

Ενα εκατομμύριο κρούσματα σε μία εβδομάδα

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1,9 Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2020
Επιφάνεια: 655.7 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ενα εκατομμύριο κρούσματα σε μία εβδομάδα



«Μασκοφόρος», ίσως αντιγράφοντας τον Ντόναλντ Τραμπ, επισκέφθηκε χθες ο Βρετανός πρωθυπουργός Μπόρις Τζόνσον το κέντρο άμεσης βοήθειας του Λονδίνου. Οι δύο ηγέτες συμμορφώνονται τώρα με τις επιταγές της πανδημίας, ωστόσο η επιστροφή στην κανονικότητα απέχει πολύ. Τα κρούσματα COVID-19 πολλαπλασιάζονται με ραγδαία ταχύτητα, με ένα εκατομμύριο μόλις σε μία εβδομάδα και πάνω από 13 εκατομμύρια συνολικά. **Σελ. 9**

Διαρκώς επιδεινούμενη η πανδημία

Καμία επιστροφή στην κανονικότητα στο προσεχές μέλλον, προειδοποιεί ο ΠΟΥ

Δεν θα υπάρξει επιστροφή στην κανονικότητα κατά το προσεχές μέλλον, προειδοποίησε χθες ο επικεφαλής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, δρ Τέντρος Αντανόμ Γκεμπρεγιέζους, επισμαίνοντας ότι η πανδημία βαινει διαρκώς επιδεινούμενη. Η εξαπλωση του κορωνοϊού παγκοσμίως έχει εξελιχθεί σε έναν τραγικό αγώνα κατάρριψης ρεκόρ. Την Κυριακή, η ημερήσια αύξηση των νέων κρουσμάτων εκτινάχθηκε **στις** 230.000, με τα περισσότερα να διαγιγνώσκονται σε Νότια και

Νέο ημερήσιο πολιτειακό ρεκόρ στη Φλόριντα το Σάββατο, με 15.299 νέα κρούσματα εντός 24 ωρών – Βραχύβια η ανοσία στον κορωνοϊό.

Βόρεια Αμερική, ενώ ο αριθμός όσων έχουν προσβληθεί από τον κορωνοϊό παγκοσμίως υπερβαίνει τα 13 εκατ.

Στις ΗΠΑ, όπου ο ένας στους 100 Αμερικανούς έχει προσβληθεί, καταγράφεται ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων σχεδόν στο σύνολο των πολιτειών. Η Φλόριντα κατέρριψε το Σάββατο κάθε προηγούμενο ημερήσιο πολιτειακό ρεκόρ, με 15.299 νέα κρούσματα εντός 24 ωρών, περίπου το ένα τέταρτο όσων διαγνώθηκαν **στις** ΗΠΑ. Σύμφωνα με τους ειδικούς, η συγκεκριμένη πολιτεία, που ξεκίνησε τη χαλάρωση των περιοριστών μέτρων τον Μάιο, είναι ιδιαίτερα ευάλωτη εξαιτίας της τουριστικής κίνησης, αλλά



Μια νέα κανονικότητα έχει επιβάλει η πανδημία. Η κομψή Λονδρέζα μπορεί μετά τη χαλάρωση των μέτρων να φροντίσει τον εαυτό της, αλλά η μάσκα συγκαταλέγεται πλέον στα απαραίτητα αξεσουάρ.

και της γήρανσης του πληθυσμού της. Παρά τις πρωτοφανείς συνθήκες, η Ουάσιγκτον προετοιμάζεται για την προεδρική **εκλογή** της 3ης Νοεμβρίου, που φαίνεται ότι θα έχει υπέρογκο κόστος, καθώς τα εκλογικά κέντρα θα πρέπει να εγκαταστήσουν ειδικά μέτρα **προστασίας** από την COVID-19, να ενισχύσουν τις επιστολικές ψήφους, να **προμηθευθούν** προστατευτικά μέσα κ.ο.κ. Δραματική είναι η κατάσταση και στη Νότια Αμερική, με τα κρούσματα στη Βραζιλία να προσεγγίζουν τα δύο εκατ. και τον ιό να αφανίζει τους αυτόχθονες.

Την ίδια στιγμή, ο Βρετανός πρωθυπουργός Μπόρις Τζόνσον

τάχθηκε υπέρ της χρήσης μάσκας στους δημόσιους χώρους, χωρίς να αποκλείσει το ενδεχόμενο να γίνει υποχρεωτική, ενώ κάλεσε τους Βρετανούς να επιλέξουν για αυτή τη χρονιά εσωτερικό **τουρισμό** και να μην ταξιδέψουν στο εξωτερικό. «Υπάρχουν υπέροχα, απaráμιλλος ομορφιάς μέρη για **διακοπές** στη Βρετανία και αυτό θα πράξω και εγώ», τόνισε.

«Καμπανάκι» για πάρτι

Τον κώδωνα του κινδύνου για τις εορτίες υπερμετάδοσης έκρουσε και ο **υπουργός** Υγείας της Γερμανίας, Γιανς Σπαν, αποθαρρύνοντας τα μαζικά πάρτι Γερμανών τουριστών **στις** Βαλεαρί-

δες. «Δεν είναι καιρός για πάρτι. Οπου οι άνθρωποι γιορτάζουν μαζί, ο κίνδυνος μετάδοσης του ιού αυξάνεται», δήλωσε.

Στο επιστημονικό πεδίο, βρετανική **μελέτη** του King's College του Λονδίνου, που εκπονήθηκε στα **νοσοκομεία** Guy's και St Thomas, έδειξε ότι τα αντισώματα όσων προσβάλλονται από τον κορωνοϊό ενισχύονται περίπου τρεις εβδομάδες μετά την εμφάνιση των συμπτωμάτων, αλλά στη συνέχεια μειώνονται σταδιακά, μέχρι να εξαλειφθούν ολοκληρωτικά περίπου τρεις μήνες αργότερα. Αυτό επισμαίνει η δρ Κέιτι Ντούρες, που υπογράφει τη **μελέτη**, τονίζοντας ότι η ανοσία στον κορωνοϊό είναι βραχύβια.

Ερχονται άυλα παραπεμπτικά εξετάσεων

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	Σελ.:	1,27	Ημερομηνία έκδοσης:	14-07-2020
Επιφάνεια:	241.35 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6345
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΧΩΡΙΣ ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΓΙΑΤΡΟ

Ερχονται άυλα παραπεμπτικά εξετάσεων

▶ ΣΕΛΙΔΑ 27



►► ΝΕΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΣΤΟ GOV.GR

Στα... σκαριά άυλα παραπεμπτικά εξετάσεων

ΑΨΛΑ παραπεμπτικά εξετάσεων θα μπορούν να εκδίδουν οι γιατροί το προσεχές διάστημα χωρίς να απαιτείται οι ασθενείς τους να τους επισκεφθούν, όπως ανακοίνωσε χθες ο **υπουργός Ψηφιακής Διακυβέρνησης**, **Κυριάκος Πιερρακάκης** (φωτό) στο πλαίσιο της συζήτησης και ψήφισης του νομοσχεδίου «Επιτάχυνση και απλούστευση της ενίσχυσης **οπτικοακουστικών έργων**, ενίσχυση της **ψηφιακής διακυβέρνησης** και άλλες διατάξεις» στην Ολομέλεια της Βουλής. «Μέσα σε λίγες εβδομάδες οι γιατροί, εκτός από τα φάρμακα, θα βάζουν στο σύστημα και τα παραπεμπτικά των εξετάσεων με τον ίδιο τρόπο, ώστε να μπορεί κάποιος να πάει για εξετάσεις χωρίς να πρέπει να επισκεφθεί το γιατρό του», ανέφερε χαρακτηριστικά κατά τη διάρκεια της ομιλίας του ο **υπουργός**.

Με το ίδιο σχέδιο νόμου μονιμοποιείται η **άυλη συνταγογράφηση** και καθιερώνονται νέες υπηρεσίες που θα παρέχονται μέσω του gov.gr, όπως η **ψηφιοποίηση** της υποβολής αιτήσεων και δικαιολογητικών από οικογένειες που τα παιδιά τους υποβάλλονται σε **λογοθεραπίες** κι εργοθεραπίες προκειμένου να γίνει η εκκαθάριση από τον **ΕΟΠΥΥ** ώστε να πάρουν πίσω τα χρήματα που έχουν πληρώσει.

Πτυχία

Παράλληλα, οι πτυχιούχοι μπορούν να αναζητούν τα πτυχία τους μέσω βάσης δεδομένων των ελληνικών πανεπιστημίων και του **ΔΟΑΤΑΠ** και να εκδίδουν αντίγραφα αυτών ψηφιακά.

«Την ίδια στιγμή που καλείστε να υπερψηφίσετε αυτό το σχέδιο νόμου, ήδη βρίσκεται σε διαβούλευση ένα ακόμα σχέδιο νόμου, ο κώδικας **ψηφιακής διακυβέρνησης**. Η δραστηριότητά μας είναι πυκνή, ακριβώς επειδή είναι πάρα πολλά αυτά που πρέπει να γίνουν σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα. Υπάρχει κενό, υπάρχει χάσμα που πρέπει να καλυφθεί», σημείωσε ο **υπουργός Ψηφιακής Διακυβέρνησης**. Συμπλήρωσε δε ότι στόχος του υπουργείου είναι μέχρι τέλος του έτους οι **ψηφιακές** υπηρεσίες που παρέχονται στους πολίτες μέσω της πύλης του Δημοσίου, gov.gr, να φτάσουν τις 1.000 από 575 που είναι σήμερα.

Από την πλευρά του, ο υφυπουργός **Ψηφιακής Διακυβέρνησης**, Γρηγόρης Ζαριφόπουλος, δήλωσε ότι μετά την **άυλη συνταγογράφηση** και τα παραπεμπτικά των εξετάσεων, σειρά θα πάρουν και οι γνωματεύσεις.

ΓΩΓΩ ΚΑΤΣΕΛΗ

Η ελληνική μάχη ενάντια στη νόσο του Αλτσχάιμερ

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1-2 Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2020
Επιφάνεια: 675.28 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



● **Νόσος Αλτσχάιμερ:** Για πρώτη φορά υλοποιείται στην Ελλάδα σύγχρονο πρόγραμμα κατάρτισης για φροντιστές νοσούντων από τη νόσο **Αλτσχάιμερ**. **Σελ. 2**

Η ελληνική μάχη ενάντια στη νόσο του Αλτσχάιμερ

Της ΤΑΣΟΥΛΑΣ ΚΑΡΑΪΣΚΑΚΗ

Είναι δύσκολη υπόθεση το Αλτσχάιμερ, για ασθενή και οικείους. Ορισμένες φορές ούτε η βαθιά αγάπη, η απόλυτη αφοσίωση του οικείου ανθρώπου προς τον πάσχοντα από άνοια δεν αρκούν για να τον ανακουφίσουν. Χρειάζεται πλήρης γνώση των ιδιοτροπιών της νόσου και ατελείωτη υπομονή και εκπαίδευση για να αντιμετωπιστούν η απώλεια μνήμης, η αδυναμία αναγνώρισης προσώπων, η διανοητική σύγχυση, η ταραχή, η εμμονική απαίτηση του πάσχοντος για επιστροφή στο σπίτι, ενώ βρίσκεται ήδη εκεί, η επιθετικότητα... Και πάλι ο φύλακας-άγγελος συχνά γονατίζει.

Για πρώτη φορά στην Ελλάδα έχει σχεδιαστεί και υλοποιείται ένα σύγχρονο πρόγραμμα κατάρτισης για φροντιστές νοσούτων.

Τώρα, για πρώτη φορά στην Ελλάδα, έχει σχεδιαστεί και υλοποιείται από την «Ελληνική Πρωτοβουλία ενάντια στην Αλτσχάιμερ» ένα σύγχρονο πρόγραμμα κατάρτισης για φροντιστές νοσούτων. Το πρόγραμμα περιλαμβάνει τις βέλτιστες πρακτικές παγκοσμίως και έχει σχεδιαστεί από τον καθηγητή του Κέντρου Αριστείας Ιατρικής Ακρίβειας για το Αλτσχάιμερ του Πανεπιστημίου Johns Hopkins



Το πρόγραμμα απευθύνεται και στις δύο κατηγορίες φροντιστών: επαγγελματίες Υγείας (ψυχολόγοι, νοσηλεύτες κ.ά.) που ενδιαφέρονται να αποκτήσουν εξειδικευμένες γνώσεις, και μέλη οικογενειών που φροντίζουν νοσούτες από Αλτσχάιμερ και συναφείς νόσους.

των ΗΠΑ, Κώστα Λυκέτος, και τη διδακτική ομάδα της Αντρέα Νέλσον, διευθύντριας προγραμμάτων φροντίδας στο Κέντρο Θεραπείας Μνήμης και Αλτσχάιμερ του Johns Hopkins.

Η νόσος Αλτσχάιμερ θεωρείται η επιδημία του 21ου αιώνα. Δεν υπάρχει αποτελεσματική θεραπεία, ενώ εμπλέκει άνω των 50 εκατ. ατόμων παγκοσμίως, αριθμός που εκτιμάται ότι θα υπερτριπλασιαστεί έως το

2050, λόγω της αύξησης του προσδόκιμου επιβίωσης. Κάθε χρόνο προσβάλλει 7,7 εκατομμύρια ανθρώπους με καταστρεπτικά αποτελέσματα για την υγεία τους και τον οικογενειακό προϋπολογισμό (ετήσιο παγκόσμιο κόστος ένα τρισεκατομμύριο, στην Ελλάδα 3 δισ. ευρώ). Στη χώρα μας, που γεννά ραγδαία, ο αριθμός των νοσούτων αναμένεται να ξεπεράσει μέχρι το 2050 τις 400.000 από τις 200.000 σήμερα.

Το πρόγραμμα, το οποίο θα υλοποιηθεί από το Μητροπολιτικό Κολλέγιο, μέλος του Εκπαιδευτικού Ομίλου Μητροπολιτικό - ΑΚΜΗ, απευθύνεται και στις δύο κατηγορίες φροντιστών: επαγγελματίες Υγείας (ψυχολόγοι, νοσηλεύτες κ.ά.) που ενδιαφέρονται να αποκτήσουν εξειδικευμένες γνώσεις, και μέλη οικογενειών που φροντίζουν νοσούτες από Αλτσχάιμερ και συναφείς νόσους.

Οι επιστημονικές κατευθύνσεις που έχουν δοθεί αποτυπώνουν τις βασικές αρχές της Ιατρικής Ακρίβειας στον χώρο των νευροεκφυλιστικών νόσων, με πρότυπο τα προγράμματα κατάρτισης που εφαρμόζονται στις ΗΠΑ. Με την καθοδήγηση του Πανεπιστημίου Johns Hopkins, η επιστημονική ομάδα του Μητροπολιτικού Κολλεγίου θα προσαρμόσει το εκπαιδευτικό υλικό στις ιδιαιτερότητες και

την κουλτούρα της Ελλάδας και θα παρέχει πιστοποιητικό κατάρτισης.

«Εκατοντάδες χιλιάδες συγγενείς και αμειβόμενοι επαγγελματίες φροντίζουν κάποιον με άνοια στην Ελλάδα. Αυτού του είδους η φροντίδα είναι μια εργασία πλήρους απασχόλησης που διαρκεί μερικές φορές δεκαετίες» σημειώνει στην «Κ» ο καθηγητής Κώστας Λυκέτος. «Όταν οι φροντιστές εκπαιδεύονται στο πώς να παρέχουν φροντίδα, οι ασθενείς έχουν καλύτερη ποιότητα ζωής, είναι πιο λειτουργικοί και παραμένουν πιο υγιείς για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Αλλά και για τους ίδιους τους φροντιστές είναι τα αποτελέσματα καλύτερα, καθώς η εκπαίδευση παρέχει τη δυνατότητα καλύτερης διαχείρισης της κατάστασης ενώ μετριαάζει τις σοβαρές ψυχικές και σωματικές συνέπειες της φροντίδας της άνοιας».

Η συνεργασία μεταξύ της «Ελληνικής Πρωτοβουλίας κατά της νόσου Αλτσχάιμερ» και του Μητροπολιτικού Κολλεγίου έχει σχεδιαστεί για να προσφέρει σε μέλη οικογενειών και επαγγελματίες μια υψηλού επιπέδου εκπαίδευση, δοκιμασμένη στον χρόνο. Το πρόγραμμα αποτελεί κρίσιμη συνιστώσα στην αντιμετώπιση της άνοιας στην Ελλάδα. Βασίζεται πάνω στην πραγματική εμπειρία και θα εκπαιδεύσει καταλλήλως δεκάδες χιλιάδες άτομα βελτιώνοντας τη ζωή και την υγεία των ασθενών, των οικογενειών τους και των φροντιστών σε εθνικό επίπεδο» καταλήγει ο κ. Λυκέτος.

• Ο Στέφανος Κασσιμάτης απουσιάζει εκτάκτως.



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	14-07-2020
Επιφάνεια:	267.53 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



«Στα τέλη του μηνός θα έχουμε 5.200 κρούσματα»

Του **ΓΙΑΝΝΗ ΕΛΛΑΦΡΟΥ**

Σε σημαντική αύξηση των κρουσμάτων κορωνοϊού στη χώρα μας μέχρι τα τέλη Ιουλίου, με πιθανή μια παραπέρα απότομη άνοδο της καμπύλης διάδοσης της COVID-19, οδηγεί η σημερινή κατάσταση εάν δεν ληφθούν μέτρα από την κυβέρνηση και δεν επανέλθει η κοινωνική ευαισθητοποίηση, που έχει επικίνδυνα χαλαρώσει. Αυτό είναι το βασικό συμπέρασμα-προειδοποίηση του καθηγητή στο τμήμα Χημικών Μηχανικών του **ΑΠΘ** Δημοσθένη Σαρηγιάννη. Πρόκειται για συμπέρασμα που προκύπτει από ένα υπολογιστικό εργαλείο για τη διασπορά του κορωνοϊού, το SEIR-X, που έχει αναπτύξει το εργαστήριο Περιβαλλοντικής Μηχανικής του **ΑΠΘ** και η ομάδα Heracles του Κέντρου Διεπιστημονικής Έρευνας και **Καινοτομίας**, σε συνεργασία με τα Πανεπιστήμια της Παβίας και της Πίζας στην Ιταλία. «Σήμερα υπολογίζουμε πως περίπου 50 ασυμπτωματικά άτομα εισέρχονται καθημερινά στη χώρα, όχι μόνο τουρίστες, αλλά και Έλληνες, οι οποίοι δεν καταγράφονται από τα δειγματοληπτικά τεστ. Ταυτόχρονα, ο ιός υπάρχει και μέσα στην Ελλάδα, έστω και σε χαμηλά επίπεδα. Ο συνδυασμός αυτών των δύο παραγόντων οδηγεί σε σημαντική αύξηση των κρουσμάτων, που πρέπει να την προλάβουμε πριν η αύξησή της γίνει εκθετική», λέει στην «Κ» ο κ. Σαρηγιάννης. «Σύμφωνα με το υπολογιστικό εργαλείο και παρότι την περίοδο του καλοκαιριού η μεταδοτικότητα του ιού βρίσκεται σε χαμηλό επίπεδο, λόγω ζέσης, υπεριώδους **ακτινοβολίας** και ξηρασίας, εάν συνεχίσουμε με τους σημερινούς ρυθμούς θα έχου-

με φτάσει αθροιστικά στα 5.200 κρούσματα στα τέλη Ιουλίου και στα 8.000 στα μέσα Αυγούστου, από 3.800 που είμαστε σήμερα», σημειώνει ο καθηγητής του **ΑΠΘ**. Η καμπύλη υψώνεται κατακόρυφα στη συνέχεια.

