

Στην τύχη της έχουν αφήσει την Κω;

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ Σελ.: 3 Ημερομηνία έκδοσης: 07-07-2020
Επιφάνεια: 218.36 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2870
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Στην τύχη της έχουν αφήσει την Κω;

Θα θέλαμε επίσης να γνωρίζουμε αν αληθεύει η πληροφορία, πως το ΕΚΑΒ της Κω είναι υποστελεχωμένο από προσωπικό, αλλά και από οχήματα και η κυβέρνηση δεν ανταποκρίνεται στις συνεχείς και απεγνωσμένες εκκλήσεις του νοσοκομείου της Κω;

Αληθεύει πως το ΕΚΑΒ δεν έχει αυτόνομο τηλεφωνικό κέντρο και εξυπηρετείται από το τηλεφωνικό κέντρο του νοσοκομείου;

Αληθεύει η πληροφορία, ότι αντικαταστάθηκε ο διοικητής του νοσοκομείου, λίγο πριν - σε συνεργασία με τον ελληνικό στρατό - στελεχώσει πλήρως το Κέντρο Υγείας Αντιμάχειας, το οποίο βρίσκεται δίπλα στο αεροδρόμιο του ακριτικού μας νησιού;

Κι όπως διαβάζω στον ιστότοπο <https://www.aegeanews.gr/> σε ανάρτηση στις 23/3/2020:

"...Το κέντρο υγείας της Αντιμάχειας, που από την ημέρα που



εγκαινιάστηκε το 2009 με κορδέλες, τιμές και μεγάλα λόγια (κάτι που συμβαίνει δυστυχώς συχνά πυκνά στην χώρα μας), έβαλε λουκέτο μέχρι τον Σεπτέμβριο του 2015 που άρχισε να λειτουργεί με μεγάλη δυσκολία με ένα γιατρό και ένα νοσοκόμο, δηλαδή το λιγότερο δυνατό προσωπικό. Παρ' όλα αυτά το μεράκι, η δύναμη, η υπομονή και επιμονή ενός ανθρώπου, όχι απλά κράτησε σε λειτουργία το κέντρο, αυτά τα τεσσεράμισι χρόνια, αλλά πρόσφερε και στους κατοίκους της ενότητας Ηρακλειδών πολύ υψηλή

υπηρεσία ιατρικής βοήθειας εξυπηρετώντας πάνω από 35.000 περιστατικά...!"
Δεν πρέπει λοιπόν η παρούσα κυβέρνηση να ενσκήψει στα τεράστια προβλήματα που έχουν οι νησιώτες μας και να μην έχει μοναδική φροντίδα την επιμέλεια των εκεί παρανόμων μεταναστών;;

Νοσοκομείο αναφοράς - καταγραφή εμπειρίας

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	07-07-2020
Επιφάνεια:	336.1 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Νοσοκομείο αναφοράς - καταγραφή εμπειρίας

Κύριε διευθυντά

Το πρωί της Δευτέρας 22 Ιουνίου χρειάστηκε να μεταφέρω τη μητέρα μου, 86 ετών, με συμπτώματα εγκεφαλικού επεισοδίου, στο «Αττικόν», το πλησιέστερο στο σπίτι της νοσοκομείο που εφημέρευε.

Είχα την πρόνοια να καλέσω ταξί, που όμως δεν μπόρεσε να πλησιάσει πολύ στην είσοδο των Επειγόντων. Στα Επείγοντα μου δόθηκε το νούμερο 400. Επρεπε πρώτα να περάσουμε από τη Διαλογή, ένα δωμάτιο όπου γινόταν μια πρώτη διάγνωση. Στην είσοδο της Διαλογής συνωστίζονταν δεκάδες άτομα. «Μα είναι επείγον», «Εχω το νούμερο 321», «Περιμένουμε τόση ώρα». «Στη σειρά σας, κύριε». Μια υπάλληλος του προσωπικού ασφαλείας, η οποία έκανε μια άτυπη διαλογή, μεσολάβησε ώστε να προηγηθεί η μητέρα μου. Ο γιατρός της Διαλογής μάς παρέπεμψε στο παθολογικό εξεταστήριο των Επειγόντων, στη διπλανή αίθουσα. Επρεπε πρώτα «να φτιαχτεί φάκελος», που σημαίνει αρκετά πηγαινέλα από την Υποδοχή στη Διαλογή. Ευτυχώς, είχε βρεθεί καρτοσάκι για τη μητέρα μου.

Τα Επείγοντα είναι μια μεγάλη αίθουσα, στο κέντρο της οποίας βρίσκεται η γραμματεία και περιμετρικά, χωρισμένα με κουρτίνες, τα διάφορα εξεταστήρια. Επικρατούσε συνωστισμός. Σε συνθήκες επείγοντος, κανείς δεν λογαριάζει τα μέτρα ασφαλείας. Τα φορεία, τα καρτοσάκια, οι ασθενείς, οι συνο-

δοί, οι γιατροί, οι νοσηλεύτριες, οι τραυματιοφορείς, το προσωπικό ασφαλείας, ο ένας πάνω στον άλλον. Οι καθυστερήσεις μεγάλες. Εκνευρισμός, διαμαρτυρίες. Θυμάμαι μίαν υπάλληλο (μπλε μπλουζά) να έχει σπκώσει τα χέρια ψηλά και να φωνάζει αγανακτισμένη, όσο πιο δυνατά μπορούσε, σε ένα συνοδό που διαμαρτυρόταν για κάτι: «Ορίστε λοιπόν, φωνάξτε. Θα φωνάξω κι εγώ μαζί σας. Ορίστε, ασ φωνάξουμε όλοι να δούμε τι θα καταλάβετε». Δεν ήξερα τι είχε προηγηθεί, αλλά ενστικτωδώς της έδωσα δικιο. Μπορείς να φωνάζεις, αλλά δεν θα εισακουστείς.

Μετά την κλινική εκτίμηση, έπρεπε να γίνουν γενικές εξετάσεις (η συλλογή ούρων γινόταν σε κοινή θέα), αξονική τομογραφία, εξέταση από νευρολόγο. Αυτά είχαν ολοκληρωθεί προς το βράδυ, οπότε αποφασίστηκε να γίνει εισαγωγή.

Όταν άδειασε ένα φορείο, μια κυρία (άσπρη μπλουζά) μου συνέστησε να βάλω τη μητέρα μου σε αυτό, να μην την αφήσω να κατέβει και κυρίως να μην επιτρέψω στους τραυματιοφορείς να πάρουν το φορείο. «Δεν έχει κρεβάτια, αν της κάνουν εισαγωγή, σ' αυτό το φορείο θα κοιμηθεί».

Πράγματι, η μητέρα μου έμεινε σ' αυτό το φορείο δύο βράδια, σε άλλη κλινική, καθώς του Παθολογικού ήταν ήδη γεμάτη ράντζα, στο σαλόνι των επισκεπτών, απ' όπου καθημερινά περνούσαν προσωπικό, ασθενείς, συνοδοί, επισκέπτες. Το τρίτο βράδυ μεταφέρθηκε σε δωμάτιο. Υποθέτω ότι ο θάλαμος αυτός λειτουργούσε και ως άτυπο παράρτημα της ΜΕΘ, καθώς νοσηλεύονταν ήδη εκεί μια

γυναίκα σε σοβαρή κατάσταση, διασωληνωμένη, υπό τη συνεχή φροντίδα αποκλειστικής.

Η μητέρα μου πήρε εξιτήριο την Παρασκευή 26 Ιουνίου, ημέρα κατά την οποία το «Αττικόν» είχε πάλι εφημερία, και αφού χρειάστηκε να κάνω τον τραυματιοφορέα και να τη μεταφέρω ο ίδιος μ' ένα αζήτητο καρτοσάκι, πάλι μέσω των Επειγόντων, στο Ακτινοδιαγνωστικό, για να κάνει τη δεύτερη «αξονική 48ώρου». Στους τραυματιοφορείς και στην υπεύθυνη ασφαλείας που με ρώτησαν

είπα ότι είμαι νεοπροσληθείς και ότι είχα έρθει να καλύψω τα κενά. Γέλασαν, μου έδειξαν τα κατατόπια, με άφησαν να περάσω. Για να γίνουν και άλλες εξετάσεις, ούτε λόγος. Θα έπρεπε η μητέρα μου να μείνει βδομάδες στο νοσοκομείο, όπου, «όπως καταλαβαίνετε, θα κινδύνευε να κολλήσει κάτι» άλλωστε, χρειαζόνταν κρεβάτια.

Στον γιατρό των Επειγόντων, που δεν έμαθα το όνομά του, και στους γιατρούς Λεώνη Λεγκάκου και Κων/νο Ρόκα που περιέθαλψαν τη μητέρα μου θα ήθελα και

από εδώ να εκφράσω θερμές ευχαριστίες. Προς τις νοσηλεύτριες θα ήθελα, επιπλέον, να εκφράσω τον θαυμασμό μου. Σε αντίξοες συνθήκες, όλες και όλοι έκαναν ό,τι είναι ανθρωπίνως δυνατόν.

Το «Αττικόν» είναι νοσοκομείο αναφοράς. Εννοείται ότι κατά την είσοδο δεν γίνεται θερμομέτρηση. Εμπιστεύομαι τους ειδικούς και σέβομαι τα πρωτόκολλα που εκπονούν, αλλά εξακολουθώ να μην καταλαβαίνω γιατί δεν γίνονται δειγματοληπτικοί, έστω, έλεγχοι για τον κορωνοϊό στους νοσηλευόμενους (ενώ γίνονται, και σωστά, στους τουρίστες που καταφθάνουν στη χώρα μας).

Το «Αττικόν» είναι νοσοκομείο αναφοράς, είναι δηλαδή σε θέση να αντιμετωπίσει μια πανδημία σε συνθήκες πανικού, αλλά τα Επείγοντα δεν μπορούν καν να «βγάλουν» μια κανονική εφημερία. Είναι νοσοκομείο αναφοράς, αλλά χωρίς επαρκές προσωπικό, χωρίς τον απαραίτητο εξοπλισμό. Είναι νοσοκομείο αναφοράς, αλλά με ράντζα. Είναι νοσοκομείο αναφοράς που σε διώχνει με παραπεμπτικά σε ιδιωτικά εξεταστήρια.

Αν έτσι είναι τα νοσοκομεία αναφοράς, αλίμονο μας αν ξεσπάσει και δεύτερο κύμα της πανδημίας.

ΣΠΥΡΟΣ Α. ΜΟΣΧΟΝΑΣ
Αναπληρωτής καθηγητής ΕΚΠΑ



Μάχη για την αγορά του αμφιβληστροειδούς

Του ΤΑΣΟΥ ΤΕΛΛΟΓΛΟΥ

Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων εγκρίνει μια θεραπεία για τη θεραπευτική αγωγή της εκφύλισης της ωχράς κηλίδας, μιας ασθένειας που εξαπλώνεται με ιλιγγιώδεις ρυθμούς όσο αυξάνεται το προσδόκιμο ζωής, αλλά το ανώτατο δικαστήριο της Ε.Ε. αποφασίζει ότι μια χώρα-μέλος – η Ιταλία – μπορεί να συνεχίσει να αποζημιώνει ένα άλλο σκεύασμα, που δεν έχει άδεια για τη συγκεκριμένη θεραπεία, επειδή είναι πολύ φθηνότερο. Την ίδια ώρα, στην Ελλάδα ακολουθούνται και οι δύο πρακτικές: χορηγούνται και τα εγκεκριμένα, πολύ ακριβότερα φάρμακα στα **δημόσια νοσοκομεία** και το παλιότερο, που είχε εγκριθεί για άλλη – άσχετη – **πάθηση**, από ιδιώτες ιατρούς και οφθαλμολογικές κλινικές. Στο πρακτικό του εξωδικαστικού συμβιβασμού της Novartis με το αμερικανικό υπουργείο Δικαιοσύνης κατονομάζονται δύο «πίστες» μη σύννομης συμπεριφοράς του ελβετικού κολοσσού. Η μία αφορά τις κλινικές μελέτες, η άλλη τη συνταγογράφηση του οφθαλμολογικού σκευάσματος Lucentis. Το Lucentis εγκρίθηκε το 2006 από την αμερικανική αρχή για τα φάρμακα και τα τρόφιμα (FDA) και πήρε τιμή αποζημίωσης στην Ελλάδα. Αλλά ήδη το 2005 πολλοί οφθαλμίατροι στις ΗΠΑ χρησιμοποίησαν ένα ογκολογικό φάρμακο, το Avastin, που είναι πολύ φθηνότερο για την αντιμετώπιση των ιδίων **παθήσεων**. Το Avastin (Bevacizumab), σύμφωνα με την Ελληνική Οφθαλμολογική Εταιρεία, έχει ως βάση του «ένα μονοκλωνικό αντίσωμα με δυνατότητα δέσμευσης του αγγειογενετικού παράγοντα VEGF-A» που παίζει ρόλο στα συμπτώματα της εκφύλισης της ωχράς κηλίδας.

Αργότερα εγκρίθηκαν δύο άλλα σκευάσματα για τη θεραπεία των αντιστοιχών **παθήσεων**, το



Η εκφύλιση της ωχράς κηλίδας είναι μια ασθένεια που εξαπλώνεται με ιλιγγιώδεις ρυθμούς όσο αυξάνεται το προσδόκιμο ζωής.

Τα σκευάσματα για τη θεραπεία της εκφύλισης της ωχράς κηλίδας, ο συμβιβασμός της Novartis και η συνταγογράφηση off label.

ranibizumab (Lucentis) και το aflibercept (Eylea). Το πρώτο ανήκει στη Novartis, το δεύτερο στην Bayer. Και τα δύο φάρμακα κάνουν πιο στοχευμένα τη «δουλειά» που κάνει το Avastin και είναι αρχικά πολύ ακριβότερα, έως και 7 φορές, αλλά αποτελούνται από μονοδόσεις, δηλαδή δεν χρειάζεται να ανοίξει τη συσκευασία ο ιατρός και να καθορίσει τις δόσεις ο ίδιος στις δικές του συνθήκες αποθήκευσης των δόσεων.

Επιστολή

Το 2012 η Οφθαλμολογική Εταιρεία στέλνει επιστολή στο **ΚΕΣΥ** για το θέμα των σκευασμάτων για την καταπολέμηση του εκφυλισμού της ωχράς κηλίδας. Επιχειρηματολογεί υπέρ του Avastin. «...Τα αποτελέ-

σματα», αναφέρουν ο τότε πρόεδρος της εταιρείας Δ. Παπακωνσταντίνου και η τότε γ.γ. Ε. Γεωργοπούλου, «από μια τέτοια χρήση στον περιορισμό της οικονομικής δαπάνης για τη θεραπεία αυτών των ασθενών θα ήταν αναμφισβήτως θεαματικά. Ωστόσο, η χρήση του Avastin στον δημόσιο περισσότερο, και λιγότερο στον ιδιωτικό τομέα υγείας, αναστέλλεται σοβαρά από το γεγονός ότι το φάρμακο αυτό δεν είναι προς το παρόν εγκεκριμένο διεθνώς καθώς και στη χώρα μας (επομένως η νομική ευθύνη για τις όποιες πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες που τυχόν θα εμφανιστούν – ανεξάρτητα από το αν είναι τυχαίες ή όχι – βαρύνουν τον θεράποντα ιατρό και το **νοσοκομείο** στο οποίο θα γίνει η έγχυσή του). Βέβαια η χρήση “μη εγκεκριμένων σκευασμάτων” για συγκεκριμένες ενδείξεις είναι συχνότατη και διαδεδομένη πρακτική παγκοσμίως στην ιατρική αλλά και στην οφθαλμολογία (όλα τα ενδο-υαλοειδικά αντιβιοτικά, κορτικοειδή, χρωστικές, αντιμεταβολίτες στη χειρουργική του γλαυκώματος κ.λπ. είναι μη εγκεκριμένα)».

Το 2014 οι δανειστές πιέζουν να

περιοριστεί η εκτός ενδείξεων συνταγογράφηση (off label), καθώς έως το πρώτο μνημόνιο ο κάθε γιατρός συνταγογραφεί ό,τι θεωρεί σκόπιμο, ανεξάρτητα από την **πάθηση** για την οποία έχει πάρει άδεια το σκεύασμα. Ο καθηγητής Κ. Συρίγος είναι πρόεδρος της σχετικής επιτροπής του ΕΟΦ που δίνει πλέον τις άδειες μετά αίτηση για τη συνταγογράφηση εκτός ενδείξεων που ορίζεται με τον νόμο 4316/14.

Πρόστιμα

Ταυτόχρονα, στην Ιταλία, η αρχή ανταγωνισμού επιβάλλει πρόστιμα στις Roche και Novartis για εναρμονισμένες πρακτικές ώστε να πετύχουν «τεχνητή διαφοροποίηση των δύο σκευασμάτων», που μόνο το 2012 είχε οδηγήσει σε αύξηση του κόστους κατά 45 εκατομμύρια ευρώ. Τα ιταλικά δικαστήρια απέρριψαν την έφεση των δύο εταιρειών και το εφετείο έστειλε προδικαστικό ερώτημα στο δικαστήριο της Ε.Ε., που με την c-179-16 (<https://curia.europa.eu/jcms/upload/docs/application/pdf/2018-01/cp180006en.pdf>) έκρινε ότι τα σκευάσματα που αποσκοπούν στην αγωγή των ιδίων συμπτωμάτων «ανήκουν στην ίδια αγορά». Το Avastin και τα Lucentis / Eylea «είναι ανταγωνιστικά προϊόντα». Αρα, οι ιταλικές αρχές μπορούν να αποζημιώσουν και το Avastin. Κατά το δικαστήριο, είναι διαφορετικό ζήτημα το αν η ανασυσκευασία του προϊόντος είναι νόμιμη. Και οι επιτροπές του NHS αποφάσισαν το 2017 ότι το βρετανικό δημόσιο σύστημα θα μπορεί να αποζημιώνει το μη εγκεκριμένο φάρμακο έναντι του εγκεκριμένου, απόφαση που επιβεβαιώθηκε με πρόσφατη εφετειακή κρίση. Το Εθνικό Ινστιτούτο για την Υγεία και την Αριστεία στην Περιθαλπή (NICE) αποφάσισε ότι και τα τρία προϊόντα, υπό όρους, είναι εξίσου ασφαλή.

Ο κορονοϊός δεν πήγε διακοπές και η καραντίνα επιστρέφει

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 30-31 Ημερομηνία έκδοσης: 07-07-2020
Επιφάνεια: 1501.41 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΟΣΜΟΣ



Σαρώνει ο κορονοϊός την Ινδία και οι αρχές ελπίζουν στη γρήγορη ανακάλυψη εμβολίου. Δεξιά, πάνω από 250.000 κρούσματα καταγράφηκαν στις ΗΠΑ τις τελευταίες ημέρες. Το Τέξας, η Φλόριδα, το Μισισίπι και η Αριζόνα βρίσκονται στη μαύρη λίστα του νέου κύματος κορονοϊού.

ΜΕΤΡΑ ΣΕ ΓΑΛΙΚΙΑ ΚΑΙ ΚΑΤΑΛΩΝΙΑ ΤΗΣ ΙΣΠΑΝΙΑΣ • ΜΕ ΜΑΣΚΕΣ ΣΤΗΝ ΕΛΒΕΤΙΑ • ΛΟΥΚΕΤΑ ΣΤΑ ΜΠΑΡ ΣΤΟ ΙΣΡΑΗΛ

Ο κορονοϊός δεν πήγε διακοπές και

Μεγάλη αύξηση στα κρούσματα κορονοϊού διαπιστώνουν πολλές χώρες σε όλα τα μήκη και τα πλάτη της γης, δικαιώνοντας τους επιστήμονες που προειδοποιούσαν εξαρχής ότι ο «ϊός δεν πάει διακοπές». Ενώ σε ορισμένες αμερικανικές πολιτείες η κατάσταση τείνει να ξεφύγει από τον έλεγχο των αρχών, σε Ευρώπη και περιοχές του νότιου ημισφαιρίου επανέρχονται τοπικά τα μέτρα καραντίνας για να περιοριστεί η διάδοση της νόσου Covid-19 (παγκοσμίως τα κρούσματα φθάνουν τα 11,5 εκατομμύρια).
Στην Ινδία, όπου η πανδημία εξελίσσεται ραγδαία, με δεκάδες χιλιάδες νέα κρούσματα κάθε μέρα, επιστήμονες προειδοποιούν ότι ο στόχος της παρασκευής ενός εμβολίου μέχρι τον Αύγουστο –χρονικό όριο που έχει θέσει το κρατικό επιστημονικό συμβούλιο σε ομάδα ερευνητών– είναι ανέφικτος.
Το ίδιο δηλώνουν και ειδικοί του ειδικού φορέα των ΗΠΑ –της Υπηρεσίας Φαρμάκων και Τροφίμων– εκφράζοντας εμμέσως σκεπτικισμό για την προαναγγελία του προέδρου Ντόναλντ Τραμπ ότι έως το φθινόπωρο θα υπάρχει εμβόλιο κατά του

ΔΛΙΚΗ ΚΟΤΖΙΑ
akotzia@e-typos.com

κορονοϊού. Σύμβουλοι επί θεμάτων υγείας του Λευκού Οίκου βεβαιώνουν ότι μέχρι τον χειμώνα ίσως υπάρξει εμβόλιο, αν και οι περισσότεροι ερευνητές είναι πολύ επιφυλακτικοί ως προς την αποτελεσματικότητα του. Πάντως 120 ερευνητικά προγράμματα για την παρασκευή εμβολίου κατά του κορονοϊού τρέχουν αυτή τη στιγμή σε πολλά εργαστήρια στον κόσμο. Το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης, μάλιστα, στη Βρετανία έχει ξεκινήσει και τα κλινικά πειράματα σε ανθρώπους. Με τις πιο αισιόδοξες επιστημονικές προβλέψεις, ένα αποτελεσματικό εμβόλιο κατά του κορονοϊού θα μπορούσε να είναι έτοιμο στα μέσα του 2021.

Ανσυχία

Εν τω μεταξύ, πολλές ευρωπαϊκές χώρες δεν διατάζουν να αυστηροποιήσουν τα μέτρα κατά της εξάπλωσης της πανδημίας ή να επιβάλουν ακόμη και τοπικά lockdown (εγκλεισμό και μούση κάθε δραστηριότητας). Η Ισπανία επέβαλε αυστηρή καραντίνα και απαγόρευση μετακινήσεων σε πε-

ριοχές της Γαλιτίας και της Καταλωνίας, ύστερα από την απότομη έξαρση κρουσμάτων, που διαπιστώθηκε μετά το άνοιγμα των μπαρ. Στο Ηνωμένο Βασίλειο, όπου άνοιξαν τα μπαρ και οι παμπ, οι αρχές παρακολουθούν με ανσυχία τη θερμή ανταπόκριση του κόσμου. Στα μπαρ του Λονδίνου οι θαμώνες είχαν ξεχάσει τις παραινέσεις για τη διατήρηση του μέτρου της «κοινωνικής αποστασιοποίησης». Μετά από το τεστ του Σαββατοκύριακου, όπου όλοι είχαν ξεχυθεί στους δρόμους τα μπαρ και τα καφέ, οι αρχές στη Βόρεια Ιρλανδία δεν βιάζονται να ανοίξουν τις παμπ.

120

ερευνητικά προγράμματα για την παρασκευή εμβολίου. Οι επιστήμονες προβλέπουν ότι θα είναι έτοιμο στα μέσα του 2021. Το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης έχει ξεκινήσει κλινικές δοκιμές σε ανθρώπους

Στην Ελβετία τα μέτρα που είχαν χαλαρώσει από τα μέσα Μαΐου επανήλθαν από χτες και μάλιστα είναι αυστηρά. Επιβάλλεται να κυκλοφορούν όλοι με μάσκες στα μέσα μεταφοράς –το μέτρο είχε γίνει απλή σύσταση το τελευταίο διάστημα– καθώς παρατηρήθηκαν συνωστισμοί και αύξηση κρουσμάτων (η Ελβετία έχει περισσότερα από 32.200 κρούσματα νέου κορονοϊού και 1.686 θανάτους).

Στο Ισραήλ –από όπου έρχονται κάθε χρόνο πολλοί τουρίστες στη χώρα μας– επανέρχονται οι αυστηροί περιορισμοί μετά την αύξηση των κρουσμάτων τις τελευταίες ημέρες. Όπως ανακοινώθηκε από την κυβέρνηση Νετανιάχου, κλείνουν και πάλι τα μπαρ, τα νυκτερινά κέντρα και τα γυμναστήρια, για να αποφευχθεί ένα ευρύτερο lockdown.

Ο Ιούλιος μήκε άσχημα στις ΗΠΑ. Σε 14 πολιτείες η πρώτη εβδομάδα του καυτού καλοκαιρινού μήνα σηματοδεύτηκε με εκτόξευση των κρουσμάτων κορονοϊού. Συνολικά περισσότερα από 250.000 νέες μολύνσεις με Covid καταγράφηκαν στη χώρα αυτές τις μέρες. Το Τέξας, η Φλόριδα, το Μισισίπι, η Αριζόνα βρίσκονται στη μαύρη λίστα του νέου κύματος κο-

ρονοϊού και οι αρχές κάνουν συνεχείς εκκλήσεις για χρήση μάσκας από τον πληθυσμό. Ενώ 2,1 εκατομμύρια δημόσιοι υπάλληλοι επανέρχονται στην υπηρεσία τους, μαζικές μολύνσεις διαπιστώθηκαν σε κατασκήνωση του Μισούρι, σε περιοχή όπου ζουν αγρότες και σε περιοχή του Σαν Αντόνιο, στους πιστούς τοπικής εκκλησίας. Επίσης, 120 φοιτητές, όλη μέλη μια φοιτητικής αδελφότητας, βρέθηκαν θετικοί στον κορονοϊό στο Πανεπιστήμιο Ουάσιγκτον του Σιάτλ.

Και θεωρίες συνωμοσίας

Χιλιάδες θεάσεις είχε ένα βίντεο που παρουσίαζε την Covid-19 ως «πολιτική απάτη» κατασκευασμένη από το «βαθύ κράτος της Αμερικής». Το βίντεο χαρακτηρίστηκε λίγο αργότερα ως «ψευδές» από το Facebook ενώ το YouTube προειδοποιούσε τους χρήστες ότι επρόκειτο για ψευδείς και ανυπόστατη θεωρία συνωμοσίας. Το βιντεάκι αναρτήθηκε από τον χρήστη QAnon –γνωστό για τις θεωρίες συνωμοσίας που προβάλλει, ο οποίος ισχυρίστηκε ότι ο κορονοϊός είναι κατασκευασμένο των Δημοκρατικών για να εκμεταλλευτούν την κατάσταση στις εκλογές. ■



● ΕΚΤΟΞΕΥΣΗ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ ΣΕ ΗΠΑ ΚΑΙ ΙΝΔΙΑ

η καραντίνα επιστρέφει



Εξω από το Λούβρο, Γάλλοι ξεναγοί διαδήλωναν με αφίσες της Μόνα Λίζα και μάσκες στο πρόσωπο ενώ όλοι οι επισκέπτες φορούν υποχρεωτικά μάσκα, κινούνται σε ευθεία γραμμή με αποστάσεις, πατώντας σε ειδικά σημάδια στο πάτωμα για να μη συνωστίζονται μπροστά στη Μόνα Λίζα ή την Αφροδίτη της Μήλου.



►► ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΣΤΟΝ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟ ΑΠΟ ΤΖΟΝΣΟΝ

Το Λούβρο άνοιξε αλλά οι απώλειες θα ξεπεράσουν τα 40 εκατ. ευρώ

ΔΥΣΟΙΩΝΕΣ οι προοπτικές για την τέχνη και τον πολιτισμό σε Γαλλία και Βρετανία, παρότι χθες άνοιξε τις πύλες του, ύστερα από 4 μήνες, το Λούβρο και στη Βρετανία ο Μπόρις Τζόνσον εξήγγειλε πακέτο ενίσχυσης 1,6 δισ. λιρών για τον πολιτισμό. Η επαναλειτουργία του μουσείου με τους περισσότερους επισκέπτες στον κόσμο θύμιζε περισσότερο... μνημόσυνο παρά γιορτή. Εξω από το Λούβρο, Γάλλοι ξεναγοί διαδήλωναν με αφίσες της Μόνα Λίζα και μάσκες στο πρόσωπο ενάντια στην αδυναμία της κυβέρνησης Μακρόν να στηρίξει ουσιαστικά την τουριστική βιομηχανία.

Μείωση

Η επανεκκίνηση ήταν όσο πιο «αποστειρωμένη» γίνεται, με τον διευθυντή του μουσείου, Ζαν-Λικ Μαρτινέζ, να προβλέπει ότι στην καλύτερη περίπτωση οι φειτοί επισκέπτες μετά βίας θα φτάσουν το 20%-30% της περσινής καλοκαιρινής σεζόν: «Φέτος αναμένουμε το πολύ 4.000-10.000 επισκέπτες ημερησίως», είπε στο Γαλλικό Πρακτορείο. Προηγουμένως είχε αφήσει να εννοηθεί στους «New York Times» ότι το Λούβρο θα είχε βάλει λουκέτο αν δεν ήταν κρατικό. Το διασημότερο

μουσείο της Ευρώπης -και κατά πολλούς του κόσμου- δέχθηκε πέρυσι 9,6 εκατομμύρια επισκέπτες, το 70% από το εξωτερικό. Δεδομένου ότι οι Αμερικανοί, που αποτελούσαν τη μερίδα του λέοντος, δεν αναμένεται να πατήσουν το πόδι τους στην Ευρώπη, οι απώλειες εσοδών 40 εκατομμυρίων ευρώ που έχει υποστεί το Λούβρο (έκλεισε στις 13 Μαρτίου) αναμένεται να πολλαπλασιαστούν.

Όλοι οι επισκέπτες φορούν υποχρεωτικά μάσκα, κινούνται σε ευθεία γραμμή με αποστάσεις, πατώντας σε ειδικά σημάδια στο πάτωμα για να μη συνωστίζονται μπροστά στη Μόνα Λίζα ή την Αφροδίτη της Μήλου. Αρκετές αίθουσες παραμένουν κλειστές επειδή εκεί είναι αδύνατον να τηρηθούν οι αποστάσεις ασφαλείας.

Στο μεταξύ, το BBC μεταδίδει ότι έχει πάρει διαστάσεις επιδημία το κλείσιμο θεατρικών σκηνών στη Βρετανία, επειδή η κρατική στήριξη ήλθε πολύ αργά. Η κυβέρνηση Τζόνσον εξήγγειλε χθες «γραμμή ζωής» 1,57 δισ. λιρών για τα θέατρα, τις γκαλερί, τα μουσεία και άλλους πολιτιστικούς χώρους, λίγες μέρες μετά την αντίστοιχη εκταμίευση 10 εκατ. από την κυβέρνηση της Σκωτίας. ■

Γ. ΠΑΠΑΔΑΤΟΣ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,14-15 Ημερομηνία έκδοσης: 07-07-2020
Επιφάνεια: 1322.07 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



36 ΘΕΤΙΚΟΙ ΣΤΟΝ ΠΡΟΜΑΧΩΝΑ

Ανησυχία από κρούσματα σε τουρίστες

▶ ΣΕΛΙΔΕΣ 14-15

ΕΛΛΑΔΑ

Η ΜΑΧΗ
ΜΕ ΤΟΝ
ΚΟΡΟΝΟΪΟ

43
νέα
κρούσματα

36
εισαγόμενα

3.562
ο συνολικός
αριθμός των
κρουσμάτων



ΠΑΝΔΗΜΙΑ: ΑΠΟ ΤΑ 43 ΠΟΥ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΚΑΝ ΧΘΕΣ, ΤΑ 36 ΕΝΤΟΠΙΣΤΗΚΑΝ ΣΤΟΝ ΠΡΟΜΑΧΩΝΑ ΕΝΩ ΤΑ 20 ΑΠΟ

SOS για εισαγόμενα κρούσματα

Στα... 43 «σκαρφάωσαν» χθες τα νέα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα μας, με τα 36 εξ αυτών να είναι εισαγόμενα και όλα από την πύλη του Προμαχώνα, ενδεικτικό του αυξημένου αριθμού κρουσμάτων που καταγράφουν οι βαλκανικές χώρες. Τα περισσότερα της Covid-19 σε Σέρβους υπηκόους που εντόπιζαν οι ελληνικές υγειονομικές Αρχές ήταν σημαντικά σε αριθμό -20 από τα 36 χθεσινά αφορούν σε πρόσωπα προερχόμενα από τη Σερβία- γι' αυτό και αποφασίστηκε το «μπλόκο» της εισόδου τους στη χώρα μας.

Πολλαπλά περισσότερα, όμως, καθημερινά δηλώνονται και στις άλλες χώρες των Βαλκανίων, όπως η γειτονική Βουλγαρία και η Ρουμανία. Η εικόνα που έχει διαμορφωθεί πάνω από τα βόρεια σύνορα της Ελλάδας αποδεικνύει ότι τα επιδημιολογικά δεδομένα είναι αυτά που θα καθοδηγούν τα «άνοιξη - κλείσε» στον τουρισμό, χωρίς τίποτα να είναι δεδομένο. Χαρακτηρι-

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

στικό είναι ότι η πλέον «κόκκινη» χώρα της Ευρώπης, η Μεγάλη Βρετανία, επιτρέπεται να συνδέεται τουριστικά με την Ελλάδα από την ερχόμενη Τετάρτη. Και ενώ τα εισαγόμενα κρούσματα είναι το ένα «μέτωπο» που έχουν να διαχειριστούν οι επιστήμονες, ο συγχρωτισμός σε γλέντια και πανηγύρια είναι το άλλο.

Ερχονται οι Βρετανοί

Ο κυβερνητικός εκπρόσωπος, Στέλιος Πέτσας, ανακοίνωσε χθες ότι η Ελλάδα ανοίγει τα σύνορά της για τη Μεγάλη Βρετανία. Ετσι, από τις 15 Ιουλίου επιτρέπονται οι απευθείας πτήσεις από το Ηνωμένο Βασίλειο προς όλα τα ελληνικά αεροδρόμια. Οσον αφορά στη Σουηδία, ο κ. Πέτσας ανέφερε ότι η κυβέρνηση παρακολουθεί τα επιδημιολογικά δεδομένα και ανάλογα με την πορεία αυτών θα προβεί στις σχετικές

ανακοινώσεις. Οι εξελίξεις αυτές είναι απόρροια του απρόβλεπτου «χαρακτήρα» της πανδημίας. Στη Σερβία, για παράδειγμα, οι Έλληνες επιστήμονες αναφέρουν ότι η επιδημιολογική της καμπύλη δείχνει προς το... δεύτερο κύμα. Είναι χαρακτηριστικό ότι η πλειονότητα όσων θετικών διαγνώσεων εντοπίζουν οι ειδικοί στον Προμαχώνα προέρχονται από τη Σερβία. Από τα χθεσινά 36 περιστατικά που συμπεριλήφθηκαν στην επιδημιολογική έκθεση του ΕΟΔΥ και προέρχονται από **ελέγχους** που διενεργήθηκαν στην πύλη εισόδου του Προμαχώνα, τα 20 αφορούν σε πρόσωπα προερχόμενα από τη Σερβία.

Τα υπόλοιπα 16 αφορούν κατοίκους άλλων χωρών. Σημειώνεται ότι τα δείγματα από τον Προμαχώνα εξετάζονται στο εργαστήριο του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, σύμφωνα με πληροφορίες. Τα εισαγόμενα κρούσματα αφορούν σε ένα μεγάλο μέρος των καθημερινών

νέων λοιμώξεων Covid-19 που ανακοινώνει ο ΕΟΔΥ. Από τα χθεσινά 43, τα 36 είναι εισαγόμενα. Οι επιστήμονες, όμως, δεν ανησυχούν μόνο για τα εισαγόμενα, αλλά και για ανεξέλεγκτες υπερμεταδόσεις που μπορεί να προκύψουν από συγχρωτισμό σε υπαίθρια γλέντια και πανηγύρια. Στην Αλιάρτο επιβλήθηκαν «τσουκετέρ» πρόστιμα σε πανηγύρια λόγω έντονου συνωστισμού. Οι **ελέγχοι** πραγματοποιήθηκαν

από το τμήμα Υγείας και Εμπορίου της Περιφερειακής Ενότητας Βοιωτίας. Πρωτοφανείς εικόνες συνωστισμού παρατηρήθηκαν το βράδυ του Σαββάτου και σε παραδοσιακό πανηγύρι που έγινε στο Άλσος Ελληνικού Στρατού στο Γουδί, με τον κόσμο που μαζεύτηκε εκεί να ξεπερνά τα 1.500 άτομα.

Επικίνδυνα τα γλέντια

Οι ειδικοί της επιτροπής του υπουργείου Υγείας για τον κορονοϊό κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου για τέτοιες διοργανώσεις. Όπως έχουν τονίσει πολλές φορές, εάν βρισκόμαστε ένας ασυμπτωματικός ανάμεσα στο συνωστισμό, μπορεί μετά να μεταδώσει τον ιό σε δεκάδες άτομα, με αποτέλεσμα να διασπαρεί σε μεγάλο βαθμό κάνοντας εξαιρετικά δύσκολη την ικνυλάτση. Οτι θα πρέπει να τεθεί θέμα απαγόρευσης των πανηγυριών σχολίασε ο καθηγητής Μικροβιολογίας, Αλκιβιάδης Βατόπουλος, σε τηλεοπτική του συνέντευξη (ΣΚΑΙ).

ΓΙΑ ΤΑ ΠΑΝΗΓΥΡΙΑ...

Στην Αλιάρτο επιβλήθηκαν «τσουκετέρ» πρόστιμα σε πανηγύρια, ενώ πρωτοφανείς εικόνες συνωστισμού παρατηρήθηκαν το βράδυ του Σαββάτου και σε παραδοσιακό γλέντι στο Γουδί, με 1.500 άτομα

1

θάνατος

193θάνατοι
μέχρι χθες**852**περιστατικά
θεωρούνται
σχετιζόμενα με
ταξίδι στο εξωτερικό**1.936**περιστατικά είναι
σχετιζόμενα με
ήδη γνωστό
κρούσμα**11**ασθενείς
νοσηλεύονται
διασωληνωμένοι**120**ασθενείς
έχουν
εξεέλθει από
τις ΜΕΘ

ΑΥΤΑ ΑΦΟΡΟΥΝ ΣΕ ΣΕΡΒΟΥΣ ΤΟΥΡΙΣΤΕΣ

από τα Βαλκάνια

Αξίζει να σημειωθεί, πάντως, ότι ορισμένοι κατά τόπους πολιτιστικοί και άλλοι σύλλογοι έχουν λάβει από μόνοι τους απόφαση να ματαιώσουν τις καλοκαιρινές εκδηλώσεις τους, όπως φεστιβάλ, γιορτές ή πανηγύρια. Τέτοια παραδείγματα αποτελούν χωριά της Φωκίδας, αλλά και τα Γρεβενά.

Η κατανομή των υπόλοιπων επτά χθεσινών κρουσμάτων που δεν είναι εισαγόμενα έχει ως εξής: τέσσερα στην Περιφερειακή Ενότητα Ξάνθης, δύο στην Κάρπαθο και ένα στην ανατολική Αττική.

Η Ξάνθη εξακολουθεί να σπκώνει μεγάλο επιδημιολογικό «βάρος», ενώ η Κάρπαθος είναι μετά τη Σύρο το νησί με τα περισσότερα κρούσματα - πέντε είχαν ανακοινωθεί μέχρι χθες. Ακόμη ένας θάνατος σημειώθηκε χθες, μιας ηλικιωμένης γυναίκας που νοσηλεύταν στο νοσοκομείο «Σωτηρία», με τον συνολικό αριθμό των θανάτων στη χώρα μας να ανέρχεται μέχρι χθες σε 193. ■

Κόντρα επιστημόνων - ΠΟΥ για τη μετάδοση του ιού

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,38-39 Ημερομηνία έκδοσης: 07-07-2020
Επιφάνεια: 1064.63 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΡΕΥΝΑ Ο ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ ΜΕΤΑΔΙΔΕΤΑΙ ΜΕ ΤΟΝ ΑΕΡΑ



- Πού κατέληξαν 239 επιστήμονες από 32 χώρες
 - Συναγερμός για τα πανηγύρια
- ΣΕΛΙΔΕΣ 38-39, 3**

Σιγήν ιχθύος τηρεί ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας για την κοινή ανοικτή επιστολή 239 ειδικών, οι οποίοι τον εγκαλούν ότι υποτιμά τον κίνδυνο διάδοσης του COVID-19 από τον αέρα

Κόντρα επιστημόνων - ΠΟΥ για τη μετάδοση του ιού

ΤΟΥ ΠΕΡΙΚΛΗ ΔΗΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Αντιμέτωπος όχι μόνο με τον πολιτικό λαϊκισμό του Ντόναλντ Τραμπ, αλλά και με τις επιστημονικές ενστάσεις πλήθους επιστημόνων, βρίσκεται ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, από τους οποίους καλείται να αναθεωρήσει τις οδηγίες του σχετικά με τον τρόπο που μεταδίδεται ο κορωνοϊός. Οι ειδικοί από τον χώρο της Υγείας είναι 239 και υπογράφουν κοινή επιστολή με την οποία εγκαλούν τον ΠΟΥ ότι υποτιμά τον κίνδυνο μετάδοσης του ιού από τον αέρα. Οι 239 επιστήμονες επικαλούνται στοιχεία που, όπως λένε, αποδεικνύουν πως όταν ο ιός βρίσκεται σε σωματίδια μικρότερα των σταγονιδίων στον αέρα, μπορεί και τότε να προσβάλει τον άνθρωπο.

Την ανοικτή επιστολή υπογράφουν επιστήμονες από 32 χώρες, ενώ πρόκειται να δημοσιευτεί τις προσεχείς ημέρες σε επιστημονική επιθεώρηση. Ο ΠΟΥ υποστηρίζει από την πλευρά του πως ο ιός μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο κυρίως μέσω σταγονιδίων προερχομένων από τη μύτη από το στόμα. Η μετάδοση επομένως γίνεται κυρίως όταν κάποιος βήχει, φτερνίζεται ή μιλά. Οι ειδικοί του Οργανισμού θεωρούν πως δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία που να

αποδεικνύουν πως ο ιός μεταδίδεται αερογενώς. «Ειδικά τους τελευταίους έναν-δύο μήνες έχουμε δηλώσει επανειλημμένως ότι θεωρούμε πως η αερογενής μετάδοση είναι δυνατή, αλλά είναι βέβαιο ότι δεν υποστηρίζεται από στέρεα και σαφή στοιχεία» δήλωσε η Μπενεντέτα Αλεγκράντσι, τεχνικός επικεφαλής πρόληψης και ελέγχου λοιμώξεων του ΠΟΥ, σύμφωνα με τους «New York Times».

ΟΙ 239 ΥΠΟΓΡΑΦΟΝΤΕΣ, ωστόσο, έχουν διαφορετική γνώμη. Ο ιός, λένε, μπορεί να μεταδοθεί είτε μέσω μεγαλύτερων σταγονιδίων που εκτοξεύονται στον αέρα είτε μικρότερων που εξέρχονται μέσω της αναπνοής και σε έναν εσωτερικό χώρο μπορούν να μεταφερθούν από την άκρη ενός δωματίου στην άλλη. Αρκεί επομένως η εισπνοή και μόνο για προσβληθεί ένας άνθρωπος από τον ιό.

Ο ΠΟΥ ρωτήθηκε σχετικά από το πρακτορείο Ρόπερ, αλλά προτίμησε να τηρήσει σιγήν ιχθύος. Στο πλέον πρόσφατο ενημερωτικό δελτίο πάντως για τον κορωνοϊό, το οποίο δημοσιοποιήθηκε στις 29 Ιουνίου, αναφέρει ότι η αερομεταφερόμενη μετάδοση του ιού είναι δυνατή μόνο ύστερα από διαδικασίες που παράγουν αερολύματα ή σταγονίδια μικρότερα από 5 microm, όπου ένα

microm είναι ίσο με το ένα εκατοστό του μέτρου.

Αν πάντως έχουν δίκιο οι 239, τότε θα πρέπει να αναθεωρηθούν τα μέτρα προστασίας. Όπως γράφουν οι «New York Times», μπορεί οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης να χρειαστεί να χρησιμοποιούν άλλου τύπου μάσκες (N95), καθώς αυτές φιλτράρουν ακόμη και τα μικρότερα αναπνευστικά σταγονίδια. Θα χρειαστεί επίσης τα συστήματα εξαερισμού σε σχολεία, κατοικίες, επιχειρήσεις και γηροκομεία να ελαχιστοποιήσουν την ανακυκλοφορία του αέρα, ενώ δεν θα πρέπει να αποκλειστεί η χρήση υπεριώδους φωτός, το οποίο έχει την ικανότητα να σκοτώνει το ιικό φορτίο που κυκλοφορεί υπό τη μορφή μικροσκοπικών σωματιδίων σε έναν εσωτερικό χώρο.

Το βέβαιο είναι πως η διχογνωμία στην επιστημονική κοινότητα εντείνει τη σύγχυση και την ανησυχία, ενώ ο ιός εξακολουθεί να διασπείρεται σε τέτοιο βαθμό ώστε να κρίνεται αναγκαία η λήψη νέων περιοριστικών μέτρων. Είναι η περίπτωση της Γαλιτίας, της βορειοδυτικής περιφέρειας της Ισπανίας, όπου οι Αρχές έθεσαν σε καραντίνα τους περίπου 70.000 κατοίκους της κομητείας Α Μαρίνα μετά την έξαρση σε κρούσματα που καταγράφηκε. Για τους 70.000 αυτούς ανθρώπους δεν θα επιτρέπεται



REUTERS/JENNAM MOON

Πελάτες και κομμωτίς με μάσκες σε κομμωτήριο της Νέας Υόρκης τη χθεσινή πρώτη ημέρα ανοίγματος των ισοτιούτων αισθητικής στην πόλη



Σε τοπικό lockdown προχώρησαν από προχθές και οι Αρχές της Καταλωνίας, ενώ στον αντίποδα κινήθηκαν εκείνες της Νέας Υόρκης, όπου χθες η αμερικανική μητρόπολη μπήκε στην τρίτη φάση της επαναλειτουργίας της με το άνοιγμα των ινστιτούτων αισθητικής

να φύγουν από την περιοχή τους τουλάχιστον ως την ερχόμενη Παρασκευή, ενώ αξίζει να σημειωθεί πως δυο ημέρες μετά, την Κυριακή, οι κάτοικοι της Γαλικίας καλούνται στις κάλπες για τις τοπικές εκλογές.

Σε τοπικό lockdown προχώρησαν από προχθές και οι Αρχές της Καταλωνίας, ενώ στον αντίποδα κινήθηκαν εκείνες της Νέας Υόρκης, όπου χθες η αμερικανική μητρόπολη μπήκε στην τρίτη φάση της επαναλειτουργίας της με το άνοιγμα των ινστιτούτων αισθητικής. Ο χώρος της εστίασης θα χρειαστεί να περιμένει πάντως

καθώς ο δήμαρχος της πόλης Μπιλ ντε Μπλάζιο αποφάσισε να μεταθέσει για αργότερα το άνοιγμα των εστιατορίων, το οποίο είχε επίσης προγραμματιστεί για χθες. «Δεν είναι τώρα η στιγμή για να ξεκινήσουμε. Παρακολουθούμε τι συμβαίνει σε άλλες περιοχές της χώρας και ανησυχούμε όλοι βλέποντας πως το να τρως μέσα σε ένα εστιατόριο έχει εξελιχθεί σε πρόβλημα» είπε μεταξύ άλλων σε συνέντευξη Τύπου. Τα θέατρα του Μπρόντγουεϊ, από την άλλη, θα πρέπει να περιμένουν τουλάχιστον έως τον Ιανουάριο του 2021.



The Guardian

TA NEA

Οι ασθενείς με τα «ήπια» συμπτώματα

Η συμβατική λογική λέει πως όταν μια ασθένεια είναι ήπια, δεν συντρέπει ιδιαίτερος λόγος ανησυχίας. Αν όμως σας παρηγορεί η διαβεβαίωση του ΠΟΥ ότι περισσότερα από το 80% των παγκόσμιων κρουσμάτων COVID-19 είναι ήπια ή ασυμπτωματικά, ίσως να πρέπει να αναθεωρήσετε. Καθώς οι ιολόγοι παλεύουν να καταλάβουν τη βιομηχανική του Sars-CoV-2, ένα πράγμα γίνεται όλο και σαφέστερο: ακόμα και οι «ήπιες» περιπτώσεις μπορεί να είναι περισσότερο περίπλοκες, επικίνδυνες και επίπονες από ό,τι πολλοί είχαν αρχικά θεωρήσει. Στην πραγματικότητα, άνθρωποι με «ήπιες» περιπτώσεις COVID-19 βιώνουν παρατεταμένες ανεπιθύμητες ενέργειες και οι γιατροί προσπα-



ΤΗΣ ADRIENNE MATEI

θούν ακόμα να καταλάβουν τις συνέπειες. Μάλιστα κάποιες από αυτές τις ανεπιθύμητες ενέργειες μπορεί να αποδειχθούν μοιραίες. Σύμφωνα με τον δρ Κρίστοφερ Κέλνερ, καθηγητή Νευροχειρουργικής στο νοσοκομείο Mount Sinai της Νέας Υόρκης, «ήπια» κρούσματα COVID-19, όπου ο ασθενής δεν χρειάστηκε νοσηλεία για τον ιό, έχουν συνδεθεί με θρομβώσεις και σοβαρά εγκεφαλικά επεισόδια ακόμα και σε ανθρώπους 30 χρόνων.

Οι γιατροί γνωρίζουν πλέον ότι ο COVID-19 δεν επηρεάζει μόνο τους πνεύμονες και το αίμα, αλλά και τα νεφρά, το συκώτι και τον εγκέφαλο – με το τελευταίο να καταλήγει δυνητικά σε χρόνια κόπωση και κατάθλιψη, μεταξύ άλλων συμπτωμάτων. Παρότι ο ιός δεν είναι ακόμα αρκετά παλιός ώστε να κατανοηθούν οι μακροχρόνιες συνέπειές του σε αυτά τα όργανα, μπορεί να εκδηλωθούν ανεξάρτητα από το αν χρειάστηκε ο ασθενής να νοσηλευτεί, καθυστερώντας ή και εμποδίζοντας τη διαδικασία της ανάρρωσης. Ένα ακόμα ανησυχητικό φαινόμενο που αποκαλύπτεται σιγά σιγά είναι εκείνο των «μακροχρόνια» πασχόντων – ανθρώπων στους οποίους η εμπειρία της νόσου κρατάει μήνες. Μπορεί λοιπόν να είναι καθυστερημένο να περιγράφεται η πλειοψηφία των κρουσμάτων COVID-19 ως «ήπια», ίσως όμως ο όρος αυτός να μην είναι τόσο ακριβής όσο ελπίζαμε.

Προβληματίζουν τα 22 κρούσματα στην Καστοριά

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	24	Ημερομηνία έκδοσης:	07-07-2020
Επιφάνεια:	180.3 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ

Προβληματίζουν τα 22 κρούσματα στην Καστοριά

» **Μεγάλο προβληματισμό** προκαλούν τα συνεχή κρούσματα που επιβεβαιώνουν τα ανιχνευτικά τεστ στην Περιφερειακή Ενότητα της Καστοριάς και κυρίως το γεγονός ότι από τα 22 που είχαν καταγραφεί μέχρι την Κυριακή τα τρία ανήκουν στην κατηγορία των «ορφανών», δηλαδή αυτών που ούτε έκαναν κάποιο ταξίδι στο εξωτερικό ή σε κάποια περιοχή με έντονο επιδημιολογικό φορτίο ούτε ήρθαν σε επαφή με κάποιο επιβεβαιωμένο κρούσμα.

Οι κάτοικοι ανησυχούν ότι αν συνεχιστεί η αύξηση στα κρούσματα, θα ληφθούν ειδικά πιο αυστηρά μέτρα στην περιοχή τους, με αποτέλεσμα να διογκωθούν τα ήδη αυξημένα οικονομικά αδιέξοδα που αντιμετω-



Στο **νοσοκομείο 70χρονος**, **ασυμπτωματικά τα υπόλοιπα 21**

πίζουν πάρα πολλοί επαγγελματίες της περιοχής. Οι τοπικές αρχές, ωστόσο, ευελπιστούν ότι κάτι τέτοιο θα αποφευχθεί αν δεν αυξηθούν τα λεγόμενα «ορφανά» κρούσματα και σημειώνουν ότι μέχρι στιγμής η κατάσταση είναι υπό πλήρη **έλεγχο**. Την αναζωπύρωση της διασποράς του SARS-CoV-2 στην Καστοριά επιβεβαίωσε και ο εκπρό-

σωπος του **ΕΟΔΥ** στη Δυτική Μακεδονία κ. Ρωμιόπουλος, ο οποίος μεταξύ άλλων ανέφερε ότι ανάμεσα στα 22 κρούσματα που έχουν καταγραφεί το τελευταίο διάστημα είναι και ένα άτομο άνω των 70 ετών που πάσχει από υποκείμενο **νόσημα** και ήδη νοσηλεύεται στην παθολογική κλινική του Μποδοσάκειου **Νοσοκομείου** Πτολεμαΐδας. Τα υπόλοιπα κρούσματα που βρίσκονται σε κατ' οίκον περιορισμό είναι μέχρι στιγμής ασυμπτωματικά, ενώ στα θετικά είναι το γεγονός ότι όλα τα δείγματα που ελήφθησαν από ορεινό χωριό της περιοχής στο οποίο το προηγούμενο διάστημα είχε καταγραφεί κρούσμα του SARS-CoV 2 βγήκαν αρνητικά.



ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΠΡΟΣ ΠΟΥ:

0 κορωνοϊός μπορεί να μεταδοθεί με τον αέρα

Αννυσυμπεπτικά στοιχεία για τον τρόπο εξάπλωσης του κορωνοϊού διατυπώνουν 239 επιστήμονες από 32 χώρες, με ανοιχτή επιστολή τους στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, καθώς όπως υποστηρίζουν, ο κορωνοϊός ευρισκόμενος σε μικρότερα των σταγονιδίων σωματίδια στον αέρα μπορεί να προσβάλει τους ανθρώπους.

