχοι της Μαγνησίας, αλλά και όλης της Ελλάδας, επιστημονίζουν σε όλους τους τόνους ότι



Προβληματισμένοι οι ξενοδόχοι σχετικά με τα υγειονομικά πρωτόκολλα

«δεν είναι έργο του ξενοδόχου και δεν πρέπει να είναι για πλείστους όσους λόγους, ο εντοπισμός, η εξέταση ή η περίθαλψη των ασθενών που πάσχουν από COVID-19. Αυτό είναι έργο των δημόσιων υπηρεσιών υγείας».

Το ζητούμενο, από τους ξενοδόχους, είναι να καταρτιστεί η σχετική λίστα για τα ξενοδοχεία που απαιτείται να έχουν συνεργασία με ιδιώτη

ιατρό, με τον πρόεδρο του Συλλόγου Επαγγελματιών Ζαγοράς, Θανάση Μπαρούτα, να επιστημονίζει ότι «η σχετική δαπάνη πρέπει να βαρύνει τον προϋπολογισμό του Υπουργείου και όχι το ξενοδοχείο», για να προσθέσει ότι «το κόστος είναι δυσβάσταχτο για τον επαγγελματία, ειδικά στην δύσκολη συγκυρία που βιώνουμε».



ΠΑΡΑ ΤΟ ΓΕΓΟΝΟΣ ΟΤΙ ΠΟΛΛΟΙ

θεωρούν ότι οι ιδιωτικές κλινικές θα ανήκαν στις επιχειρήσεις που θα ανέβαν τζίρους λόγω πανδημίας, τελικά, σχεδόν τέσσερις μήνες μετά την επέλασή της, η αλήθεια φαίνεται πως είναι διαφορετική: Με τα χειρουργεία, όλο το προηγούμενο διάστημα, να παραμένουν κλειστά και τις διαγνωστικές υπηρεσίες να έχουν μειωθεί αισθητά, οι εν λόγω επιχειρήσεις εμφανίζονται από τις πλέον πηλκτόμενες.

Γράφει η **ΜΑΡΙΑ ΜΠΑΚΟΠΟΥΛΟΥ**



Voice Με τον κόσμο να φοβάται να βγει από το σπίτι και να αναβάλει διαγνωστικές εξετάσεις και μικρά χειρουργεία, υπολογίζεται ότι ο κύκλος εργασιών των ιδιωτικών κλινικών σε όλη την Ελλάδα, ειδικά για τις πιο μικρές επιχειρήσεις, σημείωσε κατακόρυφη πτώση που άγγιξε ακόμη και το 80%!

ΤΡΕΜΟΥΝ ΕΝΑΝ ΔΕΥΤΕΡΟ ΓΥΡΟ LOCKDOWN ΟΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ

Νόσησε βαριά ο τζίρος των ιδιωτικών κλινικών

Σε σχέση με το 2019
 Συνολικά μάλιστα, ο τζίρος της χρονιάς, όπως εκτιμάται από επαγγελματίες του κλάδου και αν δεν υπάρξει δεύτερο μέρος του lockdown, θα είναι μειωμένος ακόμη και 50%, ποσοστό που μεταφράζεται σε απώλειες εσόδων της τάξης των 750 εκατ. ευρώ σε σχέση με το 2019.

συν τελικά ασθενείς από τα **δημόσια νοσοκομεία**, καθώς το σύστημα δημόσιας υγείας «άντεξε» της πανδημίας. Όμως, δεδομένου πως εκφράζονται φόβοι για δεύτερο κύμα της πανδημίας από το φθινόπωρο, κανείς δεν γνωρίζει πως θα εξελιχθούν τα πράγματα.

σείς, που ασχολούνται με την ιδιωτική περίθαλψη, έχουν επιστρέψει στην κανονική τους λειτουργία. Ωστόσο, επί της ουσίας υλοποιούνται μόνο τα μεγαλύτερα χειρουργεία που δεν μπορούν να αναβληθούν περαιτέρω, καθώς και κάποιες διαγνωστικές εξετάσεις, που οι ασθενείς απέφευγαν το προηγούμενο διάστημα λόγω του φόβου που είχαν μήπως εκτεθούν στον κορονοϊό. Αυτό σημαίνει ότι, η μεγάλη πλει-

ονόπια των ιατρικών υπηρεσιών που λάμβαναν χώρα υπό κανονικές συνθήκες, όπως δηλαδή μικρά χειρουργεία με αυθημερόν έξοδο ή μίας ημέρας νοσηλεία του ασθενούς, έχουν αναβληθεί για μετά το καλοκαίρι ή και ακόμη πιο πέρα. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα ο τζίρος για την ώρα να παραμένει καθιλωμένος και μάλιστα σε αρκετά χαμηλότερα επίπεδα σε σχέση με το 2019, μειωμένος κατά 40%.