«Εάν την περίοδο του πιο αυστηρού lockdown είχαν περιοριστεί κατά 90% ή και περισσότερο οι κοινωνικές επαφές, τώρα έχουμε σχεδόν ξαναγυρίσει στην κανονικότητα ή σε έναν περιορισμό 10%. Έχουμε

Τα αποτελέσματα έρευνας του **ΑΠΘ μέσω ενός υπολογιστικού εργαλείου, του SEIR-X – Απότομη άνοδος της καμπύλης, εάν δεν ληφθούν μέτρα.**

χαλαρώσει υπερβολικά και συχνά αυτό το μήνυμα έρχεται και από ψηλά. Έτσι κι αλλιώς “ανοίξαμε” νωρίτερα από ό,τι θεωρούσαμε πο σωστό. Τώρα πρέπει να προσέξουμε γιατί τα εισερχόμενα κρούσματα μπορούν να κάνουν πάλι κρίσιμη την κατάσταση», τονίζει ο κ. Σαρηγιάννης, και προτείνει: «Μπορούμε να ελέγξουμε την κατάσταση, με το δόγμα των πολλαπλών γραμμών άμυνας. Είναι σημαντικό το ατομικό επίπεδο προφύλαξης, η χρήση της μάσκας, η τήρηση των αποστάσεων. Απαραίτητο είναι να κάνουμε έλεγχο σε όλους όσοι μπαίνουν στη χώρα, όχι μόνο δειγματοληπτικά. Δεν είναι μόνο ο Προμαχώνας. Χρειάζεται επίσης πιο εκτεταμένη και πιο έξυπνη ανίχνευση με τεστ του πληθυσμού».



Οι παράπλευρες απώλειες του Covid-19

Με την πανδημία να συνεχίζει να καλπάζει στις ΗΠΑ και σε πολλές αμερικανικές πολιτείες να καταγράφονται αυξήσεις-ρεκόρ σε κρούσματα, η υγειονομική κρίση επιδεινώνεται στην πλουσιότερη χώρα του πλανήτη.

Αφότου κηρύχθηκε η χώρα σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης τον Μάρτιο λόγω της πανδημίας του κορονοϊού, πολλές πολιτείες ακύρωσαν τα μη επείγοντα ιατρικά περιστατικά και ο αριθμός των ανθρώπων που απευθύνονται για ιατρική φροντίδα στα νοσοκομεία μειώθηκε δραματικά.

Όπως διαβάζουμε σε χθεσινό σχετικό ρεπορτάζ του πρακτορείου Reuters, τα περιστατικά έκτακτης ανάγκης μειώθηκαν κατά 42% τις πρώτες δέκα εβδομάδες της πανδημίας, παρ

ΓΝΩΜΗ

Του Μιωσή Λίτσου
mlitsis@naftemporiki.gr

ρά την αύξηση των ασθενών που παρουσίαζαν συμπτώματα κορονοϊού, σύμφωνα με τα στοιχεία των Αμερικανικών Κέντρων για τον Έλεγχο της Ασθένειας και την Πρόληψη. Την ίδια περίοδο, οι ασθενείς που επιζητούν φροντίδα για καρδιακά επεισόδια μειώθηκαν κατά 23% και η φροντίδα για τα εγκεφαλικά κατά 20%.

Με την έξαρση της πανδημίας το Τέξας απαγόρευσε ξανά τα μη επείγοντα περιστατικά, αν και επιτρέπονται τα χειρουργεία όσον αφορά τον καρκίνο και ένα νοσοκομείο στην Κοιλάδα Σαν Χουακίν στην Καλιφόρνια δεχόταν για μερικές ημέρες μόνο ασθενείς με Covid-19.

Οι ασθενείς που δεν πάσχουν από κορονοϊό, μένουν σπίτι ή από φόβο ή από δυσκολία να λάβουν την ιατρική φροντίδα που χρειάζονται. Εξέλιξη που δημιουργεί μια νέα παράλληλη υγειονομική κρίση. Η ογκολόγος από το Όσπιν δρ. Ντέμπρα Πατ, μιλώντας στο Reuters, δηλώνει πως αναμένει τα ποσοστά θνησιμότητας να εκτιναχτούν τα χρόνια μετά την πανδημία, επειδή οι ασθενείς δεν έλαβαν όταν έπρεπε την αναγκαία φροντίδα.

Βασικός λόγος βέβαια της μη φροντίδας άλλων περιστατικών πλην Covid-19 δεν είναι ο φόβος των ασθενών «μη μολυνθούν», αλλά η αδυναμία του αμερικανικού συστήματος υγείας, και όχι μόνο, να αντεπεξέλθει.

Σε άλλο ρεπορτάζ του Reuters διαβάζουμε πως τα 3 τρισ. δολάρια που ρίχνει η Fed για την αντιμετώπιση της οικονομικής κρίσης που έχει προκαλέσει η πανδημία του κορονοϊού, «πυροδοτούν υπερβολές στις αμερικανικές κεφαλαιαγορές». Με δυο λόγια, δημιουργούν φούσκες, την ώρα που εκατομμύρια κυρίως φτωχοί και ανήμποροι χάνονται από τη μεταδοτικότητα του ιού και τα ελλιπή μέτρα προφύλαξης.

Αλλά και στην Ευρώπη των διθυράμβων για το πακέτο των 750 δισ. ευρώ, λέξη δεν έχουμε ακούσει για άμεση ενίσχυση των υποδομών που αφορούν τη δημόσια υγεία.

[SID:13664084]

📄 Ιδιωτικοποίηση της ασφάλισης στο «μνημόνιο Πισσαρίδη» - Αιχμές από την «επιτροπή Πισσαρίδη» στην ...

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,18	Ημερομηνία έκδοσης:	14-07-2020
Επιφάνεια:	885.43 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ιδιωτικοποίηση
της ασφάλισης
στο «μνημόνιο
Πισσαρίδη»

ΣΕΛ. 18

ΣΤΟΝ «ΤΖΟΓΟ» ΟΙ ΕΙΣΦΟΡΕΣ, ΣΥΝΤΑΞΗ ΑΠΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ

» Το ασφαλιστικό και ο, προεκλογικά διακλυγμένος, στόχος της κυβέρνησης να προχωρήσει στην ιδιωτικοποίηση της επικουρικής σύνταξης και την περαιτέρω ενίσχυση του τρίτου πυλώνα (ιδιωτική ασφάλιση) όχι απλώς επανέρχεται, αλλά θα πάρει σάρκα και οστά σύμφωνα με το νέο οικονομικό σχέδιο που συντάσσεται υπό τον καθηγητή Χρ. Πισσαρίδη και θα παραδοθεί σήμερα στον πρωθυπουργό **Κυρ. Μητσοτάκη**.

Το «σχέδιο Πισσαρίδη», που θα αποτελέσει ατύπως το νέο «μνημόνιο», εξόδου από την υγειονομική κρίση αυτή τη φορά, περιλαμβάνει ως «μεγάλη τομή» στην κεφαλαιοποίηση του δεύτερου πυλώνα, δηλαδή την παράδοση της επικουρικής ασφάλισης και σύνταξης στις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, ενώ ταυτόχρονα προβλέπει μια σειρά κίνητρα για την ενίσχυση του (τρίτου) πυλώνα της ιδιωτικής ασφάλισης.

Μάλιστα, στο ελληνικό σχέδιο, που θα «προικοδοτηθεί» με 32 δισ. από το ευρωπαϊκό ταμείο ανάκαμψης, η επιτροπή Πισσαρίδη προβλέπει ότι μέρος των χρημάτων αυτών, μαζί με τα αποθεματικά της κοινωνικής ασφάλισης, θα καλύψουν το σημαντικό κόστος μετάβασης της επικουρικής (κοινωνικής) ασφάλισης σε ένα «ούλτρα» κεφαλαιοποιητικό σύστημα στο οποίο - με βάση τις μελέτες - θα κατευθυνθούν (τα επόμενα 25 χρόνια) σε επενδύσεις εισφορές και κεφάλαια πάνω από 100 δισ. ευρώ!

Ιδιωτικοποίηση της ασφάλισης στο «μνημόνιο Πισσαρίδη»

▶ Το κόστος μετάβασης στο κεφαλαιοποιητικό σύστημα θα καλυφθεί από τα χρήματα του ταμείου ανάκαμψης (32 δισ.) αλλά και από τα αποθεματικά των ταμείων



Σύμφωνα με το σχέδιο του καθηγητή Πισσαρίδη, όπως το παρουσίασε «Το Βήμα της Κυριακής», προβλέπεται «μετάβαση σε κεφαλαιοποιητικό σύστημα στον δεύτερο πυλώνα κοινωνικής ασφάλισης. Η κυβέρνηση ζητεί να ενταχθεί το κόστος μετάβασης στο Ταμείο Ανάκαμψης (επικουρικές συντάξεις και εφά-

παξ) όπως και τα αυξημένα κίνητρα στις επιχειρήσεις και στους εργαζόμενους για την υλοποίηση του τρίτου πυλώνα (επαγγελματική ασφάλιση)».

Το σχέδιο για το 2021

Να θυμίσουμε ότι, σύμφωνα με το σχέδιο του **πρώην υπουργού** (Ασφάλισης) και Κοι-

νωνικών Υποθέσεων και σήμερα **Μεταναστευτικής Πολιτικής Νότη Μηταράκη**, από το 2021 προβλέπεται η ένταξη όλων των νεοεισερχόμενων στην αγορά εργασίας στον νέο κλάδο της κεφαλαιοποιητικής επικουρικής ασφάλισης με εισφορές που θα υπολογίζονται σε ποσοστό 6,5% επί του εισοδήματος των μισθωτών και των αυτοαπασχολούμενων. Θα είναι αμιγώς κεφαλαιοποιητικό με τη σύμπραξη και του ιδιωτικού τομέα, ενώ η επικουρική σύνταξη θα χορηγείται λόγω γήρατος, αναπηρίας και θανάτου. Το ύψος της σύνταξης δεν θα εξαρτάται αποκλειστικά από τα έτη ασφάλισης και τις αποδοχές του ασφαλισμένου, αλλά και από την απόδοση του καρτοφυλακίου του.

Μάλιστα, προβλέπεται ότι ο κάθε ασφαλισμένος θα διατηρεί τον δικό του ατομικό λογαριασμό με εισφορές εργαζόμενου - εργοδότη, όπου τα χρήματά του θα είναι διασφαλισμένα και θα προσυζητούνται ανάλογα με το επενδυτικό προϊόν που ο ίδιος θα έχει επιλέξει βάσει των ατομικών του αναγκών. Στο πλαίσιο αυτό, ο κάθε ασφαλισμένος θα μπορεί να επιλέξει μεταξύ επενδυτικής στρατηγικής χαμηλού, μεσαίου και υψηλού ρίσκου, ενώ η απουσία επιλογής επενδυτικού προϊόντος θα τον κατατάσσει αυτομάτως στο πακέτο χαμηλού επενδυτικού κινδύνου. Στο πλαίσιο αυτό ο ασφαλισμένος, προκειμένου να κάνει τη σωστή επιλογή επενδυτικού πακέτου, θα υποβοηθείται από τις απαραίτητες διαδικασίες **χαρτογράφησης** του επενδυτικού προφίλ του.

ΤΟ ΠΟΡΙΣΜΑ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

Αιχμές από την «επιτροπή Πισσαρίδη» στην κυβερνητική πολιτική

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΘΑΝΟΣ ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΣ

» **Ακόμη** και η «επιτροπή Πισσαρίδη», στην οποία ανέθεσε η κυβέρνηση να εκπονήσει σχέδιο για την ανάπτυξη της οικονομίας, υποδεικνύει μέτρα υπέρ των αδύναμων τα οποία έχουν βρει έως τώρα την κυβέρνηση αντίθετη. Για παράδειγμα, η επιτροπή επισημαίνει ότι ο δρόμος της ανάπτυξης περνά μέσα από μείωση των φορολογικών βαρών των μισθωτών, με πρώτο βήμα την κατάργηση της εισφοράς αλληλεγγύης, όταν η κυβέρνηση **Μητσοτάκη**, με τον φορολογικό νόμο που ψηφίστηκε τον περασμένο Δεκέμβριο, άφησε εκτός ελαφρύνσεων τους μικρομεσαίους. Η ζητάει ακόμη η επιτροπή την ενίσχυση των αδύναμων νοικοκυριών, όταν η κυβέρνηση της **Νέας Δημοκρατίας**, ήδη από τα μέσα Σεπτεμβρίου πέρυσι, δύο μήνες μετά την ορκωμοσία της, είχε de facto ακυρώσει το κοινωνικό μέρι-

σμα. Όπως επίσης προτείνει την ενίσχυση της απασχόλησης, τόσο μέσω στήριξης ήδη υφιστάμενων θέσεων εργασίας όσο και μέσω παροχής κινήτρων για τη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας, κάτι εντελώς διάφορο από τις κατευθύνσεις της πολιτικής που άσκησε ως ανάχωμα στις παρενέργειες του κορωνοϊού η κυβέρνηση.

Αυτές είναι μερικές από τις κυριότερες προτροπές που περιέχονται, σύμφωνα με πληροφορίες, στη συνολική δέσμη προτάσεων της «επιτροπής σοφών», υπό τον καθηγητή Χριστόφορο Πισσαρίδη, η οποία παραδόθηκε στο Μέγαρο Μαξίμου. Ήδη η επιτροπή παρέδωσε το ενδιάμεσο πόρισμά της περίπου 100 σελίδων στον πρωθυπουργό προκειμένου να σχηματιστεί μια πρώτη εικόνα και επεξεργασία του στρατηγικού σχεδίου για τον μετασχηματισμό της οικονομίας. Σημειωτέον ότι για τη σύνταξη του πορίσματος έχουν ληφθεί υπόψη και τα νέα



Ακόμη και το σχέδιο Πισσαρίδη υποδεικνύει μέτρα υπέρ των αδύναμων τα οποία έχουν βρει έως τώρα αντίθετη την κυβέρνηση

δεδομένα που προκάλεσε η πανδημία, με το πλάνο αυτό να λαμβάνει την τελική του μορφή έως τον Οκτώβριο, όταν θα υπάρχει και μεγαλύτερη σαφήνεια για το ευρωπαϊκό κονδύλι από το ταμείο ανάκαμψης.

Προτάσεις

Ειδικότερα, οι καθηγητές της επιτροπής προτείνουν, σύμφωνα με τις ίδιες πληροφορίες στο ενδιάμεσο πόρισμά τους, 15 άξονες αναπτυξιακής πολιτικής και συγκεκριμένα: **Μείωση του φορολογικού βάρους στη μισθωτή εργασία.** **Επιταχυνόμενες αποσβέσεις και μείωση κόστους ενέργειας στη μεταποίηση.** **Ενίσχυση βασικής έρευνας μέσω άφρας αγκυλώσεων στα πανεπιστήμια.** **Κίνητρα για την ενίσχυση της καινοτομίας.** **Δημιουργία εξειδικευμένων τμημάτων στα δικαστήρια** για υποθέσεις σημαντικού οικονομικού εν-

διαφέροντος, με ανώτατο όριο έκδοσης απόφασης το ένα έτος.

- Συνέχιση και εμβάθυνση της ψηφιακής **μεταρρύθμισης** στη δημόσια διοίκηση.
- Εκσυγχρονισμό του συστήματος **χρηματοπιστωτικής** εποπτείας στον τομέα της **προστασίας των επενδυτών**.
- Εκσυγχρονισμό της εκπαίδευσης σε όλες τις βαθμίδες.
- Αναδιάρθρωση του συστήματος Υγείας, με προτεραιότητα στην **ψηφιοποίηση**.
- Σταδιακή μεταφορά πόρων του φόρου ακίνητης περιουσίας σε τοπικό επίπεδο.
- Ενεργειακή αναβάθμιση κτηρίων.
- Στροφή σε **Ανανεώσιμες Πηγές Ενέργειας** με άμβλυνση του κόστους μετάβασης και στήριξη των τοπικών κοινωνιών κατά την **απολιγνιτοποίηση**.
- Ανάπτυξη των υποδομών.

ΘΡΟΜΒΟΙ «ΣΧΕΔΟΝ ΣΕ ΚΑΘΕ ΟΡΓΑΝΟ» - Τρομάζουν τα ευρήματα σε νεκροψίες ασθενών κορωνοϊού

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 2

Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2020

Επιφάνεια: 797.87 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΘΡΟΜΒΟΙ «ΣΧΕΔΟΝ ΣΕ ΚΑΘΕ ΟΡΓΑΝΟ»

Τρομάζουν τα ευρήματα σε νεκροψίες ασθενών κορωνοϊού

Νεκροψίες των θυμάτων του κορωνοϊού βοηθούν τους γιατρούς να αντιληφθούν καλύτερα τον τρόπο με τον οποίο η ασθένεια πλήττει τον οργανισμό μας. Ένα από τα πιο αξιοσημείωτα ευρήματα αφορά τις θρομβώσεις, όπως δήλωσε ο παθολόγος στο CNN, Η Δρ. Έιμι Ράπκιβιτς, επικεφαλής του τμήματος παθολογίας του Langone Medical Center του NYU, εξηγεί ότι ενώ ήταν ήδη γνωστό ότι ορισμένοι ασθενείς κορωνοϊού αναπτύσσουν θρόμβους, ο βαθμός και η συχνότητα με την οποία συμβαίνει αυτό είναι «δραματικά». Στα πρώτα στάδια της πανδημίας, οι γιατροί που περιελάμβαν τους ασθενείς παρατήρησαν πολλές θρομβώσεις στις φλέβες και τις μεγάλες αρτηρίες, όπως λέει. «Αυτό που είδαμε στις νεκροψίες πήγε την εικόνα μας ένα βήμα πιο πέρα. Οι θρομβώσεις δεν συνέβαιναν μόνο στα μεγαλύτερα, αλλά και στα μικρότερα αγγεία». «Και αυτό ήταν πολύ δραματικό γιατί, αν και μπορεί να περιμέναμε να βρούμε κάτι τέτοιο στους πνεύμονες, τα εντοπίσαμε σε κάθε όργανο που εξετάσαμε μέσω της νεκροψίας» συνεχίζει. Η έρευνά της που περιγράφει αυτά τα ευρήματα δημοσιεύθηκε στο Lancet στα τέλη Ιουνίου.