Η επιστολή, αναφέρουν οι New York Times, θα δημοσιευτεί σε επιστημονική επιθεώρηση την προσεχή εβδομάδα. Σε αυτή, οι επιστήμονες καλούν τον ΠΟΥ να αναθεωρήσει τις οδηγίες του ως προς τους τρόπους προφύλαξης των ανθρώπων έναντι του κορωνοϊού. «Είτε μεταφέρεται μέσω μεγαλύτερων σταγονιδίων που εκτοξεύονται στον αέρα είτε μέσω μικρότερων σταγονιδίων που εξέρχονται μέσω της αναπνοής και μπορούν να μεταφερθούν από την μία άκρη ενός δωματίου στην άλλη, ο κορωνοϊός μεταφέρεται αερογενώς και μπορεί να μολύνει τους ανθρώπους αν εισπνευσθεί», προειδοποιούν οι επιστήμονες.

Επιφυλάξεις του ΠΟΥ για τα στοιχεία

Κατά τον ΠΟΥ, η ασθένεια μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο κυρίως μέσω σταγονιδίων προερχομένων από την μύτη ή το στόμα, τα οποία εκτοξεύονται όταν ένα άτομο που έχει προσβληθεί από τον

Covid 19 βήκει, φτερνίζεται ή μιλά. Στην πλέον πρόσφατη ενημέρωση του ΠΟΥ, στις 29 Ιουνίου, αναφέρεται ότι η αερογενής μετάδοση του ιού είναι πιθανή μόνο με ιατρικές διαδικασίες που παράγουν εκνεφώματα ή σταγονίδια μικρότερα των 5 microns (σ.σ. 1 micron ισοδύναμο με το ένα εκατομμυριοστό του μέτρου).

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας δεν ανταποκρίθηκε στο αίτημα του Reuters για σχολιασμό. Ωστόσο, σύμφωνα με τους NYT, ο διεθνής οργανισμός έχει ανακοινώσει ότι τα στοιχεία σύμφωνα με τα οποία ο ιός μεταδίδεται αερογενώς δεν είναι πειστικά.

Εφιαλτικές προβλέψεις

Ένα εφιαλτικό σενάριο για την εξάπλωση της πανδημίας του κορωνοϊού δημοσιεύει σε άρθρο του ο Economist. Σύμφωνα με αυτό, ο κορωνοϊός εξαπλώνεται με ραγδαίο ρυθμό παρά τις προσπάθειες για την ανάσχεσή του. Έως την άνοιξη του 2021 αναμένεται να έχουν χάσει τη ζωή τους έως και 3,7 εκατ. άνθρωποι. Καταγράφοντας την έκρηξη κρουσμάτων που παρατηρείται το τελευταίο διάστημα, ο Economist αναφέρει στο άρθρο του: «Ο κόσμος δεν αντιμετωπίζει ένα δεύτερο κύμα. Δεν ξέπεσε ποτέ το πρώτο κύμα. Περίπου 10 εκατομμύρια άνθρωποι έχουν προσβληθεί μέχρι σήμερα από τον κορωνοϊό και κρούσματα καταγράφονται σε κάθε περιοχή του

πλανήτη. Για κάθε χώρα όπως η Κίνα, η Ταϊβάν, το Βιετνάμ, που δείχνουν ότι μπορούν να περιορίσουν την πανδημία, υπάρχουν άλλες στη Λατινική Αμερική και τη Νότια Ασία όπου η πανδημία μαινείται».

Εκτός ελέγχου

Ο Economist επισημαίνει ότι «σε περιοχές, όπως οι ΗΠΑ, υπάρχει κίνδυνος να χαθεί ο έλεγχος». Σημειώνει ότι η Αφρική βρίσκεται στην πρώτη φάση της πανδημίας και η Ευρώπη σε μια ενδιάμεση κατάσταση, τα χειρότερα όμως έρχονται. Βασίζομενη σε ερευνητικά δεδομένα από 84 χώρες, μια ομάδα στο Ινστιτούτο Τεχνολογίας της Μασαχουσέτης κατέληξε στο συμπέρασμα ότι για κάθε δλωμένο κρούσμα υπάρχουν 12 που δεν καταγράφονται και πως σε κάθε δυο θανάτους από κορωνοϊό αντιστοιχεί ένας θάνατος που λαθεμένα αποδίδεται σε άλλα αίτια». Οι ερευνητές από τη Μασαχουσέτη αναφέρουν ότι «χωρίς κάποια ιατρική πρόσοδο, ο συνολικός αριθμός κρουσμάτων θα ανέλθει στα 200 με 600 εκατομμύρια μέχρι την άνοιξη του 2021. »Σε αυτό το σημείο, θα έχουν χάσει τη ζωή τους 1,4 έως 3,7 εκατομμύρια άνθρωποι. Ακόμα και τότε, όμως, πάνω από το 90% του παγκόσμιου πληθυσμού θα είναι ευάλωτο στη μόλυνση και ακόμα περισσότεροι αν η ανοσία αποδειχθεί παροδική.»

Το «καμπανάκι» του ΠΟΥ

Ένα μόλις 24ωρο νωρίτερα, ο



ΠΟΥ απύθνητο έκκληση για αφύπνιση και ενεργοποίηση. «Ηρθε πράγματι η ώρα οι χώρες να κοιτάζουν τους αριθμούς. Σας παρακαλώ, μην αγνοείτε αυτά που σας λένε οι αριθμοί», δήλωσε ο Μάικ Ράιαν, ο επικεφαλής του προγράμματος εκτάκτων υγειονομικών καταστάσεων του ΠΟΥ, κατά τη διάρκεια της ενημέρωσης των δημοσιογράφων. «Απαντες πρέπει να αφυπνιστούν. Οι αριθμοί δεν ψεύδονται και η κατάσταση επί του πεδίου δεν ψεύδεται», πρόσθεσε υπογραμμίζοντας ότι «δεν είναι ποτέ πολύ αργά, σε μια επιδημία, να πάρεις τον έλεγχο».

«Ο ΠΟΥ κατανοεί πλήρως ότι υπάρχουν καλοί λόγοι για τις χώρες που θέλουν να ανασυγκροτήσουν τις οικονομίες τους», δήλωσε. «Ωστόσο, ούτε

μπορείτε να αγνοείτε το πρόβλημα, το οποίο δεν θα εξαφανιστεί δια μαγείας», τόνισε. «Πρέπει να μετάσσουμε στη μάχη τώρα. Πρέπει να σταματήσουμε αυτόν τον ιό τώρα», επέμεινε.

Μεγάλη κούρσα για το εμβόλιο

Την ίδια ώρα, αγώνα δρόμου δίνουν οι φαρμακευτικές εταιρείες για να καταφέρουν να αναπτύξουν αποτελεσματικό εμβόλιο κατά του κορωνοϊού την ώρα που οι κυβερνήσεις των χωρών σε όλο τον πλανήτη τίνουν μάχη για να θωρακίσουν τα συστήματα υγείας, αλλά και τις οικονομίες τους. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας σήμερα βρίσκονται σε διαφορετικά στάδια ανάπτυξης περίπου 140 εμβό-

λια ανά τον κόσμο. Εξ αυτών, 13 υποψήφια εμβόλια είναι σε προχωρημένο στάδιο της κλινικής δοκιμής: Πέντε στην Κίνα, τρία στις ΗΠΑ, δύο στη Βρετανία και από ένα σε Αυστραλία, Γερμανία και Ρωσία. Δεν είναι λίγοι οι ερευνητές που πιστεύουν ότι δεν είναι δυνατόν να έχουμε στα χέρια μας ένα ασφαλές και αποτελεσματικό εμβόλιο πριν από 12 με 18 μήνες. Ωστόσο η είδηση ότι το εμβόλιο, που αναπτύσσουν το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης με την Astra-Zeneca βρίσκεται στο τελικό στάδιο της κλινικής δοκιμής έχει γεννήσει τις τελευταίες ημέρες ελπίδες για θετικές εξελίξεις αρκετά νωρίτερα.

Πολύ κοντά στην κούρσα βρίσκεται και το εμβόλιο της αμερικανικής Moderna.

Sunday Times: Ιός που μοιάζει με τον κορωνοϊό ίσως είχε εμφανιστεί στην Κίνα το 2012

ΝΕΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ σχετικά με τον Sars-CoV-2 φέρνει μία μελέτη που δημοσιεύει η εφημερίδα Sunday Times, σύμφωνα με την οποία ένας ιός με γενετικές ομοιότητες με τον νέο κορωνοϊό, ο οποίος προκαλεί την νόσο COVID-19, πιθανόν να είχε εμφανιστεί στην Κίνα το 2012. Σύμφωνα με το δημοσίευμα, οι επιστήμονες αναγνώρισαν έναν φονικό νέο ιό σε ένα ορυχείο χαλκού στην επαρχία Γιουνάν της Κίνας όταν έξι εργάτες στις σήραγγες του ορυχείου νόσπασαν από οξεία πνευμονία το 2012.

Οι τρεις από αυτούς πέθαναν αργότερα στο νοσοκομείο. Τεστ που διενεργήθηκαν στους εργάτες αυτούς έδειξαν ότι οι ασθενείς είχαν αντισώματα ενός άγνωστου μέχρι τότε κορωνοϊού, ο οποίος μοιάζει με τον SARS-CoV, τον ιό που προκάλεσε την επιδημία του SARS το 2002, έγραψε η εφημερίδα. Επιστήμονες στο Ινστιτούτο Ιολογίας της Ουκάν μελέτησαν τον

μυστηριώδη ιό, ονομαζόμενος τον RaBtCov/4991, έγραψε η εφημερίδα. Ο Πίτερ Ντάσζακ, πρόεδρος της Ένωσης EcoHealth, δήλωσε στην εφημερίδα ότι ο ιός μετονομάστηκε σε RaTG13 για τις ανάγκες μιας μεταγενέστερης ακαδημαϊκής μελέτης.

Σύμφωνα με την ακαδημαϊκή μελέτη, ο ιός ταυρίζεται γενετικά κατά 96,2% με τον ιό SARS-CoV-2, σημειώνει η εφημερίδα, προσθέτοντας ότι οι ειδικοί δεν έχουν καταλήξει για την πιθανότητα ο RaTG13 να μεταλλάχθηκε στον κορωνοϊό που προκαλεί την COVID-19. Επιφανείς αξιωματούχοι στην Ουάσινγκτον, περιλαμβανομένου του προέδρου Τραμπ, υποστηρίζουν ότι ο SARS-CoV-2 διέρρευσε από ένα εργαστήριο στην Ουκάν. Η κινεζική κυβέρνηση αρνείται συστηματικά τις κατηγορίες αυτές αντιτείνοντας ότι στερούνται επιστημονικών αποδείξεων.

36 κρούσματα κορονοϊού στον Προμαχώνα!

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 1,20-21 Ημερομηνία έκδοσης: 07-07-2020
Επιφάνεια: 1763.7 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ
36 κρούσματα
κορονοϊού στον
Προμαχώνα!

Πόσοι άραγε πέρασαν στη χώρα
και είναι θετικοί; ■ 20

«Πέρασμα» για τον κορονοϊό το

■ Χιλιάδες Σέρβοι εισήλθαν στη χώρα παρά το lockdown της κυβέρνησης

Νέα μεγάλη αναστάτωση προκλήθηκε τα ξημερώματα της Δευτέρας στο τελωνείο του Προμαχώνα, όπου εκατοντάδες Σέρβοι τουρίστες επιχειρήσαν να περάσουν τα σύνορα για να έρθουν στην Ελλάδα προτού τεθεί σε ισχύ το μέτρο απαγόρευσης εισόδου που ανακοίνωσε η κυβέρνηση Μητσοτάκη για τους υπηκόους της Σερβίας, εξαιτίας των αυξημένων κρουσμάτων κορονοϊού στη γειτονική χώρα.

Οι Σέρβοι φαίνεται ότι είχαν γρήγορα ανακλαστικά, καθώς ετοίμασαν τις αποσκευές τους και έφτασαν έγκαιρα στο σημείο, πριν από τις 06.00 το πρωί, όποτε άρχισε η εφαρμογή του lockdown.

Είναι χαρακτηριστικό το γεγονός ότι από ελέγχους σε Σέρβους που πέρασαν στην Ελλάδα τις προηγούμενες δύο ημέρες εντοπίστηκαν 20 κρούσματα κορονοϊού, κάτι που οδήγησε στην απόφαση για το κλείσιμο των συνόρων.

Ουρές χιλιομέτρων

Σχηματίστηκαν, πάντως, τεράστιες ουρές, καθώς οι Βούλγαροι τελωνειακοί δεν επέτρεψαν τη διέλευσή τους από τον σταθμό. Εν μέσω καύσωνα, οι Σέρβοι πολίτες ανέμεναν υπομονετικά για πολλές ώρες προκειμένου να απολαύσουν τις διακοπές τους στους πανέμορφους προορισμούς της βόρειας Ελλάδας, παρά το γεγονός ότι τους ζητήθηκε να κάνουν αναστροφή και να επιστρέψουν πίσω.

Εκτός από αυτούς όμως, έφτασαν στα σύνορα και πολίτες άλλων χωρών, για τους οποίους επιτρέπεται η είσοδος στη χώρα μας, όπως Βούλγαροι, Ρουμάνοι και Σλοβάκοι, με αποτέλεσμα να προκληθεί αλαλούμ!

Τελικά, ύστερα από σχετική συνένωση των Αρχών, ελήφθη η απόφαση να ανοίξουν τα σύνορα μόνο για τους εγκλωβισμένους Σέρβους οδηγούς και να εισέλθουν όσοι ήδη βρίσκονταν στον μεθοριακό σταθμό στη χώρα μας, παρά το γεγονός ότι είχε φτάσει 11 η ώρα το πρωί. Και όποιος πρόλαβε, πρόλαβε...

Πάντως, εργαζόμενοι στον κλάδο του τουρισμού εκφράζουν την έντονη δυσареοσκεία τους για την απόφαση να μπει «μπλόκο» στους Σέρβους, καθώς τους περιέμεναν πώς και πώς, μήπως καταφέρουν να σώσουν... ό,τι απέμεινε. Αξίζει να σημειωθεί ότι πολλά ξενοδοχεία της Χαλκιδικής και της Πιερίας κινδυνεύουν με «λουκέτο», αφού περίμεναν τους Σέρβους και οι κρατήσεις ακυρώθηκαν.



Στιγμιότυπο από το μπλοκάρισμα στο τελωνείο Προμαχώνα, καθώς και από τα διαγνωστικά τεστ που διενεργεί κλιμάκιο του ΕΟΔΥ

43 νέα κρούσματα, τα 36 εντοπίστηκαν στα βόρεια σύνορα

ΣΤΗΝ πύλη εισόδου της χώρας στον Προμαχώνα εντοπίστηκαν τα 36 από τα συνολικά 43 νέα κρούσματα του κορονοϊού που ανακοίνωσε χθες ο ΕΟΔΥ. Μάλιστα, τα 20 από αυτά αφορούν επισκέπτες από τη Σερβία, ενώ τα 16 κατοίκους άλλων χωρών. Τα υπόλοιπα επτά κρούσματα είναι τέσσερα από την Περιφερειακή Ενότητα Ξάνθης, δύο από την Περιφερειακή Ενότητα Καρπάθου και ένα από την Περιφερειακή Ενότητα Ανατολικής Αττικής.

Παράλληλα, για πέμπτη ημέρα δεν καταγράφηκε επίσημος κατένενας νεκρός, συνεπώς ο αριθμός των θυμάτων από Covid-19 παραμένει στους 192, σύμφωνα με την επιδημιολογική έκθεση του ΕΟΔΥ. Ωστόσο, πληροφορίες ανέφεραν ότι στο Νοσοκομείο «Σωτηρία» κατέληξε μία 83χρονη με υποκείμενα προβλήματα.

Από τα 192 θύματα, τα 61 (31,8%) ήταν γυναίκες, η διάμεση ηλικία τους ήταν τα 76 έτη και το 9,8% είχε υποκείμενο νόσημα ή

«Στο κόκκινο» και πάλι η Καστοριά

Εντονος προβληματισμός στην Καστοριά, όπου έφτασαν τα 22 θετικά κρούσματα κορονοϊού, σύμφωνα με την επίσημη ενημέρωση του εκπροσώπου του ΕΟΔΥ στη δυτική Μακεδονία Ιορδάνη Ρωμίσιουλου. Μεταξύ των θετικών κρουσμάτων περιλαμβάνεται ένα άτομο ηλικίας άνω των 70 ετών, με υποκείμενο νόσημα, το οποίο διαγνώστηκε με λοίμωξη του κατώτερου αναπνευστικού συστήματος και από χθες νοσηλεύεται στην παθολογική κλινική του Μποδοσάκειου Νοσοκομείου Πτολεμαΐδας.

Πάντως, η τελευταία κλινική του εικόνα κρίθηκε ικανοποιητική. Όσον αφορά τα υπόλοιπα κρούσματα, μέχρι στιγμής δεν έχουν παρουσιάσει συμπτώματα και παραμένουν σε περιορισμό στις κατοικίες τους. Αυτό που προκαλεί έντονο προβληματισμό είναι το γεγονός ότι τρία από τα νέα κρούσματα θεωρούνται «ορφανά». Επίσης, ο σταθερά αυξανόμενος αριθμός κρουσμάτων διαμορφώνει μια ανησυχητική κατάσταση, καθώς μεγαλώνει ο κύκλος επαφών και ικνυλάτσης. Τα καλά νέα από αυτό το μέτωπο είναι ότι βγήκαν αρνητικά όλα τα δείγματα που ελήφθησαν από κλιμάκιο του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας σε χωριό του νομού Καστοριάς, στο οποίο είχαν διαγνωστεί κρούσματα στο παρελθόν.

και ηλικία 70 ετών και άνω. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων έφτασε τα 3.562, εκ των οποίων το 54,6% αφορά άνδρες. Από αυτά, τα 852 (23,9%) θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 1.936 (54,4%) σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα.

Επίσης, 11 ασθενείς με διάμεση ηλικία τα 59 έτη νοσηλεύονται διασωληνωμένοι.

Από αυτούς, πέντε (45,5%) είναι γυναίκες, ενώ το 90,9% έχει υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω. Τέλος, 120 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ. Έως σήμερα, στα εργαστήρια έχουν ελεγχθεί συνολικά 340.328 κλινικά δείγματα, εκ των οποίων τα 5.716 (1,7%) ήταν θετικά στον ιό SARS-CoV-2. Από αυτά, τα 34.225 (10,1%) αφορούν δειγματοληψίες σε εισερχόμενες αεροπορικές πτήσεις από τις 12 Ιουνίου έως χθες. Εξ αυτών, τα 62 (0,2%) ήταν θετικά.

Ρίτα Μελά

τελωνείο Προμαχώνα

Χαμός σε πανηγύρι στην Αλιάρτο, με βουλευτή της Ν.Δ. να σέρνει τον χορό!

ΠΟΥ να το φανταζόταν η γνωστή αοιδός Γιώτα Γρίβα ότι οι στίχοι του δημοτικού τραγουδιού της «Πάλι μπέρδεμα θα γίνει / κι ύστερα θα 'χεις την ευθύνη για τη ζημιά που θα συμβεί» θα αποδεικνύονταν... προφητικοί! Το τρικούβερτο γλέντι στην Αλιάρτο, όπου ήταν καλεσμένη το Σάββατο, άναψε φωτιές στα... μπατζάκια τοπικών αρχόντων και εκπαιδωμένων του Κοινοβουλίου, που όχι μόνο δεν παρενέβησαν στις εικόνες συνωστισμού στην πλατεία του χωριού, αλλά... συμμετείχαν στο ξεφάντωμα σαν να μην τρέχει τίποτα!

Μετά τον σάλο που προκλήθηκε, οι επίσημοι, που βρέθηκαν... ο ένας πάνω στον άλλον, αγνοώντας επιδεικτικά τα μέτρα αποφυγής μετάδοσης του κορονοϊού, τρέχουν και δεν φτάνουν για να δικαιολογήσουν τα αδικαιολόγητα. Ανάμεσά τους, ο βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας, Ανδρέας Κουτσούμπας, ο οποίος όχι μόνο παραβρέθηκε στην εκδήλωση που διοργάνωσε ο σύλλογος Α.Ο. Υψηλάντης, αλλά έσυρε και πρώτος τον χορό!

Δικαιολογίες

«Αφού είπαμε να γίνονται εκδηλώσεις, δεν θα έχουμε τέτοια πράγματα; Μπαιίνει ένα ζήτημα. Οι διοργανωτές και στην αρχή και όσο ήμουν εκεί προσπαθούσαν να επιβάλουν τα μέτρα και σταματούσαν την ορχήστρα» προσπάθησε να δικαιολογηθεί, μιλώντας στον θέμα 104,6, ενώ παραδέχθηκε ότι «στον χορό υπήρχε κόσμος». Για τις φωτογραφίες, στις οποίες διακρίνεται στο... τσακίρ κέφι να χορεύει υπό τους ήχους των κλαρίνων, ενώ μια «λουλουδού» τον ραίνει με γαρύφαλα, ο κ. Κουτσούμπας ανέφερε:

«Στην αρχή της εκδήλωσης μου ζήτησαν να σύρω τον χορό και ζήτησαν να τηρηθούν τα μέτρα. Ανά μία ώρα ήταν στο μικρόφωνο ο πρόεδρος και ζήτησε να τηρούνται οι αποστάσεις. Μου είπαν ότι πέρασε κλιμάκιο του ΕΟΔΥ και όλα ήταν εντάξει στην αρχή, και μετά ξαναπέρασε και επέβαλε πρόστιμο. Ο προβληματισμός είναι αν πρέπει να δίνουμε άδειες σε αυτές τις εκδηλώσεις».

Στην ίδια εκδήλωση, που επρόκειτο αρχικά να πραγματοποιηθεί τον Δεκέμβριο του 2019, εκτός από τον κ. Κουτσούμπα έδωσαν το «παρών» η βουλευτής ΣΥΡΙΖΑ, Γιώτα Πούλου, και ο δήμαρχος Λιβαδειάς, Ιωάννης Ταγκαλέγκας.

Όσα εκτυλίχθηκαν το περασμένο Σάββατο στην πλατεία Αλιάρτου θυμίζουν εποχές προ κορονοϊού. Από τις εικόνες που ανέβηκαν στο facebook, δίνοντας τροφή για επικριτικά σχόλια, είναι εμφανές ότι τα μέτρα για τον κορονοϊό πήγαν... περίπατο! Οι απαραίτητες αποστάσεις ανάμεσα στα τραπέζια δεν τηρήθηκαν, ενώ στην πίστα επικρατούσε το αδιαχώρητο, με τους παρευρισκομένους να επιδιόδονταν σε χορευτικές φιγούρες κρατώντας ο ένας τον άλλον.



Το αδιαχώρητο επικράτησε το βράδυ του Σαββάτου στην Αλιάρτο. Κάτω: Ο βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας Ανδρέας Κουτσούμπας



«Καμπανάκι» από Βατόπουλο: «Κίνδυνος για υπερμετάδοση»

ΟΙ ΕΙΚΟΝΕΣ συνωστισμού που καταγράφηκαν στην Αλιάρτο, αλλά και στο Άλσος Ελληνικού Στρατού στου Γουδι, όπου ξεφάντωσαν πάνω από 2.000 άτομα υπό τους ήχους των τραγουδιών της Γωγώς Τσαμπά, έχουν προκαλέσει έντονη ανησυχία και προβληματισμό στις υγειονομικές Αρχές της χώρας. Ο καθηγητής Μικροβιολογίας Αλκιβιάδης Βατόπουλος (φωτό), από την πλευρά του, έκρουσε τον κώδωνα του κινδύνου, τονίζοντας ότι ο ιός μεταδίδεται με τα σταγονίδια, κάτι που σημαίνει ότι σε συνθήκες συγχρωτισμού αυξάνει ο κίνδυνος υπερμετάδοσης.

«Εστια αν υπάρχει ένα κρούσμα, μπορεί να δημιουργήσει εκατοντάδες κρούσματα. Τα έχουμε ξαναεί. Ο κόσμος θέλει να διασκεδάσει, αλλά ο ιός δεν ξερει από αυτά» δήλωσε χαρακτηριστικά



μιλώντας στον Σκάι, ενώ επισήμανε ότι συγκεντρώσεις, όπως αυτές στην Αλιάρτο και στου Γουδι, μπορεί να αποτελέσουν «βόμβες» μετάδοσης του ιού!

Ο καθηγητής τόνισε ότι ίσως πρέπει να τεθεί θέμα απαγόρευσης των πανηγυριών, ενώ στην ερώτηση αν ο ιός μεταδίδεται με τον αέρα απάντησε ότι εξαρτάται και από τις εκάστοτε συνθήκες. Στην περίπτωση, παραδείγματος χάριν, που υπάρχει στον χώρο ανεμιστήρας, τότε ενδέχεται τα σταγονίδια που φέρνουν τον ιό στον αέρα να μεταφερθούν πολύ μακριά. Ο κ. Βατόπουλος προέτρεψε, τέλος, τους πολίτες να κρατούν αποστάσεις και να φορούν μάσκα.

«Μπορεί να μην είναι αρεστή, αλλά αυτή είναι η κατάσταση κι αυτό πρέπει να κάνουμε» ανέφερε.

Καραντίνα-στοπ για την αγάπη 74χρονου

ΜΠΟΡΕΙ να αναστάτωση την Κάρπαθο το ζευγάρι των Ελληνοαμερικανών που βρέθηκαν θετικοί στον κορονοϊό, ωστόσο έχει τραβήξει την προσοχή όλων με τη μεγάλη αγάπη του! Ο 74χρονος Ελληνοαμερικανός μεταφέρθηκε πρώτος στο νοσοκομείο καθώς εμφάνιζε συμπτώματα της νόσου. Στη συνέχεια υποβλήθηκε σε τεστ και η σύζυγός του, από την οποία ζητήθηκε να μείνει σε περιορισμό ώσπου να βγουν τα αποτελέσματα.

Απόσο, η γυναίκα δεν άντεξε μακριά από τον άντρα της. Ετσι, προτού ακόμα μάθει ότι είναι θετική στον ιό, επικοινωνήσε μαζί του και του είπε να αφήσει ανοικτό το παράθυρο του δωματίου στο οποίο νοσηλεύεται, καθώς η κλινική για τον Covid-19 βρίσκεται στο ισόγειο του νοσοκομείου! Όταν νύχτωσε, τρύπωσε στο νοσηλευτικό ίδρυμα χωρίς να την αντιληφθεί κανείς και βρέθηκε στο δωμάτιο του συζύγου της! Οι γιατροί που πήγαν το επόμενο πρωί στο δωμάτιο για να εξετάσουν τον 74χρονο έκπληκτοι τη βρήκαν στο πλάι του. «Θέλω να είμαι μαζί του» είπε και τους άφησε κυριολεκτικά με το στόμα ανοικτό! Τελικά το ζευγάρι έμεινε μαζί αναγκαστικά, αφού και η γυναίκα βρέθηκε θετική στον ιό.