Η τωρινή πραγματικότητα
 Πλέον, οι περισσότερες επιχειρή-

«Ο Θεός βοηθός, αν έρθει δεύτερο κύμα εγκλεισμού»

Θολό και αβέβαιο τοπίο περιγράφει, από τη δική του πλευρά, σε ό,τι αφορά τη λειτουργία των ιδιωτικών κλινικών, ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Ιδιωτικών Κλινικών (ΠΕΙΚ) και γνωστός κλινικός της συμπρωτεύουσας, Γρηγόρης Σαραφιάνος, τονίζοντας ότι, παρά τις προσπάθειες για επιστροφή στην κανονικότητα, ο κόσμος ακόμη φοβάται πολύ να προχωρήσει, έστω και στις πιο απλές διαγνωστικές εξετάσεις: «Ήταν μεγάλο πλήγμα για εμάς η πανδημία και ακόμη ο κλάδος πλήττει ιδιαίτερα, καθώς υπάρχει ακόμη μεγάλος φόβος ανάμεσα στον κόσμο να μεταβεί σε επιχειρήσεις που ασχολούνται με την Υγεία, διότι θεωρούν -και είναι λογικό- ότι υπάρχει ιδιαίτερος

κίνδυνος να κολλήσουν εκεί ευκολότερα τον ιό ή κάποιο άλλο μικρόβιο. Θεωρώ ότι η κανονικότητα θα αρχίσει σχετικά να επιστρέψει και σίγουρα αυτό θα γίνει μετά το καλοκαίρι».
 Σύμφωνα με τον ίδιο, σε καμία περίπτωση η χρονιά δεν θα προσεγγίσει τον περυσινό συνολικό τζίρο που είχε φτάσει στο 1,5 δισ. ευρώ, όπως φανερώνουν τα στοιχεία της ICAP, ενώ στην παρούσα φάση η μεγαλύτερη αγωνία των ιδιοκτητών κλινικών είναι να μην επιστρέψει δριμύτερος ο κορονοϊός και -κατά συνέπεια- να υπάρξει ένα ακόμα lockdown: «Σε αυτή την περίπτωση θα πούμε "ο Θεός βοηθός". Το χτύπημα θα είναι τεράστιο για τον κλάδο» υποστηρίζει χαρακτηριστικά.

ΕΙΠΕ

ΓΡΗΓΟΡΗΣ ΣΑΡΑΦΙΑΝΟΣ*

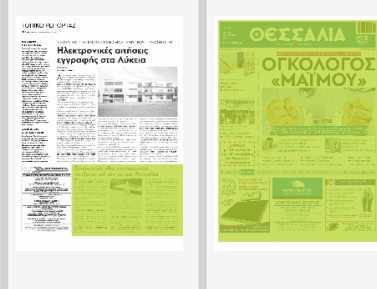
«Ήταν μεγάλο πλήγμα για εμάς η πανδημία και -ακόμη και τώρα- ο κλάδος πλήττει ιδιαίτερα, καθώς υπάρχει ακόμη μεγάλος φόβος ανάμεσα στον κόσμο να μεταβεί σε επιχειρήσεις που ασχολούνται με την Υγεία»

* πρόεδρος της ΠΕΙΚ

Η γενναιόδωρη σύμβαση
 Στις αρχές του περασμένου Μαρτίου, οι ιδιωτικές κλινικές είχαν βρεθεί στο μένος του κυκλώνα και είχαν γίνει αντικείμενο δικαιολογημένης λαϊκής κατακραυγής, λόγω της υπογραφής μιας λίαν «γενναιόδωρης» σύμβασης με τον **ΕΟΠΥΥ**. Το θετικό της υπόθεσης ήταν πως ευτυχώς δεν χρειάστηκε να νοσηλεύ-

Συναγερμός χθες για κορωνοϊό σε εξεταστικό κέντρο στη Θεσσαλία

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	18-06-2020
Επιφάνεια:	230.92 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Συναγερμός χθες για κορωνοϊό σε εξεταστικό κέντρο στη Θεσσαλία

Συναγερμός σήμανε χθες το πρωί σε Εξεταστικό Κέντρο της Λάρισας, καθώς υποψήφια μετέβη στη διεύθυνση του Λυκείου και τόνισε πως νιώθει αδιαθεσία. Αμέσως της έγινε θερμομέτρηση, όπου διαπιστώθηκε πως είχε δέκατα. Η διευθύντρια του σχολείου εφάρμοσε αμέσως το πρωτόκολλο διαχείρισης τέτοιων περιστατικών και η υποψήφια αφού έβαλε τη μάσκα, μπήκε στην αίθουσα και εξετάστηκε κανονικά.

Παράλληλα στο σημείο έφτασαν ο περιφερειακός επόπτης εξετάσεων κ. Σωκράτης Σαβελίδης και ο διευθυντής διεύθυνσης δευτεροβάθμιας.

Ο κ. Σαβελίδης ανέφερε πως μετά από κινητοποίηση του ΕΟΔΥ και τη διεξαγωγή όλων απαραίτητων ενεργειών, όπως επικοινωνία με την αρμόδια γενική γραμματέα του υπουργείου Παιδείας κ. Γκίκα, τελικά ενημερωθήκαμε πως η υποψήφια είναι αρνητική στον κορωνοϊό. Πάντως το όλο περιστατικό απέδειξε την ετοιμότητα των σχολείων να ανταποκριθούν άμεσα σε αυτές τις ιδιαίτερες καταστάσεις που διανύουμε».

Πάντως από την πλευρά τους πηγές του υπουργείου Παιδείας



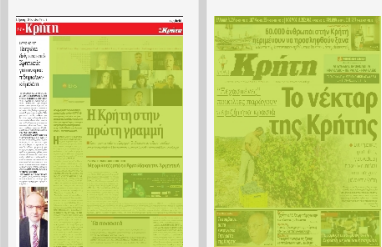
γείου Παιδείας καθισχυάζουν σημειώνοντας ότι με τα μέχρι στιγμής στοιχεία δεν φαίνεται να πρόκειται για κρούσμα κορωνοϊού καθώς η αδιαθεσία του μαθητή δεν συνοδεύεται από άλλα συμπτώματα συμβατά προς τη νόσο.