Ασυνήθιστα ευρήματα
Οι νεκροψίες έδειξαν επίσης κάτι ασυνήθιστο για τα μεγα-

καρυοκύτταρα ή τα κύτταρα του μυελού των οστών, τα οποία συνήθως δεν απαντώνται εκτός των οστών και των πνευμόνων. «Τα εντοπίσαμε στην καρδιά και στα νεφρά και στο ήπαρ και σε άλλα όργανα», τονίζει. «Αξιοσημείωτο είναι ότι στην καρδιά τα μεγακαρυοκύτταρα παράγουν αιμοπετάλια, τα οποία με τη σειρά τους εμπλέκονται στη δημιουργία θρόμβων». Οι ερευνητές ελπίζουν να ανακαλύψουν πώς επηρεάζουν αυτά τα κύτταρα τις θρομβώσεις μικρών αιμοφόρων αγγείων που προκαλεί ο κορωνοϊός, εξηγεί. Οι παθολόγοι ξαφνιάστηκαν και από κάτι που δεν εντόπισαν. Στα πρώτα στάδια της πανδημίας, οι γιατροί πίστευαν ότι ο κορωνοϊός προκαλεί φλεγμονή στην καρδιά και μυοκαρδίτιδα. Όμως οι νεκροψίες έχουν εντοπίσει ελάχιστα περιστατικά μυοκαρδίτιδας, τονίζει η Ράπκιβιτς. Αναφέρει ότι οι παθολόγοι είχαν την ευκαιρία να εξετάσουν τα όργανα πολλών θυμάτων κορωνοϊού και να διερευνήσουν την πορεία της ασθένειας. Όπως σημειώνει, στην περίπτωση του H1N1 και της επιδημίας του SARS, οι επιστήμονες δεν είχαν αυτή τη δυνατότητα.

Λοίμωξη με κορωνοϊό δεν οδηγεί αυτόματα σε ανοσία
Σε αυτήν την πανδημία πολλοί άνθρωποι ελπίζουν στη σωτήρια ανοσία, είτε αφού περάσουν τη λοίμωξη ή όταν βρεθεί το εμβό-

λιο. Και νομίζουν ότι και τα δύο θωρακίζουν τον αμυντικό τους σύστημα κατά του κορωνοϊού, προστατεύοντάς τους από μία ενδεχόμενη μελλοντική λοίμωξη. Στο μεταξύ υπάρχουν πολλές μελέτες που οδηγούν σε διαφορετικά συμπεράσματα. Μπορεί δηλαδή κάποιος να εμφανίσει λίγα συμπτώματα ή κανένα, αλλά λίγο μετά την αποθεραπεία να μην ανιχνεύονται αντισώματα του νέου ιού στο αίμα του. Ακόμη δεν είναι ξεκάθαρο τι ακριβώς σημαίνει το να μην ανιχνεύονται αντισώματα, ωστόσο σύμφωνα με παρατηρήσεις, γείρονται αμφιβολίες για τη σημασία των τεστ αντισωμάτων, που συνδέονται με τα λεγόμενα «διαβητήρια ανοσίας».

Πόσο χρήσιμα είναι τα μαζικά τεστ αντισωμάτων;
Αλλά ακόμη και για την παρασκευή του νέου εμβολίου η όσο το δυνατόν μεγαλύτερη κατανόηση του παράγοντα «ανοσία» είναι θεμελιώδους σημασίας. Το ανοσοποιητικό σύστημα του ανθρώπου παράγει τα λεγόμενα κατασταλτικά λεμφοκύτταρα T, που παίζουν σημαντικό ρόλο στην αντιμετώπιση της νόσου. Ορισμένα από αυτά ενεργοποιούν τα Β-λεμφοκύτταρα, που στην επιφάνεια τους φέρουν μόρια IgM και IgD. Από αυτά σχηματίζονται τα αντισώματα, τα οποία μπορούν να θέσουν ορισμένα χαρακτηριστικά του ιού εκτός δράσης. Με μια πρώτη ματιά η παρουσία ειδικών αντισωμάτων αποτελεί ασφαλή ένδειξη ότι ο ανθρώπινος οργανισμός πέρασε πρόσφατα κάποια λοίμωξη. Ωστόσο μελέτη του Πανεπιστημίου της Ζυρίχης δεν εντόπισε τέτοια αντισώματα σε ασυμπτωματικούς ασθενείς Covid-19, ή σε όσους εμφάνι-



σαν λίγα συμπτώματα. Η μελέτη παρόλα αυτά είναι ακόμη σε φάση preprint, δηλαδή δεν έχει αξιολογηθεί ούτε από ειδικούς, ούτε έχει δημοσιευτεί σε επιστημονικό περιοδικό. Μια άλλη ανάλογη μελέτη που δημοσιεύτηκε στην ίδια φάση από την Υπηρεσία Υγείας του Λίμπεκ δεν ανέχθηκε κανένα αντίσωμα σε ένα 30% σε σύνολο 110 ανθρώπων που νόσησαν, αλλά εμφάνισαν ήπια συμπτώματα. Στο ιατρικό περιοδικό «Nature Medicine» ερευνητές από την Κίνα αναφέρουν ότι σε ασυμπτωματικούς οι τιμές αντισωμάτων στο αίμα πέφτουν σημαντικά μετά από λίγο καιρό. Τέτοιες μελέτες δημιουργούν αμφιβολίες για τη χρησιμότητα μαζικών τεστ αντισωμάτων, που θα μπορούσαν θεωρητικά να δώσουν εικόνα για το πόσοι μολύνθηκαν από τον κορωνοϊό. Τον ίδιο σκεπτικισμό μοιράζεται και ο Τόμας Γιάκομπς από το Ινστιτούτο Τροπικής Ιατρικής Μπέρνχαρντ Νοχτ γύρω από το ενδεχόμενο καθιέρωσης ενός διαβητήριου ανοσίας για όσους πέρασαν κορωνοϊό. Επιστημονικά δεν είναι

καθόλου επιβεβαιωμένο ότι η παρουσία αντισωμάτων προστατεύει από μία νέα λοίμωξη. «Σε γενικές γραμμές δεν ξέρουμε λεπτομέρειες για το πώς τα αντισώματα προστατεύουν» τονίζει ο ανοσιολόγος. Μελέτες φαίνεται να το επιβεβαιώνουν, αλλά άγνωστο παραμένει σε ποιο βαθμό. Ο Κλάους Τσίκουτεκ, πρόεδρος του Ινστιτούτου Πάουλ Έρλικ, τονίζει ότι πρέπει να αντιμετωπίσει κανείς με διαφορετικό τρόπο τα αντισώματα. «Τα αντισώματα έχουν διάφορες ιδιότητες και δεν εμποδίζουν όλα τις λοίμωξεις. Σημασία έχει να βρούμε αδιάσπαστα στοιχεία και να προσανατολιστούμε στην πραγματικότητα του εάν όντως τα αντισώματα προστατεύουν» υποστηρίζει. Το ίδιο λίγο αιφνιδιαάζουν τον Γιάκομπς αποτελέσματα που σε ασυμπτωματικούς ασθενείς δεν επιβεβαιώνουν την ύπαρξη αντισωμάτων. «Λίγοι στον λαϊμό ή στον φάρυγγα πιθανώς δεν αρκούν για να ανιχνεύσουν σε αυτό το ερώτημα. Και οι μελέτες δεν έχουν τελειώσει. Μελέτη σε άλλους κορωνοϊού του Ινστιτούτου Ανοσο-

λογίας Γιόλλα στην Καλιφόρνια που δημοσιεύτηκε στο επιστημονικό περιοδικό «Nature» οδηγεί στο συμπέρασμα ότι σε περίπτωση νέας λοίμωξης η ανοσία διαρκεί μόνο μερικούς μήνες. Άγνωστο παραμένει ποιο τμήμα των κυττάρων του ανοσοποιητικού συστήματος είναι σημαντικό για την προστασία του ανθρώπινου οργανισμού. «Εκτός από τα αντισώματα που παράγουν τα Β-λεμφοκύτταρα, τα Τ-λεμφοκύτταρα μπορούν κι αυτά να επδράσουν κατασταλτικά στον ιό» υποστηρίζει ο Τόμας Γιάκομπς. Ποιος μηχανισμός είναι πιο αποτελεσματικός είναι κεντρικής σημασίας για την ανάπτυξη καινούργιου εμβολίου. Υπάρχει και το αντίθετο. Να διαγνωστούν αντισώματα στο αίμα χωρίς ο ασθενής να έχει νοσήσει από τον Sars-Covid-2. Ίσως να έχει έλθει σε επαφή με τους λεγόμενους Common-Cold-Coronavirus, δηλαδή με αυτούς που προκαλούν το απλό κρυολόγημα. «Ετσι εξηγείται, γιατί ορισμένες λοίμωξεις αναπτύσσουν άλλα συμπτώματα και άλλη δυναμική» υποθέτει ο Γιάκομπς.

ΠΟΥ: Σε ποιες περιπτώσεις είναι δυνατή η αερομεταφερόμενη εξάπλωση του κορωνοϊού

ΣΕ ΠΕΡΑΙΤΕΡΑ μελέτη της πιθανής μετάδοσης του κορωνοϊού αερογενώς, ζητά να προχωρήσει η επιστημονική κοινότητα, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) δήλωσε ότι η αερομεταφερόμενη μετάδοση του νέου κορωνοϊού μπορεί να συμβεί κατά τη διάρκεια ιατρικών διαδικασιών που παράγουν αερολύματα. Ο οργανισμός υπογραμμίζει ότι ορισμένες αναφορές εστιών που σχετίζονται με πολυπληθείς κλειστούς χώρους μπορεί να δείχνουν τη δυνατότητα μετάδοσης αερολήματος, σε συνδυασμό με τη μετάδοση σταγονιδίων. Αυτό μπορεί να συμβεί σε καταστάσεις

όπως κατά πρόβα χορωδίας, σε εστιατόρια ή σε αίθουσες γυμναστικής. Ο ΠΟΥ αναγνώρισε «νέα στοιχεία» για την αερομεταφερόμενη εξάπλωση του νέου κορωνοϊού, αφού μια ομάδα επιστημόνων παράτρυνε τον παγκόσμιο οργανισμό να ανανεώσει τις οδηγίες του για το πώς μεταδίδεται η νόσος. Δεν είναι σαφές πόσο συχνά μπορεί να εξαπλωθεί ο ιός μέσω της αερομεταφοράς ή αερολήματος. Ωστόσο, ο ΠΟΥ σημείωσε ότι απαιτείται περισσότερη έρευνα για να εντοπιστούν τέτοιες περιπτώσεις και να εκτιμηθεί η σημασία τους για τη μετάδοση της COVID-19.

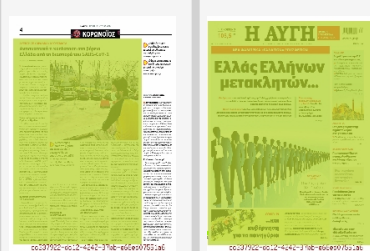
Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	4	Ημερομηνία έκδοσης:	14-07-2020
Επιφάνεια:	92.61 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Τα βάλια του ΕΚΑΒ

Ο ΣΥΡΙΖΑ με τα λόγια έχτιζε ανώγια και κατώγια. Ειδικά τον ευρύτερο χώρο της Υγείας η Κουμουνδούρου τον είχε αναγάγει σε χώρο πολιτικής εκμετάλλευσης, με τον Παύλο Πολάκη να έχει υποσχεθεί τα πάντα στους πάντες. Ωστόσο, ειδικά για το Εθνικό Κέντρο Αμεσης Βοήθειας έπρεπε να αλλάξει κυβέρνηση προκειμένου να ενισχυθεί σε προσωπικό και σε υλικό. Και σίγουρα ο κορωνοϊός έπαιξε τον ρόλο του, αλλά το σημαντικότερο είναι πως η βούληση έγινε πράξη και όχι λόγια του αέρα. Χθες ο υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης και ο υφυπουργός Οικονομικών Θόδωρος Σκυλακάκης εξέδωσαν απόφαση με την οποία δίδε-

ται ετήσια ειδική αποζημίωση, ύψους 500 ευρώ, για την αγορά ή αντικατάσταση υπηρεσιακής στολής στους υπαλλήλους του Εθνικού Κέντρου Αμεσης Βοήθειας. Με την κίνηση αυτή η κυβέρνηση έδειξε στην πράξη πως συμμερίζεται τα «βάλια» που λένε στην Κρήτη, ήτοι τα βάσανα και τις δυσκολίες του προσωπικού του ΕΚΑΒ. Υποθέτω πως ο κ. Πολάκης επικροτεί...



ΑΥΞΗΣΗ ΣΕ «ΟΡΦΑΝΑ» ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ

Ανησυχητική η κατάσταση στη βόρεια Ελλάδα από τη διασπορά του SARS-CoV-2

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΑΡΟΥΛΑ ΠΛΗΚΑ

» **Θεσσαλονίκη:** Μόνο ανησυχία μπορεί να προκαλέσει η διασπορά που παρουσιάζει τις τελευταίες ημέρες ο SARS-CoV-2 στον βορειοελλαδικό χώρο, και μάλιστα σε περιοχές που δεν συνδέονται άμεσα με τον τουρισμό, ενώ το πλέον ανησυχητικό είναι ότι τα λεγόμενα «ορφανά» κρούσματα, που δείχνουν και διασπορά στην κοινότητα, αυξάνουν σε αριθμό.

Η **Ημαθία**, που μέχρι την άρση του lockdown παρουσίασε ελάχιστα κρούσματα και τα αντιμετώπιζε εύκολα, χωρίς να υπάρχει διασπορά στην κοινότητα, μπαίνει δυναμικά στον χάρτη της Covid-19 καταγράφοντας καθημερινά έναν σεβαστό αριθμό κρουσμάτων.

Τρία κρούσματα σε παιδιά Ρομά στην Ημαθία

Το πλέον ανησυχητικό είναι ότι από τα κρούσματα που ανακοινώθηκαν την περασμένη Κυριακή στην περιοχή της **Βέροιας** τα τρία αφορούσαν ανήλικους Ρομά που ανήκουν στο ίδιο οικογενειακό περιβάλλον, ενώ τα δύο ηλικιωμένους (ένας άνδρας 90 χρόνων και μια γυναίκα 72 χρόνων). Οι τελευταίοι, που δεν είναι μέλη της ίδιας οικογένειας, σύμφωνα με όσα έγιναν γνωστά, όλο αυτό το διάστημα παρέμειναν κυρίως στα σπίτια τους και το πιθανότερο είναι να μολύνθηκαν από τον SARS-CoV-2 από κάποιο ασυμπτωματικό άτομο του οικογενειακού ή του φιλικού περιβάλλοντός τους που τους επισκεπτόταν. Οι δύο ηλικιωμένοι νοσηλεύονται πλέον στο νοσοκομείο αναφοράς του νέου κορωνοϊού, στο **ΑΧΕΠΑ** της **Θεσσαλονίκης**, ενώ τα τρία παιδιά στο «**Ιπποκράτειο**» της **Θεσσαλονίκης** και, σύμφωνα με πληροφορίες, μέχρι στιγμής δεν παρουσιάζουν έντονα συμπτώματα.

Κρούσμα σε κατασκήνωση της Χαλκιδικής

Από τη **Βέροια** είναι και μια δεκαπεντάχρονη που βρέθηκε θετική στον SARS-CoV-2 και τις αμέσως προηγούμενες ημέρες βρισκόταν σε **κατασκήνωση** της **Χαλκιδικής**, με αποτέλεσμα να σημάνει συναγερμός και εκεί, με τους γονείς όλων των παιδιών να ανησυχούν πλέον ιδιαίτερα για την ασφάλειά τους. Η επιβεβαίωση ότι το κορίτσι έχει μολυνθεί από τον SARS-CoV-2 ήρθε προχθές και ενώ είχε απομακρυνθεί από την **κατασκήνωση** μαζί με τα άλλα παιδιά που διέμεναν στο ίδιο «σπιτάκι», έπειτα από



Ανιχνεύσιμος ξανά στα λύματα της Θεσσαλονίκης ο κορωνοϊός, με επιστήμονες του ΑΠΘ να εκτιμούν ότι θα αυξηθεί ο αριθμός των ασυμπτωματικών

το αποτέλεσμα του τεστ που διενήργησε το **Νοσοκομείο Βέροιας**. Το κορίτσι βρίσκεται σε **κατ'οίκον** νοσηλεία, ενώ αναμένονται με αγωνία τα αποτελέσματα από την **ιχνηλάτωση** των επαφών της στην **κατασκήνωση**, αλλά και στον τόπο κατοικίας της. Η διοίκηση της **κατασκήνωσης** διαβεβαίωσε ότι ελήφθησαν όλα τα μέτρα.

Συναγερμός και στην Κοζάνη

Μόνη πηγή ανησυχίας είναι η **δυτική Μακεδονία**, όπου τις τελευταίες ημέρες πληθαίνουν και εκεί τα λεγόμενα «ορφανά» κρούσματα. Στην **Καστοριά**, σύμφωνα με πληροφορίες, διαπιστώθηκαν χθες τέσσερα νέα κρούσματα, ενώ μόνο εφηνασμός δεν χωρά για την ξαφνική αύξηση των κρουσμάτων

στην Περιφερειακή Ενότητα της **Κοζάνης**. Το σήμα «κινδύνου» σήμανε την περασμένη Κυριακή, όταν έγινε γνωστό ότι έχουν επιβεβαιωθεί 8 κρούσματα, από τα οποία τα 4 είναι κάτοικοι **Κοζάνης** και τα 3 κάτοικοι χωριών. Όλα τους είναι «ορφανά», ενώ 3 νοσηλεύονται στο **Μποδοσάκειο Νοσοκομείο** της **Πτολεμαΐδας**, όπου νοσηλεύεται και ένας Σέρβος που βρέθηκε θετικός στον κορωνοϊό στο πλαίσιο προεγχειρητικού ελέγχου που του έγινε ύστερα από τροχαίο ατύχημα που είχε κατά την επιστροφή στην πατρίδα του.

Από τα συνολικά 40 θετικά κρούσματα κορωνοϊού στην **Περιφέρεια της Δυτικής Μακεδονίας** που επιβεβαιώθηκαν από τις 24 Ιουνίου μέχρι και σήμερα, τα 29 είναι κάτοικοι της Περιφερειακής Ενότητας **Καστοριάς**, τα 10 κάτοικοι της Περιφερειακής Ενότητας **Κοζάνης** και 1 είναι σερβικής καταγωγής.