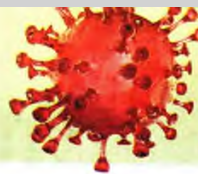
Ρουμάνο «θετική» βόλταρε ελεύθερα

ΑΝΑΣΤΑΤΩΣΗ προκλήθηκε στο Ηράκλειο εξαιτίας μιας Ρουμάνισς τουρίστριας, η οποία έπρεπε να μείνει σε καραντίνα στο ξενοδοχείο της ώσπου να βγουν τα αποτελέσματα του τεστ για τον κορονοϊό στο οποίο είχε υποβληθεί (τα οποία βγήκαν θετικά-, αλλά αποφάσισε να «κόψει» βόλιες για να μη χαλάσει τις διακοπές της! Σύμφωνα με το cretapost.gr, μόλις η τριτάτη έφτασε στο αεροδρόμιο «Ν. Καζαντζάκης» έκανε το τεστ και της δόθηκε οδηγία να μείνει για 24 ώρες στο δωμάτιο του ξενοδοχείου ώσπου να βγουν τα αποτελέσματα. Ωστόσο, το βρήκε κλειστό και πήγε σε άλλο διαθέσιμο ξενοδοχείο. Όμως, δεν γνωστοποίησε στις Αρχές την αλλαγή, με αποτέλεσμα το κλιμάκιο του ΕΟΔΥ που πήγε να της ανακοινώσει τα θετικά αποτελέσματα να μην τη βρει πουθενά.

Όπου να εντοπιστεί πού διέμενε, είχαν περάσει τρεις ημέρες! Μάλιστα, όταν το κλιμάκιο βρήκε το κατάλυμα, η ίδια ήταν... άφαντη, καθώς αποφάσισε να αρχίσει άμεσα τις διακοπές της, αδιαφορώντας για τη δημόσια υγεία! Το χειρότερο είναι πως, όταν εντοπίστηκε και της εξήγησαν ότι έπρεπε να πάει σε ξενοδοχείο καραντίνας γιατί ήταν θετική στον ιό, εκείνη αρνήθηκε, γιατί το μόνο που ήθελε ήταν να χαρεί τις διακοπές της, όπως είπε!



TA NEA GIA THN YGEIA CHECK UP



COVID-19 ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΑΠΕΙΛΗ

Καμπανάκι στον ΠΟΥ από 239 ερευνητές

■ Νέα στοιχεία αποδεικνύουν την αερογενή μετάδοση του κορονοϊού - Ζητείται αναθεώρηση των οδηγιών

Κάθε μέρα που περνά πια ο νέος κορονοϊός αποκαλύπτεται περισσότερο στους επιστήμονες, που μελετούν κάθε του πτυχία, με στόχο -τι άλλο;- την ανακάλυψη του σωτήριου εμβολίου. Του εμβολίου, δηλαδή, που θα σημάνει επί της ουσίας και το τέλος της πανδημίας, η οποία απειλεί την παγκόσμια κοινότητα.

Τούτη τη φορά δημοσίευμα των «New York Times» ανέφερε ότι εκατοντάδες επιστήμονες δηλώνουν πως υπάρχουν στοιχεία που αποδεικνύουν ότι ο νέος κορονοϊός βρίσκεται σε μικρότερα των σταγονιδίων σωματίδια στον αέρα και μπορεί να προσβάλει τους ανθρώπους.

Ως εκ τούτου, καλούν πλέον τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) να αναθεωρήσει τις οδηγίες του για την προστασία του πληθυσμού από την περαιτέρω εξάπλωση της πανδημίας. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, η ασθένεια μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο κυρίως μέσω σταγονιδίων, προερχόμενων από τη μύτη ή το στόμα, τα οποία εκτοξεύονται όταν ένα άτομο που έχει προσβληθεί από τον Covid-19 βήχει, φτερνίζεται ή μιλά.

Σε ανοικτή επιστολή τους προς τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, η οποία θα δημοσιευθεί σε επιστημονική επιθεώρηση την προσεχή εβδομάδα, 239 επιστήμονες από 32 χώρες επισημαίνουν στοιχεία που δείχνουν ότι μικρότερα σωματίδια στον αέρα μπορούν να προσβάλλουν τους ανθρώπους, σύμφωνα με το δημοσίευμα των «NYT».

Είτε μεταφέρεται μέσω μεγαλύτερων σταγονιδίων, που εκτοξεύονται στον αέρα, είτε μέσω μικρότερων σταγονιδίων, που εξέρχονται μέσω της αναπνοής και μπορούν να μεταφερθούν από τη μία άκρη ενός δωματίου στην άλλη, ο κορονοϊός μεταφέρεται αερογενώς και μπορεί να μολύνει τους ανθρώπους, αν τον εισπνεύσουν, προειδοποιούν οι επιστήμονες.



Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας δεν ανταποκρίθηκε στο αίτημα του Reuters για περαιτέρω σχολιασμό των διαπιστώσεων των ειδικών.

Ωστόσο, σύμφωνα με τους «NYT», ο διεθνής οργανισμός έχει ανακοινώσει ότι τα στοιχεία σύμφωνα με τα οποία ο ιός μεταδίδεται αερογενώς δεν είναι πειστικά. «Ειδικά

τους τελευταίους έναν δυο μήνες έχουμε δηλώσει επανειλημμένως ότι θεωρούμε πως η αερογενής μετάδοση είναι δυνατή, αλλά είναι βέβαιο ότι δεν υποστηρίζεται από στέρεα και σαφή στοιχεία» δήλωσε η Μπενεντέτα Αλεγκράντσι, τεχνικός, επικεφαλής πρόληψης και ελέγχου λοιμώξεων του ΠΟΥ, σύμφωνα με τους «New York Times».

Αργεί πολύ η ανάκτηση γεύσης και όσφρησης

ΠΑΝΩ από έναν μήνα χωρίς γεύση και όσφρηση παραμένει ένας στους 10 ασθενείς με κορονοϊό οι οποίοι εμφανίζουν απώλεια των δύο αυτών αισθήσεων, σύμφωνα με νέα έρευνα.

Επιστήμονες του πανεπιστημίου της Πάντοβα μελέτησαν την εξέλιξη του Covid-19 σε μια μικρή ομάδα Ιταλών ασθενών που νόσησαν με ήπια συμπτώματα. Παρ' όλα αυτά, κάποιοι εξ αυτών, αν και ανάρρωσαν πλήρως, εξακολουθούν να υποφέρουν από ανοσμία και απώλεια γεύσης έναν μήνα μετά. Στην έρευνα, που δημοσιεύτηκε στην επιθεώρηση «AMA Otolaryngology - Head and Neck Surgery», συμμετείχαν 187 ασθενείς οι οποίοι ήταν θετικοί στον κορονοϊό, αλλά δεν χρειάστηκε να νοσηλευτούν.

Το 60%

Οι ερευνητές της ζήτησαν να βαθμολογήσουν τις αισθήσεις της γεύσης και της όσφρησης λίγο αφότου διαγνώστηκαν και έπειτα από έναν μήνα. Το 60%, δηλαδή 113 άτομα, ανέφερε αλλοίωση της μίας ή και των δύο αισθήσεων, εκ των οποίων οι 55 είχαν αναρρώσει πλήρως, οι 46 είχαν δει βελτίωση των συμπτωμάτων τους και οι 12 μίλουσαν για σταθεροποίηση ή και επιδείνωση των συμπτωμάτων. Οπως προκύπτει από τα συγκεκριμένα νούμερα, μόλις οι μισοί είχαν ανακτήσει τις αισθήσεις της γεύσης και της όσφρησης τους έναν μήνα μετά την ανάρρωσή τους. Από τους υπολοίπους, το 40% ανέφερε βελτίωση και το 10% παρέμεινε με τα ίδια συμπτώματα.

Συναγερμός για δύο κρούσματα βουβωνικής πανώλης στην Κίνα

ΚΡΟΥΣΜΑ βουβωνικής πανώλης εντόπισαν οι κινεζικές Αρχές σε αυτόνομη περιοχή της Μογγολίας. Σύμφωνα με τα τοπικά ΜΜΕ, ο ασθενής, ένας βοσκός από την πόλη Μπαγιανούρ, βρίσκεται σε καραντίνα και η κατάσταση του κρίνεται σταθερή, ενώ οι Αρχές ερευνούν και δεύτερο ύποπτο κρούσμα.

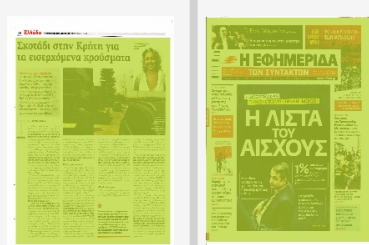
Το πρώτο περιστατικό ανα-

φέρθηκε ως ύποπτο κρούσμα το Σάββατο σε **νοσοκομείο** της πόλης και εν συνεχεία επιβεβαιώθηκε, χωρίς όμως να γίνει γνωστό πώς μολύνθηκε ο ασθενής. Το δεύτερο αφορά έναν 15χρονο, ο οποίος φέρεται ότι ήρθε σε επαφή με μια μαρμάτινη την οποία κυνήγησε ο σκύλος του. Οι Αρχές κινητοποιήθηκαν άμεσα κάρη στον συναγερμό που βρίσκεται

σε ισχύ στην Κίνα έως το τέλος του έτους και αφορά την απαγόρευση του κυνηγιού και της κατανάλωσης ζώων, τα οποία μπορεί να είναι φορείς πανώλης.

Η βουβωνική πανώλη, που προκαλείται από βακτηριακή μόλυνση, ευθύνεται για μια από τις πιο θανατηφόρες επιδημίες στην ανθρώπινη ιστορία, τον «Μαύρο Θάνατο», που σκότωσε

50.000.000 ανθρώπους σε Αφρική, Ασία και Ευρώπη κατά τον 14ο αιώνα. Εκτοτε έχουν υπάρξει αρκετά μεγάλες εξάρσεις της νόσου. Το 1665 πέθανε το ένα πέμπτο του πληθυσμού του Λονδίνου, ενώ 12.000.000 άνθρωποι πέθαναν τον 19ο αιώνα σε Κίνα και Ινδία. Πιο πρόσφατα, το 2017, καταγράφηκαν πάνω από 300 κρούσματα στη Μαδαγασκάρη.



Σκοτάδι στην Κρήτη για τα εισερχόμενα κρούσματα

Λένα Μπορμπουδάκη
διοικήτρια ΔΥΠΕ
Κρήτης



Χωρίς επίσημη ενημέρωση για τους φιλοξενούμενους στα ξενοδοχεία καραντίνας στη Χερσονήσο • **Ελλιπή τα μέτρα φύλαξης** - πληροφορίες πως έχουν ήδη σπάσει την καραντίνα • **Αναρμόδια δηλώνει η ΔΥΠΕ Κρήτης**, αλλά και ο τοπικός συντονιστής της Πολιτικής Προστασίας • «Κινδυνεύουμε στο αεροδρόμιο Ηρακλείου», λένε αστυνομικοί και πυροσβέστες

Του **ΜΑΡΙΟΥ ΔΙΟΝΕΛΛΗ**

Το απόλυτο αλαλούμι επικρατεί στην Κρήτη σχετικά με τα εισερχόμενα κρούσματα κορονοϊού, ενώ οι επίσημοι φορείς προσπαθούν με κάθε τρόπο να αποφύγουν τις ενοχλητικές ερωτήσεις των δημοσιογράφων. Ειδικά στην περιοχή της Χερσονήσου, όπου συγκεντρώνεται και η μεγαλύτερη τουριστική κίνηση, η ανησυχία επιτείνεται από το τεράστιο έλλειμμα ενημέρωσης καθώς εκεί βρίσκονται και τα δύο ξενοδοχεία καραντίνας για τον νομό Ηρακλείου. «Μαθαίνουμε και εμείς από τα sites ότι υπάρχουν κρούσματα στην περιοχή μας, κανένας δεν μας ενημερώνει επισήμως και καμία Αρχή δεν έρχεται σε συνεργασία με τον Δήμο Χερσονήσου», λέει στην «Εφ.Συν.» ο δήμαρχος Γιάννης Σέγγος.

Στο ένα από τα δύο ξενοδοχεία καραντίνας, στον λιμένα Χερσονήσου, φιλοξενούνται τρεις τουρίστριες -μία από τη Ρουμανία και δύο από τη Γερμανία- οι οποίες βρέθηκαν θετικές στον κορονοϊό. Εκεί βρίσκονται και οι συνοδοί των τριών γυναικών, που επίσης έχουν δώσει δείγματα για να ελεγχθούν. Και αυτή όμως η ενημέρωση προέρχεται από δημοσιογραφικές πληροφορίες και όχι από κάποια επίσημη πηγή.

Μέχρι χθες η διοικήτρια της Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης, Λένα Μπορμπουδάκη, απαντούσε σε δημοσιογράφους πως «επισήμως εμείς δεν λαμβάνουμε ενημέρωση για τα υπάρχοντα κρούσματα, εάν δεν παραστεί ανάγκη να μεταφερθούν για νοσηλεία», ενώ ως αρμόδια για τη διαχείριση των κρουσμάτων αυτών η κ. Μπορμπουδάκη υπεδείκνυε την Πολιτική Προστασία. Ωστόσο, σε σχετική ερώτηση της «Εφ.Συν.» ο περιφερειακός συντονιστής της Πολιτικής Προστασίας, Μανούσος Παραβολιδάκης, δηλώνει αναρμόδιος



Η είσοδος του ξενοδοχείου καραντίνας στη Χερσονήσο - Χθες το μεσημέρι δεν υπήρχε περιπολικό (φωτογραφία αναγνώστη)

καθώς δεν του έχουν ανατεθεί καθήκοντα σχετικά με τον κορονοϊό. Στην ενημέρωση που δίνεται κεντρικά από την Πολιτική Προστασία αναφέρεται ο συνολικός αριθμός των εισερχόμενων κρουσμάτων στις πύλες εισόδου της χώρας, χωρίς όμως ο αριθμός αυτός να εξειδικεύεται ανά αεροδρόμιο, λιμάνι ή τελωνειακό σταθμό.

Φύλαξη με τα μάτια

Το μείζον θέμα, βέβαια, δεν είναι ο αριθμός των κρουσμάτων, αλλά ο τρόπος διαχείρισής τους για τον οποίο επίσης δεν υπάρχει κανείς να δώσει απαντήσεις. Ετσι, λοιπόν, από χθες διακινούνται πληροφορίες στη Χερσονήσο πως κάποιες από τις τουρίστριες που είναι φορείς του ιού κατάφεραν να βγουν από το ξενοδοχείο και κινήθηκαν στην περιοχή, η οποία ειδικά το βράδυ αρχίζει ξανά να σφύζει από ζωή.

Επισήμως από την αστυνομία μάς ενημέρωσαν πως έξω από το ξενοδοχείο υπάρχει 24ωρη φύλαξη και πως ένα περιπολικό διατίθεται αποκλειστικά για αυτόν τον σκοπό. Ωστόσο, σε φωτογραφίες που στέλνει στην «Εφ.Συν.» αναγνώστης από την περιοχή φαίνεται πως έξω από το ξενοδοχείο υπάρχουν μόνο ιδιωτικά αυτοκίνητα (όχι της Ασφάλειας) και προφανώς κανένα περιπολικό. (Οι φωτογραφίες λήφθηκαν περίπου τις 3 το μεσημέρι χθες.) Υπάλληλος του ξενοδοχείου σε τηλεφωνική επικοινωνία μάς ανέφερε πως «το περιπολικό περνάει αρκετά συχνά».

Οι ίδιοι οι ξενοδοχείοι του Ηρακλείου τις προηγούμενες ημέρες καταδικάζαν

τις επιλογές του υπουργείου Τουρισμού για τη χωροθέτηση αλλά κυρίως για την ποιότητα των... covid hotels, ενώ σε σχετική ερώτηση της «Εφ.Συν.» ο υπουργός Χάρης Θεοχάρης απάντησε πως «έχουν ληφθεί όλα τα μέτρα, εμπιστευόμαστε τους γιατρούς και όλα θα πάνε καλά». Για την περίπτωση της Χερσονήσου, πάντως, έγινε γνωστό πως υπηρεσίες στους νοσοκόμετους παρέχουν ιδιώτες γιατροί και όχι κάποιο κλιμάκιο του ΕΟΔΥ ή των τοπικών νοσοκομείων, κάτι που είναι μάλλον αναμενόμενο αφού «επισήμως» η ΔΥΠΕ Κρήτης δεν έχει καν ενημερωθεί για την ύπαρξη των συγκεκριμένων κρουσμάτων και απ' ό,τι φαίνεται δεν θα ενημερωθεί ούτε για τα τυχόν επόμενα...

«Κινδυνεύουμε»

Εν τω μεταξύ να απεμπλακούν από τα τεστ για τον κορονοϊό στο αεροδρόμιο «Νίκος Καζαντζάκης» ζητούν από

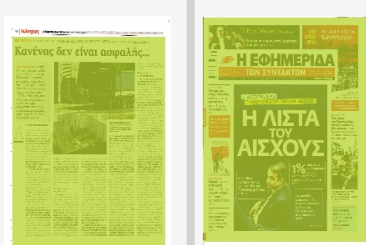


Για την περίπτωση της Χερσονήσου έγινε γνωστό πως υπηρεσίες στους νοσοκόμετους παρέχουν ιδιώτες γιατροί και όχι κάποιο κλιμάκιο του ΕΟΔΥ ή των τοπικών νοσοκομείων, κάτι που είναι μάλλον αναμενόμενο αφού επισήμως η ΔΥΠΕ Κρήτης δεν έχει καν ενημερωθεί για την ύπαρξη των συγκεκριμένων κρουσμάτων

την πολιτική ηγεσία αστυνομικοί και πυροσβέστες από το Ηράκλειο, περιγράφοντας ως άκρως επικίνδυνη τη διαδικασία των **ελέγχων** τους οποίους υποχρεώνονται καθημερινά να υλοποιούν.

Οι πυροσβέστες που εργάζονται στον πυροσβεστικό σταθμό αεροδρομίου καταγγέλλουν ότι εργάζονται σε ένα χώρο με επιβαρυνμένες συνθήκες υγιεινής, όπου παρατηρείται συνωστισμός, χωρίς ιδιαίτερη καθαριότητα, με καθόλου απολυμνισμούς, με τις υψηλές θερμοκρασίες της περιόδου, χωρίς επαρκή αερισμό και χωρίς τα απαραίτητα προστατευτικά. «Είναι 99,99% σίγουρο πως θα κολλήσουμε πρώτοι εμείς και οι οικογένειές μας» αναφέρεται σε σχετική επιστολή, η οποία έφτασε μέχρι τη Βουλή με ερώτηση των βουλευτών Ηρακλείου του ΣΥΡΙΖΑ προς τους αρμόδιους υπουργούς.

Στο ίδιο πνεύμα και η Ένωση Αστυνομικών Υπαλλήλων Νομού Ηρακλείου καταγγέλλει πως τα κλιμάκια της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας και του **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας** «ως διά μαγείας και με προφορική εντολή αντικαταστάθηκαν από αστυνομικούς οι οποίοι αφενός δεν αναφέρονται ποθενά στην σχετική Κ.Υ.Α., αφετέρου δεν έχουν καμία σχετική εκπαίδευση ούτε ιατρικές γνώσεις». Και οι αστυνομικοί από την πλευρά τους καταγγέλλουν πως η υγεία των συναδέλφων τους τίθεται σε άμεσο κίνδυνο ενώ κοινοποιούν την επιστολή τους και στην Εισαγγελία Πρωτοδικών Ηρακλείου.



ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ ΑΛΛΕΠΑΛΛΗΛΕΣ ΕΣΤΙΕΣ ΑΝΑΖΩΠΥΡΩΣΗΣ ΟΠΟΥ ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΧΑΛΑΡΩΝΟΥΝ ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΑ

Κανένας δεν είναι ασφαλής...

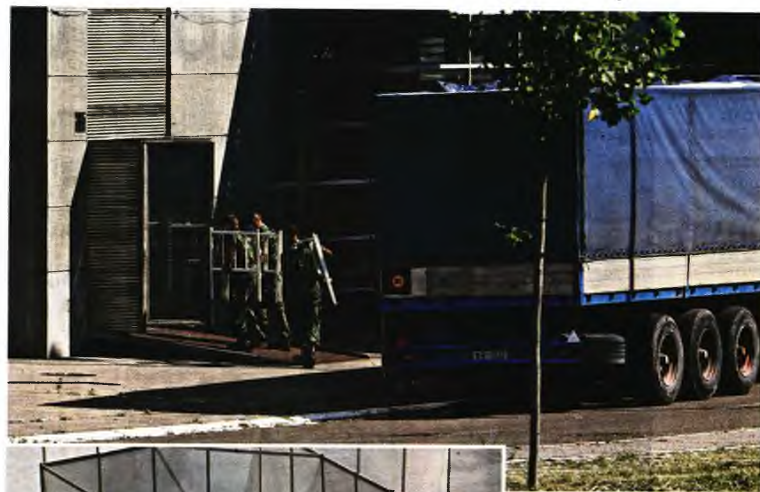
Δεν είναι μόνο η Σερβία που ανάγκασε την Ελλάδα να της κλείσει τα σύνορα. Είναι και η Αυστραλία, το Ισραήλ, η Γερμανία, η Πορτογαλία και η Ισπανία, όπου επιβάλλονται τοπικές καραντίνες. Και βέβαια οι ΗΠΑ, η Βραζιλία και η Ινδία, όπου η πανδημία θερίζει και θυμίζει εκκωφαντικά ότι χωρίς αποτελεσματικό φάρμακο καμία χώρα δεν θα είναι πραγματικά ασφαλής

► Της **ΚΟΡΙΝΑΣ ΒΑΣΙΛΟΠΟΥΛΟΥ**

Ανά κάτι αποδεικνύει η παγκόσμια περιπέτεια του κορονοϊού είναι ότι δεν υπάρχουν στην πραγματικότητα «ασφαλείς χώρες». Οχι τουλάχιστον έως ότου βρεθεί ένα πραγματικά αποτελεσματικό και χωρίς σοβαρές παρενέργειες φάρμακο ή το εμβόλιο, η ανακάλυψη του οποίου όμως θα καθυστερήσει, όπως τονίζουν οι επιστήμονες, αντικρούοντας τις υπεραισιόδοξες προβλέψεις και βαρυσόφρονες ανακινώσεις πολιτικών ηγετών σε χώρες όπως η Ινδία και οι ΗΠΑ.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα, η γειτονική μας Σερβία, η οποία από την κατηγορία της «ασφαλούς χώρας» πέρασε στην απαγόρευση εισόδου των κατοίκων της στην Ελλάδα ως τις 15 Ιουλίου εξαιτίας της σοβαρής αναζωπύρωσης της πανδημίας. Χθες προστέθηκαν άλλα 325 κρούσματα 24ώρου, ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό στα 15.829, ενώ ο αριθμός των θυμάτων έφτασε τους 306 ύστερα από οκτώ νέους θανάτους.

Σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης έχουν κηρυχθεί εννέα πόλεις, ανάμεσά τους και το Βελιγράδι από όπου προέρχεται το 80% των νέων κρουσμάτων. Στη σερβική πρωτεύουσα επιβλήθηκε απαγόρευση συγκεντρώσεων πέραν των 500 ατόμων, περιορισμός στο ωράριο λειτουργίας των **κέντρων** διασκέδασης και αυστηροποιούνται οι **έλεγχοι** για τη χρήση μάσκας. Σκηνές «Ισπανίας»



Στο Βελιγράδι ξεκίνησε από τον στρατό η μετατροπή του κλειστού σταδίου «Αρενα» σε «νοσοκομείο Covid-19» για τη νοσηλεία ήπιων περιπτώσεων

αρχίζουν να διαδραματίζονται στο μεταξύ, καθώς ξεκίνησε από τον στρατό η μετατροπή του κλειστού σταδίου «Αρενα» σε «νοσοκομείο Covid-19» για τη νοσηλεία ήπιων περιπτώσεων. Κι αυτό διότι τα **δημόσια νοσοκομεία** της πόλης κοντεύουν να φτάσουν στα όριά τους, όπως είπε ο αντιδήμαρχος Γκόραν Βέσιτς.

Ανυποχώρητο παράδειγμα

Η Σερβία, η οποία, όπως και οι περισσότερες χώρες των Βαλκανίων, ήταν από τις λιγότερο πληγείσες από την πανδημία, έχει πλέον επιστρέψει στα επίπεδα μόλυνσης του Απριλίου. «Η περίπτωση της», έγραφε χθες το ρεπορτάζ του Associated Press, «αποτελεί ανυποχώρητο παράδειγμα για το πώς ο ιός, ενώ φαίνεται να υποχωρεί στο μεγαλύτερο μέρος της Ευρώπης, μπορεί να επανακάμψει δριμυτέρως αν τα περιοριστικά μέτρα αρθούν πολύ βιαστικά», επισημαίνοντας πως «η Σερβία, αφού επέβαλε μια από

τις αυστηρότερες καραντίνες στην Ευρώπη, πέρασε στη σχεδόν πλήρη επανεκκίνηση της οικονομίας στις αρχές Μαΐου».

«Προσέχει για να έχει» η γειτονική Βουλγαρία η οποία βλέπει επίσης αύξηση των κρουσμάτων του κορονοϊού, μόνο την περασμένη εβδομάδα ανήλθαν σε 1.049. Συνολικά 5.740 κρούσματα και 246 θάνατοι μέχρι στιγμής σε μια χώρα επτά εκατομμυρίων κατοίκων. Ο υπουργός Υγείας Κίριλ Ανάνιφ ανακοίνωσε χθες παράταση της κατάστασης έκτακτης επιδημιολογικής ανάγκης στη χώρα ως το τέλος του Ιουλίου, ώστε να μπορεί να εκδίδει ειδικές κατά τόπους οδηγίες, εφόσον χρειαστεί και προαναγγείλει πρόστιμα για όσους δεν τηρούν τα υποχρεωτικά μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης ή δεν φορούν μάσκες προστασίας σε εσωτερικούς χώρους.

Ενδιαφέρον θα έχει η δούλε της επιπτώσεις που θα έχει η χαλάρωση της καραντίνης στη Βρετανία, όπου πλήθη συγκεντρώθηκαν τις τελευταίες μέρες

στις παμπ και στις παραλίες. Πόσο μάλλον, από τη στιγμή που εξαγγέλθηκε επαναφορά των πτήσεων από και προς Ελλάδα από τις 15 Ιουλίου. Πάντως, σε Γερμανία, Πορτογαλία και Ισπανία όπου σημειώθηκαν νέες εστίες αναζωπύρωσης του ιού μετά τη λήξη της καραντίνης, έχουν αρχίσει να επιβάλλονται τοπικά «λοκντάουν». Στην Κόστα δελ Σολ μάλιστα, στη Νότια Ισπανία, οι αρχές έκλεισαν περίπου 55 οργανωμένες παραλίες προκειμένου να αποφευχθεί η κοσμοσυρροή.