Η γενική γραμματέας του υπουργείου Παιδείας, Αναστασία Γκίκα, ανέφερε στο alfavita.gr: «Μας έχουν καλέσει αυτές τις μέρες από πολλά σχολεία-εξεταστικά κέντρα, λχ από τον Άγιο Δημήτριο, τη Θεσσαλονίκη, τη Λάρισα, την Κο-

μοτηνή, κα. Είναι λογικό να ανησυχούν όταν κάποιο παιδί διαμαρτύρεται για πονοκέφαλο ή και υπερθερμία, γιατί ως τώρα μας αναφέρονται υπερθερμίες υποψήφιων, δηλαδή χαμηλοί πυρετοί έως 37,2-37,5, οι οποίοι εξηγούνται από το άγχος των μαθητών και όχι υψηλοί πυρετοί. Σε κάθε μία από αυτές τις περιπτώσεις, ακολουθούνται κατά γράμμα οι οδηγίες του ΕΟΔΥ και οι υποψήφιοι θερμομετρούνται ξανά και ξανά.

Ωστόσο μέχρι τώρα τουλάχιστον, σε καμία περίπτωση δεν θεωρήθηκε κάποιος υποψήφιος, με βάση αυτές τις οδηγίες, ως ύποπτο κρούσμα κορωνοϊού, κανένα εξεταστικό κέντρο δεν έκλεισε και δεν έχουμε καμία περίπτωση που να μας προβληματίζει σοβαρά, παρά τα καθημερινά τηλεφωνήματα».

Σημειώνεται πάντως πως σε περίπτωση που κάποιος μαθητής επιβεβαιωθεί ως κρούσμα κορωνοϊού, τότε δεν θα μπορεί να συνεχίσει να συμμετέχει στη διαδικασία των Πανελλαδικών εξετάσεων και με αίτησή του θα μπορέσει να συμμετάσχει στις επαναληπτικές εξετάσεις του Σεπτεμβρίου. Επιπρόσθετα τίθεται σε καραντίνα με επιτήρηση 10 ημερών.



Με αφορμή την παγκόσμια υγειονομική κρίση από τον COVID-19 και λόγω της αναβολής των επιστημονικών συνεδρίων σε όλο τον κόσμο, οι περισσότερες επιστημονικές εταιρείες δραστηριοποιούνται με διεθνή διαδικτυακές συναντήσεις -scientific webinars.

Η Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης, παρούσα στην κοινωνία, στον ιατρικό κόσμο αλλά κυρίως στους φοιτητές μας, οι οποίοι στερήθηκαν τις συνήθεις κλινικές τους δραστηριότητες την περίοδο αυτή, διοργανώνει σειρά τριών Webinars μέχρι τέλος Ιουνίου, με αντικείμενο την ενημέρωση των φοιτητών, των μελών ΔΕΠ και των γιατρών για τη νόσο COVID-19.

Το πρώτο οργανώθηκε από τις Πανεπιστημιακές κλινικές Παθολογική και Πνευμονολογική και αφορά στην επιδημιολογία, παθογένεση, διάγνωση, κλινική εικόνα και θεραπεία, υπό τον συντονισμό του κοσμητόρα της Ιατρικής Σχολής και του καθηγητή Εντατικής Θεραπείας, κ. Γεωργίου (Πέμπτη 11 Ιουνίου, ώρα 3 μ.μ. έως 5 μ.μ.). Το δεύτερο πραγματοποιήθηκε χθες, από την Πανεπιστημιακή κλινική Εντατικής Θεραπείας και αφορούσε στην κλινική εικόνα και στην αντιμετώπιση του βαρέως πάσχοντα με COVID-19 (Τετάρτη 17 Ιουνίου, ώρα 3 μ.μ. έως 5 μ.μ.).

Το τρίτο θα οργανωθεί από την Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική και θα αφορά στις επιπτώσεις στο καρδιαγγειακό σύστημα από τον ιό SARS-COV2 (Πέμπτη 25 Ιουνίου, ώρα 4 μ.μ. έως 6 μ.μ.). Όλες οι ανωτέρω εκδηλώσεις υποστηρίζονται από τον **Ιατρικό Σύλλογο** Ηρακλείου. Οι ενδιαφερόμενοι που επιθυμούν να παρακολουθήσουν τα εκπαιδευτικά σεμινάρια μπορούν να συνδεθούν στον παρακάτω σύνδεσμο: <https://gsk.acms.com/crete>.

Η Ευρωπαϊκή Πνευμονολογική Εταιρεία (ERS), η οποία πολύ έγκαιρα δραστηριοποιήθηκε στον τομέα της έγκαιρης ενημέρωσης με σειρά θεματικών Webinars, πραγματοποίησε στις 4 Ιουνίου σεμινάριο για τους ασθενείς με πνευμονική ίνωση, από την Ομάδα Εργασίας των Διαμέσων Πνευμονοπαθειών και από τους συντονιστές της Venerino Paletti, Professor of Respiratory Medicine, Coordinator of expert centre - Head of patient organization, Ospedale GB Morgagni,

Η Κρήτη στην πρώτη γραμμή

■ Επιστημονικά webinars - Σύγχρονη διαδικτυακή εκπαίδευση στη θέση ιατρικών συνεδρίων - Πρωτοστατούν Ιατρική Σχολή Κρήτης και Πνευμονολογία

ΔΥΟ WEBINARS ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΝΘΕ Με ομιλητές από τη Βραζιλία και την Αργεντινή