«Καμπανάκι» κινδύνου στη Θεσσαλονίκη

Εξίσου ανησυχητικά είναι τα πράγματα και στη **Θεσσαλονίκη**, όπου είχαμε και το πρώτο κρούσμα σε φοιτήτρια της Ιατρικής Σχολής του **ΑΠΘ**, ενώ από την περασμένη εβδομάδα η δεύτερη μεγαλύτερη πόλη της χώρας δίνει καθημερινά τέσσερα νέα κρούσματα και δυστυχώς πολλά από αυτά «ορφανά»...

Η φοιτήτρια, όπως έγινε γνω-

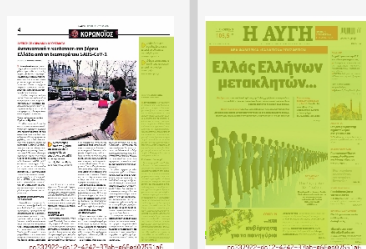
στό, έκανε την πρακτική της στο **Νοσοκομείο «Γ. Γεννηματάς»** της **Θεσσαλονίκης** και δεν αποκλείεται να μολύνθηκε κατά τη διάρκεια της εργασίας της σ' αυτό. Ήδη γίνεται **ιχνηλάτωση** των επαφών της, ενώ η ίδια τέθηκε σε **κατ'οίκον** περιορισμό και νοσηλεία αφού δεν παρουσιάζει ανησυχητικά συμπτώματα.

Συγχρόνως, σύμφωνα με τη διεπιστημονική ομάδα του **ΑΠΘ** που παρακολουθεί τα ίχνη, η συγκεντρωση του γένιου του κορωνοϊού του SARS-CoV-2 στα **υγρά απόβλητα** στην είσοδο της Εγκατάστασης Επεξεργασίας Λυμάτων **Θεσσαλονίκης (ΕΕΛΘ)** της **ΕΥΑΘ**, είναι και πάλι ανιχνεύσιμη από αρχές Ιουνίου, ενώ ήταν μη ανιχνεύσιμη για τουλάχιστον τρεις εβδομάδες. Μάλιστα, καταγράφηκαν τιμές αντίστοιχες των τιμών που υπήρχαν στα τέλη Απριλίου, κάτι, όμως, που δεν συμβαδίζει με την ήρεμη κατάσταση που επικρατεί στα **νοσοκομεία** της **Θεσσαλονίκης**.

Οι επιστήμονες εκτιμούν ότι είναι πολύ πιθανόν να έχει αυξηθεί ο αριθμός των ασυμπτωματικών ή των μετρίως συμπτωματικών κρουσμάτων στον πληθυσμό της πόλης που δεν καταφεύγουν στα **νοσοκομεία**. Η ομάδα του **ΑΠΘ** έχει ενημερώσει τις αρμόδιες αρχές για τα αποτελέσματα αυτά από τις 18 Ιουνίου 2020.

ΔΕΣΜΗ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΘΩΡΑΚΙΣΗ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΝΔΡΕΑ ΞΑΝΘΟ: Η κυβερνητική ανευθυ ...

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 4-5 Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2020
Επιφάνεια: 724.13 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



▶ «Κάθε έκπτωση στη δημόσια υγεία μπορεί να οδηγήσει σε ανεξέλεγκτη αναζωπύρωση»

▶ «Μόνο με προστασία της δημόσιας υγείας μπορεί να υπάρξει ανάκαμψη της οικονομίας»

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ

» **Δέσμη μέτρων** για να κερδηθεί το στοίχημα και για τη **δημόσια υγεία** (που είναι προτεραιότητα) και για την επιβίωση του **τουρισμού** και της οικονομίας ανακοίνωσε ο τέως **υπουργός Υγείας**, τονίζοντας ότι μόνο με **προστασία** της δημόσιας υγείας μπορεί να υπάρξει ανάκαμψη της οικονομίας και κάθε λογική «εκπτώσεων» στα υγειονομικά standards υπό την πίεση επαγγελματικών συμφερόντων (π.χ. κατάργηση της υποχρέωσης για μάσκα στα εμπορικά καταστήματα ή του περιορισμού των ατόμων στα καταστήματα εστίασης) μπορεί να συμβάλει στην ανεξέλεγκτη αναζωπύρωση της πανδημίας, η οποία θα πλήξει με τη σειρά της την αγορά, τον **τουρισμό**, τις θέσεις εργασίας και το εισόδημα των πολιτών.

Κίνδυνος η διασπορά

Όπως υπογραμμίζει ο Αν. Ξανθός, η διασπορά του ιού στην κοινότητα είναι αυτή που πρωτίστως επιδεινώνει την κατάσταση στην οικονομία και όχι τα όποια περιοριστικά μέτρα αποφασιστούν εκ των υστέρων, ενώ χαρακτηρίζει πολύ ανησυχητικό ότι για τις πολιτικές αυτές επιλογές δεν υπήρξε θετική εισήγηση (αμφιβάλλω αν ρωτήθηκε καν) της αρμόδιας Επιτροπής Εμπειρογνομών του **υπουργείου Υγείας**.

Η έξαρση κρουσμάτων Covid-19 που παρατηρείται τις τελευταίες μέρες, με ένα μεγάλο ποσοστό τους να σχετίζεται με την είσοδο τουριστών στη χώρα, αποτελεί ανησυχητική εξέλιξη, που απαιτεί αυξημένη εγρήγορση και ενισχυμένα μέτρα υγειονομικής «θωράκισης», επισημαίνει ο τέως **υπουργός Υγείας**, σημειώνοντας ότι οι παλινοδίτες, οι αντιφάσεις και η ανευθυνότητα στους κυβερνητικούς χειρισμούς δεν στέλνουν μήνυμα σοβαρότητας και αποτελεσματικής διαχείρισης της κατάστασης, αλλά, αντίθετα, εντείνουν την ανασφάλεια και την αβεβαιότητα για την πορεία και της πανδημίας και του **τουρισμού**.

ΔΕΣΜΗ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΘΩΡΑΚΙΣΗ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΝΔΡΕΑ ΞΑΝΘΟ:

Η κυβερνητική ανευθυνότητα εντείνει την ανασφάλεια



Οι 6 προτάσεις

Σύμφωνα με τον **πρώην υπουργό Υγείας**, αυτό που πρέπει επειγόντως να γίνει είναι:

1. Αποκατάσταση κλίματος άρα κοινωνικής συναίνεσης και άρα αντιμετώπιση της νέας φάσης. Δεν είναι δυνατόν η κυβέρνηση να πυροδοτεί την πόλωση και τον διχασμό στο πολιτικό σύστημα και στην κοινωνία (τοξικότητα στην πολιτική αντιπαράθεση, νόμος για τον περιορισμό των διαδηλώσεων, αλλαγές στην εκπαίδευση κ.λπ.) και ταυτόχρονα να επιζητεί στήριξη της αντιπολίτευσης και των πολιτών για να αντιμετωπίσει μια κρίση δημόσιας υγείας.

2. Αναλυτική ενημέρωση στη Βουλή από τον **υπουργό Υγείας** για τα νέα δεδομένα και το σχέδιο διαχείρισης της πανδημίας, τόσο στη διάρκεια του καλοκαιριού όσο και εν όψει δεύτερου επιδημικού κύματος το φθινόπωρο.

3. Έμφαση στην έγκυρη επισημονική ενημέρωση, πλήρης διαφάνεια για την επιδημιολογική εικόνα της πανδημίας στη χώρα με αναλυτική παρουσίαση δεδομένων (π.χ. ποσοστό θετικών



κρουσμάτων ανά δείγμα εισερχόμενων τουριστών και ανά χώρα προέλευσης), τεκμηριωμένη εκτίμηση κινδύνου από τους ειδικούς και όχι επιλεκτική ανακοίνωση στοιχείων, αναβαθμισμένη και αποκεντρωμένη επιδημιολογική επιτήρηση και παρέμβαση από τον **ΕΟΔΥ**.

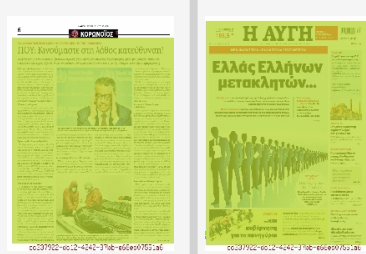
4. Αυστηροποίηση των κριτηρίων για **έλεγχο** και ενισχυμένο testing **στις** πύλες εισόδου της χώρας (οδικές, αεροπορικές, θαλάσσιες), με ενιαία επιδημιολογικά

κριτήρια και όχι με αποσπασματικές και ατελέσφορες κινήσεις που πλήττουν την εικόνα της χώρας.

5. Άμεση αντιστροφή της τάσης «χαλάρωσης» των μέτρων ατομικής **προστασίας** (αποστάσεις- μάσκα- υγιεινή χεριών), επικαιροποίηση των μηνυμάτων ευαισθητοποίησης των πολιτών, απαγόρευση μαζικών συναθροίσεων (π.χ. πανηγύρια).

6. Γενναία παρέμβαση ενίσχυσης των δημόσιων δομών Υγείας, αυξημένη ετοιμότητα του συστήματος (ΕΣΥ, **ΕΚΑΒ**, **ΕΟΔΥ**, Πολιτική **Προστασία**, **Τοπική Αυτοδιοίκηση**), γρήγορα και αποτελεσματικά αντανάκλαστικά σε κάθε ύπτιο κρούσμα.

Μόνο έτσι μπορεί να κερδηθεί το στοίχημα και για τη **δημόσια υγεία** (που είναι προτεραιότητα) και για την επιβίωση του **τουρισμού** και της οικονομίας. Τώρα είναι η ώρα όχι του εφθουασμού και της υποτίμησης του κινδύνου ούτε αποκλειστικά της ατομικής ευθύνης, αλλά της ευθύνης της οργανωμένης Πολιτείας και κοινωνίας για την αποτελεσματική αντιμετώπιση της υγειονομικής και οικονομικής κρίσης, αναφέρει χαρακτηριστικά.



ΝΕΑ ΔΡΑΜΑΤΙΚΗ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

ΠΟΥ: Κινούμαστε στη λάθος κατεύθυνση!

«Βλέπουμε μια επικίνδυνη αύξηση των κρουσμάτων σε χώρες όπου τα αποδεδειγμένα μέτρα μείωσης του κινδύνου μετάδοσης δεν εφαρμόζονται ή δεν τηρούνται» δήλωσε ο διευθυντής του ΠΟΥ δρ. Τέντρος Αντανόμ Γκεμπρεγέσους

» Με μια νέα δραματική προειδοποίηση για τη σοβαρότητα του κινδύνου που αντιμετωπίζει η ανθρωπότητα απέναντι στον κορωνοϊό επανήλθε χθες ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας επισημαίνοντας χαρακτηριστικά ότι «πολλές χώρες κινούνται προς τη λάθος κατεύθυνση». Καθώς τα μέτρα και η προσοχή έχουν χαλαρώσει, «βλέπουμε μια επικίνδυνη αύξηση των κρουσμάτων σε χώρες όπου τα αποδεδειγμένα μέτρα μείωσης του κινδύνου μετάδοσης δεν εφαρμόζονται ή δεν τηρούνται» δήλωσε ο διευθυντής του ΠΟΥ δρ. Τέντρος Αντανόμ Γκεμπρεγέσους.

13 εκατ. κρούσματα

Σε παγκόσμια κλίμακα, τα κρούσματα ξεπέρασαν χθες τα 13 εκατομμύρια, σύμφωνα με την καταμέτρηση του πρακτορείου Ρόιτερ, καταγράφοντας αύξηση 1 εκατομμυρίου σε μόλις 5 ημέρες! Βάσει της καταμέτρησης του Γαλλικού Πρακτορείου, η πανδημία του νέου κορωνοϊού έχει στοιχίσει μέχρι στιγμής τη ζωή σε τουλάχιστον 566.075 ανθρώπους σε όλο τον κόσμο. Μόνο το 24ωρο της Κυριακής, άλλοι 4.442 ασθενείς προστέθηκαν στον μακρύ κατάλογο των **θυμάτων**, ενώ 202.975 νέα κρούσματα καταγράφηκαν παγκοσμίως.

Πρώτη σε θανάτους η Βραζιλία

Οι χώρες με τους περισσότερους νέους θανάτους ήταν η Βραζιλία με 1.071 νεκρούς, οι ΗΠΑ με 636 και η **Ινδία** με 551. Οι ΗΠΑ παραμένουν μακράν η πλέον πληγείσα χώρα τόσο σε αριθμό νεκρών όσο και κρουσμάτων, με 135.066 θανάτους και 3.282.554 κρούσματα. Ακολουθούν η Βραζιλία με 71.469 θανάτους και 1.839.850 κρούσματα, η Βρετανία με 44.819 νεκρούς (289.503 κρούσματα), η Ιταλία με 34.954 νεκρούς (243.061 κρούσματα) και το Μεξικό με 34.730 νεκρούς (295.268 κρούσματα). Η Κίνα (χωρίς το Χονγκ Κονγκ και το Μακάο) μετρά συνολικά 83.594 κρούσματα και 4.634 θανάτους.

«Να τηρούνται τα μέτρα»

Η πανδημία του νέου κορωνοϊού πρόκειται να επιδεινωθεί ακόμη περισσότερο αν συγκεκριμένες κυβερνήσεις δεν αναλάβουν αποφασιστική δράση για να κάμψουν την εξάπλωση του ιού, προειδοποίησε ο ΠΟΥ. «Επιτρέψτε μου να μιλήσω με ευθύτητα: Πάρα πολλές χώρες οδεύουν προς τη λάθος κατεύθυνση, ο ιός παραμένει ο υπ' αριθμόν ένα δημόσιος κίνδυνος» δήλωσε χαρακτηριστικά ο γενικός διευθυντής του ΠΟΥ, στη διάρκεια ενημέρωσης, μέσω τηλεδιάσκεψης, από τα κεντρικά **γραφεία** του οργανισμού στη Γενεύη. «Εάν δεν τηρούνται τα βασικά μέτρα προφύλαξης, ο μοναδικός τρόπος με τον οποίο θα εξελιχθεί αυτή η πανδημία είναι να χειροτερεύει διαρκώς. Όμως δεν χρειάζεται να γίνει έτσι» είπε ο δρ Γκεμπρεγέσους.

Κατά τον ίδιο, «ανάμεικτα μηνύματα» από διάφορους γηγέτες υπονομεύουν την εμπιστοσύνη του κοινού **στις** προσπάθειες να τεθεί υπό έλεγχο η πανδημία, ωστόσο απέφυγε



«Εάν δεν τηρούνται τα βασικά μέτρα προφύλαξης, ο μοναδικός τρόπος με τον οποίο θα εξελιχθεί αυτή η πανδημία είναι να χειροτερεύει διαρκώς» σημείωσε ο δρ. Γκεμπρεγέσους

να κατονομάσει κάποιους από αυτούς. Υπενθυμίζεται ότι, με εντολή **Τραμπ**, οι ΗΠΑ αποχώρησαν από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας κατηγορώντας τον ότι αντέδρασε καθυστερημένα στην εξάπλωση του ιού επειδή δεν ήθελε να πλήξει το γόητρο της Κίνας, απ' όπου ξέσπασε το επιδημικό κύμα τον περασμένο Δεκέμβριο.

Δικαστικό μηλόκο στην Καταλωνία

Πάντως, η αναφορά του Γκεμπρεγέσους στα «ανάμεικτα μηνύματα» των ηγεσών θα μπορούσε να αφορά κάλλιστα και τις χθεσινές δικαστικές αποφάσεις στην Ισπανία, μια από τις χώρες της Ευρώπης που χτυπήθηκε ι-

διαίτερα σκληρά από την Covid-19. Συγκεκριμένα, η ισπανική Δικαιοσύνη ανέστειλε την απόφαση για νέο **κατ'** οίκον περιορισμό περίπου 200.000 κατοίκων μιας ζώνης της Καταλωνίας γύρω από την πόλη Λέριδα, τον οποίο διέταξαν την Κυριακή οι περιφερειακές αρχές λόγω της παρατηρούμενης αύξησης των κρουσμάτων, κρίνοντας ότι είναι «αντίθετος προς τον νόμο». Τώρα, η τοπική κυβέρνηση αναζητά τρόπους για να «παρακάμψει» την απόφαση και ο περιφερειακός ηγέτης της Καταλωνίας Κιμ Τόρα κάλεσε τους κατοίκους της περιοχής να ακολουθήσουν κανονικά τις κυβερνητικές εντολές. Ο Τόρα δήλωσε πως είναι αδύνατο να γίνει δεκτή η απόφα-

ση του **δικαστηρίου** λόγω των κινδύνων που ενέχει και πρόσθεσε πως η κυβερνήσή του θα εγκρίνει ένα διάταγμα προκειμένου να αντιμετωπίσει τον αυξανόμενο αριθμό κρουσμάτων στην περιοχή.

Στη Ρωσία, οι υγειονομικές αρχές καταγράψαν χθες 6.537 νέα κρούσματα του κορωνοϊού, με τα οποία ο συνολικός αριθμός τους έφτασε τις 733.699, ο τέταρτος υψηλότερος παγκοσμίως. Εξάλλου, το τελευταίο 24ωρο πέθαναν 104 άνθρωποι από την Covid-19, ανεβάζοντας έτσι τον συνολικό αριθμό των νεκρών σε 11.439.

Αργεντινή: Εκτός ελέγχου η εξάπλωση

Στην Αργεντινή ξεπεράστηκε την Κυριακή ο αριθμός των 100.000 κρουσμάτων, με τις αρχές της χώρας να δυσκολεύονται να περιορίσουν την εξάπλωση του ιού παρά τα αυστηρά μέτρα περιορισμού που έχουν θέσει σε εφαρμογή στην πρωτεύουσα Μπουένος Άιρες και στα προάστια της. Όπως ανακοίνωσε το **υπουργείο** Υγείας, το 24ωρο της Κυριακής καταγράφηκαν 2.657 νέα επιβεβαιωμένα κρούσματα, με αποτέλεσμα το σύνολό τους να φθάσει τα 100.166. Η κυβέρνηση του Μπουένος Άιρες επέβαλε αυστηρά περιοριστικά μέτρα στα μέσα Μαρτίου για να επιβραδύνει την εξάπλωση της πανδημίας και χαλάρωσε ορισμένα από αυτά τον Μάιο. Ωστόσο στα τέλη Ιουνίου επανέφερε τους περιορισμούς στη μητροπολιτική περιοχή της πρωτεύουσας εξαιτίας της εξάρσης των κρουσμάτων. Ο απολογισμός των **θυμάτων** της Covid-19 στην Αργεντινή ανέρχεται μέχρι στιγμής σε 1.845 αλλά είναι πολύ χαμηλότερος από τους 72.100 στη Βραζιλία ή τους σχεδόν 12.000 στο Περού. Ωστόσο, ο ημερήσιος αριθμός των νέων κρουσμάτων έγινε τετραψήφιος **στις** αρχές του Ιουνίου και τις τελευταίες τέσσερις ημέρες ξεπερνά τις 3.000 ανά 24ωρο.