Η αναζωπύρωση της πανδημίας και στο Ισραήλ, μια «παραλίγο ασφαλή χώρα», ακυρώνει προσωρινά την προαναγγελθείσα επανάληψη των πτήσεων από και προς Ελλάδα και Κύπρο από την 1η Αυγούστου, όπως δήλωσε χθες ο Ισραηλινός υπουργός Τουρισμού Ασάφ Ζαμίρ. Μέχρι σήμερα, 352 άνθρωποι έχουν χάσει τη ζωή τους και 30.162 έχουν μολυνθεί από τον Covid-19 στο Ισραήλ, ενώ η Δυτική Οχθη μετρά 4.089 επιβεβαιωμένα κρούσματα και 20 νεκρούς. Η κυβέρνηση Νετανιάχου, κατόπιν συστάσεων του υπουργείου Υγείας, αποφάσισε να κλείσουν γυμναστήρια, πισίνες, μπαρ, νυχτερινά **κέντρα** και αίθουσες εκδηλώσεων. Παράλληλα, αναμενόνταν χθες να ψηφιστούν από τη Βουλή μέτρα για την αποφυγή του συνωστισμού σε εστιατόρια, χώρους ταφείας και μέσα μαζικής μεταφοράς.

Καραντίνες στην Αυστραλία

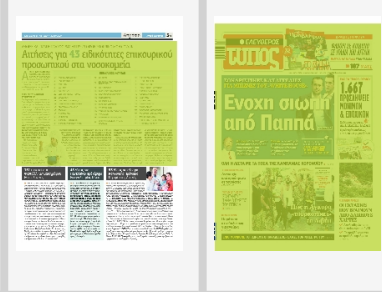
Εντύπωση και ανησυχία προκαλεί η περίπτωση της Αυστραλίας, όπου οι αρχές έθεσαν σε καραντίνα το κρατίδιο της Βικτόριας, ένα από τα δύο πολυπληθέστερα της χώρας με 6,6 εκατομμύρια κατοίκους, περίπου το ένα τέταρτο του συνολικού πληθυσμού. Για πρώτη φορά από το ξέσπασμα της πανδημίας, αστυνομία και στρατός θα φρουρούν από σήμερα τα σύνορα της Βικτόριας με το επίσης πολυπληθές κρατίδιο της Νέας Νότιας Ουαλίας προκειμένου να μην υπάρξουν «διαρροές». Παρόλο που ο μέχρι τώρα απολογισμός των θυμάτων του κορονοϊού στην Αυστραλία είναι «μόνο» 105 νεκροί, η ανησυχία έγκειται στο ότι ο αριθμός των νέων κρουσμάτων 24ώρου στη Βικτόρια χθες ήταν 127, ο υψηλότερος ημερήσιος αριθμός από την έναρξη της πανδημίας, με τη μεγαλύτερη εστία να εντοπίζεται στη Μελβούρνη.

Αν πάντως θέσουμε να μιλήσουμε για δυσάρεστες «πρωτίες», αυτές αφορούν τρεις ηπείρους: Ευρώπη, Ασία και Αμερική. Σταθερά στην πρώτη θέση οι ΗΠΑ με τον συνολικό αριθμό των κρουσμάτων να ξεπερνά τα 2,287 εκατομμύρια. Αρκετά μειωμένος, ωστόσο, ήταν ο αριθμός των νέων κρουσμάτων 24ώρου (39.379) συγκριτικά με τις προηγούμενες μέρες όπου οι ημερήσιες μολύνσεις βρίσκονταν πάνω από τις 50.000. Το Σάββατο, δε, σημειώθηκε το ρεκόρ των 57.683. Σχετικά χαμηλός –συγκριτικά πάντα– και ο ημερήσιος αριθμός θανάτων στους 234, αν και το σύνολό τους κοντεύει τις 130.000.

Σταθερά στη δεύτερη θέση παγκοσμίως η Βραζιλία με 602 νέους θανάτους να δίνουν το θλιβερό σύνολο των 64.867 και πάνω από 1,6 εκατομμύρια κρούσματα, εκ των οποίων τα 26.051 μέσα σε μία μέρα. Στην τρίτη θέση πλέον η Ινδία, η οποία μέσα στο Σαββατοκύριακο ξεπέρασε τη Ρωσία (687.862 κρούσματα και 10.296 νεκροί) σημειώνοντας 697.413 νέα κρούσματα και 19.693 θανάτους συνολικά.

Αιτήσεις για 43 ειδικότητες επικουρικού προσωπικού στα νοσοκομεία

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 19 Ημερομηνία έκδοσης: 07-07-2020
 Επιφάνεια: 536.15 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΝΟΙΞΕ ΚΑΙ ΠΑΛΙ Η ΠΛΑΤΦΟΡΜΑ [HTTPS://LOIPROERIKOURIKO.MOH.GOV.GR/](https://loiproerikouriko.moh.gov.gr/)

Αιτήσεις για 43 ειδικότητες επικουρικού προσωπικού στα νοσοκομεία

Ανοιξε ξανά η πλατφόρμα του <https://loiproerikouriko.moh.gov.gr/> προκειμένου να καταθέσουν τις αιτήσεις τους οι υποψήφιοι σε 43 ειδικότητες. Η εφαρμογή θα είναι ανοιχτή για την κατάθεση αιτήσεων έως και την Πέμπτη 9/7/2020, στις 24:00.

ΠΟΙΟΙ ΕΧΟΥΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Δικαίωμα συμμετοχής έχουν όσοι και όσες επιθυμούν να συμμετάσχουν για πρώτη φορά στη διαδικασία, εφόσον κατέχουν τα υποχρεωτικά προσόντα ανά κατηγορία και κλάδο, όπως αυτά αναφέρονται στο νόμο και στην ΚΥΑ, όσοι και όσες είχαν συμμετάσχει κατά τις προηγούμενες εφαρμογές και μέχρι την έναρξη των νέων αιτήσεων δεν έχουν τοποθετηθεί σε κάποιο φορέα, όσοι και όσες είχαν συμμετάσχει κατά τις προηγούμενες εφαρμογές και διεγράψαν/ακυρώθηκαν καθώς δεν είχαν επισυνάψει τα απαιτούμενα δικαιολογητικά ή είχαν κάνει λάθος στην αίτησή τους.

Στη διαδικασία δε μπορούν να συμμετέχουν όσοι/όσες: **A)** έχουν υπερβεί το 65ο έτος της ηλικίας τους και **B)** κατέχουν άλλη θέση ως επικουρικό προσωπικό ή υπηρετούν ως προσωπικό σε Τοπική Ομάδα Υγείας (ΤΟΜΥ). Σε



περίπτωση μη αποδοχής της τοποθέτησης, αποκλείεται η δυνατότητα υποβολής αίτησης εγγραφής την επόμενη φορά που θα ενεργοποιηθεί η ηλεκτρονική εφαρμογή καθώς οι κωδικοί TAXISnet δεν θα γίνονται αποδεκτοί από την εφαρμογή.

Σε περίπτωση μη αποδοχής για δεύτερη φορά

ή παραίτησης πριν από τη λήξη της σύμβασης, δεν δίνεται το δικαίωμα υποβολής νέας αίτησης πριν από την πάροδο διετίας από την ημερομηνία παραίτησης ή 2ης μη αποδοχής. Το επικουρικό προσωπικό προσλαμβάνεται με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου και είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Δικαιολογητικά που πρέπει να κατατεθούν από όλους τους υποψηφίους είναι: αντίγραφο του Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας/Διαβατηρίου Ελληνικής Δημοκρατίας/Αδεια

Παραμονής και Πιστοποιητικό Ελληνομάθειας (για τους πολίτες τρίτων χωρών).

Υπεύθυνη δήλωση περί μη καταδίκης (πρότυπο μπορείτε να βρείτε αναρτημένο στη αρχική σελίδα της πλατφόρμας στο σημείο «οδηγίες συμπλήρωσης αίτησης» με τον τίτλο «υπεύθυνη δήλωση_iii», να το κατεβάσετε, να το συμπληρώσετε και να το υπογράψετε και έπειτα να το επισυνάψετε ηλεκτρονικά - δεν απαιτείται επικύρωση γνησιότητας υπογραφής). Υπεύθυνη δήλωση περί

μη απασχόλησης σε **ΤΟΜΥ** ή ως επικουρικό προσωπικό (πρότυπο μπορείτε να βρείτε αναρτημένο στη αρχική σελίδα της πλατφόρμας στο σημείο «οδηγίες συμπλήρωσης αίτησης» με τον τίτλο «υπεύθυνη δήλωση_iv», να το κατεβάσετε, να το συμπληρώσετε και να το υπογράψετε και έπειτα να το επισυνάψετε ηλεκτρονικά - δεν απαιτείται επικύρωση γνησιότητας στρατιωτικών υποχρεώσεων ή νόμιμης απαλλαγής (για τους άνδρες υποψηφίους και μόνο). ■

ΠΙΝΑΚΑΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΩΝ		
ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ	ΔΕ ΨΥΚΤΙΚΩΝ	ΤΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΡΙΩΝ/ΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΕ ΕΛΑΙΟΧΡΩΜΑΤΙΣΤΩΝ	ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΚΑΙ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ	ΤΕ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ
ΔΕ ΚΛΗΤΗΡΩΝ	ΔΕ ΗΛΕΚΤΡΟΛΟΓΩΝ	ΤΕ ΗΛΕΚΤΡΟΛΟΓΩΝ
ΔΕ ΜΑΓΕΙΡΩΝ	ΔΕ ΗΛΕΚΤΡΟΛΟΓΩΝ	ΤΕ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΩΝ - ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ
ΔΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ - ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ	ΤΕ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ
ΔΕ ΟΔΗΓΩΝ (Γ' ή Δ' ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ)	ΠΕ ΗΛΕΚΤΡΟΛΟΓΟΥ ΜΗΧΑΝΙΚΟΥ	ΤΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΩΝ
ΔΕ ΟΙΚΟΔΟΜΩΝ	ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	ΤΕ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ
ΔΕ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΩΝ ΧΗΜΙΚΟΥ	ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΔΕ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ	ΠΕ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ	ΤΕ ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΤΩΝ
ΔΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ	ΠΕ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ	ΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ
ΔΕ ΤΕΧΝΙΚΟΥ	ΠΕ ΦΥΣΙΚΩΝ - ΑΚΤΙΝΟΦΥΣΙΚΩΝ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΤΕ ΡΑΔΙΟΛΟΓΙΑΣ - ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ
ΔΕ ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΩΝ	ΠΕ ΨΥΧΟΛΟΓΩΝ	ΤΕ ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ
ΔΕ ΥΔΡΑΥΛΙΚΩΝ	ΤΕ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ	ΤΕ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ
ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ - ΕΜΦΑΝΙΣΤΩΝ	ΤΕ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ	ΥΕ ΒΟΗΘΗΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ
ΔΕ ΧΕΙΡΙΣΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΣΚΕΥΩΝ		ΥΕ ΓΕΝΙΚΩΝ ΚΑΘΗΚΟΝΤΩΝ

Κορωνοϊός: Στους 193 οι νεκροί στη χώρα - 43 τα νέα κρούσματα

Πηγή:	KONTRANEWS	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	07-07-2020
Επιφάνεια:	128.66 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2650
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Κορωνοϊός: Στους 193 οι νεκροί στη χώρα – 43 τα νέα κρούσματα

ΑΚΟΜΑ ένα θύμα του κορωνοϊού καταγράφηκε χθες στη χώρα μας, ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό σε 193. Πρόκειται για μία 83χρονη, η οποία, σύμφωνα με πληροφορίες, απεβίωσε στις 16:00 απόγευμα. Οι ίδιες πληροφορίες αναφέρουν έπασχε από υποκείμενα νοσήματα. Εν τω μεταξύ, 43 νέα κρούσματα του νέου κορωνοϊού ανακοίνωσε χθες ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, την ώρα που η χώρα μας προσπαθεί να διαχειριστεί τους επισκέπτες που καταφθάνουν για να κάνουν τις διακοπές τους.

Θυμίζουμε ότι την Κυριακή ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε μόλις εννέα κρούσματα του νέου κορωνοϊού, εκ των οποίων τα επτά ήταν εισαγόμενα. Κυβέρνηση και ειδικοί συνεχίζουν να παρακολουθούν στενά την πορεία της πανδημίας στη χώρα, ωστόσο δεν κρύβουν την ανησυχία τους για τα κρούσματα τουριστών, λίγες ημέρες μετά το άνοιγμα όλων των αεροδρομίων, και δεν σταματούν να κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου για τα φαινόμενα συνωστισμού. Εν τω μεταξύ, νωρίτερα, η κυβέρνηση ανακοίνωσε το κλείσιμο των συνόρων για τους Σέρβους, λόγω της έξαρσης της πανδημίας στη γειτονική χώρα.

ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΦΟΒΟΜΑΣΤΕ; Τι λένε οι ειδικοί για το νέο στέλεχος της γρίπης των χοίρων

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 9

Ημερομηνία έκδοσης: 07-07-2020

Επιφάνεια: 505.01 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΦΟΒΟΜΑΣΤΕ; Τι λένε οι ειδικοί για το νέο στέλεχος της γρίπης των χοίρων

«ΤΗΝ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ότι είναι καλό να βρισκόμαστε σε επιφυλακή για τη γρίπη των χοίρων αλλά δεν πρέπει να πανικοβαλλόμαστε», διατυπώνει ο καθηγητής Μικροβιολογίας και Λοιμωδών Νοσημάτων των Ζώων στο Τμήμα Κτηνιατρικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (ΑΠΘ), Σπύρος Κρήτας, με αφορμή τις σχετικές επιστημονικές του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας αναφορικά με την κινεζική μελέτη για το νέο στέλεχος του ιού της γρίπης των χοίρων που ενέχει τον κίνδυνο πρόκλησης ανθρώπινης πανδημίας. «Ούτως ή άλλως τώρα και με την Covid-19, αυτή η εγρήγορση που δημιουργήθηκε στον κόσμο θα μας προετοιμάσει και για μελλοντικές πανδημίες, εφόσον αυτές προκύψουν», αναφέρει. Ωστόσο, θεωρεί ότι «προς το παρόν δεν υπάρχει κάτι ανησυχητικό στον συγκεκριμένο ιό» και εξηγεί ότι σε κάθε περίπτωση, για να εκδηλωθεί μια πανδημία, πρέπει να συντρέχουν ορισμένες προϋποθέσεις. Η πρώτη είναι η μεταπήδηση ενός στελέχους από το ζώο στον άνθρωπο και το δεύτερο η μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο. «Καλά κάνει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και οι επιστήμονες βρίσκονται σε επιφυλακή. Και εμείς παρακολουθούμε το θέμα, αλλά δεν υπάρχει λόγος ανησυχίας», προσθέτει. Τι είπε ο Ηλίας Μόσιαλος. Ο καθηγητής του LSE, Ηλίας Μόσιαλος, με ανάρτησή του στο Facebook απαντάει στο ερώτημα αν θα πρέπει να ανησυχούμε για μία δεύτερη πανδημία από τη νέα γρίπη των χοίρων.

Αναλυτικά η ανάρτησή του κ. Μόσιαλου: «Διάφορα άρθρα στα ΜΜΕ αναφέρουν έναν νέο ιό πανδημικής γρίπης που ανακαλύφθηκε στην Κίνα. Ένα νέο στέλεχος της γρίπης είναι μεταξύ των κορυφαίων απειλών από ασθένειες που παρακολουθούν οι ειδικοί, ειδικά όταν ο κόσμος προσπαθεί να τερματίσει την τρέχουσα πανδημία COVID-19. Ο ιός αυτός σύμφωνα με τα δημοσιεύματα αναδύθηκε πρόσφατα, μεταδίδεται μεταξύ χοίρων, αλλά ίσως να μπορεί να μολύνει και τους ανθρώπους. Καθώς είναι νέο στέλεχος, οι άνθρωποι θα μπορούσαν να έχουν μικρή ή καθόλου ανοσία στον ιό. Ας δούμε πιο προσεκτικά τη δημοσίευσή. Το δημοσιευμένο επιστημονικό άρθρο (doi.org/10.1073/pnas.1921186117) αναφέρεται σε ένα πρόγραμμα που παρακολουθεί και εξετάζει στελέχη γρίπης σε χοίρους στην Κίνα από το 2011-2018. Ένα νέο στέλεχος της γρίπης H1N1, γνωστό ως G4, εμφανίστηκε κάποια στιγμή και μέχρι το 2016 έγινε το κυρίαρχο στέλεχος στους χοίρους. Οι ερευνητές εκφράζουν την ανησυχία πως θα μπορούσε να μεταλλαχθεί περαιτέρω και να εξαπλωθεί από άνθρωπο σε άνθρωπο. Δεν αξιολογείται ως άμεσο πρόβλημα αλλά συστήνεται στενή παρακολούθηση και εφαρμογή μέτρων για τον έλεγχο του ιού στους χοίρους, καθώς και στενή παρακολούθηση των χοιροτρόφων και των εργαζομένων στα εργοστάσια συσκευασίας χοιρινού κρέατος.

Δηλαδή, πρόκειται για νέο ιό;

Όχι, πρόκειται ένα ιό που σύμφωνα με τη μελέτη μολύνει πολύ συχνά τους χοίρους ήδη από το 2016. Επίσης να υπογραμμίσουμε πως ενώ στη δημοσίευση αναφέρεται πως είναι πλέον το κυρίαρχο στέλεχος, το δείγμα πληθυσμού χοίρων που εξετάστηκε περιλάμβανε 10 από τις 22 επαρχίες της Κίνας. Γιατί εκφράστηκε λοιπόν ανησυχία πως μπορεί να εξαπλωθεί από άνθρωπο σε άνθρωπο και πρέπει να παρακολουθείται στενά; Καταρχήν, όταν πολλά στελέχη ιών της γρίπης μολύνουν τον ίδιο χοίρο, μπορούν να ανταλλάξουν γονίδια μεταξύ τους, με τυχαίο γενετικό ανασυνδυασμό. Μια γρίπη μπορεί να μεταδοθεί στους ανθρώπους εάν μετά από τέτοιο τυχαίο γενετικό ανασυνδυασμό, δημιουργηθεί ένας νέος ιός, που φέρει στοιχεία γονιδίων από μια γρίπη των χοίρων και μιας ανθρώπινης γρίπης. Το στέλεχος G4 της γρίπης H1N1, στο οποίο αναφερόμαστε, έχει προκύψει ως μείγμα τριών στελεχών με στοιχεία από ιούς της γρίπης των πιπ-



νών, των ανθρώπων και των χοίρων. Δηλαδή, το ανησυχητικό σημείο εδώ είναι πως μεταξύ γονιδιακών στοιχείων από στελέχη γρίπης θηλαστικών, υπάρχουν στοιχεία ενός ιού της γρίπης των πιπνών, στον οποίο οι άνθρωποι δεν έχουν ανοσία.

Πόσο ανησυχητικό όμως είναι αυτό η εξέλιξη;

Ας δούμε το ζήτημα με προεξόχηση. Το νέο στέλεχος μοιάζει με τη γρίπη των χοίρων του 2009 και όπως θυμόμαστε, αυτή η πανδημία ήταν λιγότερο θανατηφόρα από ότι αρχικά φοβόμασταν, κυρίως επειδή πολλοί ηλικιωμένοι είχαν κάποια ανοσία σε αυτό τον ιό, πιθανώς λόγω της ομοιότητάς του με άλλους ιούς της γρίπης που κυκλοφορούσαν. Εκείνος ο ιός (που ονομάζεται A/H1N1pdm09) καλύπτεται τώρα από το επίσημο εμβόλιο γρίπης για να διασφαλιστεί ότι οι άνθρωποι προστατεύονται.

Έχουμε ως τώρα στοιχεία μετάδοσης του ιού;

Στο άρθρο αναφέρονται δυο περιστατικά μετάδοσης του ιού από χοίρους σε ανθρώπους, τα οποία όμως δεν κατέληξαν σε περαιτέρω μετάδοση του ιού από άνθρωπο σε άνθρωπο. Η μελέτη επίσης όμως αναφέρει πως ανιχνεύτηκαν αντισώματα στο στέλεχος G4 στο 4,4% των 230 ατόμων που μελετήθηκαν σε τυχαία νοικοκυριά, ενώ το ποσοστό ανεβαίνει περίπου στο 10% σε αιτούς που εργάζονται με χοίρους. Αντιμετωπίζουμε λοιπόν την αρχή μιας διπλής πανδημίας, COVID-19 και γρίπης; Όχι άμεσα. Δεν υπάρχουν στοιχεία ότι το στέλεχος G4 μεταδίδεται μεταξύ ανθρώπων, παρότι κυκλοφορεί στους χοίρους από το 2016. Το ίδιο το επιστημονικό άρθρο δεν περιγράφει μια άμεση απειλή για το ευρύ κοινό, παρά τα πρωτοσέλιδα σε διάφορα ΜΜΕ και τις αναφορές στα τηλεοπτικά δελτία.

Τι άλλο μπορούμε να κάνουμε;

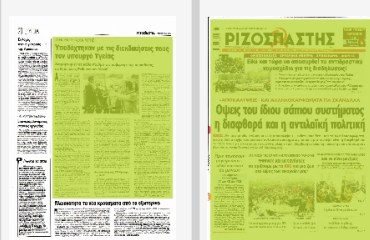
Οι έλεγχοι θα πρέπει να εντατικοποιηθούν, ειδικά εάν εμφανιστούν εστιακές μολύνσεις σε χοιροτρόφους και εργαζομένους στα εργοστάσια συσκευασίας χοιρινού κρέατος. Αλλά να θυμόμαστε πως αυτός ο ιός θα πρέπει να μεταλλαχθεί για να εξαπλωθεί εύκολα σε ανθρώπους, και αυτό μπορεί να μην συμβεί ποτέ.

Εάν συμβεί;

Έχουμε την τεχνολογία να φτιάχνουμε εμβόλια για ιούς της γρίπης. Θα μπορούσε να συμπεριληφθεί στο εποχιακό εμβόλιο. Αυτή είναι λοιπόν η ιστορία του στελέχους G4. Αξίζει μεν να παρακολουθείται από τους ειδικούς της δημόσιας υγείας, αλλά δεν υπάρχει άμεση απειλή για μια νέα πανδημία.

Υποδέχτηκαν με τις διεκδικήσεις τους τον υπουργό Υγείας

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 20 Ημερομηνία έκδοσης: 07-07-2020
Επιφάνεια: 562.24 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ ΚΡΗΤΗΣ

Υποδέχτηκαν με τις διεκδικήσεις τους τον υπουργό Υγείας

Διαμαρτυρίες σε κάθε σταθμό της κυβερνητικής περιοδείας, σε Ηράκλειο, Ρέθυμνο και Χανιά

Αγωνιστική υποδοχή στον υπουργό Υγείας Β. Κικίλια επίφυλαξαν το πρωί της Παρασκευής οι εργαζόμενοι του Νοσοκομείου ΠΑΓΝΗ, μαζί με το Σωματείο τους, στο πλαίσιο της επίσκεψής του στην Κρήτη. Ισχυρές αστυνομικές δυνάμεις είχαν παραταχθεί από νωρίς έξω από το νοσοκομείο, με το σωματείο να καταγγέλλει «την πολιτική όλων των μέχρι τώρα κυβερνήσεων στο χώρο της Υγείας, που ευθύνεται για τα οξυμένα προβλήματα και τις ελλείψεις στα νοσοκομεία, καθώς και την προσπάθεια αποπροσανατολισμού των υγειονομικών και των ασθενών με "φιέστες" και προσηχηματικούς "διαλόγους", όπως προσπάθησε χωρίς επιτυχία να στήσει ο υπουργός Υγείας και σήμερα».



Παρά την προσπάθεια του υπουργού να διασκεδάσει τις εντυπώσεις και να παρουσιάσει μια μαγική εικόνα για την κατάσταση στο νοσοκομείο και συνολικά στην Υγεία, οι εργαζόμενοι τσαλάκωσαν την κυβερνητική φιέστα και με τα συνθήματά τους απαίτησαν απαντήσεις σε όλα τα ζητήματα που καίνε τους ίδιους και τους ασθενείς.

Ίδια εικόνα και στο Βενιζέλειο, όπου την κυβερνητική αντιπροσωπεία περίμεναν οι υγειονομικοί με υπόμνημα διαμαρτυρίας, καθώς το νοσοκομείο, αν και δεν είχε οριστεί ως «νοσοκομείο αναφοράς», χρειάστηκε να διαχειριστεί περιστατικά κορονοϊού.

«Η όλη διαδικασία μάλιστα έγινε προφορικά και βιαίως, καθώς το Βενιζέλειο δεν διέθετε καν εγκεκριμένο επιχειρησιακό σχέδιο, καμία ετοιμότητα, δεν υπήρχαν οι υλικοτεχνικές υποδομές, δεν υπήρχαν οι χώροι και κυρίως δεν υπήρχε το απαιτούμενο προσωπικό, για να μπορεί το νοσοκομείο να ανταποκριθεί στις αυξημένες απαιτήσεις (...) στη ΜΕΘ δεν έχει προστεθεί ούτε ένα κρεβάτι», καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι στο υπόμνημα.

Μια μέρα μετά, στο Νοσοκομείο Ρεθύμνου, υγειονομικοί και φορείς της περιοχής «υποδέχτηκαν» τον υπουργό Υγείας με γυρισμένη πλάτη, ενώ και στα Χανιά, όπου βρέθηκε την ίδια μέρα, «έπεσε πάνω» σε διαμαρτυρία του σωματείου στο νοσοκομείο και σε συμβασιούχους του ΟΑΕΔ.

Συνολικά οι υγειονομικοί του νησιού απαίτησαν μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων και την ένταξή τους στα ΒΑΕ.

Σε δηλώσεις του μετά την επίσκεψη στο Νο-

σοκομείο Χανίων, ο υπουργός ισχυρίστηκε ότι εντός δύο βδομάδων το νοσοκομείο θα διαθέτει μεγάλο μοριακό αναλυτή, χωρίς να διευκρινίσει αν έχει προσληφθεί και το απαιτούμενο, κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό, καθώς το πρόβλημα στελέχωσης για τη λειτουργία των μοριακών αναλυτών έχει ήδη καταγραφεί ακόμη και στα ελάχιστα νοσοκομεία που διαθέτουν τον παραπάνω εξοπλισμό.

Ο υπουργός Υγείας υποστήριξε επίσης ότι η κυβέρνηση στηρίζει τους «γιατρούς, νοσηλευτές, παραϊατρικό προσωπικό, τραπεζοκόμους, καθαρίστριες», τη στιγμή που χιλιάδες συμβασιούχοι όλων των ειδικοτήτων και κλάδων γνωρίζουν ήδη την ημερομηνία της απόλυσής τους. Όσο για τον προκλητικό ισχυρισμό ότι είχαν εξασφαλιστεί όλα τα αναγκαία Μέσα Ατομικής Προστασίας στα νοσοκομεία, αυτός καταρρέει από την ίδια την πραγματικότητα, καθώς μέχρι και σήμερα, πέντε μήνες μετά την εμφάνιση της πανδημίας, οι υγειονομικοί στα τουριστικά νησιά καταγγέλλουν την πλήρη έλλειψη μασκών ενισχυμένης προστασίας.

Ανακοίνωση της ΕΠ Κρήτης του ΚΚΕ

«Η διήμερη επίσκεψη του υπουργού Υγείας δεν μπορεί να κατευνάσει τη δικαιολογημένη οργή και αγανάκτηση των μαχόμενων υγειονομικών, των εργαζομένων, του λαού και της νεολαίας στο νησί» σημειώνει σε ανακοίνωσή της για την επίσκεψη του υπουργού Υγείας Β. Κικίλια η Επιτροπή Περιοχής Κρήτης του ΚΚΕ.