Το 1ο e-conference της Εταιρείας Νοσημάτων Θώρακος Ελλάδος (ΕΝΘΕ) πραγματοποιήθηκε με πολύ μεγάλη συμμετοχή (1.500 εγγραφές) στις 23 Μαΐου. Έτσι λοιπόν η Εταιρεία Νοσημάτων Θώρακος Ελλάδος (ΕΝΘΕ) συνεχίζει τη δραστηριότητα και εκτός της Γηραιάς Ηπείρου και υπό την αιγίδα Διεθνών και Εθνικών Πνευμονολογικών Εταιρειών, μεθυσίριο Σάββατο 20/6, μέσα από δύο 3ωρα Webinars, φιλοξενεί με ιδιαίτερη χαρά εκλεκτούς πνευμονολόγους από νοσοκομεία πρώτης γραμμής της χώρας, της Ευρώπης και της Λατινικής Αμερικής, οι οποίοι για πρώτη φορά θα αναφερθούν στην προσωπική τους εμπειρία και θα σχολιάσουν από κοινού τον τρέχουσα επικαιρότητα σχετικά με την αντιμετώπιση και την πρόληψη της μάστιγας αυτής. Πρόεδροι της σημαντικής αυτής για την Πνευμονολογία διοργάνωση θα είναι ο πρόεδρος της ΕΝΘΕ, MD, PhD, επεμβατικός πνευμονολόγος, διευθυντής Πνευμονολογικής Κλινικής στο Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο, ο καθηγητής Πνευμονολογίας Venerino Paletti (Professor of Respiratory Medicine, Coordinator of expert centre - Head of patient organization, Ospedale GB Morgagni, Forlì, Italy) και η αναπλ. καθηγήτρια Πανεπιστημίου Κρήτης Κατερίνα Αντωνίου. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η συμμετοχή ομιλητών από τη Βραζιλία και την Αργεντινή, καθώς εκεί βρίσκεται τώρα το επίκεντρο της πανδημίας. Οι φοιτητές θα μπορούν να παρακολουθήσουν, και η σχετική ανακοίνωση βρίσκεται στο μέσο κοινωνικής δικτύωσης του Πανεπιστημίου Κρήτης,



Τα ποσοστά

Ειδικότερα, με βάση τα στοιχεία του υπουργείου Παιδείας, το 96,35% των προπτυχιακών μαθημάτων παραδόθηκε μέσω σύγχρονης εξ αποστάσεως εκπαίδευσης, που σε ορισμένα ΑΕΙ αγγίζει το 99,7%.

Σε Ίδρυμα έχει καταγραφεί μάλιστα με συμμετοχή του 99% των εγγεγραμμένων φοιτητών. Το υπόλοιπο 3,65% αφορά σε μαθήματα αμιγώς εργαστηριακού ή κλινικού χαρακτήρα, των οποίων ξεκίνησε η διά ζώσης διδασκαλία στις 25 Μαΐου.

Forlì, Italy, και Κατερίνα Αντωνίου, αναπληρώτρια καθηγήτρια Πνευμονολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης.

Διακεκριμένοι επιστήμονες από την Ευρώπη μίλησαν να θέματα της πανδημίας, αλλά και ειδικά θέματα διάγνωσης, διαχείρισης και θεραπείας που αφορούν στους ασθενείς με διάμεσες πνευμονοπάθειες. Επίσης, αναφέρθηκαν μακροπρόθεσμες συνέπειες ασθενών με σοβαρή νόσο, που πιθανά θα αναπτύξουν πνευμονική ίνωση, αλλά και πολυκεντρικές μελέτες με αντινεωπλασματικά φάρμακα που ήδη είναι σε εξέλιξη σε εθνικό επίπεδο στη Γαλλία.



COVID-19

Ελπίδες από την κοινή κορτιζόνη

Η χορήγηση δεξαμεθαζόνης μείωσε κατά 35% τους θανάτους από COVID-19 σε διασωληνωμένους ασθενείς, σύμφωνα με τα ευρήματα της μελέτης RECOVERY στο Ηνωμένο Βασίλειο. Πρόκειται για ένα κοινό, φθινό κορτικοειδές που γίνεται το πρώτο φάρμακο μέχρι τώρα που αποδίδει τέτοια αποτελέσματα.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας χαίρει της αποτελέσματα των αρχικών κλινικών δοκιμών που πραγματοποιήθηκαν στο Ηνωμένο Βασίλειο και δείχνουν ότι η δεξαμεθαζόνη μπορεί να σώσει τη ζωή ασθενών που έχουν νοσήσει σοβαρά από τον COVID-19.

Η ΜΕΛΕΤΗ

Ο αναπληρωτής καθηγητής Ευστάθιος Καστρίτης της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και ο καθηγητής Θεραπευτικής και Πρώτανης ΕΚΠΑ Θάνος Δημόπουλος, συνψιφίζουν τα ευρήματα της μελέτης RECOVERY που ξεκίνησε στο Ηνωμένο Βασίλειο τον Μάρτιο του 2020, ως



τυχαίοποιημένη κλινική δοκιμή με σκοπό να δοκιμάσει μια σειρά πιθανών θεραπειών για την COVID-19. Στην μελέτη έχουν ενταχθεί πάνω από 11.500 ασθενείς σε περισσότερα από 175 νοσοκομεία του **Εθνικού Συστήματος Υγείας (NHS)** του Ηνωμένου Βασιλείου. Μια από τις θεραπείες που δοκιμάστηκαν ήταν η χορήγηση χαμηλής δόσης δεξαμεθαζόνης. Η δεξαμεθαζόνη είναι μια μορφή κορτιζόνης, η οποία χρησιμοποιείται εδώ και πολλές δεκαετίες σε πολλά νοσήματα και έχει ισχυρή αντιφλεγμονώδη δράση.