Ανσυχία σε Μεξικό - **Ισραήλ**

Πολύ χειρότερη είναι η κατάσταση στο Μεξικό, όπου οι θάνατοι αυξάνονται ραγδαία, παράλληλα με τα κρούσματα. Το μεξικανικό **υπουργείο** Υγείας ανακοίνωσε την Κυριακή 276 νέους θανάτους εξαιτίας της Covid-19 και ακόμη 4.482 επιβεβαιωμένα κρούσματα. Ο συνολικός απολογισμός της πανδημίας στη χώρα έφτασε πλέον τους 35.006 νεκρούς επί συνόλου 299.750 ανθρώπων που έχουν μολυνθεί.

Ανσυχητική η κατάσταση και στο **Ισραήλ**, όπου το 24ωρο της Κυριακής καταγράφηκαν 8 νέοι θάνατοι ασθενών με Covid-19 αλλά και 1.207 νέα κρούσματα. Ο απολογισμός της πανδημίας στη χώρα έχει ήδη φτάσει τους 362 νεκρούς επί συνόλου 38.670 ανθρώπων που έχουν προσβληθεί από τον κορωνοϊό. Επίσης, ο αριθμός των ασθενών που βρίσκονται σε σοβαρή κατάσταση αυξήθηκε από 134 σε 151, από τους συνολικά 514 που νοσηλεύονται.

N. ΚΥΡΙΑΚΙΔΗΣ



Εργαζόμενοι σφραγίζουν το πλαστικό που τυλίγει σορούς στο νεκροτομείο του **νοσοκομείου Pampa de la Isla**, στη Σάντα Κρουζ της Βολιβίας. Πριν από την πανδημία, ένα νεκροτομείο στη Βολιβία περδείμβανε περίπου τρία πτώματα την εβδομάδα, τώρα έρχονται τριάντα

Συνεχίζουν να ξιφομαχούν οι ειδικοί για τον κορωνοϊό

Πηγή: TA NEA Σελ.: 40 Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2020
Επιφάνεια: 869.55 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Συνεχίζουν να ξιφομαχούν οι ειδικοί για τον κορωνοϊό

«Είναι σημαντικό το ποσοστό των ασθενών που εμφανίζει χρόνιες βλάβες», λένε γιατροί από την Ιταλία

ΤΟΥ ΠΕΡΙΚΛΗ ΔΗΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Εχει γίνει λιγότερο επικίνδυνος ο ιός, όπως λένε κάποιοι ιταλοί ιολόγοι, ή ο ιός είναι κάτι περισσότερο από γρίπη, όπως προειδοποιούν άλλοι; Θα φορολογίσουν τον πλούτο οι κυβερνήσεις, όπως ζητούν με κοινή τους επιστολή 83 μεγιστάνες του πλούτου; Και τι θα γίνει στα πάρκα της Ντίσνεϊ που ανοίγουν για να υποδεχθούν τους μικρούς τους φίλους; Μένει να φανεί. Ένας από αυτούς που εμφανίζονται πάντως καθησυχαστικοί στην Ιταλία είναι ο Τζουζέπε Ρεμούτσι, νεφρολόγος και επικεφαλής του Ινστιτούτου Φαρμακολογικής Έρευνας Μάριο Νέγκρι. Μαζί με άλλους δέκα ειδικούς ο Τζουζέπε Ρεμούτσι συνυπέγραψε προ ημερών ένα κείμενο με τον οποίο δήλωναν πως «αδιαμφισβήτητες κλινικές ενδείξεις» έδειξαν μια αξιοσημείωτη μείωση των κρουσμάτων με συμπτώματα, ενώ άφηναν ανοικτό το ενδεχόμενο να μη μεταδίδεται ο ιός πλέον από ασυμπτωματικούς ασθενείς.

«Η συγκέντρωση του ιού στα δείγματα του ιού που παίρνουμε είναι τόσο μικρή που δεν μπορεί να μολύνει κανέναν» δηλώνει σήμερα ο ιταλός γιατρός στο Politico, ενώ ζητεί να αναπτυχθούν τεστ τα οποία θα δείχνουν εάν κάποιος που έχει προσβληθεί από τον ιό μπορεί να τον μεταδώσει κιόλας. Οι απόψεις αυτές όμως βρίσκουν πολλούς γιατρούς αντίθετους. «Δεν έχει αποδειχθεί τίποτε απολύτως ως προς το ιικό φορτίο» λέει από την πλευρά του ο Αντρέα ντε Μαρία, καθηγητής Μοριακής Ανοσολογίας στο Πανεπιστήμιο της Γένοβας, επισημαίνοντας πως μόνο κατά προσέγγιση μπορεί να υπολογιστεί η πιθανότητα της μετάδοσης. «Είναι σαν να λες, χωρίς ζυγαριά, πόσο ζυγίζει ένα σακί με άμμο» εξηγεί.

ΑΚΟΜΗ ΧΕΙΡΟΤΕΡΑ, άλλοι γιατροί στην Ιταλία, μια χώρα που πλήρωσε βαρύ τίμημα στον κορωνοϊό, εκφράζουν φόβους πως οι επιπτώσεις μπορεί να είναι πολύ χειρότερες, κάνοντας λόγο για επιπλοκές όπως πνευμονία, αιθυσία και νεφροπάθεια. «Είναι σημαντικό το ποσοστό των ασθενών που εμφανίζει χρόνιες βλάβες» δήλωσε στο SkyNews ο Ρομπέρτο Κοζεντίνι, επικεφαλής της μονάδας εντα-



REUTERS/FRANCIS MACAERENHIS

τικής θεραπείας στο νοσοκομείο Πάπας Ιωάννης XXIII του Μπέργκαμο, της πόλης της Λομβαρδίας όπου επιστρατεύτηκαν φορητά του στρατού για να μεταφέρουν τους εκατοντάδες νεκρούς. «Στην αρχή νομίζαμε ότι είναι μια άσχημη γρίπη, μετά ότι πρόκειται για μια δύσκολη γρίπη με μια πολύ άσχημη πνευμονία, αλλά στη συνέχεια ανακαλύψαμε ότι είναι μια συστηματική νόσος που προκαλεί βλάβη στα αγγεία σε ολόκληρο το σώμα, στα νεφρά και στον εγκέφαλο» είπε ακόμη. Δεν είναι όμως μόνο οι επιπτώσεις

Ένα παιδί παρατηρεί από το παράθυρο μέλος ιατρικού προσωπικού που περνά μπροστά από το σπίτι του κάνοντας τεστ για τον κορωνοϊό σε γειτονιά του Μουμπάι, στην Ινδία



REUTERS/OCCASIO JONES
Με μάσκες μπαίνουν οι επισκέπτες στο πάρκο Ντίσνεϊγουορντ της Φλόριντα που άνοιξε ξανά τις πύλες για το κοινό

στην υγεία που προκαλούν ανησυχία, είναι και οι επιπτώσεις στην οικονομία. Και ανάμεσα σε αυτούς που ανησυχούν, σε αυτή τη δεύτερη περίπτωση, είναι και 83 μεγιστάνες του πλούτου που καλούν τις κυβερνήσεις να αυξήσουν τη φορολογία αυτού ακριβώς του πλούτου στον αγώνα για την οικονομική ανάπτυξη. «Οι κυβερνήσεις μας πρέπει να αυξήσουν τους φόρους σε ανθρώπους σαν και εμάς. Άμεσα. Ουσιαστικά. Μόνιμα. Καθώς ο COVID-19 πλήττει τον κόσμο, εκατομμυριοστές σαν εμάς έχουν να παίξουν έναν πολύ σημαντικό ρόλο για να γιατρέψουν τον κόσμο» αναφέρουν στο κείμενό τους. Ανάμεσα σε αυτούς που υπογράφουν είναι και η Αμπιγκέιλ Ντίσνεϊ, κληρονόμος της αυτοκρατορίας Disney που άνοιξε τα πάρκα της, αλλά με διαφορετικούς κανόνες για Αμερική και Ευρώπη. Στο πάρκο της Ντίσνεϊ στη Φλόριντα, οι επισκέπτες θα φορούν μάσκα από την ηλικία των δύο ετών. Στο Παρίσι, αντίθετα, η μάσκα κρίθηκε υποχρεωτική από έντεκα ετών και άνω.

Με κοινή τους επιστολή 83 μεγιστάνες του πλούτου καλούν τις κυβερνήσεις να αυξήσουν τη φορολογία αυτού ακριβώς του πλούτου στον αγώνα για την οικονομική ανάπτυξη

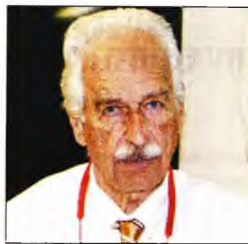
ΚΡΙΣΤΙΑΝ ΑΜΑΝΠΟΥΡ

«Τα πήγαν πιο καλά οι χώρες με γυναίκες ηγέτιδες»

Ανάμεσα στους ηγέτες που αντιμετώπισαν την πανδημία επειδή άκουσαν τους ειδικούς και εκείνους που φέρθηκαν ανεύθυνα χωρίζει τον κόσμο η Κριστιάν Αμανπούρ. Και δεν έχει καμία αμφιβολία: μεταξύ των πρώτων κυριαρχούν οι γυναίκες. «Είμαι 62 χρόνων. Ίσως δεν είμαι και στην πιο ευάλωτη ομάδα, αλλά η μητέρα μου είναι 87 και ανησυχώ» λέει η αμερικανίδα δημοσιογράφος και ένα από τα πιο εμβληματικά πρόσωπα του CNN στην ισπανική εφημερίδα «El País». «Ανησυχώ για όλον τον κόσμο. Είδα ότι έκομπε ηγέτες που δεν ξέρουν πού πάνε. Λαϊκιστές ηγέτες. Παρατηρούμε πως στις χώρες με τέτοιους ηγέτες τα επίπεδα της μόλυνσης είναι πολύ υψηλά. Αλλά εάν κοιτάξουμε σε άλλες χώρες και σταθούμε σε κάποιες από αυτές όπως η Ταϊβάν, η Νέα Ζηλανδία, η Γερμανία, η Νορβηγία, η Δανία, η Φινλανδία και η Ισλανδία θα παρατηρήσουμε πως είναι χώρες με ηγέτες γυναίκες και πως τα πήγαν πολύ καλά. Γιατί; Επειδή οι γυναίκες αυτές άκουσαν την επιστήμη, άκουσαν τους ειδικούς» λέει. Η Κριστιάν Αμανπούρ παρουσιάζει σήμερα μια εκπαιδευτική κανάλι της από το Λονδίνο. «Τόσο ο Τραμπ και ο Τζόνσον όσο και ο Μπολσονάρο στη Βραζιλία έδωσαν περισσότερο βάρος στην ιδεολογία τους και την πολιτική αντί στην επιστήμη» σχολιάζει. «Το μέλλον τους θα μετρηθεί σε ζωές και θανάτους. Επαιξαν τα πάντα στο χαρτί της πολιτικής. Στη Βραζιλία και τις ΗΠΑ η μάσκα έγινε κάτι σαν πολιτικό όπλο. Κι εδώ, στη Βρετανία, η κυβέρνηση του Μπόρις Τζόνσον, ενός πρωθυπουργού που έχει εμμονή μόνο με το Brexit και άργησε να πάρει μέτρα για τον κορωνοϊό, προσπαθεί να φιλώσει και να θέσει στο περιθώριο τους δημοσιογράφους που λένε την αλήθεια».

📄 Γουργουλιάνης: «Ο αριθμός των διασωληνωμένων δείχνει την πορεία του ιού»

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2020
Επιφάνεια: 194.44 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8330
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Γουργουλιάνης: «Ο αριθμός των διασωληνωμένων δείχνει την πορεία του ιού»

Περισσότερη προσοχή πρέπει να δίνουμε στον αριθμό των διασωληνωμένων ασθενών και όχι σε αυτόν των νέων χροσμάτων κορονοϊού που επιβεβαιώνονται καθημερινά, συστήνει ο καθηγητής Πνευμονολογίας του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Κωνσταντίνος Γουργουλιάνης.

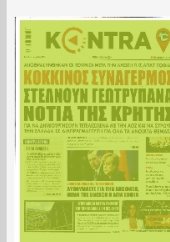
Ο καθηγητής εξέφρασε τις απόψεις του για την πανδημία ακόμη μια φορά με μια ανάρτησή του στα κοινωνικά δίκτυα. Αυτή τη φορά τοποθετήθηκε με προτάσεις για πιο αξιόπιστη ενημέρωση για την πανδημία εν μέσω καλοκαιριού και διακοπών, λόγω της έντονης ανησυχίας που επικρατεί τις τελευταίες μέρες με την αύξηση των χροσμάτων του ιού στη χώρα μας.

Συγκεκριμένα, ο κ. Γουργουλιάνης αναφέρει πως είναι πιο σημαντικό ο αριθμός των διασωληνωμένων απ' ό,τι αυτός των νέων χροσμάτων, γιατί «είναι αξιόπιστος δείκτης βαρύτητας της νόσου και επιβάρυνσης του Συστήματος Υγείας». Παράλληλα, προτείνει στους φορείς που είναι αρμόδιοι για την ενημέρωση του κοινού για την πορεία του ιού να περιλαμβάνουν στις ανακοινώσεις τους μόνο το ποσοστό των θετικών χροσμάτων στο σύνολο των ελέγχων, γιατί είναι ίσως ο πιο αξιόπιστος δείκτης της πορείας της νόσου σε μια περιοχή.

Επίσης, θεωρεί πως το κοινό μπορεί να ενημερώνεται για τον Covid-19 από τα μέσα κοινωνικής επικοινωνίας και τις μηνυμένες αναζητήσεις. Στον αντίποδα βάζει τα τηλεοπτικά κανάλια που προβάλλουν ανθρώπους που ο ίδιος χαρακτηρίζει «φοβικούς πάνσοφους» ή «ολίγων ειδικούς επιστήμονες». Σύμφωνα με τον καθηγητή, όσα λένε οι συγκεκριμένοι μπορεί να αυξάνουν την ακροαματικότητα, ωστόσο, χάνουν σε αξιοπιστία.

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 4
Επιφάνεια: 34.95 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2020
Κυκλοφορία: 2650



Προβλήματα στον ΕΟΔΥ

ΔΥΟ είναι οι βασικές αιτίες που οδηγούν στη νέα κρίση πανδημίας. Η άρνηση της κυβέρνησης να πεθαρχίσει στις συστάσεις της επιστημονικής επιτροπής για τους αναγκαίους περιορισμούς, με το βλέμμα στην οικονομία αλλά και η πλήρης αποδιοργάνωση του ΕΟΔΥ. Ο αρμόδιος φορέας έχει πλημμελή παρουσία τόσο στα σύνορα όσο και σε **ελέγχους** στην κοινότητα. Ακόμει και για τα **αεροδρόμια**...



Τι προτείνει ο ΠΟΥ για τη μη μετάδοση του κορωνοϊού

“

Προτείνεται η χρήση υφασμάτινης μάσκας σε δημόσιους χώρους όπου υπάρχει μετάδοση στην κοινότητα και όπου δεν είναι δυνατή η λήψη άλλων μέτρων πρόληψης όπως η φυσική απόσταση

επιφάνειες (fomites). Οι άνθρωποι μπορούν να μολυνθούν αγγίζοντας αυτές τις επιφάνειες και στη συνέχεια αγγίζοντας τα μάτια, τη μύτη ή το στόμα τους χωρίς να εφαρμόσουν υγιεινή των χεριών.

- Η μετάδοση του SARS-CoV-2 συμβαίνει κυρίως από άτομα που έχουν έκδηλη κλινική συμπτωματολογία ή λίγο πριν αναπτύξουν συμπτώματα, όταν βρίσκονται πολύ κοντά σε επίποσα άτομα για παρατεταμένη χρονική περίοδο. Είναι, επίσης, πιθανό κάποιος ασυμπτωματικός φορέας να μεταδώσει τον ιό σε άλλους, ωστόσο δεν είναι σαφές σε ποιο βαθμό και υπό ποιες συνθήκες συμβαίνει.

Για να αποφευχθεί η μετάδοση, ο ΠΟΥ συνιστά μία ολοκληρωμένη σειρά μέτρων που περιλαμβάνουν:

- Αναγνώριση των ύποπων περιπτώσεων όσο το δυνατόν γρηγορότερα, πραγματοποίη-



ΤΗΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ανασκόπησή του σχετικά με τη μετάδοση του νέου κορωνοϊού SARS-CoV-2 επικαιροποίησε ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ). Όπως αναφέρει ο Οργανισμός:

- Η κατανόηση του πώς, πότε και σε ποιες περιστάσεις εξαπλώνεται ο νέος κορωνοϊός SARS-CoV-2 από άνθρωπο σε άνθρωπο είναι κρίσιμη για τη διαμόρφωση αποτελεσματικών μέτρων δημόσιας υγείας με σκοπό την πρόληψη της λοίμωξης COVID-19 και τον τερματισμό των αλυσίδων μετάδοσης.

- Τα στοιχεία δείχνουν ότι η μετάδοση του SARS-CoV-2 πραγματοποιείται πρωτίστως με άμεση, έμμεση ή στενή επαφή με μολυσμένα άτομα μέσω μολυσμένων εκκρίσεων, όπως η σάλιξη και οι αναπνευστικές εκκρίσεις, ή μέσω αναπνευστικών σταγονιδίων, τα οποία αποβάλλονται όταν ένα μολυσμένο άτομο βήκει, πτερνίζεται, συνομιλεί ή τραγουδά.

- Η αερογενής μετάδοση του ιού μπορεί να συμβεί σε χώρους υγειονομικής περίθαλψης, όπου συγκεκριμένες ιατρικές διαδικασίες δημιουργίας αερολύματος δημιουργούν πολύ μικρά σταγονίδια που ονομάζονται «αεροζόλ».

- Τα αναπνευστικά σταγονίδια από μολυσμένα άτομα μπορούν, επίσης, να εναποτεθούν σε αντικείμενα, δημιουργώντας μολυσμένες

νον διαγνωστικών ελέγχων και απομόνωση όλων των ύποπων κρουσμάτων σε κατάλληλους χώρους.

- Ιχνυλάτση, αναγνώριση και εφαρμογή καραντίνας όλες τις στενές επαφές των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων και έλεγχος για εμφάνιση συμπτωμάτων και ειδικής φροντίδας εάν κρίνεται απαραίτητο.