Είχαν προηγηθεί οι δηλώσεις του υπουργού

Υγείας περί ενίσχυσης της Κρήτης με 500 υγειονομικούς, «παραλείποντας» ότι πρόκειται για επικουρικό προσωπικό που θα απολυθεί τους επόμενους μήνες, ενώ τα κενά μόνιμων γιατρών και νοσηλευτών στην Κρήτη ξεπερνούν τα 2.000 και μόνο στο ΠΑΓΝΗ είναι πάνω από 500.

«Υποκρισία μόνο μπορεί να χαρακτηριστεί η "προτεραιότητα της κυβέρνησης στην ανθρώπινη ζωή" όταν τα λεγόμενα "υγειονομικά πρωτόκολλα" έχουν γίνει κυριολεκτικά σουρωτήρι για να εξυπηρετηθεί η κερδοφορία των tour operator, των αεροπορικών εταιρειών και των ξενοδοχειακών ομίλων. Όταν τα Κέντρα Υγείας και οι ΤΟΜΥ είναι ελάχιστα, υποστελεχωμένα και δεν επαρκούν να καλύψουν στοιχειωδώς τις λαϊκές ανάγκες για Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας 24ω-

ρης λειτουργίας, πόσο μάλλον σε ένα νέο κύμα της πανδημίας.

Ο υπουργός προκλητικά αναφέρθηκε σε μόλις 2.500 μονιμοποιήσεις συμβασιούχων εργαζομένων, τη στιγμή μάλιστα που εργάζονται στις δημόσιες μονάδες Υγείας πάνω από 16.000 συμβασιούχοι. Αντίστοιχα έταξε αύξηση των κλινών ΜΕΘ στην Κρήτη κατά 25 έως το τέλος του 2020 (για να προστεθούν στις λίγες δεκάδες που υπάρχουν σήμερα) για ένα νησί 680.000 κατοίκων χωρίς την τουριστική κίνηση.

Την "καλή εικόνα" της Κρήτης, της χώρας μας συνολικά "τη χαλάει" η ανθυγιεινή πολιτική της κυβέρνησης της ΝΔ, η οποία συνεχίζοντας το έργο του ΣΥΡΙΖΑ, μοιράζει καθρεφτάκια για "θωράκιση" του ΕΣΥ, όταν οι αναμονές για ραντεβού στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία και στις λίστες χειρουργείου των νοσοκομείων είναι πολύμηνες, με αποτέλεσμα την καθυστέρηση στη διάγνωση και τη θεραπεία χιλιάδων ασθενών. Όταν ανοίγει νέα πεδία κερδοφορίας του κεφαλαίου στον τομέα της Υγείας μέσα από τις λεγόμενες "χορηγίες", αντί να εξασφαλίζει επαρκή κρατική χρηματοδότησή του.

Η κυβέρνηση της ΝΔ, με την ουσιαστική στήριξη των ΣΥΡΙΖΑ και ΚΙΝΑΛ παρά τους λεονταρισμούς τους, "ιδρώνει" για να εξασφαλίσει "ρευστότητα" και να διατηρήσει την κερδοφορία των επιχειρηματικών ομίλων και την ίδια στιγμή υπονομεύει τις λαϊκές ανάγκες για αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν Υγεία για όλους, προστασία του εισοδήματος και της υγείας στους χώρους δουλειάς», υπογραμμίζει μεταξύ άλλων η ΕΠ Κρήτης του ΚΚΕ.

Πηγή: ΡΟΔΙΑΚΗ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 07-07-2020
Επιφάνεια: 287.83 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Θωρακίζονται οι δομές υγείας στα νησιά μας

Συνεργασία με τους Εντεταλμένους Περιφερειακούς Συμβούλους Πολιτισμού και Αθλητισμού Δωδεκανήσου, Κάλλιστο Διακογεωργίου και Νίκο Νικολή αντίστοιχα, είχε χθες ο Περιφερειάρχης Νοτίου Αιγαίου, Γιώργος Χατζημάρκος.

Στη διάρκεια της συνάντησης, όπου συζητήθηκαν οι συνθήκες που έχουν διαμορφωθεί λόγω της πανδημίας Covid – 19 και κατά πόσον επηρεάζουν τον προγραμματισμό πολιτιστικών και αθλητικών εκδηλώσεων και γεγονότων, οι δύο Εντεταλμένοι ενημέρωσαν τον Περιφερειάρχη για την απόφασή τους, το σύνολο του προϋπολογισμού τους που προοριζόταν για τη διοργάνωση και στήριξη εκδηλώσεων, να διατεθεί αποκλειστικά στην ενίσχυση της υγειονομικής θωράκισης όλων των δομών υγείας, όλων των νησιών, **Νοσοκομείων, Κέντρων Υγείας** και ΠΠΙ, που υπό τις νέες συνθήκες αποτελεί πλέον πρώτη και αδιαπραγμάτευτη προτεραιότητα.

Είναι δε αυτονόητο ότι το τοπίο, όσον αφορά τη δυνατότητα προγραμματισμού και

εκτέλεσης εκδηλώσεων παραμένει θολό και αβέβαιο και αυτό πρακτικά σημαίνει ότι δεν υπάρχει σταθερή βάση για να προγραμματιστεί η οποιαδήποτε εκδήλωση, αφού ο οποιοσδήποτε προγραμματισμός τίθεται σε αμφισβήτηση από τυχόν μέτρα, τα οποία δεν μπορούν να προβλεφθούν ως προς τον χρόνο εξαγγελίας τους.

Για την απόφαση των Εντεταλμένων Πολιτισμού και Αθλητισμού, ο Περιφερειάρχης Γιώργος Χατζημάρκος δήλωσε:

«Ευχαριστώ τους Εντεταλμένους Πολιτισμού και Αθλητισμού Δωδεκανήσου, Κάλλιστο Διακογεωργίου και Νίκο Νικολή για τη διάθεση του προϋπολογισμού που ο καθένας διαχειριζόταν, στον αγώνα για τη θωράκιση της δημόσιας υγείας. Η στήριξη της Περιφέρειας στους δύο τομείς είναι δεδομένη, με τη διοργάνωση και ενίσχυση δεκάδων εκδηλώσεων ετησίως, όμως, ο φετινός προγραμματισμός τινάχθηκε στον αέρα διότι η συνεχής παρακολούθηση της κατάστασης που αφορά στην πανδημία, με την ανακοίνωση μέτρων που δεν είναι δυνατόν να προβλεφθούν εκ των προτέρων. Αυτό που τώρα



προέχει είναι η προσπάθεια της δημόσιας υγείας».

Σε κοινή δήλωση προέβησαν και οι δύο Εντεταλμένοι, Πολιτισμού και Αθλητισμού, Κάλλιστος Διακογεωργίου και Νίκος Νικολής:

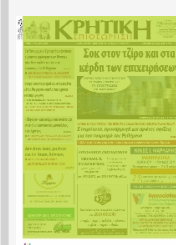
«Η αφοσίωση με την οποία τα προηγούμενα χρόνια έχουμε στηρίξει τον Πολιτισμό και τον Αθλητισμό των νησιών μας, μέσα από τη στήριξη και συνδιοργάνωση δεκάδων εκδηλώσεων, παραμένει στρατηγικός μας στόχος, ο οποίος στην παρούσα περίοδο

μπαίνει κάτω από την απόλυτη προτεραιότητα της προσπάθειας της δημόσιας υγείας. Με το σύνολο των αντίστοιχων εκδηλώσεων να βρίσκεται σε επισφάλεια, αποφασίσαμε τη διάθεση του προϋπολογισμού μας που γι' αυτόν τον σκοπό προοριζόταν, στον μεγάλο, καθημερινό αγώνα που δίνει η Περιφέρειά μας, για την ενίσχυση με εξοπλισμό και υγειονομικό υλικό όλων των δομών υγείας όλων των νησιών μας. Θα επιστρέψουμε, όταν με το καλό νικήσουμε τον άορατο εχθρό που μας έχει βάλει όλους σε αγωνία».

📄 Το Υπουργείο Υγείας θα εξετάσει τρόπους κάλυψης των θέσεων που δεν καλύπτονται στο νοσοκομείο Ρεθ...

...

Πηγή: ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ Σελ.: 1,7 Ημερομηνία έκδοσης: 07-07-2020
Επιφάνεια: 975.42 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**Το Υπουργείο Υγείας θα εξετάσει
τρόπους κάλυψης των θέσεων
που δεν καλύπτονται στο**

νοσοκομείο Ρεθύμνου ΣΕΛΙΔΑ 7

■ **ΔΕΝ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΑΝ ΟΙ ΔΗΛΩΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΗ ΚΙΚΙΛΙΑ ΤΟΥΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ**

Το Υπουργείο Υγείας θα εξετάσει τρόπους κάλυψης των θέσεων που δεν καλύπτονται στο νοσοκομείο Ρεθύμνου

ΔΕΝ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΑΝ
ΟΙ ΔΗΛΩΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΗ ΚΙΚΙΛΙΑ
ΤΟΥΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ

Το Υπουργείο Υγείας θα επεξεργαστεί ειδικές ρυθμίσεις, πιθανότατα με επιπλέον μοριοδότηση στις προκηρύξεις των γιατρών για τις ειδικότητες για τις οποίες δεν εκδηλώνεται ενδιαφέρον προκειμένου αυτές να καλυφθούν ανέφερε ο Υπουργός Υγείας, Βασίλης Κικιλίας μετά το τέλος της συνάντησης που είχε το Σάββατο το πρωί στο νοσοκομείο Ρεθύμνου. Εκεί, λίγο νωρίτερα τον είχαν «υποδεχτεί» με την πλάτη γυρισμένη γιατροί και πολίτες, οι οποίοι είχαν συγκεντρωθεί στο προαύλιο του ιδρύματος.

Ο κ. Κικιλίας συμμετείχε σε σύσκεψη παρουσία του υφυπουργού υποδομών Γιάννη Κεφαλογιάννη, του βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ Ανδρέα Ξανθού, της Διοικήτριας της 7ης ΠΕ Ελένης Μπορμπούδακη, του διοικητή του νοσοκομείου Λευτέρη Μαρκάκη, της αντιπεριφερειάρχη Μαρίας Λιονί, του δημάρχου Γιάννου Μαρινάκη καθώς και του προσωπικού του νοσοκομείου. Σε σχετικές δηλώσεις του στους δημοσιογράφους, ο κ. Κικιλίας, ανέφερε: «Η κυβέρνηση με την στήριξη της ελληνικής κοινωνίας έκανε εν μέσω κορονοϊού 5000 προσλήψεις γιατρών, νοσηλευτών και λοιπού προσωπικού. Περισσότερες από 500 έγιναν στην Κρήτη και εκκρεμούν εγκρίσεις για άλλες 17. Συζητήσαμε με όλους τους εμπλεκόμενους γιατρούς νοσηλευτές αυτοδιοικητικούς, την πρόσηνη υγεία του υπουργείου υγείας, ποια επιμέρους λύση μπορεί να υπάρξει για προβλήματα, τα οποία πράγματι είναι εδώ και πρέπει να αντιμετωπίσουμε.

Εγώ από τα προβλήματα δεν υπεκφεύγω. Νομίζω χρρίζει ειδικών ρυθμίσεων του νοσοκομείου Ρεθύμνου όπως και άλλα νοσοκομεία της χώρας έτσι ώστε να μπορέσουν να στηριχτούν συγκεκριμένες ειδικότητες, οι οποίες είτε οριζοντίως είτε καθέτως έχουν προβλήματα. Δηλαδή ειδικότητες για τις οποίες προκηρύσσονται θέσεις και παρόλα αυτά δεν υπάρχει ενδιαφέρον.

Η 7η ΥΠΕ με τη διοίκηση του νοσοκομείου έχει κάνει μια εξαιρετική προσπάθεια για να στηριχτεί το νοσοκομείο και να φέρνει προσωπικό από κέντρα υγείας και από άλλους νομούς, όμως πρέπει να βρεθούν και πιο μόνιμες λύσεις και αυτό ήρθε να συζητήσουμε σε μια ώριμη στάση του κοινοβουλευτισμού και της δημοκρατίας μας και νομίζω ότι αναγνωρίζει κανείς ότι τα προβλήματα στην υγεία είναι διαχρονικά και οι λύσεις πρέπει να είναι τέτοιες που να μπορούν να δώσουν μια μονιμότητα και να μη χρειάζεται να τις αντιμετωπίσουμε μετά από κάποια χρόνια». *“Πιστεύω ότι μετά τον σημερινό διάλογο μπορούμε να δώσουμε λύσεις το επόμενο διάστημα, όπως έχει γίνει και το προηγούμενο, σε επίπεδο τόσο κεντρικό όσο και τοπικό, που καταφέραμε να ξεπεράσουμε το θέμα της πανδημίας. Τα προβλήματα καταγράφηκαν, υπήρξαν δεσμεύσεις και για την έλλειψη του προσωπικού σε κρίσιμες ειδικότητες και προτάθηκαν συγκεκριμένες λύσεις. Υπήρξαν προτάσεις, όταν κάποιες προκηρύξεις είναι άγονες, να μπορέσουν να υπάρξουν μοριοδοτήσεις για να καλυφθούν οι ειδικότητες με κίνητρα”,* είπε από την πλευρά του ο υφυπουργός μεταφορών κ. Γιάννης Κεφαλογιάννης. *“Δεν άκουσα συγκεκριμένες δεσμεύσεις για τις επείγουσες παρεμβάσεις που χρειάζονται, ώστε να δοθεί το σήμα εκτόνωσης της κρίσης, ένα σήμα μακροπρόθεσμης παρέμβασης και ενίσχυσης του νοσοκομείου με μόνιμο προσωπικό, μία δέσμη προκήρυξης μόνιμων γιατρών, ούτε οι άλλες συμπληρωματικού χαρακτήρα δεσμεύσεις που αφορούν μία ενισχυμένη δέσμη κινήτρων ώστε να καταστήσουν τις προκηρύξεις αποτελεσματικές”,* σχολίασε από την πλευρά του ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ, υπεύθυνος του τομέα υγείας του κόμματος, Ανδρέας Ξανθός.

ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ

Οι απαντήσεις του κ. Κικιλία πάντως δεν έπεισαν τους γιατρούς, οι οποίοι από νωρίς είχαν συγκεντρωθεί μαζί και με πολίτες στο νοσοκομείο και διαμαρτυρήθηκαν για όσα συμβαίνουν στο νοσοκομείο.

“Διαμαρτυρήσαμε για την άπιστη αστυνομία που επικράτησε στο νοσοκομείο Ρεθύμνου παράλληλα με την παρουσία του υπουργού. Βιώνουμε μία κατάσταση πρωτοφανούς υποβάθμισης, αναστολής και περιτολής ζωτικών λειτουργιών του νοσοκομείου Ρεθύμνου. Βασικά τμήματα πρώτης γραμμής για την αντιμετώπιση του ιού είναι υποστελεχωμένα. Ο ρεθιμνιώτης σήμερα δεν μπορεί να βρει ραντεβού στα εξωτερικά ιατρεία για τον παθολόγο. Δεν μπορεί να κάνει ένα απλό χειρουργείο στον τόπο του. Θα χρειαστεί ακόμα και σε επείγον χειρουργείο να διακομιστεί. Βιώνουμε μία κατάσταση λειτουργικής συγχώνευσης. Ο Υπουργός δυστυχώς δεν έδωσε απαντήσεις στα καυτά ζητήματα που θέσαμε. Καλούμε τον λαό να είναι σε ετοιμότητα για ξανά στον δρόμο, προκειμένου να στηρίξει την δημόσια υγεία στον τόπο του και το νοσοκομείο”, είπε ο εκπρόσωπος της Ένωσης Γιατρών Ρεθύμνου Γιάννης Σαριδάκης.

Από την πλευρά της η διευθύντρια της Παθολογικής Κλινικής, Ελένη Ιωαννίδου σημείωσε: *“Η κατάσταση της Παθολογικής επί εννέα μήνες είναι απελπιστική από την άποψη της στελέχωσης.*

Η περίοδος χάριτος τελείωσε και πρέπει να δούμε τι θα γίνει. Είμαστε στα όρια της αντοχής μας. Πριν από κάποιες μέρες με απόφαση του παθολογικού τομέα αποφασίστηκε να μειώσουμε τα κρεβάτια στην παθολογική κλινική, γιατί δεν μπορούμε να εγγυηθούμε για την ασφάλεια των ασθενών. Δυστυχώς, η διοίκηση απάντησε με άλλο ένα εντέλλεσθε, δηλαδή αυτή τη στιγμή μας έχουμε επιτάξει σαν να είμαστε σε πόλεμο.

Γιατί να μας επιτάξουν να κάνουμε παραπάνω εφημερίες από αυτές που αντέχουμε, να βάζουμε τους ασθενείς μέσα ενώ δεν μπορούμε να εγγυηθούμε την ασφάλειά τους; Αυτές είναι οι ερωτήσεις μας προς τη διοίκηση και προς τον υπουργό. Απάντηση δεν έχω λάβει εδώ και εννέα μήνες. Η μόνη απάντηση ήταν το εντέλλεσθε”.

Ερώτηση Ξανθού δύο μέρες μετά την επίσκεψη Κικιλία

Τα σοβαρά λειτουργικά προβλήματα στο Νοσοκομείο Ρεθύμνου λόγω ανεπαρκούς στελέχωσης κυρίως του Αναιθησιολογικού τμήματος και της Παθολογικής κλινικής αναδεικνύει με ερώτησή του προς τον Υπουργό Υγείας Βασίλη Κικιλία, δύο μέρες μετά την επίσκεψή του στο νοσηλευτικό ίδρυμα του νομού, ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ και υπεύθυνος του τομέα Υγείας, Ανδρέας Ξανθός.

Ο κ. Ξανθός στην ερώτησή του σημειώνει: *“Πέρα τις επανειλημμένες επισημασίες και δημόσιες τοποθετήσεις της Ένωσης Γιατρών ΕΣΥ Νομού Ρεθύμνου για την ανεπαρκή στελέχωση με ειδικευμένους γιατρούς ορι-*



μένων κρίσιμων τμημάτων για την εύρυθμη και ασφαλή λειτουργία του νοσοκομείου, όπως το Αναιθησιολογικό Τμήμα, η Παθολογική κλινική, το ΤΕΠ και η Πνευμονολογική κλινική, η εικόνα αυτή όχι μόνο δεν βελτιώνεται αλλά επιδεινώνεται καθημερινά. Αποκορύφωμα αυτής της δυσλειτουργίας είναι η αποχώρηση του ζουναισθιολόγου και η τραγική πλέον κατάσταση που διαμορφώνεται σε ένα ζωτικής σημασίας τμήμα για το νοσοκομείο, με πολύ δυσμενείς επιπτώσεις στην τακτική λειτουργία όλου του χειρουργικού τομέα, στην καθημερινή εφημερία του νοσοκομείου και στη διαχείριση των επείγοντων χειρουργικών περιστατικών ή αυτών που χρειάζονται διασωλήνωση, στην παροχή επείγουσας βοήθειας στο ΤΕΠ και στις υπόλοιπες κλινικές του νοσοκομείου. Σε πρόσφατη ειδική συνεδρίαση του Δημοτικού Συμβουλίου Ρεθύμνου με θέμα τα προβλήματα του Νοσοκομείου στην οποία μετείχαν όλοι οι θεσμικοί εκπρόσωποι του Νομού, υπήρξαν πολύ καθοριστικές διαβεβαιώσεις από τη Διοίκηση της 7ης ΥΠΕ και του Νοσοκομείου για την άμεση διευθέτηση των εκκρεμών θεμάτων, κάτι όμως που πολύ γρήγορα αποδεί-

χθηκε ότι ήταν εκτός πραγματικότητας.

Το Νοσοκομείο Ρεθύμνου, παρά τις διαχρονικές ελλείψεις σε υποδομές και κυρίως σε ανθρώπινο δυναμικό, ακόμα και πριν την οικονομική κρίση, είχε δεχθεί μια σημαντική ενίσχυση μέσα σε συνθήκες Μνημονίων και δημοσιονομικών περιορισμών. Πέραν της πρόσληψης δεκάδων επικουρικών γιατρών, λοιπού επικουρικού προσωπικού και συμβολισίων ΟΑΕΔ, προκηρύχθηκαν και καλύφθηκαν με μόνιμο προσωπικό 70 θέσεις γιατρών και άλλων εργαζομένων (διορίστηκαν 26 μόνιμοι γιατροί ΕΣΥ και 44 μόνιμοι νοσηλευτές-παραϊατρικό-λοιπό προσωπικό), ενώ είναι σε εξέλιξη η προκήρυξη 2Κ/2019 που περιλαμβάνει άλλες 21 μόνιμες θέσεις μη ιατρικού προσωπικού. Τέλος εγκρίθηκαν και προκηρύχθηκαν το Μάιο του 2019 άλλες 12 θέσεις μόνιμων γιατρών ΕΣΥ, που η σημερινή κυβέρνηση «πάγωσε» για 8 μήνες και τελικά επαναπροκήρυξε το Φεβρουάριο του 2020 ενισχιόντάς τις κατά 2 (συνολικά 14). Η σημερινή σοβαρή κρίση στελέχωσης στο Νοσοκομείο Ρεθύμνου, ειδικά σε 3-4 κομβικά τμήματα, προέκυψε για διάφορους λόγους εδώ και ένα χρόνο περίπου, αλλά δυστυχώς δεν αντιμετωπίστηκε αποτελεσματικά και άρχισε να χρονίζει. Είναι χαρακτηριστικό ότι τον Απρίλιο του 2019 υπηρέτουσαν 5 ειδικευμένοι γιατροί στο Αναιθησιολογικό και 5 στην Παθολογική κλινική, ενώ σήμερα είναι 2 και 3, αντίστοιχα. Η ραγδαία επιδείνωση του προβλήματος του Αναιθησιολογικού τμήματος και οι παρενέργειες που μπορεί να προκαλέσει στο νοσοκομείο και στην αξιόπιστη φροντίδα των μόνιμων κατοίκων αλλά και των επισκεπτών της περιοχής μας, αναδεικνύει την ανάγκη πιο ριζικών παρεμβάσεων.

Η Ένωση Γιατρών ΕΣΥ, με τη στήριξη του Ιατρικού Συλλόγου Ρεθύμνου και όλων των φορέων του Νομού, ζητά την άμεση προκήρυξη 7 ακόμα κενών οργανικών θέσεων ειδικευμένων γιατρών ΕΣΥ (4 στα ΤΕΠ, 1 στην Παθολογική, 1 στο Αναιθησιολογικό και 1 στη ΜΕΘ), την επίτευξη της διαδικασίας επιλογής και διορισμού των 14 θέσεων γιατρών που είναι σε εξέλιξη (μεταξύ αυτών 2 Αναιθησιολόγων και 2 Παθολόγων), καθώς και την προσωρινή κάλυψη των επείγουσων αναγκών ειδικά σε αναιθησιολόγους και παθολόγους. Αυτό που τονίζουν όμως οι γιατροί του Νοσοκομείου Ρεθύμνου είναι η ζωτική ανάγκη θεσμοθέτησης μιας πιο «ελευστικής» δέσμης κινήτρων για τη μόνιμη και σταθερή στελέχωση των κρίσιμων κλινικών και τμημάτων του νοσοκομείου, όπως η αναμόρφωση του Οργανισμού του Νοσοκομείου και η σταδιακή προκήρυξη όλων των κενών οργανικών θέσεων, η αυτόματη επαναπροκήρυξη μια θέσης που γίνικε «άγονη» και μάλιστα στον αμέσως επόμενο βαθμό (Επιμελητή Α'), η αυτόματη προκήρυξη των κενούμενων θέσεων, λόγω συνταξιοδότησης, και η εξασφάλιση ειδικών μη μισθολογικών κινήτρων από τοπικούς φορείς (διευκλίνον στη διαμονή, μετακινήσεις, παιδικό σταθμό κ.λ.π.).

Με βάση τα παραπάνω, Ερωτάται ο κ. Υπουργός

1. Προτίθεται να προχωρήσει, σε συνεργασία με την 7η ΥΠΕ και τη Διοίκηση του Νοσοκομείου, στη λήψη όλων των έκτακτων, βραχυπρόθεσμων και μεσοπρόθεσμων μέτρων που θα διασφαλίσουν την επάνοδο στην εύρυθμη και ομαλή λειτουργία του νοσοκομείου Ρεθύμνου;
2. Ειδικότερα, προτίθεται να προκηρύξει άμεσα τις 7 κενές οργανικές θέσεις γιατρών ΕΣΥ που έχουν προταθεί από τα επιστημονικά και συνδικαλιστικά όργανα του νοσοκομείου;
3. Σχεδιάζει το Υπουργείο Υγείας την επικαιροποίηση του Οργανισμού του Νοσοκομείου, προβλέποντας όλες τις αναγκαίες οργανικές θέσεις γιατρών και λοιπού προσωπικού για τη βιώσιμη ανάπτυξη του Ιδρύματος και τη διευρυνόμενη κάλυψη των υγειονομικών αναγκών της περιοχής;
4. Θα διευρυνθεί η δυνατότητα διευκόλυνσης των «άγονων» προκηρύξεων, ειδικά σε ειδικότητες που εμφανίζεται δυσκολία κάλυψης των κενών στις δομές του ΕΣΥ, όπως παθολογία, αναιθησιολογία, πνευμονολογία, εντατικολογία κ.λ.π.;

Ρυθμίσεις για τις άγονες θέσεις γιατρών στο νοσοκομείο Ρεθύμνου

Πηγή: ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,3

Ημερομηνία έκδοσης: 07-07-2020

Επιφάνεια: 1517.96 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ρυθμίσεις για τις άγονες θέσεις γιατρών στο νοσοκομείο Ρεθύμνου

ΘΑ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΤΕΙ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Τα προβλήματα στην υγεία έχουν υπάρξει διαχρονικά και οι λύσεις πρέπει στο εξής να είναι τέτοιες, που να μπορούν να δώσουν μία μονιμότητα στην αντιμετώπισή τους, επεσήμανε από το Ρέθυμνο ο υπουργός Υγείας, Βασίλης Κικιλίας, διαπιστώνοντας την υποστελέχω-

ση του νοσηλευτικού ιδρύματος του νομού, ενώ ανέφερε ότι το υπουργείο επεξεργάζεται τρόπους για την κάλυψη των θέσεων ιατρικού προσωπικού, οι οποίες προκηρύσσονται χωρίς όμως να εκδηλώνεται ενδιαφέρον από τους γιατρούς.