ΕΝΘΑΡΡΥΝΤΙΚΑ ΤΑ ΠΡΩΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Συνολικά, 2104 ασθενείς τυχαίοποιηθηκαν να λάβουν δεξαμεθαζόνη σε δόση 6 mg, μία φορά την ημέρα (είτε από το στόμα είτε με ενδοφλέβια ένεση) για συνολικά δέκα ημέρες και συγκρίθηκαν με 4321 ασθενείς που τυχαίοποιηθηκαν να λάβουν τη συνήθη θεραπεία.

Η χορήγηση της δεξαμεθαζόνης σε διασωληνωμένους ασθενείς μείωσε τους θανάτους κατά 35%. Μεταξύ των ασθενών που λάμβαναν συμπληρωματικό οξυγόνο, αλλά δεν είχαν ανάγκη διασωλήνωσης κατά την ένταξη στην

μελέτη, η θνητότητα ελαττώθηκε κατά 20%. Όμως, δεν υπήρχε όφελος μεταξύ των ασθενών που δεν χρειάζονταν αναπνευστική υποστήριξη και είχαν πιο ήπια νόσο COVID-19. Με βάση αυτά τα αποτελέσματα, υπολογίζεται ότι με την χορήγηση χαμηλής δόσης δεξαμεθαζόνης για 10 μέρες θα μπορούσε να προληφθεί ένας επιπλέον θάνατος για κάθε περίπου 8 διασωληνωμένους ασθενείς, ενώ μεταξύ των ασθενών που χρειάζονται μόνο οξυγόνο, θα μπορούσε να προληφθεί ένας θάνατος για κάθε περίπου 25 ασθενείς.

Τα δεδομένα αυτά είναι σημα-

ντικά, τονίζουν οι δύο καθηγητές, καθώς «η δεξαμεθαζόνη είναι το πρώτο φάρμακο που αποδεικνύεται ότι βελτιώνει την επιβίωση στην COVID-19. Με βάση την ανακοίνωση αυτών των αποτελεσμάτων το όφελος είναι σαφές και είναι εμφανές στους ασθενείς με πιο σοβαρή νόσο, δηλαδή αυτούς που χρειάζονται διασωλήνωση και σε αυτούς που χρειάζονται συμπληρωματικό οξυγόνο». Επιπλέον, η δεξαμεθαζόνη είναι ένα παλιό, φθινό και δοκιμασμένο φάρμακο που βρίσκεται σε κάθε φαρμακείο σε όλο τον κόσμο.

Ο Π.Ο.Υ.

Σημάδια ελπίδας αρχίζουν να διαφαίνονται στη μάχη κατά της πανδημίας Covid-19, ανακοίνωσε σήμερα ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) σημειώνοντας εντούτοις ότι οι χώρες πρέπει να συνεχίσουν να εργάζονται για τα μέτρα πρόληψης για τον περιορισμό της εξάπλωσης του νέου κορονοϊού.

Ενώ τα κρούσματα «εξακολουθούν να αυξάνονται με ταχείς ρυθμούς» σε πολλές περιοχές του κόσμου, υπάρχουν «επιδοφορά σημάδια», είπε ο γενικός διευθυντής του ΠΟΥ Τέντρος Αντανόμ Γκεμπρεγέσου, σε διαδικτυακή συνέντευξη Τύπου.

Η επίδραση του καπνίσματος στους ασθενείς με Covid-19

» Έρευνα καθηγητών του Καποδιστριακού Πανεπιστημίου

Μεγάλο ερευνητικό ενδιαφέρον υπάρχει στη διεθνή βιβλιογραφία, λόγω των αντικρουόμενων αποτελεσμάτων, σχετικά με την επίδραση του καπνίσματος στους θανάτους από λοίμωξη Covid-19. Η ερευνητική ομάδα των καθηγητών Κώστα Τούτουζα και Δημήτρη Τούσουλη, στην Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Αθηνών, διεξήγαγε μία συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση των μελετών που εξετάζουν τη σχέση του καπνίσματος με τη βαρύτητα της νόσου και τη θνησιμότητα σε ενήλικους νοσηλεύμενους ασθενείς με λοίμωξη COVID-19. Στην ανάλυση αυτή φαινοτάτα αποτελέσματα του καπνίσματος, αποκλείοντας τις πρόσφατες μελέτες που αποσπάρθηκαν τις προηγούμενες εβδομάδες από τα διεθνή ιατρικά περιοδικά (N Engl J Med και Lancet).

Για πρώτη φορά παρουσιάζονται στη διε-

θνή βιβλιογραφία τα αποτελέσματα 22 μελετών σχετικές με το αντικείμενο, με τις 17 να αναφέρουν δεδομένα για τη βαρύτητα της νόσου, 4 για τη θνησιμότητα και 1 και για τις δύο εκβάσεις. Σε σχέση με τη βαρύτητα της νόσου συμπεριλήφθηκαν 18 μελέτες με 6.310 ασθενείς.

Σε αυτές βρέθηκε ότι το κάπνισμα αυξάνει την πιθανότητα για βαρύτερη νόσο κατά 34%. Σε σχέση με τη θνητότητα, συμπερι-

Νεότερα δεδομένα για τη χορήγηση πλάσματος

Προκαταρκτικές αλλά ιδιαίτερα ενθαρρυντικές είναι οι αναλύσεις τυχαίοποιημένης μελέτης από την Κίνα, με πλάσμα από αναρρώσαντες ασθενείς με COVID-19, που δημοσιεύτηκε στο περιοδικό JAMA, όπως αναφέρουν οι γιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, Μαρία Γαβριατοπούλου, Ιωάννης Ντίνας και Θάνος Δημόπουλος (καθηγητής Θεραπευτικής και πρώτανης ΕΚΠΑ), συνοψίζοντας τα ευρήματά της.