- Χρήση υφασμάτινης μάσκας σε δημόσιους χώρους, όπου υπάρχει μετάδοση στην κοινότητα και όπου δεν είναι δυνατή η λήψη άλλων μέτρων πρόληψης, όπως η φυσική απόσταση.

- Χρήση ειδικών προφυλάξεων επαφής και σταγονιδίων από τους υγειονομικούς υπαλλήλους που φροντίζουν ύποπτα και εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα COVID-19 και επιπλέον χρήση ειδικών προφυλάξεων κατά την εκτέλεση διαδικασιών παραγωγής αερολύματος.

- Συνεχής χρήση ιατρικής μάσκας από εργαζόμενους στον τομέα της υγείας και τους φροντιστές ασθενών κατά τη διάρκεια όλων των καθημερινών δραστηριοτήτων, καθ' όλη τη διάρκεια της βάρδιας.

- Πάντα να ασκείται συχνή υγιεινή χεριών και σωματική απόσταση από τους άλλους όταν είναι δυνατόν. Αποφυγή πολυσύχναστων χώρων, χώρων στενού συγχρωτισμού, καθώς και κλειστών χώρων με ανεπαρκή αερισμό.

«Μην κοιτάτε τα κρούσματα, αλλά τους διασωληνωμένους»

Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ Σελ.: 1,7 Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2020
Επιφάνεια: 439.03 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΝΕΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΚΩΝ. ΓΟΥΡΓΟΥΛΙΑΝΗ

« ΜΗΝ ΚΟΙΤΑΤΕ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ, ΑΛΛΑ ΔΙΑΣΩΛΗΝΩΜΕΝΟΥΣ »

Για την πανδημία του νέου κορονοϊού, που έρχεται μαζί με τον **τουρισμό** στην Ελλάδα **ΣΕΛ.7**



Πηγή:

TACHYDROMOS THS
MAGNΗΣΙΑΣ

Σελ.: 1,7

Ημερομηνία
έκδοσης: 14-07-2020

» ΝΕΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΚΩΝ. ΓΟΥΡΓΟΥΛΙΑΝΗ

«Μην κοιτάτε τα κρούσματα, αλλά τους διασωληνωμένους»

Για την πανδημία του νέου κορονοϊού, που έρχεται μαζί με τον **τουρισμό** στην Ελλάδα



Η έναρξη των πτήσεων και της τουριστικής περιόδου από την 1η Ιουλίου έφερε την Ελλάδα ξανά αντιμέτωπη με τον εφιάλτη του νέου κορονοϊού. Τα επιβεβαιωμένα κρούσματα του COVID-19 που... έρχονται μαζί με τους τουρίστες και δημιουργούν ανησυχία προκάλεσαν και νέα παρέμβαση του διευθυντή της Πνευμονολογικής Κλινικής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου-καθηγητή Κωνσταντίνου Γουργουλιάνη.

Χθες, ανακοινώθηκαν από τον ΕΟΔΥ 24 νέα κρούσματα κορονοϊού στην Ελλάδα, εκ των οποίων τα τέσσερα εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας.

Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 3.826 (ημερήσια μεταβολή

+0.6%), εκ των οποίων το 54.5% αφορά σε άνδρες. Από το σύνολο των 3826 κρουσμάτων, 1.007 (26.3%) θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό, 2.002 (52.3%) είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα και τα υπόλοιπα δεν σχετίζονται ούτε με ταξίδι ούτε με άλλο γνωστό κρούσμα ή είναι ακόμα υπό διερεύνηση. Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 12 (75.0% άνδρες).

Το καθημερινό report του ΕΟΔΥ και η ανησυχία που συνοδεύει τον διψήφιο αριθμό νέων κρουσμάτων, σχολιάζει με δημοσία παρέμβαση του μέσω ανάρτησής του στην προσωπική του σελίδα στο Facebook ο κ. Γουργουλιάνης, εστιάζοντας στον αριθμό των διασωληνωμένων

που παραμένει **μικρός** κι όχι στον αριθμό των κρουσμάτων.

Στην ανάρτησή του που πιλοφορεί «Μερικές ταπεινές συστάσεις για αξιόπιστη ενημέρωση για την πανδημία στις καλοκαιρινές διακοπές μας», ο κ. Γουργουλιάνης επισημαίνει τα εξής:

«1. ΠΡΟΣ ΟΛΟΥΣ ΜΑΣ.

Δεν κοιτάμε τον ημερήσιο αριθμό των νέων κρουσμάτων, αλλά τα «οκληρά» δεδομένα όπως τον αριθμό των διασωληνωμένων. Είναι αξιόπιστος δείκτης βαρύτητας της νόσου και επιβάρυνσης του συστήματος Υγείας. Ας θυμηθούμε ότι όσο ψάχνουμε, βρίσκουμε.

2. ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΕΠΙΣΗΜΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ.

α. Προτείνω στην καθημερινή ενημέρω-

ση να περιλαμβάνεται μόνο το ποσοστό των θετικών κρουσμάτων στο σύνολο των ελέγχων για το ίδιο χρονικό διάστημα. Είναι ίσως ο πιο αξιόπιστος δείκτης της πορείας της νόσου σε μια περιοχή.

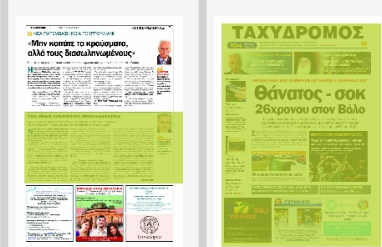
β. Για την ενημέρωση όλων μας με πληροφορίες για το κοινό, χρησιμοποιείστε τα μέσα κοινωνικής επικοινωνίας και σίγουρα τις μηχανές αναζήτησης. Μία ευδιάκριτη σχετική ενημέρωση όταν τα ανοίγουμε, στοιχίζει λίγο και διαβάζεται πολύ.

3. ΠΡΟΣ ΜΕΣΑ ΜΑΖΙΚΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ, ΚΥΡΙΩΣ ΤΗΛΕΟΠΤΙΚΑ ΚΑΝΑΛΙΑ.

Αποφύγετε τους φοβικούς πάνσοφους ή ολίγον ειδικούς επιστήμονες. Αυξάνεται η ακροαματικότητα, χάνεται όμως η αξιοπιστία».

“
Κωνσταντίνος Γουργουλιάνης
Δεν κοιτάμε τον ημερήσιο αριθμό των νέων κρουσμάτων, αλλά τα «οκληρά» δεδομένα, όπως τον αριθμό των διασωληνωμένων

Πηγή:	TACHYΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	7	Ημερομηνία έκδοσης:	14-07-2020
Επιφάνεια:	350.83 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Νέες οδηγίες αντιμετώπισης ύποπτου κρούσματος

Εγκύκλιος Κοντοζαμάνη στο **Νοσοκομείο** και τα **Κέντρα Υγείας** των Β. Σποράδων για τους τουρίστες - Προσήλωση στα μέτρα **προστασίας** συνιστούν οι γιατροί

Νέες οδηγίες για τον τρόπο διαχείρισης κρουσμάτων σε τουρίστες έχουν λάβει η **διοίκηση του Νοσοκομείου Βόλου** και τα **Κέντρα Υγείας των Σποράδων**, μέσω εγκυκλίου που έφτασε στις υγειονομικές υπηρεσίες και υπογράφει ο υφυπουργός Υγείας **Βασίλης Κοντοζαμάνης**.

Σύμφωνα με τις νέες οδηγίες, σε περίπτωση θετικού αποτελέσματος, εκτός από τον **ΕΟΔΥ**, θα πρέπει αμέσως να ενημερώνεται και η **Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας (ΓΠΠ)**, η οποία αναλαμβάνει να ενημερώσει τον ασθενή σύμφωνα, με τα στοιχεία που έχει δηλώσει στο Passenger Locator Form (PLF). Επίσης, σύμφωνα με την εγκύκλιο, θα πρέπει να ενημερωθεί ο γιατρός του **ξενοδοχείου** ή ο **συμβεβλημένος γιατρός του τουριστικού καταλύματος** όταν πρόκειται για **μικρότερες μονάδες**, που διαμένει ο τουρίστας και τέλος το **ΕΚΑΒ**.

Διακομιδή ασθενή σε **ξενοδοχείο** καραντίνας

Σχετικά με το συντονισμό της μεταφοράς του επιβεβαιωμένου κρούσματος Ο γιατρός της **ξενοδοχειακής μονάδας** ή ο **συμβεβλημένος ιατρός του τουριστικού καταλύματος**, σε συνεργασία με το **νοσοκομείο**, ή το **Κέντρο Υγείας** ενημερώνουν για τη μεταφορά του ασθενή-τουρίστα από το **τουριστικό** κατάλυμα στο χώρο προσωρινής φιλοξενίας,

μέχρι να μεταφερθεί σε ειδική μονάδα COVID-19.

Σε περίπτωση που ο ασθενής-τουρίστας αρνείται τη μεταφορά του ή ο ασθενής-τουρίστας δεν βρίσκεται στο τουριστικό κατάλυμα, ενημερώνεται η Πολιτική **Προστασία** ώστε να εφαρμόσει το αντίστοιχο πρωτόκολλο διαχείρισης. Σε περίπτωση όπου ο τουρίστας προσέρχεται αυτοβούλως είτε στο **Νοσοκομείο**, είτε στο περιφερειακό ιατρείο, είτε στο **Κέντρο Υγείας**, εκτιμάται από τον γιατρό της μονάδας με βάση τα υφιστάμενα υγειονομικά πρωτόκολλα και εφόσον κριθεί αναγκαίο υποβάλλεται σε **λήψη δείγματος** για κορωνοϊό. Ακολουθείται η διαδικασία του ύποπτου κρούσματος και ενημερώνεται η Πολιτική **Προστασία** για το **ΕΚΑΒ**.

Συστάσεις για **μεγάλη προσοχή**

Μετά την αύξηση του αριθμού των νέων κρουσμάτων την τελευταία εβδομάδα, οι γιατροί του **Νοσοκομείου Βόλου** δεν κρύβουν την ανησυχία τους, επισημαίνοντας ωστόσο ότι υπάρχουν περιθώρια, ώστε η κατάσταση να ελεγχθεί, αρκεί κάθε πολίτης, αλλά και οι επισκέπτες να συνειδητοποιήσουν ότι ο κορωνοϊός εξακολουθεί να κυκλοφορεί ανάμεσα μας και να τηρεί τα μέτρα για τον περιορισμό της μετάδοσής του. Σύμφωνα με τον διευθυντή του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών του Αχιλλοπούλειου Ηλία Καρα-

μέτο υπάρχουν τρεις διαφορετικές πηγές ανησυχίας για την έκταση της **λοιμώξης** Covid-19 στην κρίσιμη αυτή φάση: Τα εισαγόμενα κρούσματα, τα οποία εμφανίζουν την αναμενόμενη αύξηση, οι εστίες όπου υπάρχει διασπορά όπως στη Βόρειο Ελλάδα και τέλος τα λεγόμενα «ορφανά» κρούσματα, για τα οποία χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή.

Ο κ. Καραμέτος εκτιμά πως εφόσον χρειαστεί, θα πρέπει να εξεταστεί η ανασθεώρηση ορισμένων από τα μέτρα που ήρθαν. «Σε κάθε περίπτωση η τήρηση των αποστάσεων, η χρήση μάσκας όπου συνιστάται, η υγιεινή των χεριών και η **προστασία** των ευάλωτων **ομάδων** αποτελούν το «ευαγγέλιο» για την αντιμετώπιση της πανδημίας», τονίζει ο ίδιος. «Ελπίζω όλα να συμβάλουν στην αντιστροφή του κλίματος εφρουρασμού». Ερωτηθείς εάν είναι εύκολο να αντιστραφεί το κλίμα καλύτερης που επικρατεί πλέον σε πολλούς από τους πολίτες, ήταν ξεκάθαρος: «Νομίζω ότι πρέπει να ξαναμιλήσουν οι ειδικοί στους πολίτες. Μπορεί να είμαστε ακόμα σε πολύ καλή κατάσταση και μπορούμε να αποφύγουμε τα χειρότερα. Οι πολίτες πρέπει να καταλάβουν ότι τίποτα δεν έχει τελειώσει και να συμμορφωθούν με τις συστάσεις γιατί αυτό αποτελεί αποδεδειγμένα το μοναδικό τρόπο **ελέγχου** της νόσου σε επίπεδο δημόσιας υγείας», κατέληξε ο ίδιος.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ



“
Ηλίας Καραμέτος
Οι πολίτες πρέπει να καταλάβουν ότι τίποτα δεν έχει τελειώσει και να συμμορφωθούν με τις συστάσεις

Ανεπαρκή ημίμετρα με κριτήριο τις προτεραιότητες του κεφαλαίου Μεγάλες ευθύνες της κυβέρνησης για ...

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 1,8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2020
Επιφάνεια: 745.41 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΚΟΡΟΝΟΪΟΥ

Ανεπαρκή ημίμετρα με κριτήριο τις προτεραιότητες του κεφαλαίου Μεγάλες ευθύνες της κυβέρνησης για τα πρωτόκολλα - «λάστιχο» και τις τεράστιες ελλείψεις στην Υγεία

ΣΕΛ. 8 - 9

ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΚΟΡΟΝΟΪΟΥ

Ανεπαρκή ημίμετρα από την κυβέρ κριτήριο τις προτεραιότητες του

Μεγάλες ευθύνες για τα πρωτόκολλα - «λάστιχο» και τις τεράστιες ελλείψεις στην Υγεία

Την ίδια ώρα που η αύξηση των κρουσμάτων του κορονοϊού, όπως και οι προειδοποιήσεις επιστημόνων με βάση αυτά τα στοιχεία για τον άμεσο κίνδυνο ενός δεύτερου κύματος, εντείνουν τη δικαιολογημένη ανησυχία στους εργαζόμενους και το λαό, η κυβέρνηση συνεχίζει να λαμβάνει ανεπαρκή και διαχειριστικού τύπου μέτρα, στη λογική του μικρότερου «κόστους» για τις προτεραιότητες και τα κέρδη του κεφαλαίου, ενώ παράλληλα, με την ίδια ακριβώς λογική, διατηρεί τις τεράστιες ελλείψεις σε κάθε κρίκο του δημόσιου συστήματος Υγείας.

96 κρούσματα μέσα σε 3 μέρες

Μόνο μέσα στις τελευταίες 3 μέρες, ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε 96 νέα επιβεβαιωμένα κρούσματα. Από τα κρούσματα αυτά, τα 40 είναι εισαγόμενα, ωστόσο ήδη αρμόδιοι επιστήμονες δηλώνουν δημόσια ότι και πολλά από τα λεγόμενα «ορφανά» κρούσματα στην πραγματικότητα, στο βαθμό που θα ιχνηλατούνται, θα δείχνουν επαφή με εισαγόμενα κρούσματα.

Επιβεβαιώνονται και με τον τρόπο αυτό οι σοβαρές ευθύνες της κυβέρνησης για τα πετσοκομμένα υγειονομικά πρωτόκολλα με τα οποία προχώρησε στο «άνοιγμα» του Τουρισμού και των Μεταφορών, με μόνο κριτήριο την κερδοφορία του κεφαλαίου, με απαράδεκτες «εκπτώσεις» στα έγκαιρα και ουσιαστικά μέτρα προστασίας του λαού και των επισκεπτών της χώρας.

Χτες, συγκεκριμένα, επιβεβαιώθηκαν 24 επιπλέον κρούσματα, εκ των οποίων τα 7 είναι εισαγόμενα. Τα 4 από αυτά διαπιστώθηκαν κατά τους ελέγχους στις πύλες εισόδου της χώρας, ενώ τα 3 προσήλθαν αυτοβούλως για έλεγχο. Επίσης, εντοπίστηκαν 6 κρούσματα στην Ξάνθη, 4 στην Καστοριά, 3 στη Θεσσαλονίκη, 2 στην Αττική, από 1 σε Ροδόπη και δήμο Αλεξάνδρειας (Ημαθία).

Το Σαββατοκύριακο ανακοινώθηκαν 72



νέα κρούσματα. Από αυτά τα 33 είναι εισαγόμενα (15 στις πύλες εισόδου και άλλα 18 που προσήλθαν αυτοβούλως για έλεγχο), τα 15 είναι στην Αττική, 8 στη Θεσσαλονίκη, 6 στην Κοζάνη, 5 στην Ημαθία, 2 στην Ξάνθη και από 1 σε Χαλκιδική, Καστοριά και Δράμα.

Μέσα στο τριήμερο δεν καταγράφηκε κανένας νέος θάνατος, ενώ από την έναρξη της επιδημίας έχουν καταγραφεί συνολικά 193 θάνατοι.

Ο διασωληνωμένοι ασθενείς είναι 12 (έναντι 9 την περασμένη Παρασκευή).

Αντίστοιχα, στην 3η έκθεση του Παρατηρητηρίου για τον κορονοϊό, για το διάστημα 1-8 Ιούλη, καταγράφεται εικόνα επιδείνωσης σε μια σειρά από δείκτες: Ο ημερήσιος μέσος όρος των νέων κρουσμάτων από 16 την προηγούμενη βδομάδα ανέβηκε στα 25. Καταγράφεται αύξηση των νοσηλείων σε ΜΕΘ ή απλές κλίνες από 41 σε 53. Ο δείκτης Rt σημείωσε αύξηση από 0,2 σε 0,3, ενισχύοντας περαιτέρω την εικόνα ελα-

φράς επιδείνωσης των επιδημιολογικών δεδομένων, ενώ η διασπορά στην Ελλάδα είναι 2,36 κρούσματα ανά εκατομμύριο κατοίκους, από 1,51 την προηγούμενη βδομάδα.

Στο μεταξύ, μαζί με τη συνολικότερη διασπορά που εντοπίζεται πλέον σε μια σειρά περιοχές της χώρας, ανησυχία προκάλεσε η ανακοίνωση για 15χρονη κοπέλα που παραθέρριζε σε κατασκήνωση της Χαλκιδικής και βρέθηκε θετική σε τεστ. Η 15χρονη απομακρύνθηκε από την κατασκήνωση, μαζί της και όσα παιδιά διέμεναν στο ίδιο σπιτάκι, χωρίς ωστόσο να υπάρξει κάποια επίσημη ενημέρωση για το αν υπήρξε οδηγία και αν διενεργήθηκαν εργαστηριακοί έλεγχοι σε όλα τα υπόλοιπα παιδιά.