Σελ. 3

Ειδικές ρυθμίσεις για τις «άγονες» θέσεις γιατρών θα επεξεργαστεί το υπουργείο υγείας

ΜΕ ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΙΕΣ ΥΠΟΔΕΧΤΗΚΑΝ ΤΟΝ ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑΤΡΟΙ ΚΑΙ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ

■ ΕΠΙΔΡΑ ΑΡΙΣΤΕΙΟΥ

Τα προβλήματα στην υγεία έχουν υπάρξει άγονες θέσεις και οι λύσεις πρέπει να είναι άμεσες. Πρέπει να μπορούν να δώσουν μία μονιμότητα στην αντιμετώπιση τους, επεξεργασμένα από το Ρεθύμνο ο υπουργός Υγείας, Βασιλή Κικήλια, διαπιστώνοντας την υποστελέχωση του Νοσηλευτικού Ιδρύματος του Νομού, ενώ ανέφερε ότι το υπουργείο εξεργάζεται τρόπους για την κάλυψη των θέσεων ιατρικού προσωπικού, οι οποίες προκρίνονται χωρίς όμως να εκδηλώνονται ενδιαφέρον από τους γιατρούς. Ο Βασιλή Κικήλια έφτασε στο Νοσοκομείο Ρεθύμνου λίγο μετά τις 10:30 το πρωί, όπου γιατροί και εργαζόμενοι του επεδείξαν «ήπιμη υποδοχή». Κρατώντας πανά και συνομιλώντας ανθρώπινα το προσωπικό του Νοσοκομείου «γύρισε την πλάτη» στον υπουργό Υγείας εκπροσωπώντας με αυτόν τον τρόπο τη διαίτησή του για την κατάσταση που επικρατεί στο Νοσοκομείο Ρεθύμνου.

Στη συνάντησή με το προσωπικό του Νοσηλευτικού Ιδρύματος παρόντες ήταν ο υφυπουργός Υποδομών Πάνος Κεφαλογιάννης, η αντιπρόεδρος άγονης Ρεθύμνου Μαρία Λιονή, ο δήμαρχος Γιώργος Μαρνιάκης, ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ και πρώην υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός, η διοικήτρια της ΥΠΕ Αλένα Μπορμπούδα και οι διοικητές του Γ.Π.Κ. Χαϊτέρης Μαρκάκης.

Ο υπουργός σε σχετικές δηλώσεις του στους δημοσιογράφους αναφέρθηκε στις πρωτοβουλίες της κυβέρνησης για την ενίσχυση των μονιμών υγείας του Ε.Σ.Υ., ενώ ειδικά για το Νοσοκομείο Ρεθύμνου υποστήριξε ότι το υπουργείο Υγείας θα επεξεργαστεί ειδικές ρυθμίσεις πηθόντα με επιπλέον μοριοδότηση στις προκρίσεις των γιατρών για τις θέσεις, τις οποίες δεν εκδηλώνονται ενδιαφέρον προκειμένου αυτές να καλυφθούν: «Η κυβέρνηση με τη στήριξη της ελληνικής κοινωνίας έκανε εν μέρη κορωνίδα 5.000 προσλήψεις, οι οποίες περιλαμβάνουν και λοιπό προσωπικό. Περιστερές από 500 έγιναν στην Κρήτη και εκκρεμίες εγκρίσεις για άλλες 17. Σχημάτισε με άλλους τους εμπλεκόμενους, δηλαδή γιατρούς νοσηλευτές, αυτοδιοικητικούς, την πρώτη υγεία του υπουργείου Υγείας, σε μια επιμέρους λύση μπορεί να υπάρξει για προβλήματα, τα οποία πράγματι είναι εδώ και πρέπει να αντιμετωπιστούν. Έγινε από τα προβλήματα ένα υπεκπληρωμένο Νομό, χωρίς αδυναμία να το Νοσοκομείο Ρεθύμνου, όπως και άλλα νοσοκομεία της χώρας, έτσι ώστε να μπορούν να στελεχωθούν συγκεκριμένες ειδικότητες, οι οποίες είτε οριζόντιες είτε καθεώς έχουν προβλήματα. Δηλαδή ειδικότητες για τις οποίες προκρίνονται θέσεις και παρ' όλα αυτά δεν υπάρχουν ενδιαφέρον. Η 7η ΥΠΕ με τη διοίκηση του Νοσοκομείου έχει κάνει μια εισαγωγή υποδομών είναι πάρα πολύ σημαντική, για το γεγονός ότι μέσα από μία διαλεκτική ανάλυση, απάντησε τα προβλήματα που έχουμε στο Νομό, σε επίπεδο πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας υγείας. Μέσα από έναν εξελισσόμενο διάλογο, πιστεύω ότι πλέον μπορούμε να διασφαλίσουμε λύση στο επόμενο διάστημα, όπως έχει γίνει και το προηγούμενο.



■ Στην σύσκεψη από τον υπουργό υγείας Βασιλή Κικήλια συμμετείχαν ο υφυπουργός υποδομών Πάνος Κεφαλογιάννης και η διοικήτρια της 7ης ΥΠΕ Αλένα Μπορμπούδα



■ Στην σύσκεψη με τον υπουργό υγείας παραβρέθηκε η αντιπεριφερειάρχης Ρεθύμνου Μαρία Λιονή, ο δήμαρχος Γιώργος Μαρνιάκης καθώς και διευθυντές κλινικών και εκπαιδευτικοί γιατρών

σοκομεία της χώρας, έτσι ώστε να μπορούν να στελεχωθούν συγκεκριμένες ειδικότητες, οι οποίες είτε οριζόντιες είτε καθεώς έχουν προβλήματα. Δηλαδή ειδικότητες για τις οποίες προκρίνονται θέσεις και παρ' όλα αυτά δεν υπάρχουν ενδιαφέρον. Η 7η ΥΠΕ με τη διοίκηση του Νοσοκομείου έχει κάνει μια εισαγωγή υποδομών είναι πάρα πολύ σημαντική, για το γεγονός ότι μέσα από μία διαλεκτική ανάλυση, απάντησε τα προβλήματα που έχουμε στο Νομό, σε επίπεδο πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας υγείας. Μέσα από έναν εξελισσόμενο διάλογο, πιστεύω ότι πλέον μπορούμε να διασφαλίσουμε λύση στο επόμενο διάστημα, όπως έχει γίνει και το προηγούμενο.

και οι νομικοί ότι σε επίπεδο τόσο εθνικό όσο και σε τοπικό, καταφέραμε και ξεπεράσαμε το κομμάτι της επιμόρφωσης σε ένα πάρα πολύ καλό βαθμό, σε σύγκριση με άλλες χώρες και τον εξωτερικό (εννοεί σε επίπεδο Ευρώπης αλλά και παγκοσμίως). Από εκεί και πέρα τα προβλήματα τα οποία τέθηκαν νομικά ότι καταγράφηκαν από τον υπουργό είναι πάρα πολύ σημαντικά, για το γεγονός ότι μέσα από μία διαλεκτική ανάλυση, απάντησε τα προβλήματα που έχουμε στο Νομό, σε επίπεδο πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας υγείας. Μέσα από έναν εξελισσόμενο διάλογο, πιστεύω ότι πλέον μπορούμε να διασφαλίσουμε λύση στο επόμενο διάστημα, όπως έχει γίνει και το προηγούμενο.

και οι νομικοί ότι σε επίπεδο τόσο εθνικό όσο και σε τοπικό, καταφέραμε και ξεπεράσαμε το κομμάτι της επιμόρφωσης σε ένα πάρα πολύ καλό βαθμό, σε σύγκριση με άλλες χώρες και τον εξωτερικό (εννοεί σε επίπεδο Ευρώπης αλλά και παγκοσμίως). Από εκεί και πέρα τα προβλήματα τα οποία τέθηκαν νομικά ότι καταγράφηκαν από τον υπουργό είναι πάρα πολύ σημαντικά, για το γεγονός ότι μέσα από μία διαλεκτική ανάλυση, απάντησε τα προβλήματα που έχουμε στο Νομό, σε επίπεδο πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας υγείας. Μέσα από έναν εξελισσόμενο διάλογο, πιστεύω ότι πλέον μπορούμε να διασφαλίσουμε λύση στο επόμενο διάστημα, όπως έχει γίνει και το προηγούμενο.

Αντιδράσεις από τους γιατρούς: «Ο υπουργός δεν έδωσε απαντήσεις στα καυτά ζητήματα που θέσαμε»

Απογοητευμένα εμφανίστηκαν οι γιατροί μετά την συνάντησή που είχαν με τον Βασιλή Κικήλια, τονίζοντας πως ο υπουργός δεν έδωσε απαντήσεις στα καυτά ζητήματα που τους τέθηκαν.

Χαρακτηριστικά, σε σχετικές δηλώσεις του ο εκπαιδευτικός της Ειδικής Γατρίας Ε.Σ.Υ. Ρεθύμνου, Γιώργος Σαράδης, ανέφερε: «Διαμαρτυράμε για την απίστευτη ασυννομιότητα που επικράτησε στο Νοσοκομείο Ρεθύμνου, παράλληλα με την παρουσία του υπουργού. Χαρακτηριστικό το μεγάλο αριθμό συμπολιτών μας, που ήρθαν εδώ να στηρίξουν τη δημόσια υγεία σε μία κατάσταση πρωτοφανούς υποβάθμισης, αναστοχής και περσιότητας (ωπώνων λειτουργιών) του Νοσοκομείου Ρεθύμνου, κατά τα μέρη της πρώτης γραμμής για την αντιμετώπιση του κοινού υποστελέχωσης, κοινές που σήμερα θέλει, δεν μπορεί να βρει ένα ραντεβού στο εξωτερικό κλινική για να περάσει, να χρειαστεί να περιμένει μήνες για άλλα εξωτερικά κλινικά ενέμεγες, δεν μπορεί να κάνει ένα από χειρουργείο στον



■ Οι γιατροί είναι συγκεντρωθεί στο προσάπτε χώρο του νοσοκομείου και κίνησαν την πλάτη « στον υπουργό υγείας, διαμαρτυρούμενοι για την υποστελέχωση του

τόπου του και θα χρειαστεί, ακόμα και σε περίπτωση χειρουργείου, να διακομιστεί αλλού. Βιώνουμε μία κατάσταση λειτουργικής συγκεντρώνεται. Χρόνια τώρα αγωνιζόμαστε να εξασφαλίσουμε όχι μόνο τη διοικητική επάρκεια, αλλά και τη λειτουργική επάρκεια του Νοσοκομείου. Ο

υπουργός δυστυχώς δεν έδωσε απαντήσεις στα καυτά ζητήματα που θέσαμε. Καλούμε το λαό να είναι σε ετοιμότητα, να ξαναβρίθει στο δρόμο προκειμένου να στηρίξει και τη δημόσια υγεία στον τόπο του και το νοσοκομείο αυτό. Αντίστοιχη ήταν και η τοποθέτηση

στη διοικήτρια της Παθολογικής Κλινικής, Ελένης Ιωαννίδου, η οποία υποστήριξε πως τα προβλήματα της υποστελέχωσης του Νοσοκομείου είναι τεράστια και πως το υπουργείο είναι και καθορ περσιό είναι ενήμερο ότι έχει δώσει καμία απάντηση. Χαρακτηριστικά, σε δηλώσεις της τόνισε: «Η σημερινή εμφάνιση του υπουργού ήταν μάλλον απογοητευτική γιατί η αλήθεια είναι, ότι έχουμε κάποιες ελλείψεις, ότι και θα αλλοθεί, από θάνατο. Η κατάσταση της Παθολογικής Κλινικής αρκετά καιρό τώρα -πάνω από εννέα μήνες- είναι απελπιστική από την άποψη της υποστελέχωσης σε ειδικούς γιατρούς. Πάρα πολλές φορές είχατε δύο μήνην γιατροί και μία επιστημονική γιατρός, που θα φύγει σε κάποιους μήνες και αυτή τη στιγμή σπάνιως όλη την παθολογική κλινική ή την κλινική Covid-19. Αυτό το κάναμε με χαρά και αγάπη προς τους ανθρώπους και γιατί καταλαβαίνουμε ότι ήταν η έκτακτη ανάγκη, από την πρώτη φάση πανδημίας. Όμως ο χρόνος έχει τελειώσει και τώρα πρέπει να δοούμε και

Ερώτηση Α. Ξανθού στη βουλή για τα προβλήματα του νοσοκομείου Ρεθύμνου

Ερώτηση στη βουλή για τα σοβαρά λειτουργικά προβλήματα στο νοσοκομείο Ρεθύμνου, λόγω ανεπαρκούς στελέχωσης κυρίως του ανασθησιολογικού τμήματος και της παθολογικής κλινικής, κατέθεσε ο ταμειάρχης υγείας του ΣΥΡΙΖΑ και βουλευτής Ρεθύμνου Ανδρέας Ξανθός. Στο κείμενο της ερώτησής του ο Ανδρέας Ξανθός τόνισε:

«Για τις επανληπτικές επημερώσεις να δηλώσει σαφώς ότι η κατάσταση στην Ε.Σ.Υ. Ρεθύμνου για την ανεπαρκή στελέχωση με ειδικευμένους γιατρούς ορισμένων κρίσιμων τμημάτων για την εύρυθμη και ασφαλή λειτουργία του νοσοκομείου, όπως το ανασθησιολογικό τμήμα, η παθολογική κλινική, η ΤΕΠ και η πνευμονολογική κλινική, η οποία αυτή όχι μόνο δεν βελτιώνεται αλλά επιδεινώνεται καθημερινά.

Απογοητευμένα αυτής της διασποράς είναι η απουσία του 2ου ανασθησιολογικού και η τραγική πλέον κατάσταση που διαμορφώθηκε σε ένα ζωτικής σημασίας τμήμα για το νοσοκομείο, με πολύ δυσμενείς επιπτώσεις στην τακτική λειτουργία όλου του χειρουργικού τομέα, στην καθημερινή κεραική προσκομείο και στη διαχείριση των επερχόντων

2Κ/2019 που περιλαμβάνει άλλες 21 θέσεις θέσεις με ιατρικό προσωπικό. Τέλος εγκρίθηκαν και προκρίθηκαν τον Μάιο του 2019 άλλες 12 θέσεις μονιμών γιατρών ΕΣΥ, που η σημερινή κυβέρνηση «πάγωσε» για 8 μήνες και τελικά επανεπρόκρινε τον Φεβρουάριο του 2020 ενισχυόντας τις κατά 2 (συνολικά 14).

Η σημερινή σοβαρή κρίση στελέχωσης στο νοσοκομείο Ρεθύμνου, ειδικά σε 3-4 κενά τμήματα, προέκυψε για διάφορους λόγους είναι και ένα χρόνο περίπου, αλλά δυστυχώς δεν αντιμετωπίστηκε αποτελεσματικά και άρχισε να χρονίζει. Είναι χαρακτηριστικό ότι τον Απρίλιο του 2019 υπερεπείσχυσε 5 ειδικευμένοι γιατροί στο ανασθησιολογικό και 5 στην παθολογική κλινική, ενώ σήμερα είναι 2 και 3 αντίστοιχα. Η ραγδαία επιδείνωση του προβλήματος, του ανασθησιολογικού τμήματος και οι παρενέργειες που μπορεί να προκαλέσει στο νοσοκομείο και στην αίσθησή φροντίδα των μονιμών κατοίκων αλλά και των επισκεπτών της περιοχής μας, αναδεικνύουν την ανάγκη, με ριζικών παρεμβάσεων.

Η έλλειψη Γιατρών ΕΣΥ, με τη στήριξη του Ιατρικού Συλλόγου Ρεθύμνου και όλων των φορέων του νομού, όλη τη

έμφση προκρίνει 7 ακόμα κενών οργανικών θέσεων ειδικευμένων γιατρών ΕΣΥ (4 στα ΤΕΠ, 1 στην παθολογική, 1 στο ανασθησιολογικό και 1 στη ΜΕΘ), την επίσημη της διαδικασίας επιλογής και διορισμού των 14 θέσεων γιατρών που είναι σε εξέλιξη (μεταξύ αυτών 2 ανασθησιολογικών και 2 παθολογικών), καθώς και την προωρητή κάλυψη των επερχόντων αναγκών ειδικά σε ανασθησιολογικών και παθολογικών. Αυτό που τονίζουν όμως οι γιατροί του νοσοκομείου Ρεθύμνου είναι η ζωτική ανάγκη θεσμοθέτησης μιας με «κλειστικής» δέσμης κινήτρων για τη μόνιμη και σταθερή στελέχωση των κρίσιμων κλινικών και τμημάτων του νοσοκομείου, όπως η αναμόρφωση του οργανισμού του νοσοκομείου και η σταδιακή προκρίση όλων των κενών οργανικών θέσεων, η αυτόματη επαναπροκρίση μια θέσης που βήκει «άγονη» και μάλιστα στον αμέσως επόμενο βαθμό (επιμελητή Α'), η αυτόματη προκρίση των κενωμένων θέσεων, λόγω συνταξοδότησης, και η εσαόρση ειδικών μη μισθολογικών κινήτρων από τοπικούς φορείς (βελώνωση στη θεσμική, μετακίνησης, παύση/αποδοχών, πνευμονολογία, εντατικοποίηση κ.λπ.).

Ερώτηση ο κ. υπουργός, σε συνεργασία με τον 2^ο ΥΠΕ και τη διοίκηση του νοσοκομείου, στη λήψη όλων των έκτακτων, βραχυπρόθεσμων και μακροπρόθεσμων μέτρων που θα διασφαλίσουν την επάρκεια και ομαλή λειτουργία του νοσοκομείου Ρεθύμνου; Ειδικότερα, πρόκειται να προκρίνουν γιατροί ΕΣΥ που έχουν προλάβει από τα επισημοποιημένα και αναδιαμορφωμένα όργανα του νοσοκομείου; Σχεδιάζει το υπουργείο Υγείας την επανκατασκευή του οργανισμού του νοσοκομείου, προβλέποντας όλες τις αναγκαίες οργανικές θέσεις γιατρών και λοιπό προσωπικό για τη βιώσιμη ανάπτυξη του ιδρύματος και τη διεγερμένη κάλυψη των υγειονομικών αναγκών της περιοχής;

Συνάντηση εργασίας του Κινήματος Αλλαγής στο Νοσοκομείο Ρόδου

Πηγή:	ΡΟΔΙΑΚΗ	Σελ.:	15	Ημερομηνία έκδοσης:	07-07-2020
Επιφάνεια:	391.2 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Συνάντηση εργασίας του Κινήματος Αλλαγής στο Νοσοκομείο Ρόδου

Κοινή ανακοίνωση του Τομέα Νησιωτικής Πολιτικής και της Νομαρχιακής Επιτροπής Νοτίου Συγκροτήματος Δωδεκανήσου

Συνάντηση εργασίας είχε την Παρασκευή 3 Ιουλίου 2020 αντιπροσωπεία του Κινήματος Αλλαγής με το Διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου (ΓΝΡ) «Ανδρέας Παπανδρέου» Γρηγόριο Ρουμάνη, καθώς επίσης και με την πρόεδρο των νοσοκομειακών ιστών του ΓΝΡ Πολύμνια Γαλανού. Από το Κίνημα Αλλαγής συμμετείχαν η Γραμματέας Νησιωτικής Πολιτικής Ελευθερία Φτακτάκη, ο Αναπληρωτής Γραμματέας της Νομαρχιακής Επιτροπής Τάσος Σχερεμέλης, η ιατρός Χαρίκλεια Ανδρουτσπούλου και τα στελέχη Νίκος Βασιλαράς και Αντώνης Κουφού.

Από τις συναντήσεις καταδείχθηκε το μείζον πρόβλημα στη λειτουργία του ΓΝΡ, αυτό της μεγάλης έλλειψης προσωπικού. Προσωπικού που λείπει από αναγκαίες θέσεις, ιατρικού, νοσηλευτικού, παραϊατρικού και διοικητικού με τα κενά σε κάποιους κλάδους να αγγίζουν το 50%.

Δεδομένης και της αρχόμενης όψιμης τουριστικής περιόδου ο φόρτος εργασίας γίνεται πολλαπλάσια μεγαλύτερος για τους μίνες που αυτή θα διαρκέσει.



Είναι σαφές ότι ο διοικητής και το προσωπικό του ΓΝΡ καταβάλουν titάνιες προσπάθειες για την όσο το δυνατό απρόσκοπτη λειτουργία κάθε τμήματος και κλινικής. Οι ελλείψεις όμως σε έμπυχο δυναμικό συσσωρεύουν κόπωση σωματική και ψυχική, ωθούν τους ανθρώπους πέρα από τα όρια

της αντοχής (εργασιακό burnout) και απειλούν την προσωπική τους υγεία, την οικογενειακή τους ζωή, ακόμα και την ίδια τους τη ζωή.

Οι παραπάνω συνθήκες κατ' επέκταση δημιουργούν ερωτήματα για το μέχρι πότε θα μπορούν ακόμα οι εργαζόμενοι να αντέχουν

και να ξεπερνούν εαυτούς, μέρα με τη μέρα, ώρα με την ώρα, μέχρι να έλθουν οι πολύπόθητες προσλήψεις σε κάθε θέση.

Θεωρούμε ότι το ΓΝΡ πρέπει να στηριχθεί άμεσα και με ειδικό καθεστώς προσλήψεων, ώστε οι εργαζόμενοι να έχουν κατά πρώτον ισχυρά κίνητρα (οικονομικά, επιδότησης αγοράς κατοικίας, επιστημονικά κ.ά.) για να παραμείνουν σε αυτό και κατά δεύτερον χρονική δέσμευση ως εργαζόμενοι σε υπηρεσία παραμεθορίου.

Επίσης, κρίνουμε απαραίτητο να αναδιοργανωθεί η 2η ΥΠΕ Πειραιώς και Αιγαίου και να δημιουργηθεί μία ΥΠΕ αποκλειστικά για τα νησιά του Αιγαίου, προκειμένου να είναι περισσότερο λειτουργικό το οργανωτικό σχήμα, καθώς επίσης και να αναβαθμιστεί το Νοσοκομείο Ρόδου σε Περιφερειακό.

Το νοσοκομείο της Ρόδου δημιουργήθηκε με ένα όραμα και επιθυμία μας είναι να το τιμά, να τιμά το όνομα του ηγέτη που φέρει το όνομά του, το όραμα του ιδρυτή του και κυρίως το όραμα όλων των Δωδεκανησίων για ασφαλή διαβίωση στα νησιά με νοσοκομείο εφάμιλλο αυτών του κέντρου.

Στη Βουλή με σχετική ερώτηση το θέμα της στελέχωσης του κέντρου υγείας Νισύρου

Πηγή:	ΡΟΔΙΑΚΗ	Σελ.:	15	Ημερομηνία έκδοσης:	07-07-2020
Επιφάνεια:	195.46 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Στη Βουλή με σχετική ερώτηση το θέμα της στελέχωσης του κέντρου υγείας Νισύρου

Μετά τις επανειλημμένες εκκλήσεις του δημάρχου Νισύρου για την αναγκαία στελέχωση του κέντρου υγείας η Κ.Ο του ΜΕΡΑ25 δια της βουλευτή Φωτεινή Μπακαδήμα κατάθεσε σχετική ερώτηση στον αρμόδιο υπουργό.

Αναλυτικά παρακάτω η σχετική ερώτηση: «Η Νίσυρος είναι ένα μικρό νησί περίπου 1000 κατοίκων με το 70% των οποίων ασχολείται με τον τουρισμό. Δυστυχώς, φέτος τα προβλήματα που θα αντιμετωπίσει θα είναι μεγάλα με δεδομένη αφενός τη μειωμένη εισροή επισκεπτών και αφετέρου τις ελλείψεις στο Κέντρο Υγείας του νησιού, που αν και χρόνιας φέτος με το φάντασμα της πανδημίας να πλανάται πάνω από τη χώρα γίνονται σχεδόν δυσβάσταχτες.

Όπως έχει δηλώσει ο Δήμαρχος του νησιού κ Χριστοφής Κορωναίος, «το κέντρο υγείας του νησιού έχει δύο γιατρούς, έναν που κάνει την πρακτική του κι ένα είναι γενικό, δεν υπάρχει ειδικευμένος γιατρός, όπως υπήρχε έως πέρσι, ενώ υπάρχουν δύο νοσηλεύτριες, μία μάλιστα και ένας οδηγός ασθενοφόρου».

Την ίδια στιγμή, διευκρινίζει πως από τον Μάρτιο έχει δημιουργηθεί χώρος απομόνωσης σε ξεκώνα του Δήμου, ώστε να μπορούν να φιλοξενηθούν εκεί ύποπτα κρούσματα κορωνοϊού, και ζητά να εγκατασταθεί μόνιμα στο νησί μια εκ των κινητών μονάδων του ΕΟΔΥ, ώστε να πραγματοποιούνται διαγνωστικά τεστ κορωνοϊού.

Να σημειώσουμε πως ο αριθμός των 1000 μόνιμων κατοίκων τους καλοκαιρινούς μήνες συνήθως τριπλασιάζεται φτάνοντας τις 2500 ή 3000. Άρα 2 γιατροί καλούνται να καλύψουν υγειονομικά 3000 ανθρώπους, ενώ για τα σοβαρότερα περιστατικά η διακομιδή για Κω γίνεται με πλωτό μέσο, όταν το επιτρέπει ο καιρός, και για Ρόδο με ελικόπτερο, δυστυχώς, συχνά χωρίς τη συνοδεία γιατρού, καθώς δεν μπορεί να μείνει ακάλυπτο το Κ.Υ.

Κατόπιν των παραπάνω και με δεδομένο πως τα κέντρα υγείας και τα νοσοκομεία στα περισσότερα νησιά μας είναι υποτυπωδώς στελεχωμένα και εξοπλισμένα,

Ερωτάται ο κ Υπουργός:

1. Ποια βήματα άμεσης στελέχωσης με μόνιμο και όχι επικουρικό προσωπικό του Κέντρου Υγείας Νισύρου θα γίνουν;
2. Ποιες πρωτοβουλίες πρόσληψης νοσηλευτικού και βοηθητικού προσωπικού θα ληφθούν;
3. Ποιες κινήσεις υγειονομικής θωράκισης της Νισύρου θα γίνουν από πλευράς Κυβέρνησης και Υπουργείου Υγείας, ώστε να πάψουν να νιώθουν ανασφάλεια κάτοικοι και επισκέπτες;
4. Πώς θα ενισχυθεί το Κ.Υ. Νισύρου, ώστε να μπορέσει να αντιδράσει αν χρειαστεί να διαχειριστεί ύποπτο κρούσμα κορωνοϊού;

Η ερωτώσα βουλευτής Φωτεινή Μπακαδήμα».

Κάνει λόγο για παράνομη αντικατάστασή του !

Πηγή: ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ

Σελ.: 14

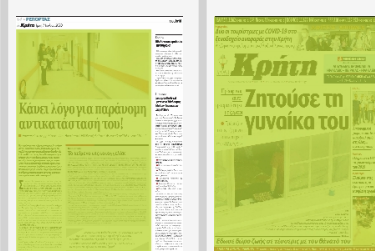
Ημερομηνία έκδοσης: 07-07-2020

Επιφάνεια: 856.48 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Κάνει λόγο για παράνομη αντικατάστασή του!

■ Επιστολή-καταγγελία του διευθυντή του ΤΕΠ Βενιζελείου Όθωνα Φραιδάκη στη "Ν.Κ."