Πρόκειται για την πρώτη τυχαίοποιημένη κλινική δοκιμή θεραπείας με πλάσμα από αναρρώσαντες ασθενείς με COVID-19.

λήφθηκαν 5 μελέτες με 838 ασθενείς συνολικά. Η συσχέτιση του καπνίσματος με αυξημένη πιθανότητα θανάτου δεν ήταν στατιστικά σημαντική.

Σε αναλύσεις μετα-συσχέτισης βρέθηκε ότι τόσο η ηλικία, όσο και ο επιπολασμός του σακχαρώδη διαβήτη είχαν αρνητικές συσχετίσεις με τον κίνδυνο για βαρύτερη νόσο, δηλαδή ο ρόλος του καπνίσματος ως παράγοντας κινδύνου ήταν σημαντικότερος

Συνολικά, 52 ασθενείς τυχαίοποιηθηκαν να λάβουν πλάσμα επιπλέον της τυπικής θεραπείας και 51 ασθενείς τυχαίοποιηθηκαν να λάβουν μόνο τυπική θεραπεία. Το χρονικό διάστημα μέχρι την κλινική βελτίωση (βελτίωση συμπτωμάτων ή εξιτήριο από το νοσοκομείο) ήταν κατά 2,15 ημέρες βραχύτερο στην ομάδα ασθενών που έλαβε πλάσμα συγκριτικά με την ομάδα **ελέγχου** που δεν έλαβε πλάσμα. Εντός των 28 ημερών από την ένταξη στη μελέτη, κλινική βελτίωση σημειώθηκε σε 27 ασθενείς (51,9%) στην ομάδα παρέμβασης και σε 22 ασθενείς (43,1%) στην ομάδα **ελέγχου**. Το ποσοστό θανάτου εντός των πρώτων 28 ημερών ήταν 15,7% στην ομάδα του πλάσματος συγκριτικά με το 24% στην ομάδα **ελέγχου**, ενώ το ποσοστό των ασθενών που έλαβαν εξιτήριο ήταν 51% συγκριτικά με

σε νέους ασθενείς χωρίς σακχαρώδη διαβήτη. Τα ευρήματα αυτής της μελέτης, στην οποία οι πρώτοι συγγραφείς είναι οι ιατροί Αντώνης Καρανάσος και Κώστας Αζναουρίδης, καρδιολόγοι στην Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, παρέχουν στοιχεία που υποστηρίζουν ότι η διακοπή του καπνίσματος, ειδικότερα σε νεότερα άτομα, μπορεί να βοηθήσει στην άμβλυνση των συνεπειών της πανδημίας COVID-19.

36%, αντίστοιχα. Μεταξύ ασθενών με σοβαρή νόσο (23 στην ομάδα του πλάσματος και 22 στην ομάδα **ελέγχου**), ο χρόνος έως την κλινική βελτίωση ήταν κατά 4,94 ημέρες συντομότερος στην ομάδα του πλάσματος σε σύγκριση με την ομάδα **ελέγχου**, και συνολικά σημειώθηκε κλινική βελτίωση σε 21 ασθενείς (91,3%) στην ομάδα του πλάσματος συγκριτικά με 15 ασθενείς (68,2%) στην ομάδα **ελέγχου**. Μεταξύ της υποομάδας των ασθενών με νόσο απειλητική για τη ζωή (29 στην ομάδα πλάσματος και 29 στην ομάδα **ελέγχου**), δεν υπήρχαν σημαντικές διαφορές στο ποσοστό κλινικής βελτίωσης στις 28 ημέρες. Φαίνεται, λοιπόν, ότι το πλάσμα από αναρρώσαντες ασθενείς έχει μεγαλύτερο όφελος όταν χορηγείται νωρίτερα κατά τη διάρκεια της νόσου, τονίζουν οι γιατροί.

Πηγή: ΗΠΕΙΡΩΤΙΚΟΣ ΑΓΩΝ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 17-06-2020
Επιφάνεια: 224.91 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



ΜΕ τους συμβασιούχους εργαζόμενους του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου να βρίσκονται στην κεφαλή, πραγματοποιήθηκε η πανυγειονομική πορεία στα Γιάννενα, στο πλαίσιο της 24ωρης απεργίας των εργαζομένων στα **δημόσια νοσοκομεία**, δίνοντας το «στίγμα» της κινητοποίησης που έχει ως βασικό αίτημα την μονιμοποίηση των συμβασιούχων που καλύπτουν πάγιες και διαρκείς ανάγκες.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΓΕΩΡΓΙΑ ΧΑΛΑΤΣΗ

Επίκεντρο της πανελλαδικής κινητοποίησης ήταν η συγκέντρωση και πορεία στο υπουργείο Υγείας, ωστόσο, απεργιακές συγκεντρώσεις και πορείες πραγματοποιήθηκαν σε όλες τις μεγάλες πόλεις της χώρας. Αίτημα των Ομοσπονδιών και δευτεροβάθμιων σωματείων που προκήρυξαν την απεργία, με τη στήριξη της ΑΔΕΔΥ, είναι η ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας, με προσωπικό αλλά και χρηματοδότηση, καθώς και η αποτροπή κάθε προσπάθειας ιδιωτικοποίησης υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας μέσω Συμπράξεων Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα. Τα αιτήματα των κλάδων που συμμετείχαν στην κινητοποίηση, επικράτησαν στις ομιλίες των εκπροσώπων των σωματείων στη συγκέντρωση που προηγήθηκε της πορείας στην κεντρική πλατεία.

«Θέλουμε μια τελείως διαφορετική εικόνα στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας**», τόνισε η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών **Νοσοκομείων** Ηπεί-

ΜΕ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΚΑΙ ΠΑΛΜΟ Η ΠΑΝΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΑ ΓΙΑΝΝΕΝΑ

Κοινά αιτήματα και αγωνίες



ρου Μαργαρίτα Κτισανού, που αναφέρθηκε σε δηλώσεις της στην υποχρηματοδότηση και υποστελέχωση των **νοσοκομείων**, ειδικά με **ιατρικό προσωπικό**. Τόνισε δε πως στην περίοδο της πανδημίας το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** δε στήριχθηκε όσο θα έπρεπε, αλλά άντεξε γιατί η πανδημία έπληξε λιγότερο τη χώρα, οι εργαζόμενοι και γιατροί έκαναν υπεράνθρωπες προσπάθειες και οι υπηρεσίες συρρικνώθηκαν.

Την αγωνία των ιατρών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με αφορμή τη συζήτηση για μεταφορά των **Κέντρων Υγείας** στην αρμοδιό-

τητα των δήμων, μετέφερε η εκπρόσωπός τους Άννα Γρίβα, χαρακτηρίζοντας τον σχεδιασμό αυτό «δούρειο ίππο» για την ιδιωτικοποίηση της ΠΦΥ αρχικά, και άλλων υπηρεσιών μετέπειτα.

Εκτός από την μονιμοποίηση των συμβασιούχων, κοινό αίτημα των Ομοσπονδιών και Ενώσεων στο ΕΣΥ είναι η ένταξη των εργαζομένων στα βαρέα και ανθυγιεινά, όπως ανέφερε το μέλος του Γενικού Συμβουλίου της ΠΟΕΔΗΝ Γιώργος Πρέντζας, σημειώνοντας πως η ικανοποίηση αυτών των αιτημάτων δεν επιτρέπει να μετατραπούν τα **νοσοκομεία** σε επι-

χειρήσεις, γι' αυτό και δε γίνονται αποδεκτά. «Είναι μια σημαντική ημέρα, γιατί μετά από πολλά χρόνια οι συμβασιούχοι με τους αγώνες που έκαναν όλο το προηγούμενο διάστημα, ανάγκασαν όλους τους φορείς να μη φύγουν εκδρομή στην Αθήνα, αλλά να μείνουν εδώ και να διαδηλώσουν στα Γιάννενα. Είναι μια πολύ ωραία ημέρα», σημείωσε χαρακτηριστικά.

Τη συνέχεια των αγώνων από την πλευρά του Εργατικού **Κέντρου** για να παραμείνει όριο το σύστημα υγείας, σημείωσε το μέλος της διοίκησης Κώστας Ηλίας, ενώ ο πρόεδρος του Νομαρχιακού τμήματος της ΑΔΕΔΥ Χρήστος Γρίβας τόνισε πως οι εργαζόμενοι του δημόσιου τομέα, αλλά και ολόκληρη η κοινωνία πρέπει να απαιτήσει τη χρηματοδότηση του ΕΣΥ για τη στελέχωση και τον εξοπλισμό του.

«Ο αγώνας αυτός είναι διαρκής και μόνιμος. Δεν πιστέψαμε ποτέ ότι ο αγώνας μας αυτός είναι συνεκτιμημένος και αυτοί που ήθελαν την υγεία να είναι εμπόρευμα και εννόω την κυβέρνηση, παραδέχθηκαν ότι χωρίς το δημόσιο σύστημα υγείας δε θα ήταν δυνατόν η χώρα να αντιμετωπίσει τον κορωνοϊό. Γι' αυτό το δημόσιο σύστημα υγείας θα είμαστε στους δρόμους», κατέληξε ο κ. Γρίβας.

Η πορεία κατευθύνθηκε προς το δημαρχείο των Ιωαννίνων, όπου «συναντήθηκε» με τους εργαζόμενους στους δήμους, οι οποίοι επίσης βρίσκονται σε κινητοποιήσεις και για να εκφράσουν τη στήριξή τους στους υγειονομικούς αλλά και εκφράζοντας την αντίθεσή τους στην ιδιωτικοποίηση των υπηρεσιών καθαριότητας.

Στο δρόμο γιατροί και νοσηλευτές διεκδικώντας μόνιμες προσλήψεις

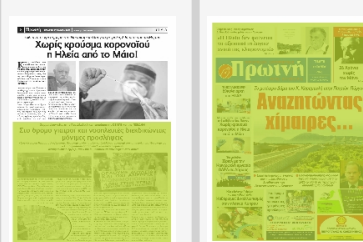
Πηγή: ΠΡΩΪΝΗ ΤΗΣ ΗΛΙΕΙΑΣ Σελ.: 8

Ημερομηνία έκδοσης: 17-06-2020

Επιφάνεια: 610.61 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



Συμμετείχαν χθες στην Πανελλαδική κινητοποίηση της ΟΕΝΓΕ και της ΠΟΕΔΗΝ

Στο δρόμο γιατροί και νοσηλευτές διεκδικώντας μόνιμες προσλήψεις

- Συγκέντρωση διαμαρτυρίας Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών και Συλλόγου Εργαζομένων στην πύλη του Νοσοκομείου
- Συμπαράσταση από τα συνδικαλιστικά σωματεία
- Αντιπροσωπεία εργαζομένων και συμβασιούχων στην πορεία στην Αθήνα



Στην εικοσιτετράωρη παν-υγειονομική απεργία που πραγματοποίησε χθες η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) συμμετείχαν η Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Πύργου, ο Σύλλογος Εργαζομένων αλλά και οι Συμβασιούχοι του ειδικού προγράμματος 4.000 του ΟΑΕΔ που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο Νοσοκομείο Πύργου. Αντιπροσωπεία εργαζομένων βρέθηκε στη μεγάλη πορεία στο κέντρο της Αθήνας ενώ και στον

Πύργο, έξω από την πύλη του Νοσοκομείου, γιατροί και εργαζόμενοι πραγματοποίησαν συγκέντρωση διαμαρτυρίας στην οποία και συμμετείχαν για συμπαράσταση συνδικαλιστικά σωματεία, συνταξιούχοι του ΟΑΕΕ και του ΙΚΑ Πύργου, το ΠΑΜΕ, η ΕΛΜΕ Ηλείας και η ΟΑΣΗ.

«Στα πλαίσια της πανελλαδικής κινητοποίησης που κήρυξαν ΟΕΝ>ΓΕ και ΠΟΕΔΗΝ, συμμετείχαμε και εμείς ως Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Πύργου, με συγκέντρωση στην πύλη του Νοσοκομείου παρουσία συνδικαλιστικών φορέων της περιοχής που συμπαραστάθηκαν στον αγώνα μας για την υλοποίηση των δίκαιων αιτημάτων μας» επισήμανε ο αντιπρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Παναγιώτης Απαλίδης. Τα βασικά αιτήματα της κινητοποίησης του, όπως είπε, είναι να μην προχωρήσει καμία απόλυση επικουρικού και συμβασιούχου προσωπικού, μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων, μα-



ζικές προσλήψεις πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, πλήρη, επαρκή και αποκλειστική χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό του δημόσιου συστήματος υγείας, ένταξη στα ΒΑΕ και η επαναφορά των μισθών στα επίπεδα του 2009 σύμφωνα και με την απόφαση του ΣτΕ.

Ο κ. Απαλίδης, αναφέρθηκε και στην υποστελέχωση του ΕΣΥ και συγκεκριμένα του Γ.Ν. Ηλείας υποστηρίζοντας πως θα πρέπει άμεσα να γίνουν μόνιμες προσλήψεις για την αντιμετώπιση των προβλημάτων.

Η ΟΕΝΓΕ σε σχετική ανακοίνωση επισημαίνει μεταξύ άλλων ότι: «Δεν θεωρούμε ότι είναι "περιττός" ούτε ένας από τους 400 συναδέλφους μας επικουρικούς γιατρούς και τους 2.700 συναδέλφους επικουρικούς νοσηλευτές και λοιπούς υγειονομικούς, που προσλήφθηκαν την περίοδο της επιδημίας. Γιατί δεν θεωρούμε ότι δεν χρειάζονται το 20% των συναδέλφων μας, που αρχίζουν να

μετράνε τους μήνες αντίστροφα πριν την απόλυσή τους». Η Ομοσπονδία σημειώνει επίσης, ότι η κυβέρνηση, «αντί να προσλάβει όλο το αναγκαίο μόνιμο ιατρικό προσωπικό, προσλαμβάνει ιδιώτες γιατρούς με μπλοκάκι, κάνοντας ένα ακόμη βήμα στην κατεύθυνση της εμπορευματοποίησης και της ιδιωτικοποίησης της υγείας και εξακολουθεί τις αναγκαστικές μετακινήσεις αντί να κάνει τις αναγκαίες προσλήψεις».

Σημειώνει ότι «η πολιτική που θεωρεί την υγεία-ατομική ευθύνη και τις υπηρεσίες υγείας - εμπόρευμα χρεοκόπησε», προσθέτοντας ότι «αυτή η πολιτική ευθύνεται για το γεγονός ότι τον 21ο αιώνα ένα ολόκληρο ΕΣΥ μετατράπηκε σε κορονοΕΣΥ, για να μπορέσει να ανταπεξέλθει στις ανάγκες της επιδημίας, χωρίς να μπορεί να συνδυάσει τον έλεγχο και τη νοσηλεία των ασθενών από τον κορονοϊό με την περίθαλψη ασθενών με άλλες παθήσεις».



Πορεία υγειονομικών στο κέντρο της Αθήνας

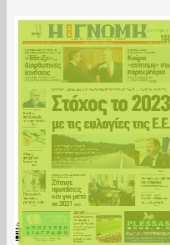
Πηγή: ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ Σελ.: 4

Ημερομηνία έκδοσης: 17-06-2020

Επιφάνεια: 147.29 cm² **Αρθρογράφος:**

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



Πορεία υγειονομικών στο κέντρο της Αθήνας

Οι υγειονομικοί προχώρησαν χθες σε 24ωρη απεργία και πραγματοποίησαν πορεία στο κέντρο της Αθήνας.

Συγκεκριμένα, η κινητοποίηση ξεκίνησε στην πλατεία Μαβίλη και κατέληξε στο Υπουργείο Υγείας στην οδό Αριστοτέλους. Η πορεία πραγματοποιήθηκε στο

πλαίσιο πανελλαδικής πανυγειονομικής απεργίας, στην οποία συμμετέχουν η ΟΕΝΓΕ (Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας), η ΠΟΕΔΗΝ (Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων), η ΠΟΜΕΑ (Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στην Ειδική Αγωγή), η ΠΟΣΕΥΠ-

ΠΦΥ (Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Επιστημονικού Προσωπικού Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας), όλα τα σωματεία των νοσοκομείων και η ΕΙΝΑΠ (Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας-Πειραιά) και συμμετείχαν και συνδικαλιστές από νοσηλευτικά ιδρύματα της περιοχής.