Ημίμετρα μακριά από την ουσία

Την ίδια ώρα που καταγράφεται η παραπάνω εικόνα, η κυβέρνηση επιχειρεί

νηση με κεφαλαίου

να κρύψει τις τεράστιες ευθύνες της φορτώνοντας τα όλα για άλλη μια φορά στην «ατομική ευθύνη» και πραγματοποιώντας συσκέψεις επί συσκέψεων, δρομολογώντας αποφάσεις για «αυστηροποίηση μέτρων», τα οποία και πάλι βέβαια δεν αγγίζουν την ουσία, δηλαδή τη λήψη όλων των αναγκαίων μέτρων προστασίας της υγείας του πληθυσμού και την αποφασιστική ενίσχυση του δημόσιου συστήματος Υγείας.

Έτσι, πρόσθετα στο μέτρο για το συνοριακό πέρασμα του Προμαχώνα, όπου μετά τα μεσάνυχτα της Τρίτης οι ταξιδιώτες θα πρέπει να επιδεικνύουν αρνητικό αποτέλεσμα μοριακού **ελέγχου** για τον κορονοϊό, που να έχει διενεργηθεί μέχρι 72 ώρες πριν την είσοδό τους, χτες ανακοινώθηκε ότι εντείνονται οι «στοχευμένοι» **έλεγχοι στις** πύλες εισόδου της χώρας, με έμφαση και πάλι στον Προμαχώνα. Παραπέρα, ενισχύονται οι **έλεγχοι στις** πύλες εισόδου από την Αλβανία, σε Κακαβιά και Κρουσταλλοπηγή.

Την ίδια ώρα, ωστόσο, η κυβέρνηση προχωρά σε άνοιγμα από αύριο Τετάρτη **στις** απευθείας πτήσεις από τη Βρετανία και από τις 22/7 **στις** πτήσεις από Σουηδία, **στις** οποίες - με τα μέχρι τώρα δεδομένα - θα γίνονται μόνο δειγματοληπτικοί **έλεγχοι**. Παράλληλα, εξετάζεται το άνοιγμα των απευθείας πτήσεων από ΗΠΑ στο τέλος Ιουλίου, με υποχρέωση επίδειξης αρνητικού τεστ, ανάλογα με τον Προμαχώνα.

Κι όλα αυτά, **την ώρα που επιβεβαιώνεται καθημερινά πόσο «τρύπιοι» και ανεπαρκείς είναι οι περιβόητοι δειγματοληπτικοί έλεγχοι**. Το γεγονός αυτό αντικατοπτρίζεται στα **δεκάδες εισαγόμενα κρούσματα που προσήλθαν αυτοβούλως για έλεγχο** (δηλαδή δεν τους έγινε **έλεγχος στις** πύλες εισόδου της χώρας και πήγαν από μόνοι τους, τις περισσότερες φορές πληρώνοντας από την τσέπη τους, για να κάνουν το τεστ), αποτυπώνεται **στις πρόσφατες καταγγελίες φοιτητών από τη Βρετανία** που ήρθαν στη χώρα με ενδιάμεση στάση χωρίς να υποβληθούν σε κανένα τεστ, παρότι επισήμαναν την αρχική τους αφετηρία, αποτυπώνεται και σε περιστατικά όπως αυτό στην Αϊδηψό, όπου **επισκέπτης ενημερώθηκε για θετικό αποτέλεσμα τέσσερις ολοκληρωμένες μέρες μετά τη διενέργεια του δειγματοληπτικού ελέγχου στον οποίο υποβλήθηκε!**

Επιβεβαιώνεται δηλαδή η **ανεπαρκής στελέχωση και κρατική χρηματοδότηση των αρμόδιων υπηρεσιών** ακόμα και για να «τρέξουν» οι ανεπαρκείς δειγματοληπτικοί **έλεγχοι**, πόσο μάλλον για να υπάρξει τακτικός και συστηματικός **έλεγχος** στο γενικό πληθυσμό, με έμφαση στους κατοίκους και τους εργαζόμενους **στις τουριστικές περιοχές** της χώρας.

Κατά τ' άλλα, η Επιτροπή των εμπειρογνομώνων του **υπουργείου Υγείας** εισηγήθηκε χτες τη ματαίωση των πανηγυριών σε όλη τη χώρα μέχρι το τέλος Ιουλίου, την εντατικοποίηση των **ελέγχων** στα χερσαία σύνορα της χώρας και την επέκταση των **ελέγχων** και στους εποχικούς εργάτες που προέρχονται από όμορες χώρες.

ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ Νέα κινητοποίηση για τη μονιμοποίηση των συμβασιούχων

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2020
Επιφάνεια: 79.59 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Νέα κινητοποίηση για τη μονιμοποίηση των συμβασιούχων

Σε πανυγειονομική στάση εργασίας (8 π.μ. - 12 μ.) και συγκέντρωση στο **υπουργείο Υγείας** προχωρούν **αύριο Τετάρτη** οι **εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία**, διεκδικώντας τη μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων και την άμεση καταβολή των δεδουλευμένων τους.

Στο **Ηράκλειο**, στο πλαίσιο της στάσης εργασίας, το **Σωματείο Εργαζομένων ΠΑΓΝΗ** καλεί σε σύσκεψη το ΔΣ των Σωματείων Εργαζομένων Υγείας - Πρόνοιας του νησιού.

• Η **Επιτροπή Αγώνα Υγειονομικών Νοσοκομείου Κοζάνης - ΚΥ Σιάπτσας** διοργανώνει **αύριο Τετάρτη στις 7 μ.μ.**, στο Εργατικό **Κέντρο Κοζάνης**, σύσκεψη για την Υγεία, καλώντας τα σωματεία και τους φορείς της περιοχής σε συντονισμό της δράσης τους.

Εγκαίνια στο πρότυπο Κέντρο Υγείας από τον Β. Κικίλια

Πηγή:	ΛΟΓΟΣ	Σελ.:	2	Ημερομηνία έκδοσης:	14-07-2020
Επιφάνεια:	210.58 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	60
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΚΑΜΕΝΑ ΒΟΥΡΛΑ

Εγκαίνια στο πρότυπο Κέντρο Υγείας από τον Β. Κικίλια

Την 24ωρη λειτουργία του Κέντρου Υγείας Καμένων Βούρλων εγκαινίασε ο υπουργός Υγείας, Βασίλης Κικίλιας. Το πρότυπο Κέντρο εξυπηρετεί τους μόνιμους κατοίκους, αλλά και μεγάλο αριθμό τουριστών που επισκέπτονται την περιοχή. Πρόκειται για μία πρότυπη, σύγχρονη, ψηφιοποιημένη δομή Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, η οποία διαθέτει Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), σταθμό ΕΚΑΒ, όλα τα βασικά εργαστήρια (ακτινολογικό, ψηφιακό μαστογράφο, μικροβιολογικό, ανοσολογικό, βιοχημικό) και οκτώ ιατρεία για τακτικά περιστατικά (γενικής ιατρικής, παιδιατρικό, οδοντιατρικό, γυναικολογικό-μαιευτικό, παθολογικό, ορθοπαιδικό, χειρουργικό-αγγειολογικό και ψυχιατρικό). Τον Ιούνιο αντιμετώπισε 260 έκτακτα περιστατικά, στα τακτικά ιατρεία του έχουν πραγματοποιηθεί 600 ραντεβού, ενώ έγιναν 110 ακτινογραφίες.

Επίσης, στον εξωτερικό χώρο υπάρχει ISOBOX υποδοχής και εξέτασης ύποπτων περιστατικών COVID-19. Η στελέχωση του Κέντρου Υγείας περιλαμβάνει δώδεκα ιατρούς, δεκατέσσε-

ρις νοσηλεύτες, μία μαία, δύο τεχνολόγους ιατρικών εργαστηρίων, έναν ραδιολόγο-ακτινολόγο και επτά άτομα λοιπό προσωπικό.

Στον χαιρετισμό του, ο υπουργός Υγείας παρατήρησε πως "στη σημερινή εκδήλωση, την οποία διοργανώνει η 5η Υγειονομική Περιφέρεια, τηρείτε τις αποστάσεις και υπάρχει μία αίσθηση τάξης και ασφάλειας. Κάτι που, δυστυχώς, δεν παρατηρείται τον τελευταίο καιρό σε όλη τη χώρα".

Στη συνέχεια, ο κ. Κικίλιας ανέφερε ότι το Κέντρο Υγείας Καμένων Βούρλων είναι ένα "κόσμημα". "Είναι ένα ψηφιακό Κέντρο Υγείας, πρότυπο για εμάς, οδηγός για την επόμενη μεγάλη μεταρρύθμιση που έρχεται να υλοποιήσει το υπουργείο Υγείας, που είναι η μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Είναι ένα Κέντρο Υγείας πολύ υψηλής τεχνολογίας, σε εξαιρετικό επίπεδο κτιριακού και υλικοτεχνικού εξοπλισμού. Κυρίως, όμως, έχει ανθρώπους -ιατρούς, νοσηλεύτες, παραϊατρικό και διοικητικό προσωπικό- που με πολλή αγάπη ήδη αγκαλιάζει την προ-

σπάθειά μας. Ένα Κέντρο Υγείας, το οποίο στον έναν μήνα λειτουργίας του έχει δείγματα γραφής και δείχνει στους κατοίκους της περιοχής ότι δεν χρειάζεται να πηγαίνουν στο νοσοκομείο για απλά περιστατικά", τόνισε.

"Ξεκινήσαμε να κάνουμε πολλά πράγματα στην Υγεία σε σύντομο χρονικό διάστημα, από τις μειώσεις των τιμών των φαρμάκων μέχρι τον αντικαπιταλιστικό νόμο", σημείωσε ο υπουργός και συμπλήρωσε: "Πρόέκυψε μία πανδημία. Κάποιοι θεώρησαν ότι η χώρα θα καταρρεύσει. Η χώρα όχι μόνο δεν κατέρρευσε αλλά έδειξε τι μπορούμε να κάνουμε ενωμένοι, πώς μπορούμε να τα καταφέρουμε όλοι μαζί". Τα εγκαίνια για την 24ωρη λειτουργία του Κέντρου έγιναν παρουσία του μητροπολίτη Φθιώτιδος, Συμεών, του υπουργού Οικονομικών και βουλευτή Φθιώτιδας, Χρήστου Σταϊκούρα, του περιφερειάρχη Στερεάς Ελλάδας, Φάνη Σπανού, του δημάρχου Καμένων Βούρλων, Γιάννη Συκιώτη, του πρώην υφυπουργού Υγείας, Θανάση Γιαννόπουλου και βουλευτών του νομού Φθιώτιδας.

M. Λιονή: Στοίχημα η οχύρωση των κλειστών υγειονομικών δομών ηλικιωμένων και ΑμεΑ

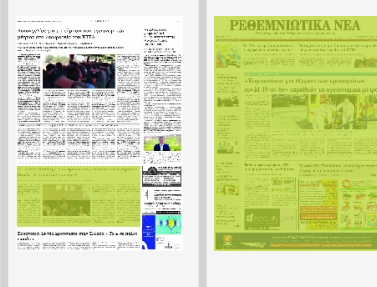
Πηγή: ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ Σελ.: 3

Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2020

Επιφάνεια: 374.68 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



M. Λιονή: Στοίχημα η οχύρωση των κλειστών υγειονομικών δομών ηλικιωμένων και ΑμεΑ

ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΤΗΣ ΑΝΤΙΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΡΧΗ ΣΤΗΝ ΓΕΝΙΚΗ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ ΤΗΣ ΕΝΠΕ

Η αντιπεριφερειάρχης Ρεθύμνης, κα **Μαρία Λιονή**, συμμετείχε την Τετάρτη, 8 Ιουλίου 2020, στις εργασίες της Γενικής Συνέλευσης της Ένωσης Περιφερειών Ελλάδος (ΕΝ.ΠΕ.) με θέμα «Covid 19: Επιπτώσεις και Επόμενη Μέρα, Υγεία - Ασφάλεια, Τουρισμός - Οικονομία», που πραγματοποιήθηκε στην Αθήνα.

Η κα Λιονή με τοποθέτησή της στην 1^η θεματική ενότητα της Γενικής Συνέλευσης με θέμα «Υγεία - Ασφάλεια» δήλωσε τα εξής:

«Μέχρι σήμερα ως Ελληνική Πολιτεία κατορθώσαμε να διαχειριστούμε με επιτυχία την πανδημία του Κορωνοϊού και να προστατεύσουμε τους συμπολίτες μας, αλλά και το υγειονομικό μας σύστημα ώστε να μην καταρρεύσει. Ο πόλεμος όμως έναντι του Κορωνοϊού συνεχίζεται και η επόμενη μάχη, που καλούμαστε να δώσουμε, είναι η οχύρωση των κλειστών υγειονομικών δομών ηλικιωμένων και



ΑμεΑ. Αυτό είναι ένα εξαιρετικά κρίσιμο για την πορεία της εξάπλωσης του ιού στη χώρα μας, στοίχημα, όπως

αδιαμφισβήτητα απέδειξαν τα γεγονότα και οι αριθμοί των θυμάτων στα κράτη της Βόρειας Ευρώπης. Εκεί οι

κυβερνήσεις δεν κατάφεραν να προστατεύσουν τις υγειονομικές αυτές δομές, που μετατράπηκαν σε ανεξέλεγκτες εστίες διασποράς του ιού με τα δυσάρεστα αποτελέσματα, που όλοι πλέον γνωρίζουμε.

Πέραν τούτου, όμως, είναι σημαντικό τόσο για την προστασία της δημόσιας υγείας όσο και για την τήρηση των μέτρων προφύλαξης από την πλευρά των πολιτών, η Πολιτεία να μη δίνει με τις αποφάσεις της αντιφατικά μηνύματα στην κοινωνία. Δεν νοείται από τη μια πλευρά να ζητάμε από τους πολίτες και τις επιχειρήσεις να εφαρμόζουν απαρέγκλιτα αυστηρά πρωτόκολλα υγιεινής και ασφάλειας και από την άλλη να επιτρέπονται -έστω και με προϋποθέσεις που εκ των πραγμάτων όμως είναι δύσκολο να τηρηθούν, μεγάλες κοινωνικές συναθροίσεις σε εξωτερικούς χώρους και πανηγύρια.

Αν θέλουμε το κοινό να σεβαστεί τα

μέτρα πρόληψης και να μην τα αμφισβητεί θα πρέπει να μην υπάρχει «επιλεκτική» χαλαρότητα. Είναι μονόδρομος η πολιτική αυτή, ώστε να μη δημιουργείται σύγχυση και λανθασμένες εντυπώσεις στους πολίτες σχετικά με την επικινδυνότητα της κατάστασης».

Σημειώνεται ότι εισηγητές της 1^{ης} θεματικής ενότητας της Γενικής Συνέλευσης της ΕΝ.ΠΕ με θέμα «Υγεία - Ασφάλεια» ήταν ο περιφερειάρχης Αττικής και πρόεδρος Επιτροπής Υγείας και Κοινωνικής Πολιτικής της ΕΝ.ΠΕ, κ. **Γιώργος Πατούλης**, ο υπουργός Υγείας, κ. **Βασίλης Κικίλιας**, ο υφυπουργός Προστασίας του Πολίτη και Διαχείρισης Κρίσεων, κ. **Νίκος Χαρδαλιάς**, ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ, κ. **Παναγιώτης Αρκουμανάς**, ο καθηγητής Λοιμωξιολογίας, κ. **Σωτήρης Τσιόδρας** και ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, κ. **Αθανάσιος Εξαδάχτυλος**.

Ένωση Ασθενών: συζήτηση για το νέο ΕΣΥ να γίνει βάσει των πραγματικών αναγκών

Πηγή: ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ Σελ.: 10

Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2020

Επιφάνεια: 336.92 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ένωση Ασθενών: Η συζήτηση για το νέο ΕΣΥ να γίνει βάσει των πραγματικών αναγκών

Η δημόσια συζήτηση για τη ριζική αναδιάρθρωση του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** οφείλει μετά από πολυετείς αναβολές και σπασμωδικές προσπάθειες να γίνει με όρους επιστημονικής τεκμηρίωσης και δημοκρατίας και με στόχευση στην ισότιμη πρόσβαση, την αποτελεσματικότητα και τη βιωσιμότητα, επισημαίνει η Ένωση Ασθενών Ελλάδος.

Όπως λέει, τα τελευταία χρόνια έχουν συντελεστεί ορισμένα θετικά βήματα όπως η ενσωμάτωση των ταμείων στον **Ε.Ο.Π.Υ.Υ.**, η **ηλεκτρονική συνταγογράφηση**, η εκπόνηση θεραπευτικών πρωτοκόλλων και η αξιολόγηση τεχνολογιών υγείας. Ωστόσο, οι τομείς που απαιτούνται είναι πολύ ευρύτερες για να εξαλειφθούν παθογένειες που χρονίζουν όπως η απουσία ενός δομημένου συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας, η ανορθολογική κατανομή των **νοσηλευτικών** ιδρυμά-

των και η απουσία διαδικασιών αξιολόγησης των παρόχων και των υπηρεσιών.

Η δημόσια συζήτηση για τη ριζική αναδιάρθρωση του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** οφείλει μετά από πολυετείς αναβολές και σπασμωδικές προσπάθειες να γίνει με όρους επιστημονικής τεκμηρίωσης και δημοκρατίας και με στόχευση στην ισότιμη πρόσβαση, την αποτελεσματικότητα και τη βιωσιμότητα, επισημαίνει η Ένωση Ασθενών Ελλάδος.

Όπως λέει, τα τελευταία χρόνια έχουν συντελεστεί ορισμένα θετικά βήματα όπως η ενσωμάτωση των ταμείων στον **Ε.Ο.Π.Υ.Υ.**, η **ηλεκτρονική συνταγογράφηση**, η εκπόνηση θεραπευτικών πρωτοκόλλων και η αξιολόγηση τεχνολογιών υγείας. Ωστόσο, οι τομείς που απαιτούνται είναι πολύ ευρύτερες για να εξαλειφθούν παθογένειες που χρονίζουν όπως η απουσία ενός δομημένου συστήμα-

τος πρωτοβάθμιας φροντίδας, η ανορθολογική κατανομή των **νοσηλευτικών** ιδρυμάτων και η απουσία διαδικασιών αξιολόγησης των παρόχων και των υπηρεσιών.

Η Ένωση αναφέρει ότι η δημόσια συζήτηση για το νέο Ε.Σ.Υ. οφείλει να γίνει στη βάση των πραγματικών δεδομένων και αναγκών. Περίπου το 25% του πληθυσμού ζει με μία χρόνια **πάθηση** και σημαντικός αριθμός των θανάτων από τις τρεις συχνότερες αιτίες (**καρδιαγγειακά νοσήματα**, νεοπλασίες και **παθήσεις του αναπνευστικού**) θα μπορούσε να αποφευχθεί με μέτρα πρόληψης. Επιπλέον, σύμφωνα με την **ΕΛΣΤΑΤ** το 20% των πολιτών έχει ανικανοποίητες ανάγκες υγείας και σύμφωνα με τον ΟΟΣΑ το 10% αντιμετωπίζει κάθε χρόνο καταστροφικές δαπάνες υγείας. Την ίδια στιγμή η δημόσια δαπάνη για την υγεία στην Ελλάδα είναι στο 5%

του συρρικνούμενου επί μία δεκαετία ΑΕΠ, ενώ ο αντίστοιχος ευρωπαϊκός μέσος όρος ξεπερνά το 7%.