Για «παράνομη» και «σίγουρα κομματική» απόφαση του διοικητή σε βάρος του κάνει λόγο σε επιστολή του προς την εφημερίδα μας ο διευθυντής ΕΣΥ στο ΤΕΠ του Βενιζελείου Νοσοκομείου Ηρακλείου Όθων Φραιδάκης. Σύμφωνα με την επιστολή, ο διοικητής αποφάσισε χωρίς να συγκαλέσει τη συνεδρίαση της Επιτροπής Κρίσεων να τον αντικαταστήσει, διορίζοντας, ουσιαστικά, στη θέση του γιατρό με «υποδέστερη προϋπηρεσία, υποδέστερο επιστημονικό έργο στο αντικείμενο και μηδενικό εκπαιδευτικό έργο»!

Σε σχετικές διευκρινίσεις του προς την εφημερίδα μας, πάντοτε στην επίμαχη επιστολή, ο Όθων Φραιδάκης ξεκαθαρίζει ότι στην παρούσα φάση διεδικεί νομικά την ακύρωση της απόφασης, αλλά, εφόσον τα καταφέρει, θα κινηθεί στη συνέχεια δικαστικά και εναντίον του διοικητή, καθώς μέσα από όλη αυτή την κατάσταση έχει προκαλέσει ήδη σοβαρό πρόβλημα στον ίδιο και το χειρότερο είναι ότι υπάρχουν πολύ σοβαρές επιπτώσεις, τόσο για το νοσοκομείο όσο και για τους ίδιους τους ασθενείς!

«Εγώ από τον διοικητή έχω ζητήσει να μου δώσει έγγραφο. Το πρώτο έγγραφο, δηλαδή ότι θα πρέπει να γίνουν κρίσεις, είναι αυτό που γίνεται τυπικά και στηρίχτηκε στη γνωμοδότηση της νομικής συμβούλου του νοσοκομείου. Όμως, ο διοικητής ζήτησε και πήρε και τη νομική σύμβουλο της ΔΥΠΕ, η οποία προφανώς του έδωσε άλλη σύμβουλη. Εγώ έχω ζητήσει να μου στείλει τα χαρτιά εδώ και ένα μήνα. Έχει παρέλθει ο μήνας και δε μου έχει απαντήσει ο διοικητής σε τίποτα...».

Εξάλλου, ο ίδιος επισημαίνει ότι «είναι βεβαιότητα αυτή (σ.σ. ότι η τοποθέτηση είναι κομματικού περιεχομένου). Απλώς, το θέμα είναι ότι δεν υπάρχει κάποια αιτιολογία γι' αυτό. Δεν μπορεί να αιτιολογήσει αυτή την απόφαση ο διοικητής. Εγώ δε θα δικαιολογήσω αυτό το πράγμα καθόλου.

Αλλά, εφόσον δικαίωθω, θα ασκήσω στη συνέχεια στον διοικητή κάθε νόμιμο δικαίωμα γιατί υπάρχει στη συνέχεια αστική ευθύνη, λόγω της προσβολής που υπήρξε στο πρόσωπό μου...».

Η επιστολή

Το κείμενο της καταγγελίας

Αναλυτικότερα, η επιστολή έχει ως εξής: «Λέγομαι Όθων Φραιδάκης και είμαι διευθυντής ΕΣΥ στο ΤΕΠ του Βενιζελείου. Έλαβα την ειδικότητα της Ανααιθολογίας το 1996 και έκτοτε επαγγελματικά ασχολήθηκα με την Επείγουσα Ιατρική (1996-2001 ως ιατρός στο ΕΚΑΒ, 2001-2004 ως συμβασιούχος Π.Δ. 407 στο Πανεπιστήμιο Κρήτης για τη διδασκαλία στους φοιτητές του μαθήματος "Επείγουσα Ιατρική", 2006-2017 στο ΤΕΠ του ΠΑΓΝΗ, και 2017-2020 στο ΤΕΠ του Βενιζελείου). Μετεκπαιδευτήκα για 6 μήνες στο Κέντρο Τραύματος της Κοπεγχάγης και για ενόμιση μήνα στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του Hope Hospital of Manchester. Έχω συμμετάσχει ως προεδρείο ή ως ομιλητής και στην οργανωτική ή την επιστημονική επιτροπή όλων των συνεδρίων και σεμιναρίων Επείγουσας Ιατρικής στην Ελλάδα και ως προσκεκλημένος ομιλητής σε δύο ευρωπαϊκά.

Τον Ιούλιο του 2017, μετά από ανοικτή πρόσκληση ενδιαφέροντος στο ενιαίο τότε ΠΑΓΝΗ-Βενιζέλιο, μετακινήθηκα και ανέλαβα τη Διεύθυνση του ΤΕΠ του Βενιζελείου μετά από κρίση και συνέλευση μεταξύ τεσσάρων υποψηφίων.

Συμμετείχα στην Ομάδα Εργασίας για την Εξειδίκευση της Επείγουσας Ιατρικής του ΚΕΣΥ, η εισήγηση της οποίας δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ - τεύχος Β 1404/23.4.2019 σ. 16.741-16.754 "Εκπαίδευση στην ιατρική εξειδίκευση της Επείγουσας Ιατρικής". Το ένα από τα δύο εκπαιδευτικά κέντρα της χώρας είναι το ΠΑΓΝΗ ως νοσοκομείο κορμού με συνδεδεμένο νοσοκομείο το Βενιζέλιο (πρωτανικό και λόγω της παρουσίας μου) και επίκεντρο άμεσα ο διορισμός των πρώτων εξειδικευμένων. Έχω οριστεί από τον διευθυντή του Εκπαιδευτικού Κέντρου ΠΑΓΝΗ, αν. καθηγητή Π. Αγγουριδάκη, εκπαιδευτής στην Εξειδίκευση και σύνδεσμος Εκπαίδευσης με το Βενιζέλιο. Επίσης έχω οριστεί από τον διευθυντή του Εκπαιδευτικού Κέντρου ΠΓΝ "Αττικό" (το άλλο εκπαιδευτικό κέντρο της χώρας), καθηγητή Ι. Παρίση, σύμβουλος Εκπαίδευσης των εξειδικευμένων του.

Κατέχω τον τίτλο Ιατρικής Εξειδίκευσης στην Επείγουσα Ιατρική (ο μόνος στο Βενιζέλιο και ένας από τους τρεις στην Κρήτη).

Συμμετείχα στο Συμβούλιο Κρίσης και επιλογής ιατρών για το ΤΕΠ της 7ης ΥΠΕ, οι προαλήψεις των οποίων έγιναν τον Μάρτιο του 2019. Μετά τον διαχωρισμό των νοσοκομείων μετατέθηκα με απόφαση του υφυπουργού Υγείας κ. Κοντοζαμάνη, τον Δεκέμβριο του 2019, από το ΠΑΓΝΗ στο Βενιζέλιο, όπου παρέμεινα στη θέση μου ως διευθυντής. Η βαθμολογία των επίσημων κρίσεων μου στο Βενιζέλιο κυμαίνεται από 106 έως 109 βαθμούς, με απόλυτα μέγιστη βαθμολογία το 110.

Με την έλευση της νέας Διοίκησης του νοσοκομείου, η διοριθείσα το 2019 διευθύντρια ΕΣΥ Παθολογίας επί θηθεία στο ΤΕΠ ζήτησε από τον διοικητή να της αναστεθεί η Διεύθυνση του τμήματος.

Ο διοικητής αρχικά ζήτησε να γίνει η κρίση μεταξύ των δύο σύμφωνα με τον νόμο και την κρίση της νομικής συμβούλου του νοσοκομείου, αλλά την ημέρα που ο πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου ζήτησε τη σύγκληση της Επιτροπής Κρίσεων (15/5/2010) με νεότερη απόφαση του ανέθεσε τη Διεύθυνση του τμήματος στη διευθύντρια ΕΣΥ Παθολογίας παράνομα και χωρίς αιτιολόγηση. Η εν λόγω ιατρός είχε υποδέστερη προϋπηρεσία, υποδέστερο επιστημονικό έργο στο αντικείμενο και μηδενικό εκπαιδευτικό έργο. Το βιογραφικό της το γνωρίζω διότι ήμουν στην Επιτροπή Κρίσεων, όπως προανέφερα. Για τον λόγο αυτό η δικηγόρος μου (και δικηγόρος του Συλλόγου Εργαζομένων του Βενιζελείου κ. Ββήη Δερμιτζάκη) κατέθεσε έκθεση ακρίβωσης της παράνομης απόφασης. Στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε επιπλέον πληροφορία ή διευκρίνιση».

Σύμφωνα με την επιστολή, ο διοικητής αποφάσισε χωρίς να συγκαλέσει τη συνεδρίαση της Επιτροπής Κρίσεων να τον αντικαταστήσει, διορίζοντας, ουσιαστικά, στη θέση του γιατρό με «υποδέστερη προϋπηρεσία, υποδέστερο επιστημονικό έργο στο αντικείμενο και μηδενικό εκπαιδευτικό έργο»!

Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	1,7	Ημερομηνία έκδοσης:	07-07-2020
Επιφάνεια:	757.81 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΩΣΖΟΥΝ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΤΟΥΣ ΑΠΟ ΤΟ ΜΑΡΤΥΡΙΟ ΤΗΣ ΝΕΦΡΙΚΗΣ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑΣ

Μητέρες δωρίζουν νεφρούς στα παιδιά τους

Το παράδειγμα δύο γυναικών στον Βόλο ακολουθεί μεσήλικας Βολιώτης για την 25χρονη αδερφή του ► Πολύπλοκη διαδικασία μέχρι να τελεσφορήσει η δωρεά, πίσω από τις συγκινητικές ιστορίες

Ετοιμες να χαρίσουν για δεύτερη φορά τη ζωή στα παιδιά τους δύο μάνες από τον Βόλο. Αποφάσισαν να δωρίσουν τους νεφρούς τους, ώστε να σωθούν από το μαρτύριο της νεφρικής ανεπάρκειας για να μπορούν πλέον να απενίξουν με μεγαλύτερη αισιοδοξία το μέλλον. Ανάλογη απόφαση να δωρίσει τον έναν του νεφρό έλαβε πρόσφατα και ο αδερφός 25χρονης Βολιώτισσας. «Ο ζωντανός δότης θα πρέπει να αξιολογηθεί σχολαστικά για να εξασφαλιστεί ότι η αφαίρεση ενός νεφρού δεν θα προκαλέσει βλάβη της υγείας του. Είναι μία διαδικασία που μπορεί να κρατήσει μέχρι και έξι μήνες, πριν δοθεί το οριστικό ΟΚ», εξήγησε στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ ο πρόεδρος του Συλλόγου Νεφροπαθών Ν. Μαγνησίας Βασίλης Παννάκος. **ΣΕΛ.7**

» ΕΝΙΣΧΥΕΤΑΙ Η ΜΟΝΑΔΑ ΝΕΦΡΟΥ ΜΕ ΕΝΑΝ ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟ

Δώρο ζωής για τα παιδιά τους

Ετοιμες να δώσουν μόσχευμα δύο μάνες για να σωθούν από τη χρόνια νεφρική ανεπάρκεια - Το παράδειγμά τους ακολουθεί και μεσήλικας Βολιώτης για την 25χρονη αδερφή του

Ετοιμες να χαρίσουν για δεύτερη φορά τη ζωή στα παιδιά τους δύο μάνες από τον Βόλο. Αποφάσισαν να δωρίσουν τους νεφρούς τους, ώστε να σωθούν από το μαρτύριο της νεφρικής ανεπάρκειας για να μπορούν πλέον να ατενίζουν με μεγαλύτερη αισιοδοξία το μέλλον. Ανάλογη απόφαση να δωρίσει τον έναν του νεφρό έλαβε πρόσφατα και ο αδερφός 25χρονος Βολιώτισσας.

Και οι τρεις ιστορίες συγκινούν, κυρίως για το μεγαλείο ψυχής που επέδειξαν οι οικείοι ανθρώπων που προσβλήθηκαν από νεφρική ανεπάρκεια και η ζωή τους ήρθε πάνω - κάτω. Ωστόσο, όσο αβίαστα ελήφθη η απόφαση των οικειών, τόσο πολύπλοκη είναι η διαδικασία μέχρι να τελεσφορήσει και να γίνει η δωρεά, αφού θα πρέπει να προηγηθεί ένας ολόκληρος μαραθώνιος εξετάσεων, μέχρι να δοθεί το πράσινο φως από τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων.

«Ο ζωντανός δότης θα πρέπει να αξιολογηθεί σχολαστικά για να εξασφαλιστεί ότι η αφαίρεση ενός νεφρού δεν θα προκαλέσει βλάβη της υγείας του. Είναι μία διαδικασία που μπορεί να κρατήσει μέχρι και έξι μήνες, πριν δοθεί το οριστικό ΟΚ», εξήγησε στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ ο πρόεδρος του Συλλόγου Νεφροπαθών Ν. Μαγνησίας Βασίλης Γιαννάκος που ρωτήθηκε σχετικά. Επίσης, σύμφωνα με τον ίδιο, το να είναι κάποιος ζωντανός δότης, δεν σημαίνει ότι βρίσκεται σε κίνδυνο εμφάνισης οποιουδήποτε μελλοντικού προβλήματος υγείας, δεν υπάρχει όμως εγγύηση ότι κάποιος

που επιθυμεί να δωρίσει π.χ. τον νεφρό του θα μπορέσει να το κάνει, καθώς ενδέχεται να υπάρχουν θέματα υγείας, καθώς και συναισθηματικά ή κοινωνικά θέματα, εξαιτίας των οποίων μπορεί να αποκλειστεί.

Σε καλό επίπεδο οι εξετάσεις

Σύμφωνα με καλά πληροφορημένες πηγές για τις τρεις προαναφερθείσες περιπτώσεις των Βολιωτών που θα λάβουν μόσχευμα από τους δικούς τους ανθρώπους όλα βαίνουν καλά, όσον αφορά στην πορεία των εξετάσεων μέχρι τώρα. Οι νεφροπαθείς που θα λάβουν το μόσχευμα είναι ηλικίας από 25 έως 55 χρόνων.

Σημειώνεται, πως η λίστα αναμονής για όργανα από κλινικά νεκρούς είναι πολύ μεγάλη, ειδικά για νεφρά, και τελικά ορισμένοι άνθρωποι δε λαμβάνουν καν ένα συμβατό όργανο. Όταν, όμως η δωρεά από ζωντανό δωρητή είναι δυνατή, τότε το πρόβλημα αυτό ξεπερνιέται. Στη Μαγνησία σε λίστα αναμονής για μόσχευμα είναι 65 άτομα.

Για αυτό και ο πρόεδρος του τοπικού συλλόγου νεφροπαθών Μαγνησίας σε κάθε ευκαιρία καλεί τον κόσμο να δηλώσει δωρητής οργάνων, τονίζοντας μεταξύ άλλων πως «είναι μαγικό να βλέπεις να ξαναγεννιέται ένας άνθρωπος μέσα από έναν άλλο άνθρωπο».

Ανάσα στη Μονάδα με έναν επιπλέον γιατρό

Όπως ενημέρωσε μέσω των social me-



Η διαδικασία για να εγκριθεί η λήψη μοσχεύματος από ζωντανό δότη διαρκεί μέχρι έξι μήνες

dia ο σύλλογος «Άγιοι Ανάργυροι» μπαίνει τέλος στην ταλαιπωρία που υποβάλλονταν μέχρι πρότινος όλοι οι καινούριοι αιμοκαθαιρόμενοι, καθώς έπρεπε να μεταφέρονται στα μεγάλα αστικά κέντρα για την τοποθέτηση της Fistula (ειδική επεμβατική θεραπεία πριν ξεκινήσει η αιμοκάθαρση). Κατόπιν επικοινωνίας του κ. Γιαννάκου με τον διοικητή της 5ης Υ.Π.Ε. Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδος Φώτη Σερέτη, έγινε γνωστό ότι ολοκληρώθηκε η πρόκληση ενός

επικουρικού ιατρού, αγγειοχειρουργού, στο Αχιλλοπούλειο, με εξειδίκευση στη Fistula.

«Τον ευχαριστούμε δημόσια για την άμεση ανταπόκρισή του στο αίτημά μας και ελπίζουμε η καλή συνεργασία συνεχιστεί με την άμεση ολοκλήρωση των προκηρυγμένων προσλήψεων ιατρών στο νοσοκομείο μας», σημείωσε σχετικά ο πρόεδρος των νεφροπαθών ν. Μαγνησίας.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ



Βασίλης Γιαννάκος
Είναι μαγικό να βλέπεις να ξαναγεννιέται ένας άνθρωπος μέσα από έναν άλλον άνθρωπο

Πηγή:	TACHYΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	07-07-2020
Επιφάνεια:	468.27 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



» ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΟΛΟΥ

Επί τάπητος plan b ενόψει αδειών

Στόχος να μην προκύψουν κενά στις βάρδιες μέχρι το φθινόπωρο

Το πράσινο φως για να αρχίσουν οι καλοκαιρινές άδειες του προσωπικού στη νοσηλευτική υπηρεσία του νοσοκομείου Βόλου άναψε η διεύθυνση, μετά από την κατάρτιση του πλάνου λειτουργίας όλων των τμημάτων για Ιούλιο, Αύγουστο και Σεπτέμβριο, προκειμένου να μην προκύψουν κενά, ενώ ακόμη υφίσταται η πανδημία του κορονοϊού και ανά πάσα στιγμή μπορεί να σημάνει συναγερμός μεσούσης της σεζόν.

Είχε προηγηθεί η απόφαση Κικήλια τέλος Μαΐου με την οποία αιρόταν η απαγόρευση λήψης αδειών που τέθηκε σε ισχύ από τις 28 Φεβρουαρίου λόγω της έκτακτης κατάστασης με τον COVID-19.

Η άρση αναστολής των κανονικών αδειών αφορά σε όλο το υγειονομικό προσωπικό, δηλαδή εργαζόμενους των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του ΕΚΑΒ, του ΕΟΔΥ, των Κέντρων Υγείας, των περιφερειακών ιατρείων, καθώς και των τοπικών ομάδων υγείας, μέχρι και τις 30 Σεπτεμβρίου.

«Ήταν απολύτως αναγκαίο να υπάρχει υπουργική απόφαση άρσης της αναστολής των αδειών για να μπορέσουν να εξυπηρετηθούν όλοι οι συνάδελφοι. Εξαντήσαμε όλα τα περιθώρια, ιεραρχήθηκαν όλες οι ανάγκες και με βάση τα αιτήματα του προσωπικού έχει καταρτιστεί συγκεκριμένο πλάνο και βάσει αυτού θα κινηθούμε μέχρι τον Σεπτέμβριο», εξήγησε στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ η διευθύνουσα της νοσηλευτικής υπηρεσίας του ΓΝΒ Κατερίνα Χαρανά.

Στο πλαίσιο αυτό έχει γίνει καταμερισμός και έτσι οι εργαζόμενοι θα λάβουν σπαστά 10 ημέρες από το υπόλοιπο αδειας του 2019 και δέκα ημέρες από την κανονική άδεια του 2020.

Στόχος της διεύθυνσης να μη μείνει κανένα από τα κρίσιμα τμή-



Η άρση αναστολής των κανονικών αδειών αφορά σε όλο το υγειονομικό προσωπικό, δηλαδή εργαζόμενους των νοσοκομείων του ΕΣΥ, του ΕΚΑΒ, του ΕΟΔΥ, των Κέντρων Υγείας, των περιφερειακών ιατρείων, καθώς και των τοπικών ομάδων υγείας, μέχρι και τις 30 Σεπτεμβρίου

ματα δίχως νοσηλεύτριες και νοσηλευτές, στη μάχη κατά της πανδημίας στο Νοσοκομείο Βόλου, όσο ο κορονοϊός παραμένει «ζωντανός».

Στον σχεδιασμό έχει προβλεφθεί να υπάρχουν εφεδρείες, ώστε αν προκύψει ζήτημα να αντιμετωπιστεί άμεσα.

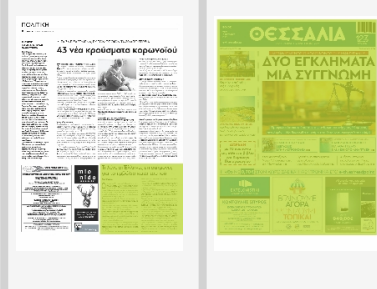
«Οι νοσηλεύτριες και οι νοσηλευτές, μαζί με τους γιατρούς σήκωσαν το βάρος κατά τη διάρκεια της καραντίνας και το σπώ-

νουν ακόμη όσο διαρκεί η πανδημία. Το προσωπικό είναι εξουθενωμένο, μέχρι τώρα βρισκόταν νυχθημερόν στο νοσοκομείο για αυτό και η χορήγηση κανονικής αδειας είναι όχι απλά επιβεβλημένη, αλλά και αναγκαία για να ξεκουραστούν οι συνάδελφοι και να γεμίσουν μπαταρίες ενόψει του φθινοπώρου» καταλήγει η κ. Χαρανά.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ

Τι λένε οι Έλληνες επιστήμονες για το εμβόλιο κατά του ιού

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	07-07-2020
Επιφάνεια:	171.79 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Τι λένε οι Έλληνες επιστήμονες για το εμβόλιο κατά του ιού

ΑΘΗΝΑ, 6.

Οι ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών Ιωάννης Ντάνας, καθηγητής Θεραπευτικής και πρώτανης ΕΚΠΑ, παραθέτουν δεδομένα σχετικά με τη δημιουργία εμβολίου για τη νόσο Covid-19.

Οι γνώμες των ειδικών δίστανται ως προς τον χρονικό ορίζοντα ανάπτυξης αποτελεσματικού και ασφαλούς εμβολίου.

Το πιο αισιόδοξο σενάριο είναι για τα τέλη του χρόνου, ενώ άλλοι υποστηρίζουν ότι απέχουμε 12 έως 18 μήνες για ευρέως διαθέσιμο εμβόλιο.

Οι πρώτες ενδείξεις είναι αρκετά ενθαρρυντικές, ωστόσο απαιτούνται ορισμένες προϋποθέσεις που καθιστούν δύσκολη την ακριβή πρόβλεψη για το πότε το εμβόλιο θα είναι διαθέσιμο.

Σε αυτά συμπεριλαμβάνονται:

- Η δυνατότητα του εμβολίου να παράγει αντισωματική απάντηση για επαρκές χρονικό διάστημα (για παράδειγμα χρονικό διάστημα 3 μηνών δεν κρίνεται επαρκές).

- Η ολοκλήρωση των απαραίτητων **ελέγχων**, ώστε

να διασφαλιστεί η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του εμβολίου.

- Ακολούθως, η δυνατότητα μαζικής παραγωγής σε ευρεία κλίμακα, ώστε να καλυφθούν οι ανάγκες σε παγκόσμια κλίμακα.

Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας από τις 29 Ιουνίου 2020, 17 υποψήφια εμβόλια βρίσκονται υπό αξιολόγηση σε κλινικές μελέτες.

Αξίζει να σημειωθεί ότι είναι ενεργές αρκετές μελέτες φάσης 1 και 2, καθώς και δύο κλινικές μελέτες φάσης 3, οι οποίες, εφόσον δείξουν θετικά αποτελέσματα, θα οδηγήσουν πιθανότατα σε σχετική έγκριση του εμβολίου από τις εγκριτικές Αρχές.

Επιπλέον, τουλάχιστον 132 υποψήφια εμβόλια βρίσκονται υπό αξιολόγηση σε προκλινικές μελέτες.

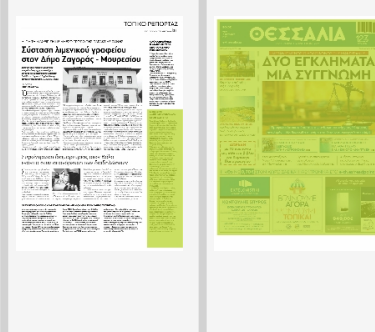
Κάποια από αυτά βασίζονται σε τεχνολογίες DNA ή RNA, δηλαδή παράγουν τμήματα του ιού μετά τον **εμβολιασμό** μέσα στον ανθρώπινο οργανισμό, ώστε να ενεργοποιηθεί το ανοσοποιητικό σύστημα.

Ορισμένα βασίζονται σε ανασυνδυασμένες υπομονάδες που περιέχουν ιικούς επίτοπους, ενώ άλλα βασίζονται σε φορείς με βάση απενεργοποιημένο αδενοϊό και άλλα σε χορήγηση κεκαθαρωμένου αδενοποιημένου ιού.

ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΛΛΕΞ. ΜΕΪΚΟΠΟΥΛΟΥ ΣΤΟΝ ΑΛΜΥΡΟ

Συμμαχία Αλέξανδρος Μεικόπουλος, Γεώργιος Ζώγας. σοβαρά πρ ...

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	31	Ημερομηνία έκδοσης:	07-07-2020
Επιφάνεια:	144.48 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΑΛΕΞ. ΜΕΪΚΟΠΟΥΛΟΥ ΣΤΟΝ ΑΛΜΥΡΟ

Στον Αλμυρό βρέθηκε ο βουλευτής Μαγνησίας του ΣΥΡΙΖΑ-Προοδευτική Συμμαχία Αλέξανδρος Μεικόπουλος, όπου συναντήθηκε με τον δήμαρχο Αλμυρού κ. Βαγγέλη Χατζηκυριάκο και πραγματοποίησε επίσκεψη στο **Κέντρο Υγείας** Αλμυρού. Στις συναντήσεις συμμετείχε και ο περιφερειακός σύμβουλος Π.Ε. Μαγνησίας της παράταξης «Η Θεσσαλία στην καρδιά μας» κ. Γεώργιος Ζώγας.

Επίκεντρο της συζήτησης με τον δήμαρχο Αλμυρού αποτέλεσαν τα σοβαρά προβλήματα υποστελέχωσης, κυρίως στις τεχνικές υπηρεσίες, καθώς και η ευρύτερη ανάγκη για εξειδικευμένο και επιστημονικά και τεχνολογικά καταρτισμένο προσωπικό στις υπηρεσίες του Δήμου, ώστε να αντιμετωπιστούν δυσλειτουργίες τόσο στην καθημερινή εξυπηρέτηση του πολίτη, όσο και στη σωστή διαχείριση έργων. Ο βουλευτής ενημερώθηκε για την πρόοδο όλων των έργων υποδομής της περιοχής, τις εκκρεμότητες, αλλά και τις καθυστερήσεις λόγω των «άστοχων πειραματισμών» της κυβέρνησης στο πρόγραμμα Φιλόδημος.

Ο βουλευτής επισκέφθηκε, επίσης, το **Κέντρο Υγείας** του Αλμυρού όπου συνομίλησε με τον διευθυντή κ. Δημήτριο Ξηραδάκη, το ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό του **Κέντρου Υγείας**. Ο βουλευτής ζήτησε να ενημερωθεί και στη συνέχεια κατέγραψε τις άμεσες ανάγκες του **Κέντρου Υγείας** τόσο σε προσωπικό, όσο και σε υλικοτεχνικό εξοπλισμό. Αφού επισημάνθηκαν οι ιδιαιτερότητες και οι αυξημένες ανάγκες του Αλμυρού λόγω του μεγάλου αριθμού εργατών γης που απασχολούνται στην περιοχή, αλλά και της τουριστικής κίνησης, ο κ. Μεικόπουλος υπογράμμισε πως αυτές μπορούν να εξυπηρετηθούν μόνο εφόσον το **Κέντρο Υγείας** Αλμυρού είναι αυτάρκες, επαρκώς και καταλλήλως στελεχωμένο.