Η γήρανση του πληθυσμού, οι ανισότητες στην υγεία, οι αυξανόμενες προσδοκίες των ασθενών και το αυξανόμενο κόστος της υγειονομικής περιθαλψής σε συνδυασμό με τη συρρίκνωση των διαθέσιμων πόρων δημιουργούν ένα ασφυκτικό πλαίσιο και επιτείνουν την ανάγκη μιας σε βάθος μεταρρύθμισης που θα ανταποκρίνεται στις σύγχρονες προκλήσεις. Ωστόσο η έλλειψη πόρων και οι χαμηλές δημόσιες δαπάνες ούτε αποτελούν το μόνο αίτιο της αναποτελεσματικότητας του Ε.Σ.Υ., ούτε μπορούν να συσιστούν στο διηνεκές τη βολική δικαιολογία που επικαλείται την έλλειψη πολιτικής βούλησης και στρατηγικού σχεδιασμού.

Οι πολίτες και οι ασθενείς έχουμε

ανάγκη από και δικαίωμα σε ένα σύγχρονο, λειτουργικό και φιλικό υγειονομικό σύστημα:

Με εύκολη, γρήγορη και δωρεάν πρόσβαση στην πρωτοβάθμια φροντίδα και στον οικογενειακό **ιστό** της επιλογής μας

Με έμφαση στην πρόληψη και τον προ-συμπτωματικό **έλεγχο**, μέσα από ένα ξεχωριστό προϋπολογισμό για τη **δημόσια υγεία** και την αγωγή και προαγωγή υγείας

Με μία νέα αντίληψη για τη νοσοκομειακή περιθαλψη που θα περιλαμβάνει δομές ημερήσιας και κατ' οίκον νοσηλείας, μονάδες χρόνιων ασθενειών, **κέντρα αποκατάστασης** και ξενώνες τελικού σταδίου, κατανομημένα σε όλη την επικράτεια βάσει των τεκμηριωμένων αναγκών υγείας του πληθυσμού

Με δραστικά μέτρα για τη μείωση της ιδιωτικής δαπάνης υγείας και χωρίς το βάρος των άτυπων πληρωμών που απειλούν τον προϋπολογισμό των νοικοκυριών και επιτείνουν τις κοινωνικές ανισότητες

Με άμεση και προστή πρόσβαση στο πλέον κατάλληλο φάρμακο βάσει της κλινικής αξιολόγησης, των θεραπευτικών πρω-

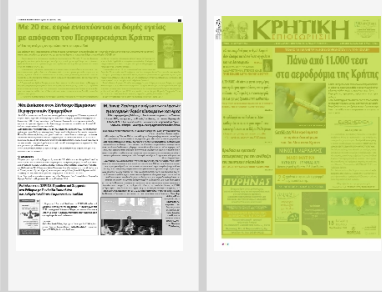
τοκόλλων και των κατευθυντήριων οδηγιών

Με πλήρη καταγραφή και αξιοποίηση δεδομένων μέσω της **ηλεκτρονικής συνταγογράφησης**, των μητρώων ασθενών και του ατομικού ηλεκτρονικού φακέλου υγείας, προς όφελος των ληπτών των υπηρεσιών και με διασφάλιση της πλήρους πρόσβασης του κάθε πολίτη στα **προσωπικά δεδομένα** του, όπως ορίζεται από το **GDPR**.

Η Ένωση Ασθενών Ελλάδας δηλώνει έτοιμη να συμβάλει με τις προτάσεις της στη χάραξη, υλοποίηση και αξιολόγηση των πολιτικών για ένα νέο **Εθνικό Σύστημα Υγείας** μέσα από την οπτική και τις ανάγκες των ίδιων των χρηστών του. Η πρόσφατη υγειονομική κρίση κατέστησε φανερό ότι ένα ισχυρό δημόσιο σύστημα δεν θωρακίζει μόνο την υγεία και την ευζωία του πληθυσμού, αλλά αποτελεί μοχλό κοινωνικής ειρήνης και οικονομικής ανάπτυξης. Για τους παραπάνω λόγους, οι μεταρρυθμίσεις στο πεδίο της υγείας θα πρέπει να είναι αποτέλεσμα ουσιαστικού διαλόγου, μετρήσιμων δεδομένων, ισχυρής πολιτικής και διακομματικής βούλησης, αλλά και κοινωνικής αποδοχής.

Με 20 εκ. ευρώ ενισχύονται οι δομές υγείας με απόφαση του Περιφερειάρχη Κρήτης

Πηγή:	ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ Σελ.: 10	Ημερομηνία έκδοσης:	14-07-2020
Επιφάνεια:	331.6 cm ² Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ		



Με 20 εκ. ευρώ ενισχύονται οι δομές υγείας με απόφαση του Περιφερειάρχη Κρήτης

✓ Για τις ανάγκες αντιμετώπισης του κορωνοϊού

Με απόφαση του Περιφερειάρχη Κρήτης Σταύρου Αρναουτάκη χρηματοδοτείται το Υπουργείο Υγείας με το ποσό των 20.000.000 € για την ενίσχυση των μονάδων και φορέων του για την ανταπόκριση στις ανάγκες λόγω της πανδημίας COVID-19.

Η δράση αφορά στην ενίσχυση και στήριξη του προσωπικού των Μονάδων Υγείας του δημοσίου και φορέων του Υπουργείου Υγείας για την επόμενη τετραετία, με την πρόσληψη ειδικευμένου ανθρώπινου δυναμικού του τομέα υγείας για την ετοιμότητα στην επαρκή αντιμετώπιση των επιπτώσεων της επιδημίας COVID-19.

Η πρόσληψη του επικουρικού προσωπικού σε δημόσιους φορείς και μονάδες υγείας αποσκοπεί στην παροχή υπηρεσιών υγείας ειδικά την τρέχουσα περίοδο έντασης εργασίας για την διαχείριση της επιδημίας της νόσου COVID-19 και των επιπτώσεων αυτής, για αυξημένη επαγρύπνηση και ετοιμότητα για οποιοδήποτε κύμα της επιδημίας για τη διασφάλιση της ανταπόκρισης του συστήματος για την υγεία των πολιτών.

Ο Περιφερειάρχης Κρήτης Σταύρος Αρναουτάκης ανέφερε, ότι, είναι υποχρέωση της Περιφέρειας να ενισχύει τις δημόσιες δομές υγείας ειδικά την περίοδο που διανύουμε λόγω covid-19, ενώ παράλληλα ενισχύεται το πρόγραμμα για αγορά εξοπλισμού για όλα τα νοσοκομεία της Κρήτης με χρηματοδότηση που μπορεί να ανέλθει έως τα 20 εκ. ευρώ μετά από σχετική εισήγηση της 7ης ΥΠΕ και των δημοσίων νοσοκομείων.

«Η Περιφέρεια Κρήτης ενισχύει όλες τις δομές υγείας και ευχόμαστε σε σύντομο χρονικό διάστημα να

εξοπλιστούν περαιτέρω να νοσοκομεία μας προς όφελος της δημόσιας υγείας των πολιτών. Παράλληλα να ενημερώσουμε ότι ήδη είναι ολοκληρωμένο το έργο επέκτασης του Βενιζελείου, (νέα πτέρυγα) που θα προσφέρει τις υπηρεσίες του σε Παγκρήτιο επίπεδο».

Η χρηματοδότηση των 20 εκ. ευρώ περιλαμβάνει την ενίσχυση των Δημοσίων Νοσοκομείων της Περιφέρειας, των Πανεπιστημιακών και Στρατιωτικών Νοσοκομείων, των δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, δομών και μονάδων υγείας αρμοδιότητας των Υγειονομικών Περιφερειών, του ΕΚΑΒ, του ΕΟΠΠΥ, με ιατρικό, νοσηλευτικό, παραϊατρικό, βοηθητικό, και υποστηρικτικό της λειτουργίας λοιπό ανθρώπινο δυναμικό.

Στο πλαίσιο αυτό χρηματοδοτούνται συγκεκριμένες προσλήψεις από τις προσλήψεις που εγκρίθηκαν σύμφωνα με το Σχέδιο του Υπουργείου Υγείας για την αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης και συγκεκριμένα το επικουρικό προσωπικό με διετή διάρκεια απασχόλησης, με ανάληψη υπηρεσίας από τον Μάρτιο του 2020, που τοποθετείται σε Φορείς Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Φ.Π.Υ.Υ.), (π.χ. Νοσοκομεία, Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ), Ε.Κ.Α.Β και Ε.Ο.Π.Υ.Υ.).

Το έργο συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ).



Πηγή:	ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ	Σελ.:	13	Ημερομηνία έκδοσης:	14-07-2020
Επιφάνεια:	307.68 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Πέντε περιστατικά στο ΠΓΝΠ

Της **ΜΑΡΙΝΑΣ ΡΙΖΟΓΙΑΝΝΗ**
rizogianni@pelop.gr

Πέντε περιστατικά κορονοϊού, εκ των οποίων το ένα στη **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας**, νοσηλεύονται στο ΠΓΝΠ. Η **Υγειονομική Περιφέρεια** ενισχύεται με 133 **ιδιώτες γιατρούς** και τέσσερα **μηχανήματα** μοριακού **ελέγχου**.

Το πέμπτο περιστατικό που νοσηλεύεται στην κλινική κορονοϊού του ΠΓΝΠ αφορά **γυναίκα** η οποία μεταφέρθηκε χθες από το **νοσοκομείο** Καλαμάτας. Τα άλλα τρία περιστατικά νοσηλεύονται στον θάλαμο αρνητικής πίεσης. Μία πενταμελής οικογένεια Σέρβων που έφτασε στα νησιά του Ιονίου με ιστιοφόρο, μεταφέρθηκε για νοσηλεία στο **νοσοκομείο** Ιωαννίνων.

Επίσης, σύμφωνα με τα στοιχεία που μας έδωσε ο **διοικητής** της 6ης **Υγειονομικής Περιφέρειας** Γιάννης Καρβέλης χθες δόθηκαν 93 αρνητικές απαντήσεις σε αντίστοιχο αριθμό δειγμάτων που είχαν ληφθεί από αφιχθέντες στο λιμάνι της Πάτρας.

ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Όπως μας ανακοίνωσε ο κ. Καρβέλης για τον καλύτερο και αμεσότερο **έλεγχο** των **τουριστών** σε συνεργασία με το **υπουργείο Υγείας** τοποθετούνται στα **νοσοκομεία** των νησιών του Ιονίου **μηχανήματα** μοριακού **ελέγχου**. Συγκεκριμένα αυτά θα εγκατασταθούν στο **νοσοκομείο** Κέρκυρας όπως ανακοίνωσε προχθές ο ίδιος ο πρωθυπουργός και στα **νοσοκομεία** Κεφαλονιάς, Λευκάδας και Ζακύνθου.

ΙΔΙΩΤΕΣ ΓΙΑΤΡΟΙ

Επίσης, τη δυνατότητα απασχόλησης **ιδιωτών γιατρών** σε δημόσια **νοσοκομεία** του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών παρέχει το **υπουργείο Υγείας**. Συνολικά **στις** επτά **Υγειονομικές Περιφέρειες** θα απασχοληθούν 365 **ιδιώτες γιατροί**, με την έκδοση δελτίου παροχής υπηρεσιών για διάρκεια έως δύο **μήνες**, με δυνατότητα παράτασης της συνεργασίας για δύο ακόμη **μήνες**. Πρόκειται για παθολόγους, γενικούς **γιατρούς**, ωτορινολαρυγγολόγους, πνευμονολόγους, αναισθησιολόγους, καρδιολόγους, παιδίατρος και **ιατρούς** με εξειδίκευση στη **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας**. Η κατανομή **ιδιωτών ιατρών** σε δημόσια νοσοκομεία μεταξύ των **ΥΠΕ**, με απόφαση του υφυπουργού Υγείας Βασίλη Κοντοζαμάνη, έχει ως εξής:

- ▶ 1n **ΥΠΕ** Αττικής: 10.
- ▶ 2n **ΥΠΕ** Πειραιώς και Αιγαίου: 50.
- ▶ 3n **ΥΠΕ** Μακεδονίας: 35.
- ▶ 4n **ΥΠΕ** Μακεδονίας και Θράκης: 60.
- ▶ 5n **ΥΠΕ** Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας: 24.
- ▶ 6n **ΥΠΕ** Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, **Ηπείρου** και Δυτικής Ελλάδας: 133.
- ▶ 7n **ΥΠΕ** Κρήτης: 53.

ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΑ

Είκοσι τέσσερα νέα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου covid-19, ανακοίνωσε χθες ο **ΕΟΔΥ**, εκ των οποίων τα 4 εντοπίστηκαν κατόπιν **ελέγχων** **στις** πύλες εισόδου τις χώρες. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 3.826 (ημερήσια μεταβολή +0,6%), εκ των οποίων το 54,5% αφορά άνδρες.

Τα 24 επιπλέον κρούσματα που δηλώθηκαν χθες από τον **ΕΟΔΥ** κατανέμονται γεωγραφικά στη χώρα ως εξής: 4 κρούσματα εντοπίστηκαν κατά τους **ελέγχους** που διενεργήθηκαν **στις** πύλες εισόδου της χώρας, 3 είναι εισαγόμενα κρούσματα που προσήλθαν αυτοβούλως για **έλεγχο**, 6 στην **Εάνθη**, 4 στην **Καστοριά**, 3 στη **Θεσσαλονίκη**, 2 στην Αττική, 1 στην Ροδόπη και 1 στην Ημαθία.

“Μεγάλη λίστα αναμονής για χειρουργεία στο Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης

Πηγή: ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ Σελ.: 7

Ημερομηνία έκδοσης: 11-07-2020

Επιφάνεια: 563.9 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



“Μεγάλη λίστα αναμονής για χειρουργεία στο Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης

ΑΝΑΦΕΡΕΙ ΕΡΩΤΗΣΗ ΤΗΣ ΒΟΥΛΕΥΤΗ ΤΟΥ ΜΕΡΑ 25 ΦΩΤΕΙΝΗΣ ΜΠΑΚΑΔΗΜΑ

Λόγω έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού

Στη Βουλή φέρνει τις ελλείψεις νοσηλευτικού προσωπικού στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης η βουλευτής του ΜΕΡΑ 25 Φωτεινή Μπακαδήμα. Με στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ και του Σωματίου Υπαλλήλων Κρατικών Νοσοκομείων Έβρου, περιγράφεται με μελανά χρώματα η κατάσταση και ο Υπουργός Υγείας Βασιλής Κικίλιας καλείται να δώσει απαντήσεις.

Η ερώτηση

Το Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης είναι Νοσοκομείο Αναφοράς για τον κορονοϊό και μάλιστα βρίσκεται σε μία περιοχή που εξακολουθεί να πλήττεται, με αποτέλεσμα ένα μεγάλο μέρος του νοσηλευτικού προσωπικού πλέον να υπηρετεί σε Μονάδες – Τμήματα που περιθάλπουν περιστατικά κορονοϊού, ενώ οι οργανικές θέ-

σεις νοσηλευτικού προσωπικού στη συγκεκριμένη δομή υγείας είναι 227.

Σύμφωνα με ανακοίνωση της ΠΟΕΔΗΝ, «πριν την πανδημία λειτουργούσαν 4 χειρουργικές αίθουσες από τις 9 που είναι αναπτυγμένες γενικής χειρουργικής. Με την επαναλειτουργία των χειρουργείων λόγω έλλειψης Νοσηλευτικού προσωπικού και λόγω των ειδικών συνθηκών που επικρατούν στην περιοχή η οποία συνεχίζει να εμφανίζει πολλά κρούσματα τα οποία διακομίζονται για περίθαλψη στο εν λόγω Νοσοκομείο, λειτουργούν μόνο 2 χειρουργικές αίθουσες καθημερινά, εκ των οποίων η μία για έκτακτα και μόνο μία για τακτικά χειρουργεία. Η αναμονή για χειρουργεία εκτινάχθηκε στα 2 έτη (π.χ. ορθοπεδικά).»

Όπως σημειώνει σε υπόμνημά του το Σωματίο Υπαλλήλων Κρατικών Νοσοκομείων Έβρου,



υπάρχουν αυτή τη στιγμή ακάλυπτες 14 θέσεις Νοσηλευτών Π.Ε, 148 Τ.Ε και 65 Δ.Ε, ενώ σημειώνονται απώλειες 53 εργαζομένων, 28 εκ των οποίων είναι νοσηλευτές που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες. Ως εκ τού-

του, πέραν των απωλειών το υπάρχον προσωπικό είναι υποχρεωμένο να δουλεύει χωρίς ρεπό και χωρίς να έχει λάβει τις άδειες του 2019. Ταυτόχρονα, όπως αναφέρεται στο ίδιο υπόμνημα του ΣΥΚΝΕ σήμερα λει-

τουργούν μόνο 2 αίθουσες καθημερινά, 1 αίθουσα εκτάκτων και 1 τακτικών χειρουργείων.

Αυτή η δυσλειτουργία και η συνακόλουθη μακρά αναμονή δυσχεραίνουν την κατάσταση για συμπολίτες μας που πρέπει

να χειρουργηθούν άμεσα ωθώντας τους να αναγκαστούν να αναζητήσουν άλλες λύσεις, ληφάν έχουν την οικονομική δυνατότητα να μεταβούν σε ιδιωτικό θεραπευτήριο για την επέμβαση.

Κατόπιν όλων των παραπάνω και με δεδομένο πως η υγεία των πολιτών είναι πρωταρχικός στόχος όλων μας,

Ερωτάται ο κ Υπουργός:

1. Θα προβεί άμεσα σε πρόσληψη νέου μόνιμου νοσηλευτικού προσωπικού για το νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης και τα υπόλοιπα της χώρας που έχουν τεράστιες ανάγκες;
2. Από το επικουρικό προσωπικό που έχει προσληφθεί την περίοδο της διαχείρισης της κρίσης του κορονοϊού έχουν διατεθεί νοσηλευτές στο συγκεκριμένο νοσηλευτικό ίδρυμα;
3. Αν ναι για πόσους νοσηλευτές μιλάμε;
4. Αν όχι είναι στα πλαίσια του Υπουργείου να διατεθούν;
5. Υπάρχει κάποιο άλλο πλάνο του Υπουργείου ώστε να μειωθεί ο χρόνος αναμονής για χειρουργεία στο Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης λόγω ακριβώς της έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού;