

# Ανεβαίνει διαρκώς ο αριθμός των κρουσμάτων κορωνοϊού

Πηγή: NEA ΚΡΗΤΗ Σελ.: 2-3 Ημερομηνία έκδοσης: 07-08-2020  
Επιφάνεια: 1727.15 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



## 153 ανακοίνωσε χθες ο ΕΟΔΥ

# Ανεβαίνει διαρκώς ο αριθμός των κρουσμάτων κορωνοϊού

■ Από το ξενοδοχείο καραντίνας στο Νοσοκομείο Χανίων Γερμανός τουρίστας - Πρόστιμο σε πλοίο, που είχε αποπλεύσει από τη Γαύδο, για τη μη τήρηση των μέτρων

antonogiannaki@neakriti.gr

Ρεπορτάζ  
Μαρία Αντωνογιαννάκη



Στο Νοσοκομείο Χανίων μεταφέρθηκε χθες ένας 31χρονος Γερμανός τουρίστας με κορωνοϊό, καθώς κρίθηκε αναγκαία η μεταφορά του από το ξενοδοχείο καραντίνας που βρισκόταν. Υπενθυμίζεται πως ο 31χρονος ταξίδεψε στα Χανιά και στο αεροδρόμιο υπεβλήθη σε τεστ, όπου και βγήκε θετικός στον νέο κορωνοϊό.

Αμέσως μεταφέρθηκε στο ξενοδοχείο καραντίνας, ωστόσο κατά την παραμονή του εκεί εμφάνισε περαιτέρω συμπτώματα, με αποτέλεσμα να κριθεί αναγκαία η μεταφορά του με ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ στο Νοσοκομείο των Χανίων.

Παράλληλα χθες επιβλήθηκε πρόστιμο στους ιδιοκτήτες πλοίου, με προορισμό την Κρήτη, για τη μη τήρηση των κανόνων για την αποφυγή της διασποράς του κορωνοϊού.

Πρόκειται για πλοίο που είχε αποπλεύσει από το λιμάνι Καραβέ της Γαύδου με προορισμό το λιμάνι της Χώρας Σφακίων και το οποίο μετέφερε 38 παραπάνω επιβάτες από το προβλεπόμενο - για τη χωρητικότητα του - όριο.

Σύμφωνα με τη σχετική ανακοίνωση του Λιμενικού, στο πλοίο είχαν επιβιβαστεί 98 επιβάτες, ενώ το πρωτόκολλο γενικής επιθεώρησης του πλοίου ορίζει ως μέγιστο αριθμό επιβατών τους 75, σε κανονικές συνθήκες. Μάλιστα, με βάση το πρωτόκολλο για την αποφυγή της μετάδοσης του κορωνοϊού, το εν λόγω πλοίο θα έπρεπε να μεταφέρει μόλις... 60 επιβάτες.

Από την οικεία λιμενική Αρχή που διενεργεί την προανάκριση, κινήθηκε διαδικασία επιβολής διοικητικών κυρώσεων για υπεράριθμους επιβάτες, για μη τήρηση των μέτρων σχετικά με τον ιό COVID-19, καθώς και πειθαρχικών κυρώσεων κατά του πλοίαρχου του πλοίου.

### Τα κρούσματα πανελλαδικά

Χθες, ωστόσο, νέα αύξηση των κρουσμάτων κορωνοϊού στην Ελλάδα κατέγραψε ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), ανακοινώνοντας συνολικά 153 νέα κρούσματα της πανδημίας, εκ των οποίων τα 11 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας.

Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 5.123 (ημερήσια μεταβολή +3,1%), εκ των οποίων 54,6% είναι άνδρες.

Δεν έχει καταγραφεί κανένας νέος θάνατος ασθενούς με COVID-19, ενώ από την έναρξη της επιδημίας έχουν καταγραφεί συνολικά 210 θάνατοι. Η μέση ηλικία των ασθενών που απεβίωσαν είναι τα 76 έτη. Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασω-



Εκατόν πενήντα τρία νέα κρούσματα της πανδημίας του κορωνοϊού σημειώθηκαν χθες στην Ελλάδα, εκ των οποίων τα 11 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας, όπως ανακοίνωσε χθες ο ΕΟΔΥ.

ληγμένοι είναι 14 (78,6% άνδρες).

Από το σύνολο των 5.123 κρουσμάτων, 1.370 (26,7%) θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό, 2.551 (49,8%) είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα και τα υπόλοιπα δε σχετίζονται ούτε με ταξίδι ούτε με άλλο γνωστό κρούσμα ή είναι ακόμα υπό διερεύνηση.

Η μέση ηλικία των κρουσμάτων είναι τα 45 έτη (εύρος 0 έως 102 ετών), ενώ η μέση ηλικία των θανάτων είναι τα 76 έτη (εύρος 35 έως 102 ετών).

### "Ντόμινο" μολύνσεων από γάμους

Με αφορμή τη ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων κορωνοϊού στην Ελλάδα, ο λοιμωξιολόγος Νίκος Σύψας πρότεινε ακόμη πιο "σκληρά" μέτρα. Ο κ. Σύψας άφησε, μεταξύ άλλων, ανοικτό το ενδεχόμενο περαιτέρω μείωσης των καλεσμένων στους γάμους από το όριο των 100 που ισχύει σήμερα, σε 50 ή και ακόμα λιγότερους.

Επιπλέον, πρότεινε «στους νεόνυμφους να φυλάξουν το πάρτι για τα βαφτίσια», σημειώνοντας ότι η Επιτροπή επιστημόνων για τον κορωνοϊό εκφράζει έντονη ανησυχία μετά τα κρούσματα στους γάμους της Αλεξανδρούπολης και της Θεσσαλονίκης. Υπενθυμίζεται ότι η Γενική Γραμματεία Εμπορίου και

## ΠΟΕΔΗΝ 13 επαγγελματίες υγείας θετικοί στον κορωνοϊό σε μία εβδομάδα

Την πανησυχία της για τις νέες ενδονοσοκομειακές εστίες κορωνοϊού διαπίστωσε και η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), η οποία αναφέρει ότι υπάρχουν τουλάχιστον 13 επαγγελματίες υγείας την τελευταία εβδομάδα που βρέθηκαν θετικοί στην COVID-19. Συνολικά, η Ομοσπονδία αναφέρει πως έχουν νοσηλεία από τον περασμένο Μάρτιο μέχρι σήμερα 413 εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία.

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, για την κατάσταση που ενέσκηψε στα νοσοκομεία ευθύνονται τόσο οι επικρατούσες που δεν εφοδιάζονται με μέσα ατομικής προστασίας τους εργαζόμενους, όσο και οι ίδιοι οι εργαζόμενοι οι οποίοι χαρακτηρίζονται από χαλαρότητα σε ό,τι αφορά τα μέτρα προστασίας και υγιεινής.

Προστασίας Καταναλωτή εξέδωσε νομικές οδηγίες για όσους πολίτες αναγκάστηκαν να αλλάξουν τις ημερομηνίες, ακύρωσαν ή μείωσαν τον αριθμό των καλεσμένων σε γάμους ή βαφτίσιες.

### Ο Δεκαπενταύγουστος

Ο Νίκος Σύψας, στη συνέχεια, υποστήριξε ότι στον φετινό Δεκαπενταύγουστο δε θα πρέπει να γίνουν λιτανείες και εξέφρασε την πεποίθησή ότι η Εκκλησία θα πράξει το καθήκον της και δε θα επιτρέψει λιτανείες και συνωστισμούς.

«Πιστεύω ότι τελικά θα επικρατήσει η κοινή λογική και η σύνεση. Πιστεύω ότι μπορούμε άριστα να εκτελέσουμε τα θρησκευτικά μας καθήκοντα χωρίς να συνωστίζομαστε και μπορεί να "πέσει" και μια χρονιά χωρίς λιτανεία», σημείωσε ο κ. Σύψας.

Ο καθηγητής εξήγησε ότι την ύπαρξη δεύτερου κύματος πανδημίας κορωνοϊού θα σηματοδοτήσουν οι αυξημένες εισαγωγές στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, η αύξηση των διασωληνώσεων και η αύξηση των θανάτων. «Αυτή τη στιγμή ευτυχώς δεν είμαστε εκεί πέρα. Έχουμε μόνο μια μεγάλη επιβάρυνση της επιδημίας που αφορά κυρίως νέα άτομα», τόνισε, και πρόσθεσε ότι δυστυχώς εισερχόμαστε σε μια περίοδο δύσκολη, με μετακίνηση πλη-

θυσμού από τα αστικά κέντρα προς τους τουριστικούς προορισμούς. Γι' αυτό, είπε καταλήγοντας, έγινε μια μεγάλη επικοινωνιακή προσπάθεια προκειμένου να ανακτηθεί η εμπιστοσύνη των πολιτών και να πειστούν ότι πρέπει να κάνουν το σωστό, όπως και τον Μάρτιο, «προκειμένου να αποφύγουμε τα χειρότερα μέσα στον Αύγουστο». Επίσης αξίζει να σημειωθεί πως, με δεδομένο το ότι το 1/3 των προχθεσινών 124 κρουσμάτων κορωνοϊού στην Ελλάδα σχετίζεται με προσδιορισμένες εστίες προηγούμενων ημερών, οι ενδονοσοκομειακές εστίες, τα πάρτι, οι γάμοι και τα κλαμπ μπαίνουν στο "στόχαστρο" των ειδικών.

### «Χτυπάει και τους νέους»

Την ίδια ώρα, ξεκαθάρη είναι πλέον η μετατόπιση της επιδημίας σε νεότερης ηλικίας άτομα, που, όπως ανέφερε και ο καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας, είναι μια πραγματικότητα, η οποία δε θα μπορούσε να αφήσει ανεπηρέαστους τους ηλικιωμένους, παρά τη μεγάλη προσοχή στην τήρηση των μέτρων προστασίας που δείχνουν οι τελευταίοι. Τα πολλαπλά κρούσματα κορωνοϊού, που καταγράφονται στους νέους ηλικίας 19 έως 64 χρόνων, δημιουργούν "ντόμινο" μολύνσεων που φτάνουν μοιραία και στα ηλικιωμένα και ευπαθή μέλη των οικογενειών που αποδεικνύονται ο "αδύναμος κρίκος" σε αυτήν την αλυσίδα μολύνσεων. Τα άτομα ηλικίας άνω των 65 χρόνων νοσούν ευκολότερα ακόμη και αν προσέχουν και χρειάζονται συχνότερα νοσηλεία σε νοσοκομείο. Το γεγονός, μάλιστα, της χαλαρής συμπεριφοράς των νέων, σε συνδυασμό με το ότι τουλάχιστον ποσοστό 24% των ασθενών είναι ασυμπτωματικοί, επιταχύνει τη διασπορά του κορωνοϊού και επιδεινώνει την επιδημιολογική εικόνα της χώρας. Από την άλλη, η επίπτωση του κορωνοϊού

“ Εάν παραβούμε αυτό το οποίο νομοθεσία μας αναφέρει, θα δημιουργήσουμε μεγαλύτερο πρόβλημα και τελικά μπορεί να έχουμε και χειρότερη κατάσταση, όπως να μας πουν ότι θα κλείσει η εκκλησία. Φαντάζεστε να μας πούνε την ημέρα της Παναγίας ότι δε θα λειτουργήσει ή ότι δε θα μπορεί να πάει ο κόσμος στην εκκλησία;

ΜΗΤΡΟΠΟΛΙΤΗΣ ΚΥΔΩΝΙΑΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΟΡΩΝΗΣ ΔΑΜΑΣΚΗΝΟΣ

στους ηλικιωμένους αποτυπώνεται με δραματικό τρόπο την τελευταία εβδομάδα στα στοιχεία των αρμόδιων υπηρεσιών. Ενώ τον περασμένο μήνα στα άτομα που ήταν διασωληνωμένα κυριαρχούσαν όσοι ανήκαν σε ηλικιακές ομάδες 40-64 χρόνων και λιγότερο 18-39 χρόνων, πλέον οι ηλικιακοί συσχετισμοί άλλαξαν. Οι νεότεροι ασθενείς "ακουμπούν" όπως φαίνεται ολοένα και περισσότερους ανθρώπους, συμπεριλαμβανομένων και πιο ηλικιωμένων, είτε απευθείας είτε μέσω τρίτων, ενδιάμεσων προσώπων. Π.χ. τα εγγόνια μεταδίδουν σε παπούδες/μέσων των γονέων τους.

### Κρούσματα στα νοσοκομεία

Νέος κύκλος μεταδόσεων κορωνοϊού έ-

χει ανοίξει στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, παραπέμποντας στην περίοδο του περασμένου Μαρτίου-Απριλίου, που οι επαγγελματίες του Συστήματος Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) με τα 124 επιβεβαιωμένα κρούσματα - τρία περισσότερα από εκείνα της προηγούμενης καταγραφής, που θα αποδειχτεί τις επόμενες ημέρες εάν βάζουν τη χώρα σε τροχιά εκθετικής αύξησης, προέκυψαν τρεις ενδονοσοκομειακές εστίες στη Θεσσαλονίκη και τη Λάρισα. Τα πρώτα δεδομένα από τον εντοπισμό και την ινηλάτηση που γίνεται στο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης "Γεννηματάς" και στα δύο νοσοκομεία της Λάρισας, το Γενικό και το Πανεπιστημιακό, δείχνουν 10 επαγγελματίες υγείας θετικούς στον κορωνοϊό. Ειδικότερα, τα 4 αφορούν επαγγελματίες υγείας στην Ουρολογική Κλινική του Νοσοκομείου "Γεννηματάς" και τα 6 αφορούν γιατρούς από τα δύο νοσοκομεία της Λάρισας, οι οποίοι έκαναν, όπως επισημαίνεται, διακοπές στη Χαλκιδική - άλλη μια περιοχή η οποία στο τέλος του προηγούμενου μήνα βρέθηκε στο προσκήνιο με μικρό αριθμό κρουσμάτων. Επιπλέον, αναφέρθηκε και ένας ακόμη θετικός στον κορωνοϊό από τη Λάρισα που είναι στενή επαφή ενός εκ των γιατρών.

Σύμφωνα με πληροφορίες, τέσσερις ειδικευόμενοι γιατροί βρέθηκαν θετικοί στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο (πρόκειται για αναισθησιολόγο, χειρουργό, δύο ΩΡΛ και μια φοιτήτρια). Ήδη ο φόβος για τη διασπορά του κορωνοϊού στις χειρουργικές κλινικές, την ΩΡΛ κλινική και τα χειρουργεία έχει οδηγήσει σε απολύμανση και ελέγχους του προσωπικού. Άλλοι δύο ειδικευόμενοι γιατροί, ένας παθολόγος και ένας χειρουργός, εντοπίστηκαν στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας.



Ο λοιμωξιολόγος Νίκος Σύψας υποστήριξε ότι στον φετινό Δεκαπενταύγουστο δε θα πρέπει να γίνουν λιτανείες και εξέφρασε την πεποίθησή ότι η Εκκλησία θα πράξει το καθήκον της και δε θα επιτρέψει λιτανείες και συνωστισμούς.

### ΜΗΤΡΟΠΟΛΙΤΗΣ ΔΑΜΑΣΚΗΝΟΣ

## «Σύσταση στους ιερείς να τηρούν όλα τα μέτρα»

Ισχυρή σύσταση προς όλους τους ιερείς, προκειμένου να τηρήσουν όλα τα απαραίτητα μέτρα που έχει καθορίσει η Πολιτεία για την προστασία των ίδιων και των πιστών, απήχθη ο Μητροπολίτης Κυδωνίας και Αποκορώνου κ.κ. Δαμασκηνός, υπό τον φόβο οι εκδηλώσεις να γίνουν χωρίς την πα-

ρουσία πιστών. «Εάν παραβούμε αυτό το οποίο νομοθεσία μας αναφέρει, θα δημιουργήσουμε μεγαλύτερο πρόβλημα και τελικά μπορεί να έχουμε και χειρότερη κατάσταση, όπως να μας πουν ότι θα κλείσει η εκκλησία. Φαντάζεστε να μας πούνε την ημέρα της Παναγίας πως δε θα λειτουργήσε

ή ότι δε θα μπορεί να πάει ο κόσμος στην εκκλησία;». Όπως ωστόσο ο ίδιος ανέφερε, στη δική του Μητρόπολη δεν υπάρχουν καταγγελίες για κρούσματα ιερών οι οποίοι αποτρέπουν τους πιστούς από τη χρήση μάρσας, με τον ίδιο να χαρακτηρίζει επιβεβλημένη την τήρηση των μέτρων.

# “Μάσκα δεν έχω να γυρνώ στο καρναβάλι ετούτο”

Πηγή: ΠΡΩΪΝΗ ΤΗΣ ΗΛΙΕΙΑΣ Σελ.: 9

Ημερομηνία έκδοσης: 07-08-2020

Επιφάνεια: 872.22 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



## Το χρονογράφημα

Αγωνία και ακρίβεια πίσω από τις μάσκες

# “Μάσκα δεν έχω να γυρνώ στο καρναβάλι ετούτο”



Ιατρική, υφασμάτινη, χειροποίητη, βιομηχανική, με ή χωρίς σχέδια. Η μάσκα έχει μπει για τα καλά στη ζωή μας ελέω κορονοϊού και έπειτα από ένα βραχύ διάλειμμα επιστρέφει στους περισσότερους εσωτερικούς χώρους και τα μέσα μαζικής μεταφοράς, ενώ συνιστάται η χρήση της και στους εξωτερικούς χώρους με μεγάλο συνωστισμό.

Πέρα από τον διάλογο για την αναγκαιότητά της, προβληματισμός επικρατεί στους πολίτες και για το κόστος των масκών, με αρκετούς να ζητούν τη δωρεάν παροχή τους από το κράτος. Πρόκειται για τα τελευταία επεισόδια στο σίριαλ της μάσκας, για τη χρήση της οποίας έχουμε λάβει κατά καιρούς διάφορα αντιφατικά μηνύματα.

Κατά την τηλεοπτική επανεμφάνισή του την Τρίτη ο Σωτήρης Τσιόδρας τόνισε ότι τα περισσότερα επιστημονικά δεδομένα σπρίζουν πλέον τη χρήση της μάσκας, παρ' ότι είχε εκφράσει αμφιβολίες στις αρχές Απριλίου. Χθες, και ο πρωθυπουργός, Κυριάκος Μητσοτάκης, προέτρεψε τους πολίτες να φοράνε μάσκες σε κλειστούς χώρους και σε ανοιχτούς όπου δεν μπορούν να τηρηθούν οι απαραίτητες αποστάσεις ζήτησης η μάσκα να γίνει κομμάτι της καθημερινότητας όπως τα κλειδιά, τα γυαλιά και το κινητό μας.

Οι περισσότεροι πολίτες συμφορώνονται με το μέτρο και η Δημοτική Αστυνομία προχωρά σε αρκετούς ελέγχους. Αυτό που δεν λείπει είναι τα παράπονα για τις τιμές των масκών που δείχνουν για άλλη μια φορά να ανεβαίνουν, όπως και για την έλλειψη ευελιξίας από τις περισσότερες μεγάλες επιχειρήσεις και τα σούπερ μάρ-



κει όταν ένας καταναλωτής δεν διαθέτει μάσκα, καθώς ελάχιστοι είναι εκείνοι που τη διαθέτουν δωρεάν ή την πουλάνε μεμονωμένα.

### Οι τιμές και οι εκπτώσεις για δωρεάν μάσκες

Πέρα από τις πρακτικές δυσκολίες που προκαλεί η χρήση μάσκας στο σύνολο των επιχειρήσεων, αρκετοί είναι εκείνοι που υποστηρίζουν ότι δεν μπορούν να βάζουν το χέρι στην τσέπη φοδεύοντας καθημερινά 3-4 ευρώ για μάσκες μίας χρήσης καθώς οι υφασμάτινες επαναχρησιμοποιούνται υπό όρους και πρέπει να πλένονται και

να αποστειρώνονται σχολαστικά. Το κόστος είναι δυσβάσταχτο. Στα φαρμακεία και τα σούπερ μάρκετ ή τα μίνι μάρκετ όπου πωλούνται μεμονωμένα οι μάσκες στοιχίζουν από 50 λεπτά ως 1 ευρώ το κομμάτι (ο μέσος όρος περίπου στα 70 λεπτά) και τα πακέτα των 10 πωλούνται από 5 ως 7 ευρώ. Οι πάνινες μάσκες σε διάφορα σχέδια και χρώματα πωλούνται από 1,5 ως 3 ευρώ.

Ετσι, αρκετοί είναι εκείνοι που καλούν την Πολιτεία να πραγματοποιήσει εντατικούς ελέγχους για φαινόμενα αισχροκέρδειας και να μεριμνήσει ώστε οι μάσκες μίας χρήσης να διατίθενται δωρεάν σε σημεία όπως οι δημόσιες υπηρεσίες

και τα μέσα μαζικής μεταφοράς.

Πριν από μερικές μέρες ο γραμματέας της Κεντρικής Επιτροπής του ΣΥΡΙΖΑ, Πάνος Σκουρλέτης, ζήτησε τη διανομή δωρεάν масκών αντί για την επιβολή προστίμων 150 ευρώ στους πολίτες, ιδιαίτερα στα ΜΜΜ.

Τη διανομή масκών στους εργαζόμενους, ιδιαίτερα τους χαμηλόμισθους, ζήτησε χθες μιλώντας στο Mega η λοιμωξιολόγος Αθηνά Λινού. Πρόταση, τέλος, για τη δωρεάν διανομή масκών σε επιχειρήσεις, δημόσιους φορείς, νοσοκομεία κ.α. έχει καταθέσει ήδη από την περασμένη εβδομάδα η ΠΟΕΔΗΝ.

# Αφιλότιμοι οι «αρμόδιοι», αθωράκιστο το ΕΣΥ

Πηγή:	DOCUMENTO	Σελ.:	1,12-13	Ημερομηνία έκδοσης:	09-08-2020
Επιφάνεια:	2223.67 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	12000
Θέματα:	ΠΟΕΔΗΝ				



## ΥΓΕΙΑ

# Αφιλότιμοι «αρμόδιοι», αθωράκιστο το ΕΣΥ

Πώς η κυβέρνηση της ΝΔ  
άφησε να χαθεί ο χρόνος  
που κερδήθηκε την άνοιξη

# Αφιλότιμοι οι «αρμόδιοι», αθωράκιστο το ΕΣΥ

Πώς η κυβέρνηση άφησε να χαθεί ο χρόνος που κερδήθηκε την άνοιξη

## Ρεπορτάζ

**Αναγνώνη Μιχοπούλου**  
**Νίκος Σπυρόπουλος**

● **Εν συντομία**  
Προτάσσουν πάλι την απομικτή ευθύνη. Το ρίχνουν στο φιλότεμπο και αφήνουν ξανά αθωράκιστο το ΕΣΥ.

● **Γιατί ενδιαφέρει**  
«Ο χρόνος που κερδήθηκε δεν αξιοποιήθηκε» αναφέρουν υγειονομικοί στο Documento εκφράζοντας έντονο προβληματισμό για το τι μέλλει γενέσθαι.

Έντονη ανησυχία προκαλούν τα ολοένα αυξανόμενα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα μας που για πρώτη φορά μετά την καραντίνα αγίζουν τριψήφιο αριθμό. Το τοπικό lockdown στον Πόρο προβληματίζει ακόμη περισσότερο για το πώς θα κυλήσει το υπόλοιπο του καλοκαιριού ενώ δείχνει ότι η κυβέρνηση παίρνει αουστρότερα μέτρα. Η επιστροφή του καθηγητή **Σωτήρη Τσιόδρα** στους τηλεοπτικούς δέκτες άλλωστε αποτέλεσε για πολλούς ακόμη ένα δείγμα της σοβαρότητας της κατάστασης που διανύει η χώρα, εν μέσω μάλιστα της ιδιόμορφης φετινής τουριστικής περιόδου. Την ίδια στιγμή όμως που το κυβερνητικό αφήγημα προβάλλει ένα θωρακισμένο ΕΣΥ, σύμφωνα με γιατρούς και νοσηλεύτες που μιλούν στο Documento αυτό εμφανίζεται κάθε άλλο παρά έτοιμο για την αντιμετώπιση ενός μεγάλου κύματος που μπορεί ίσως να έρθει το φθινόπωρο. Όπως λένε οι επαγγελματίες που αντιμετώπισαν την Covid-19, «ο χρόνος που κερδήθηκε δεν αξιοποιήθηκε», ενώ οι προσλήψεις υγειονομικού προσωπικού μοιάζουν σταγόνα στον ωκεανό μπροστά στις πραγματικές ανάγκες και στα σοβαρά κενά που άφησαν πίσω τους τα μνημονιακά χρόνια.

Ο πρωθυπουργός **Κοριάκος Μπιστολάκης** για ακόμη μια φορά έριξε το βάρος στην απομικτή ευθύνη και στο φιλότεμπο, ενώ προσπαθώντας να καθυποκεί τις ανησυχίες που προ-

κύπτουν από τα ανοιχτά σύνορα και την είσοδο στην πιο καυτή περίοδο του τουρισμού επικαλέστηκε τα νούμερα: «Μόλις το 10% των κρουσμάτων είναι εισαγόμενα, τα πιο πολλά κρούσματα αυτήν τη στιγμή είναι εγχώρια». Όμως οι ελλείψεις υγειονομικού προσωπικού στα νησιά υπάρχουν και ο κίνδυνος είναι προ των... τουριστικών πυλών. «Πώς ένας γιατρός θα επλέξει να πάει σε ένα νησί όταν με τον μισό του πρέπει να πληρώνει κάθε μήνα υψηλά "τουριστικά" ενόκτια με τις χαμηλές μηνιαίες αποδοχές του;» αναρωτιούνται οι υγειονομικοί κρούοντας τον κώδωνα του κινδύνου. Συν τοις άλλοις, η μη πραγματοποίηση τεστ σε όλους όσοι έρχονται στη χώρα προβληματίζει ιδιαίτερα τον κόσμο και τους επιστάμονες.

Αν και προσώρας τα αυξημένα νούμερα δείχνουν να έχει ξεκινήσει ένα δεύτερο κύμα κορονοϊού στη χώρα, μέχρι στιγμής φαίνεται να είναι ηπιότερο σε σύγκριση με το πρώτο. Τουλάχιστον αυτό παρατηρείται με βάση τα στοιχεία, καθώς ακόμη τίποτε δεν είναι βέβαιο αν δεν περάσουν, όπως τονίζουν οι ειδικοί, τουλάχιστον δύο εβδομάδες. Διάστημα κατά το οποίο θα φανεί αν όσοι νοσοκομεία χρειαστεί να νοσηλευτούν ή -το απευκταίο σενάριο- να διασωληνωθούν. Έτσι αιτιολογείται προς το παρόν και το αφήγημα της κυβέρνησης περί μη «μπουκάματος» του ΕΣΥ. Παρ' όλα αυτά, οι παλιές «κακές συνήθειες» στα δημόσια νοσοκομεία εν μέσω μιας κουτουρεμένης «κανονικότητας» επέστρεψαν και έρχονται σε πλήρη αντίθεση με όσα ανά διαστήματα έχει δηλώσει ο υπουργός Υγείας **Βασίλης Κικίλιας** περί τήρησης των απαραίτητων αποστάσεων και αποφυγής του συγχρωτισμού.

## Τα ράντζα και η «κρυμμένη» νοσηρότητα

Τα ράντζα, όπως αναφέρουν γιατροί και νοσηλεύτες στο Documento, εμφανίστηκαν ξανά. Εκατοντάδες, ίσως και χιλιάδες ασθενείς που «έμειναν στο σπίτι» αποφεύγοντας να επισκεφτούν τους γιατρούς τους πλέον κατακλύζουν τους νοσοκομειακούς διαδρόμους και αναπό-



Γιατροί και νοσηλεύτες, κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου καθώς η χώρα σπάει το ένα αρνητικό ρεκόρ κρουσμάτων μετά το άλλο και το τοπικό lockdown στον Πόρο προβληματίζει ακόμη περισσότερο για το πώς θα κυλήσει το υπόλοιπο του καλοκαιριού





## Δανειακές οι μονάδες εντατικής θεραπείας

**Η πραγματικότητα** απέχει πολύ από τα νούμερα που ανακοινώνονται από την κυβέρνηση για την αύξηση του αριθμού των ΜΕΘ, όπως εξηγούν οι γιατροί στο Documento με παραδείγματα. «Ο αριθμός των ΜΕΘ που αναφέρει το υπουργείο δεν ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα, γιατί αυτά τα κρεβάτια λειτουργούν με δανειακό εξοπλισμό, δηλαδή με δανειακούς αναπνευστήρες και μόνιτορ» εξηγούν. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα στην Αχαΐα, όπου οι κλινικές ΜΕΘ και ΜΑΦ έχουν αυξηθεί μεταφέροντας από το Νοσοκομείο Κεφαλονιάς τα μηχανήματα από μια στημένη μονάδα. «Αυτό δεν λέγεται

σοβαρή ενίσχυση» αναφέρει ο κ. Γαλανόπουλος. «Η αλήθεια είναι ότι δεν μπορούμε να κρατήσουμε αυτές τις ΜΕΘ αν επιστρέψουμε στην κανονική λειτουργία των νοσοκομείων. Δηλαδή αν λειτουργούσαν όπως πριν από τον κορονοϊό, θα μείνουν ορφανά μηχανήματα και κρεβάτια» επισημαίνει.

Αυτό που εξηγούν οι γιατροί των νοσοκομείων αναφορικά αλλά και των περιφερειακών είναι σαφές: «Αν αποδεχόμαστε ότι θα δουλεύουμε μόνο για τον κορονοϊό και θα κλείνουμε τα μάτια στην υπόλοιπη νοσηρότητα, τότε μπορεί να βγίνουν τα νούμερα στο επόμενο πθάνο κύμα».

φρεκτα οι αποστάσεις δεν γίνεται να τηρηθούν. «Οι παραμελημένοι ασθενείς στοιβάζονται, τα νοσοκομεία γέμισαν ράντζα, ο ένας είναι πάνω στον άλλο, ένα κρούσμα ανάμεσα σε όλους αυτούς θα αποτελέσει 'βόμβα' μέσα στο νοσοκομείο» λέει ο **Μιχάλης Ρίζος**, παθολόγος – εντατικολόγος και εκπρόσωπος εργαζομένων στο Αττικό Νοσοκομείο. «Πρόκειται για εμπαιγμό» αναφέρει η πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) **Αφροδίτη Ρέτζιου**. «Τα υγειονομικά πρωτόκολλα έχουν γίνει κουρελόχαρτα» λέει ο πρόεδρος του σωματίου εργαζομένων του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου Κρήτης **Δημήτρης Βρόσσης**.

Ως εκ θαύματος, κατά τη διάρκεια του lockdown οι Έλληνες ασθενείς θεραπεύτηκαν από όλες τις ασθένειές τους. Οι γιατροί των νοσοκομείων αναφορικά μιλώντας στην εφημερίδα έκρουαν από τότε τον κώδωνα του κινδύνου για τους ασθενείς που αναγκάζονταν να κρύβουν τα προβλήματα υγείας τους. Η τωρινή εικόνα από τα νοσοκομεία της χώρας δυστυχώς επιβεβαίωσε την ανησυχία τους. Τα ράντζα επαυξημένα, τα νοσοκομεία υπολειτουργούν και η κατάσταση δυσκολεύει ακόμη περισσότερο λόγω των καλοκαιρινών αδειών του προσωπικού. «Κατά την περίοδο του κορονοϊού όλη η υπόλοιπη κανονική λειτουργία των νοσοκομείων, όλα τα χρόνια περιστατικά εκτός από τα επείγοντα πήγαν πίσω. Για παράδειγμα πολλές εξετάσεις όπως η κολοноσκόπηση, η γαστροσκόπηση κ.ά. που είναι διαγνωστικές με τον ασθενή να είναι καρκινοπαθής και να περιμένει να βγάλει μια βιοψία. Μπορεί να κοστίσει μέχρι και τη ζωή του αν δεν γίνει. Δεν είναι φυσιολογικό το 2020 για να αντιμετωπίσεις ένα έκτακτο γεγονός να βάζεις σε αναστολή όλη τη λειτουργία του συστήματος υγείας. Τα περιστατικά που δεν διαγνώστηκαν είναι καρκίνοι και καρδιαγγειακά. Υπάρχουν άνθρωποι που μπορεί να περιμένουν παραπάνω από έναν χρόνο για να κάνουν ένα χειρουργείο» σημειώνει ο **Γιάννης Γαλανόπουλος**, μέ-

λος της Εκτελεστικής Γραμματείας της ΟΕΝΓΕ.

### Οι μόνιμες προσλήψεις σταγόνες στον ωκεανό

Οι αυξημένες ανάγκες αντιμετωπίζονται με το ίδιο προσωπικό που στάθηκε όρθιο στις ανάγκες της Covid-19. Τι έγινε όμως με τις προσλήψεις στο εθνικό σύστημα υγείας; Πώς αξιοποιήθηκε ο χρόνος από την κυβέρνηση για την κάλυψη των απαιτήσεων;

«Για τις ανάγκες του κορονοϊού έγιναν 4.000 προσλήψεις σε γιατρούς, νοσοκόμους, διοικητικούς και παραϊατρικό προσωπικό, ενώ οι κενές οργανικές θέσεις στα νοσοκομεία είναι 40.000» λέει στο Documento ο πρόεδρος της **ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλης Γιαννακός**. «Από τις 4.000 προσλήψεις οι 300 αφορούν ιατρικό προσωπικό. Αν δεν μονιμοποιηθούν αυτοί οι άνθρωποι, τα νοσοκομεία θα καταρρεύσουν, ειδικά τον χειμώνα που περιμένουμε και γρίπη και κορονοϊό» εξηγεί ο πρόεδρος της **ΠΟΕΔΗΝ** και προσθέτει: «Σε αυτά τα νούμερα πρέπει να προστεθεί ότι κάθε χρόνο εγκαταλείπουν το ΕΣΥ 1.500 άτομα για συνταξιοδότηση. Από αυτούς οι 1.200 είναι λοιπό προσωπικό και οι 300 γιατροί».

Αν και η κυβέρνηση ανακοίνωσε πριν από μικρό διάστημα την προκήρυξη 81 νέων θέσεων μόνιμων ιατρών στα νοσοκομεία των επτά υγειονομικών περιφερειών της χώρας –οι 49 εξ αυτών αφορούν νοσοκομεία του ΕΣΥ στη νησιωτική Ελλάδα–, αυτό αποτελεί λύση; Ο κ. Γαλανόπουλος εξηγεί με αριθμούς και παραδείγματα: «Οι μόνιμες προσλήψεις που ανακοινώθηκαν είναι μια ελάχιστη ενίσχυση, όσο είναι δηλαδή η σαγόνια στον ωκεανό. Είχαμε 6.500 κενές οργανικές θέσεις πριν από τον κορονοϊό και σοβαρά προβλήματα δι-εκπαιδύσεως της καθημερινότητας. Τώρα με το έκτακτο της πανδημίας οι ανάγκες είναι πολλαπλάσιες. Αυτές οι ελάχιστες θέσεις μαζί με τους 380 επικουρικούς γιατρούς που προσλήφθηκαν λόγω Covid-19 για τα νοσοκομεία αναφοράς δεν λύνουν το πρόβλημα, αν σκεφτεί κανείς ότι φέτος θα συνταξιοδοτηθούν 350 γιατροί».



**«Κατά την περίοδο του κορονοϊού όλα τα χρόνια περιστατικά πήγαν πίσω. Δεν είναι φυσιολογικό το 2020 για να αντιμετωπίσεις ένα έκτακτο γεγονός να βάζεις σε αναστολή όλη τη λειτουργία του ΕΣΥ»**

**Γιάννης Γαλανόπουλος**  
Μέλος της εκτελεστικής γραμματείας της ΟΕΝΓΕ



**«Για τις ανάγκες του κορονοϊού έγιναν 4.000 προσλήψεις σε γιατρούς, νοσοκόμους, διοικητικούς και παραϊατρικό προσωπικό, ενώ οι κενές οργανικές θέσεις στα νοσοκομεία είναι 40.000»**

**Μιχάλης Γιαννακός**  
Πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ

Η πραγματικότητα είναι ακόμη πιο σκληρή στην περιφέρεια, όπου οι γιατροί και γενικότερα το υγειονομικό προσωπικό αποτελούν είδος προς εξαφάνιση. «Ένας γιατρός στην επαρχία μπορεί να είναι μοναδικός στην ειδικότητά του. Δηλαδή αν λείπει αυτός, μπορεί να κλείσει ολόκληρο το τμήμα. Για παράδειγμα στις Σέρρες πριν από την πανδημία είχαμε έναν ογκολόγο επικουρικό. Όταν τέλειωσε το επικουρικό του έμειναν οι καρκινοπαθείς στον αέρα, δεν είχαν πού να κάνουν χημειοθεραπεία» υπογραμμίζει ο κ. Γαλανόπουλος. Ακόμη ένα παράδειγμα που καταρρίπτει τα περί θεωρακισμένου ΕΣΥ προκύπτει κοιτώντας μόνο τις αποχωρήσεις μόνιμου προσωπικού στο ΠΑΓΝΗ. Το πρώτο οκτάμηνο αποχώρησαν 22 εργαζόμενοι, ενώ οι μόνιμοι που ήρθαν ανέρχονται μόλις σε οκτώ.

### 10.000 χειρουργεία εκκρεμούν στην Κρήτη

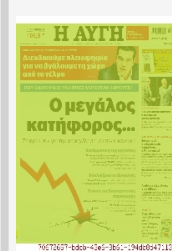
«Υγειονομικά το νησί δεν είναι επαρκώς προετοιμασμένο. Οι εξαγγελίες της κυβέρνησης που αφορούν την Κρήτη, που είναι ο μεγαλύτερος τουριστικός προορισμός, είναι χωρίς αντίκρισμα» εξηγεί ο Δ. Βρόσσης και συνεχίζει: «Στο μεγαλύτερο νοσοκομείο του νησιού μας οι κενές οργανικές θέσεις του προσωπικού είναι πάνω από 500 και το προσωπικό που έχει έρθει είναι περίπου 130 εργαζόμενοι συμβασιούχοι με ημερομηνία λήξης δύο χρόνων, την ώρα που οι κενές οργανικές θέσεις στο όλο το νησί είναι πάνω από 2.000. Τα ραντεβού για χειρουργεία που εκκρεμούν σε όλο το νησί είναι πάνω από 10.000. Στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο του νησιού τα ραντεβού για χειρουργεία είναι 4.500. Οι εξετάσεις αίματος γίνονται με ραντεβού και η καθυστέρηση μπορεί να φτάσει και τον ένα μήνα. Τα κρεβάτια μονάδων εντατικής θεραπείας στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο είναι 14, ενώ στο Βενιζέλιο δεν έχει προστεθεί κανένα. Τέλος, σχετικά με το Νοσοκομείο Ρεθύμνου δεν γίνονται εδώ και έξι μήνες τακτικά χειρουργεία, το παθολογικό εξωτερικό ιατρείο δεν λειτουργεί γιατί δεν έχουν γιατρούς, ενώ για να καλυφθούν οι ανάγκες γίνονται μετακινήσεις γιατρών από το Ηράκλειο προς το Ρέθυμνο με σκοπό να καλυφθούν οι εφημερίες των αναισθησιολόγων».

### «Τα δείγματα τα στέλνουμε στην Αθήνα»

«Αν βρεθεί ύποπτο κρούσμα στην Πάτμο, πρέπει να στείλουμε το δείγμα στην Αθήνα» λέει ο πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Λέρου, Πάτμου και Λειψών **Γιώργος Τσουκαλάς**. «Γιατροί δεν έχουν προσληφθεί την τελευταία χρονιά, έχουν πάρει επικουρικό προσωπικό κυρίως στο νοσοκομείο της Λέρου που είναι νοσηλευτές, καθαριστές και φύλαξη. Εμείς στην Πάτμο ανησυχούμε γιατί δεν μπορούμε να κάνουμε τεστ αφού δεν έχουμε μηχανήματα. Η παθολογική της Λέρου λειτουργεί με μία παθολόγο. Στην Πάτμο δεν έχουν ακτινολόγο ούτε μικροβιολόγο. Από το επικουρικό προσωπικό ήρθαν δύο νοσηλευτές και ένας εργαζόμενος γενικών καθηκόντων με σύμβαση δύο ετών. Στην Πάτμο έχει 6.000 τουριστικές κλινικές και οι ανάγκες καλύπτονται μόνο από τους γιατρούς του κέντρου υγείας καθώς δεν υπάρχουν στο νησί ιδιώτες γιατροί» καταλήγει.

# Κανένα σχέδιο για την Υγεία, καμία απάντηση για τις προσλήψεις

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,3	Ημερομηνία έκδοσης:	08-08-2020
Επιφάνεια:	667.28 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΠΟΕΔΗΝ				



## COVID-19

**Σιγή ιχθύος από την κυβέρνηση για τις αποκαλύψεις της «Αυγής»**

» 151 νέα κρούσματα ανακοίνωσε ο ΕΟΔΥ.

ΣΕΛ. 3,12



**ΣΙΓΗ ΙΧΘΥΟΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΠΟΚΑΛΥΨΕΙΣ ΤΗΣ «Α»**

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ

» **Καμία απάντηση** δεν υπήρξε από την κυβέρνηση και το αρμόδιο υπουργείο Υγείας στο δημοσίευμα της εφημερίδας μας για το αρνητικό ρεκόρ πενταετίας των 5.000 λιγότερων υγειονομικών, στον ένα χρόνο διακυβέρνησής της.

Καμία απάντηση επίσης και για την αναφορά της εφημερίδας στις επικείμενες απολύσεις των χιλιάδων συμβασιούχων, που μέχρι το τέλος του έτους θα δουν την πόρτα της εξόδου από το σύστημα Υγείας, παρά το γεγονός ότι εργάζονται στις δομές Υγείας σχεδόν δύο χρόνια έχοντας ουσιαστικά, εκτός των άλλων, και σημαντική συμμετοχή στην αντιμετώπιση της πανδημίας. Όπως φαίνεται, η κυβέρνηση, εκτός από το ότι δεν έχει κανένα σχέδιο και προγραμματισμό για μόνιμη ενίσχυση του ΕΣΥ, δεν νιώθει καν την ανάγκη να απαντήσει για όλα τα καίρια ζητήματα ούτε προλαβαίνει (από το πολύ φιλότιμο που διαθέτει) να ασχοληθεί με τους ήρωες, όπως αποκαλούσε, κατά την πρώτη φάση της πανδημίας, υγειονομικούς και τα αιτήματά τους.

### Επ. Νταουντάκη: 5.000 λιγότεροι από πέρυσι

Είμαστε σε κατάσταση απελπιστική και ο κόσμος δεν το έχει καταλάβει ότι μεθαύριο θα έρθει και θα απαιτεί για το παιδί και για τον αδερφό του κλίνες και δεν θα υπάρχει η δυνατότητα πουθενά, τόνισε μιλώντας στον ρ/σ Στο Κόκκινο Θεσσαλονίκης και τον δημοσιογράφο

## Κανένα σχέδιο για την Υγεία, καμία απάντηση για τις προσλήψεις

▶ **Ειρήνη Νταουντάκη, διευθύντρια Νεφρολογικής Κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου: «Είμαστε σε απελπιστική κατάσταση»**

Απόστολο Λυκεσά η διευθύντρια της Νεφρολογικής Κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου Ειρήνη Νταουντάκη.

«Θεωρούμε ότι μας θυσίασαν, είμαστε πέντε χιλιάδες άτομα λιγότεροι από πέρυσι εν μέσω πανδημίας, θεωρούμε ότι μας πάνε ως πρόβατα μαζί» ανέφερε χαρακτηριστικά για τα διαρκώς εντεινόμενα προβλήματα υποστελέχωσης.

Η Παθολογική κλινική, η οποία μαζί με την Πνευμονολογική έχει σπκώσει το μεγαλύτερο βάρος σε σχέση με την πανδημία, είναι στελεχωμένη αυτή τη στιγμή με μόλις δύο μόνιμους γιατρούς, μία γιατρό επικουρική και όλες οι υπόλοιπες εφημερίες καλύπτονται από μετακινήσεις από το Νοσοκομείο Χανίων και από το Κέντρο Υγείας του Καστελιού, τόνισε η κ. Νταουντάκη εξηγώντας ότι υπάρχει συνάδελφος που κάνει καθημερινά 100 χιλιόμετρα για να εφημερεύσει.

Σχετικά με τη στελέχωση της Πνευμονολογικής κλινικής ανέφερε πως αυτή τη στιγμή οι πνευμονολόγοι είναι μόνο δύο, καθώς ο τρί-



τος είναι σε άδεια σύνταξης. Όπως εξήγησε, ο ένας εκ των δύο πνευμονολόγων είναι επικουρικός γιατρός, του οποίου η σύμβαση τελειώνει και θα φύγει σύντομα.

«Μας υποχρέωσαν σε αυτή τη συνθήκη και με αυτήν τη στελέχωση να λειτουργούμε δεύτερη κλινική για τα περιστατικά με Covid-19, η οποία απαιτεί προσωπικό, νοσηλευτικό και ιατρικό, και αυτή η κλι-

ναισθησιολόγοι, με αποτέλεσμα από τον Φεβρουάριο το Νοσοκομείο Ρεθύμνου να μην πραγματοποιεί τακτικά χειρουργεία. Όπως ανέφερε, λόγω της έλλειψης σε αναισθησιολόγους, τα μόνα χειρουργεία που γίνονται είναι οι καισαρικές.

### Αιχμηρή ανάρτηση Ποδάκη

Με αιχμηρή ανάρτηση σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης σχολίασε ο τέως αναπληρωτής υπουργός Υγείας τα στατιστικά δεδομένα του υπουργείου Εσωτερικών, όπου αποτυπώνεται η μείωση κατά 5.000 υγειονομικούς εργαζόμενους σε σχέση με πέρυσι.

«Σας το είχα πει», αναφέρει σкупτικά. «Η 'επικοινωνία', η ταίσμένη με τα Πετσόδετρα των 70 εκατομμυρίων ευρώ, φτάνει μέχρι ένα σημείο, μετά χτυπάς στο ασφάλινο τείχος της πραγματικότητας. Βγείτε στα μπαλκόνια πάλι».

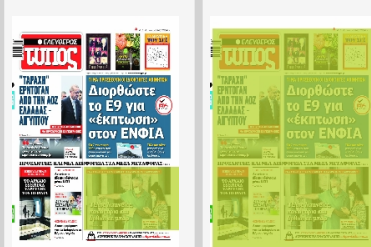
Σύμφωνα με τον Π. Ποδάκη, η κατάσταση στον χώρο της Υγείας θα ήταν πολύ χειρότερη σήμερα εάν, επί κυβερνήσεως ΣΥΡΙΖΑ και παρά τους μνημονιακούς περιορισμούς, δεν είχαν γίνει προσλήψεις στο σύστημα Υγείας.

«Πού να μην είχαμε προσθέσει, επί κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ, στο δημοσιο σύστημα Υγείας 19.500 εργαζόμενους και κοντά 6.000 από τα εργολαβικά συνεργεία που υπέγραψαν αξιοπρεπείς ατομικές συμβάσεις εργασίας. Να δούμε τι θα κάνατε τώρα», υπογραμμίζει χαρακτηριστικά.



# ΧΩΡΙΣ ΠΑΝΗΓΥΡΙΑ ΚΑΙ ΛΙΤΑΝΕΙΕΣ ΤΟΝ 15ΑΥΓΟΥΣΤΟ, ΠΑΡΑΤΕΙΝΕΤΑΙ Η ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗ ΟΡΘΙΩΝ ΣΤΑ ΜΠΑΡ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,10-11 Ημερομηνία έκδοσης: 08-08-2020  
Επιφάνεια: 1973.86 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345  
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



ΧΩΡΙΣ ΠΑΝΗΓΥΡΙΑ ΚΑΙ ΛΙΤΑΝΕΙΕΣ ΤΟΝ 15ΑΥΓΟΥΣΤΟ, ΠΑΡΑΤΕΙΝΕΤΑΙ Η ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗ ΟΡΘΙΩΝ ΣΤΑ ΜΠΑΡ

# Κρούσματα και μέτρα φουή

**Σ**ε κλιμάκωση των περιοριστικών μέτρων εν όψει του Δεκαπενταύγουστου προχωρά η κυβέρνηση, στη «σκιά» των τριψήφων αριθμών κρουσμάτων που καταγράφονται επί σειρά ημερών, δείχνοντας μια άκρως ανσυγκριτική κυκλοφορία του Covid-19 στην κοινότητα. Η απαγόρευση των λιτανιών, των πάσης φύσεως εμποροπανηγύρεων για το επόμενο χρονικό διάστημα και η παράταση μέχρι τέλος Αυγούστου της απαγόρευσης των όρθιων πελατών σε μπαρ και κέντρα νυχτερινής διασκέδασης που ανακοινώθηκαν μεταξύ άλλων χθες εντάσσονται στο «πλέγμα» των μέτρων που θα ξετυλίγεται σταδιακά και αναλόγως τα επιδημιολογικά δεδομένα.

Το χθεσινό ημερήσιο επιδημιολογικό δελτίο του ΕΟΔΥ περιλαμβάνει 151 κρούσματα κορονοϊού, η συντριπτική πλειοψηφία των οποίων είναι εγχώρια. Η ισορροπία εγχώριων-εισαγόμενων έχει αλλάξει από τα τέλη Ιουλίου, με τη ζαγαριά να γέρνει ξεκάθαρα προς την πλευρά των νέων μολύνσεων εντός Ελλάδας. Αττική και Θεσσαλονίκη συνεχίζουν να καταγράφουν... αρνητικά ρεκόρ. Χθες, 84 από το σύνολο των περιστατικών προέρχονταν από το Λεκανοπέδιο και τη Θεσσαλονίκη.

## 30 περιστατικά

Σε σοβαρή εστία επιδημικής έξαρσης εξελίσσεται το νησί του Πόρου, για το οποίο ελήφθησαν τα πρώτα τοπικά περιοριστικά μέτρα το βράδυ της Πέμπτης, καταγράφοντας ήδη σχεδόν 30 κρούσματα. Τα δείγματα όμως που έλαβαν κλιμάκια του ΕΟΔΥ ξεπερνούν τα 100, επομένως δεν αποκλείεται ο αριθμός των κρουσμάτων να είναι πολύ μεγαλύτερος. Η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας έστειλε μήνυμα μέσω του 112: «Αυξημένο επιδημιολογικό φορτίο COVID-19 στον Πόρο. Να είστε σε επιφυλακή, μείνετε ασφαλείς, μείνετε υγιείς. Φοράτε υποχρεωτικά μάσκα και ακολουθείτε τα μέτρα προστασίας».

Σε επιφυλακή είναι οι υγειονομικές αρχές και για το αυξημένο «φορτίο» της συμπτωτούσας. Χθες πραγματοποιήθηκε τηλεδιάσκεψη μεταξύ του υφυπουργού Πολιτικής Προστασίας Νίκου Χαρδαλιά, του εκπροσώπου του υπουργείου Υγείας για τον κορονοϊό Σωτήρη Τσιόδρα, του περιφερειάρχη Κεντρικής Μακεδονίας Απόστολου Τσιζικιάδα και του δημάρχου Θεσσαλονίκης Κωνσταντίνου Ζέρβα. Στην τηλεδιάσκεψη συζητήθηκαν

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ  
mgeorganta@e-typos.com

εκτενώς τα δεδομένα που αφορούν στη Θεσσαλονίκη αλλά και τη Χαλκιδική - από τις 30 Ιουλίου μέχρι και χθες μετρούσε 25 κρούσματα -, το ενδεχόμενο να περιοριστεί το ωράριο λειτουργίας των καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος καθώς και η επικείμενη διοργάνωση της Διεθνούς Εκθεσης Θεσσαλονίκης. Πολλαπλά περιστατικά με Covid-19 «δίνει» και ο γάμος στην Αλεξανδρούπολη, που έγινε γνωστός λόγω της κυκλοφορίας του ιού σε αυτό. Στη λίστα των καλεσμένων που κόλλησαν προστέθηκαν χθες ακόμη 17 άτομα, με τον συνολικό αριθμό όσων έχουν μολυνθεί από τον συγκεκριμένο γάμο να φτάνει τους τουλάχιστον 62.

## Τον Δεκαπενταύγουστο

«Κατόπι και της σχετικής σύστασης της Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδας, αναστέλλονται όλες οι λιτανείες για το επόμενο χρονικό διάστημα, καθώς και πάσης φύσεως εμποροπανηγύρεις.

## ΕΣΤΙΑ Ο ΠΟΡΟΣ

Σε σοβαρή εστία επιδημικής έξαρσης εξελίσσεται ο Πόρος, όπου έχουν καταγραφεί ήδη 30 κρούσματα

Τέλος, αναφορικά με το μέτρο της απαγόρευσης όρθιων πελατών σε όλα τα νυχτερινά κέντρα, μπαρ, κλαμπ, κέντρα ζωντανής μουσικής, μπαρ-εστιατόρια, καφέ-μπαρ κ.λπ., με δυνατότητα μετατροπής χρήσης σε καταστήματα με τραπεζοκαθίσματα, επεκτείνεται έως 31-08-2020», είναι οι χθεσινές αποφάσεις της κυβέρνησης κατόπι εισηγήσεων των ειδικών που ανακοινώθηκαν από τη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας.

Επιπλέον, σε συνέχεια εισήγησης της Επιτροπής των Λοιμωξιολόγων, και με απόφαση του υφυπουργού Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων, Νίκου Χαρδαλιά, οι επισκέπτες από τη Μάλτα, από την Τετάρτη 12 Αυγούστου 2020 και ώρα 00:01, υποχρεούνται να επιδεικνύουν αρνητικό αποτέλεσμα μοριακού ελέγχου (PCR) για τον κορονοϊό, που θα έχει διενεργηθεί μέχρι 72 ώρες πριν από την είσοδό τους στην Ελλάδα.

Οι νέες μολύνσεις εντός νοσοκο-

μείων συνεχίζονται με ταχύ ρυθμό, σύμφωνα με τον πρόεδρο της ΠΟΕΔΗΝ, Μιχάλη Γιαννάκο. Όπως αναφέρει, πολλά δείγματα πρωτογενούς στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας είναι ελαφρώς θετικά και επαναλαμβάνονται. Ηδη άλλωστε έχουν επιβεβαιωθεί, κατά τον ίδιο, εννέα κρούσματα στο ίδιο νοσηλευτικό ίδρυμα.

Αντίστοιχα, στο Νοσοκομείο «Γεννηματάς» Θεσσαλονίκης έχουν αποδειχθεί θετικοί στον Sars-CoV-2 έξι ασθενείς, όπως και τέσσερις νοσηλεύτριες, στην Ουρολογική Κλινική. «Πρέπει να γίνονται τακτικά τεστ σε όλο το προσωπικό και να υπάρχουν επαρκή μέσα ατομικής προστασίας που τώρα δεν υπάρχουν. Όλα τα νοσοκομεία θα πρέπει να διαθέτουν μοριακό αναλυτή για τη διενέργεια τεστ κορονοϊού. Μόνο έτσι θα έχουμε μαζικά τεστ και γρήγορα αποτελέσματα σε ασθενείς και προσωπικό», επισημαίνει ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ.

Στο μεταξύ, προκαταρκτική εξέταση διενεργείται από τον εισαγγελέα Πρωτοδικών Αθηνών, Νικόλαο Στεφανάτο, με αφορμή δημοσιεύματα και αναρτήσεις σε μέσα κοινωνικής δικτύωσης που κάνουν λόγο για θεωρίες συνωμοσίας γύρω από τον κορονοϊό, καλώντας τους πολίτες να μην τηρούν τα μέτρα που έχει ορίσει η κυβέρνηση. Πριν από λίγες ημέρες τα εν λόγω στοιχεία είχε διαβιβάσει στην Εισαγγελία Πρωτοδικών Αθηνών το Τμήμα Δίωξης Ηλεκτρονικού Εγκλήματος μετά από εντολή του υπουργού Προστασίας του Πολίτη, Μιχάλη Χρυσοχοΐδη.

## Υποχρεωτικά τεστ

Υποχρεωτικό τεστ για κορονοϊό θα διενεργείται σε όσους υγειονομικούς επιστρέφουν από άδεια, μετά από απόφαση του υπουργού Υγείας, Βασίλη Κικίλια, και προκειμένου να ελεγχθεί η μετάδοση εντός των νοσοκομείων και άλλων δομών Υγείας.

Σύμφωνα με πληροφορίες, απεστάλη προς όλες τις υγειονομικές δομές της χώρας (Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, ΤΟΜΥ) εγκύκλιος η οποία προβλέπει να υποβάλλονται υποχρεωτικά σε μοριακό έλεγχο (PCR) όλοι οι επαγγελματίες υγείας (γιατροί, νοσηλευτές, λοιπό προσωπικό) που επιστρέφουν από κανονική άδεια.

Οι εξετάσεις θα διενεργούνται δωρεάν στα κατά τόπους νοσοκομεία όπου λειτουργεί μηχανήματα για έλεγχο PCR.

## Η ΜΑΧΗ ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ

151  
νέα κρούσματα

5.270  
ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων

12  
«εισαγόμενα»

1.379  
περιστατικά θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι στο εξωτερικό

2.611  
είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα

1  
επιπλέον θάνατος

211  
θάνατοι συνολικά

14  
ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι

129  
ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ



► ΣΕ ΕΓΡΗΓΟΡΣΗ ΤΟ ΥΠ. ΠΑΙΔΕΙΑΣ

## Δύο σενάρια για τη νέα σχολική χρονιά με το φόβο της πανδημίας

ΜΕ ΤΑ κρούσματα του κορονοϊού να αυξάνονται, διογκώνεται καθημερινά η ανησυχία για το επερχόμενο άνοιγμα των σχολείων, που φέτος θα γίνει νωρίτερα, στις 7 Σεπτεμβρίου.

Εναλλακτικές και σενάρια μελετάει η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Παιδείας ενώ προετοιμάζεται και για οποιοδήποτε απρόοπτο προκύψει, καθώς η εξέλιξη της πανδημίας κρύβει ακόμα πολλά μυστικά για τους επιστήμονες. Το υπουργείο Παιδείας έχει ήδη από το περασμένο σχολικό έτος εφαρμόσει όλες τις μεθόδους ώστε να συνεχιστεί η μάθηση, ακόμα και στην περίπτωση που η σχολική μονάδα παραμείνει κλειστή. Η χρονιά ξεκινάει νωρίτερα, με στόχο να καλυφθούν κενά από το δίμηνο lockdown της προηγούμενης και οι εκπαιδευτικοί έχουν ήδη «δοκιμασθεί» σε πολύ δυσκολότερες συνθήκες.

Εφόσον το τέλος Αυγούστου δεν επιφυλάσσει δυσάρεστες εξελίξεις στα επιδημιολογικά δεδομένα της πανδημίας, το υπουργείο Παιδείας, ανάλογα και με τις συστάσεις των ειδικών, μελετάει τα εξής σενάρια:

**1** Η σχολική χρονιά θα ξεκινήσει κανονικά με όλους τους μαθητές στις θέσεις τους. Στις τάξεις θα φοιτά το σύνολο των μαθητών, εφόσον δεν υπάρχει κάποια ένδειξη για κρούσμα είτε στον ίδιο είτε στην οικογένειά του. Τα μέτρα ασφαλείας αλλά και υγιεινής θα είναι αυξημένα με τα αντισηπτικά και τα σαπούνια να μην εκλείπουν ούτε και τώρα από τις σχολικές μονάδες. Σημαντικός προβληματισμός που ακόμα είναι πολύ νωρίς για να απαντηθεί από τους ειδικούς είναι το αν θα φορούν οι μαθητές και οι εκπαιδευτικοί μάσκα εντός της σχολικής τάξης. Όταν άνοιξαν ξανά τα σχολεία τον Μάιο, η χρήση της μάσκας κρίθηκε προαιρετική. Όμως ο Σεπτέμβρης είναι πολύ πιθανόν να μπει στα σχολεία με αυξημένα μέτρα σε σχέση με την προηγούμενη χρονιά.

**2** Το δεύτερο σενάριο αφορά την παράταση της εκ περιτροπής διδασκαλίας με 10 έως 15 μαθητές ανά αίθουσα και αυξημένα μέτρα ασφαλείας. Το εν λόγω σενάριο δημιουργεί προβλήματα σε λειτουργίες του σχολείου όπως αυτή του ολοήμερου, αλλά η εφαρμογή της τον Μάιο και τον Ιούνιο έδειξε ότι η κάλυψη της ύλης σε μικρότερες ομάδες μαθητών γίνεται πολύ γρηγορότερα. Πρόκειται βέβαια για μια εναλλακτική που δεν μπορεί να γίνει ο «κανόνας» στη διδασκαλία, αλλά αποτελεί μια πρόσκαιρη λύση σε περίπτωση που τα κρούσματα παραμείνουν σε υψηλά επίπεδα.

Αν και μέχρι στιγμής η λύση ενός δεύτερου lockdown δεν συζητείται, η εξ αποστάσεως διδασκαλία πολύ πιθανόν να επιστρέψει στις σχολικές τάξεις σε περιπτώσεις για παράδειγμα τοπικών

lockdowns ή άλλων μέτρων που θα συστήσουν οι επιστήμονες μελετώντας τα επιδημιολογικά δεδομένα. Η εφαρμογή της στέφθηκε με επιτυχία την προηγούμενη χρονιά, αν και τα προβλήματα, ιδίως με τη σύνδεση του Διαδικτύου, ήταν αρκετά. Η πλατφόρμα έχει δημιουργηθεί, οι εκπαιδευτικοί είναι ήδη εξοικειωμένοι με τη χρήση της, ενώ οι μαθητές διδάχθηκαν σχεδόν δύο μήνες με αυτόν τον τρόπο τη σχολική ύλη.

Τα μηνύματα που έρχονται από τους ειδικούς δεν είναι ακόμα σαφή, καθώς οι επόμενες εβδομάδες είναι κρίσιμες για την πορεία της πανδημίας. Η υπουργός Παιδείας Νίκη Κεραμέως σε δηλώσεις της συμμερίζεται τον προβληματισμό και επισημαίνει ότι το υπουργείο μελετάει όλα τα πιθανά σενάρια. Η καθηγήτρια Εντατικής Θεραπείας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών Αναστασία Κοτανίδου σε δηλώσεις της έχει αφήσει ανοικτό το ενδεχόμενο χρήσης μάσκας στα σχολεία αν αυτό κριθεί αναγκαίο, ενώ η καθηγήτρια Επιδημιολογίας Αθηνά Λινού, αναφερόμενη στην επιστροφή στα αυξημένα κρούσματα, εξέφρασε την ανησυχία της και έκανε λόγο ακόμα και για το να μην ανοίξουν τα σχολεία και οι μαθητές να διδάσκονται εξ αποστάσεως.

### Μόνιμοι διορισμοί

Η νέα σχολική χρονιά δεν θα ξεκινήσει μόνο με προβληματισμούς αλλά και με θετικά νέα. Για πρώτη φορά, μετά από μια δεκαετία, θα γίνουν μόνιμοι διορισμοί εκπαιδευτικών, ενώ για πρώτη φορά μέσω ΑΣΕΠ θα γίνουν μόνιμοι διορισμοί στην Ειδική Αγωγή.

Με 4.500 μόνιμους διορισμούς σε εκπαιδευτικούς και βοηθητικό και ειδικό προσωπικό ενισχύονται τα Ειδικά Σχολεία και ο Σεπτέμβρης θα βρει τους νέους εργαζομένους στις θέσεις τους.

Παράλληλα, στην τελική ευθεία είναι οι διαδικασίες για τους μόνιμους διορισμούς στη Γενική Αγωγή, καθώς εντός της επόμενης διετίας αναμένεται να γίνουν 10.500 διορισμοί που θα καλύψουν πάγια κενά στα σχολεία. Οι προσωρινοί πίνακες έχουν ήδη ανακοινωθεί και από αυτούς θα προκύψουν και οι προσλήψεις αναπληρωτών. Η α' φάση προσλήψεων θα αφορά 20.000 εκπαιδευτικούς και αναμένεται να γίνει τέλη Αυγούστου. Σημειώνεται ότι πρόκειται για ένα πολύ μεγάλο αριθμό, δεδομένου ότι φέτος πολλά κενά αναμένεται να καλυφθούν από τους μόνιμους διορισμούς στην Ειδική Αγωγή. Ενδεικτικά, πέρσι, πάνω από 10.000 αναπληρωτές κατευθύνθηκαν προς τα Ειδικά Σχολεία.

Στη συνέχεια και μετά την ολοκλήρωση των ενστάσεων θα προχωρήσουν και οι μόνιμοι διορισμοί σε Δημοτικά, Γυμνάσια και Λύκεια.

E. ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΗ

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 1,20-23 Ημερομηνία έκδοσης: 08-08-2020  
Επιφάνεια: 4388.42 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725  
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



# ΜΕΝΟΥΜΕ ΑΝ-ΑΣΦΑΛΕΙΣ

**ΠΩΣ ΑΠΟ ΤΗΝ «ΕΛΛΑΔΑ ΑΣΦΑΛΗ ΠΡΟΟΡΙΣΜΟ»**, που διαφήμιζε η κυβέρνηση τον Μάιο, φτάσαμε αρχές Αυγούστου να σπάσει το φράγμα των 100 κρουσμάτων την ημέρα

Την Πέμπτη ήρθε το πρώτο τοπικό λοκντάουν στον Πόρο. Χθες οι ΗΠΑ εξέδωσαν ταξιδιωτική οδηγία προς τους πολίτες τους να μην επισκέπτονται την Ελλάδα

**ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΟΙ**, υγειονομικοί, ερευνητές και αυτοδιοικητικοί από όλη την Ελλάδα καταρρίπτουν το κυβερνητικό αφήγημα και αποκαλύπτουν κρίσιμες κυβερνητικές πράξεις και παραλείψεις:

- Ανεπαρκείς δομές πρωτοβάθμιας υγείας
- Υποστελεχωμένα νοσοκομεία
- Στροφή στον ιδιωτικό τομέα
- Ανεπάρκεια εξοπλισμού
- Βιασύνη και ελλιπής σχεδιασμός για το «άνοιγμα στον τουρισμό»
- Κυβερνητικές παλινωδίες και αντιφάσεις

ΣΕΛ. 2, 20-23



# Από το «success story», στο μεταίχμιο μιας νέας έξαρσης

► Tns **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**  
 ► Συνεργάστηκαν **ΣΤΕΛΛΑ ΜΑΡΓΑΡΙΤΙΔΟΥ, ΕΥΑ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ, ΑΦΡΟΔΙΤΗ ΤΖΙΑΝΤΖΗ**

«**Ε**λλάδα ασφαλής προορισμός»: έτσι διαφήμιζε η κυβέρνηση προς τους απανταχού τουρίστες τη χώρα μας τον Μάιο. Αρχές Αυγούστου το φράγμα των 100 ημερήσιων κρουσμάτων έσπασε, οδηγώντας την Πέμπτη στο πρώτο τοπικό λοκ-ντάουν σε έναν δημοφιλή τουριστικό προορισμό, όπως ο Πόρος. Μόλις χτες οι Η.Π.Α. εξέδωσαν ταξιδιωτική οδηγία προς τους πολίτες τους να μην επισκέπτονται την Ελλάδα, λόγω της αύξησης των κρουσμάτων κορωνοϊού στη χώρα μας τις τελευταίες ημέρες. Κι όπως διαβάζουμε στην «Καθημερινή», το CDC (Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Ασθενειών των ΗΠΑ) αναφέρει «ο κίνδυνος για να προσβληθεί κάποιος από COVID-19 στην Ελλάδα είναι υψηλός και εάν κάποιος νοσήσει και χρειαστεί ιατρική βοήθεια, οι πόροι ενδέχεται να είναι περιορισμένοι».

Ενώ ανοίξαμε τα φτερά μας και νομίζαμε ότι αποδράσαμε από τον λαβύρινθο του κορωνοϊού, μετά τον ενθουσιασμό μας για το τέλος της καραντίνας, κινδυνεύουμε τώρα να βρεθούμε ως άλλοι Ικαρος σε ελεύθερη πτώση.

Η εικόνα που μεταφέρουν στην «Εφ.Συν.» επιδημιολόγοι, υγειονομικοί, ερευνητές και αυτοδιοικητικοί από όλη την Ελλάδα φωτίζουν διάφορες πλευρές του φαινομένου: ανεπαρκείς δομές πρωτοβάθμιας υγείας, υποστελεχωμένα νοσοκομεία, στροφή στον ιδιωτικό τομέα, ανεπάρκεια εξοπλισμού, βιασύνη και ελλιπής σχεδιασμός για το «άνοιγμα στον τουρισμό», κυβερνητικές παλινωδίες και αντιφάσεις, ναρκοθετούν τις προσπάθειες ελέγχου και περιορισμού της πανδημίας.

Η κυβέρνηση από την πρώτη στιγμή επέλεξε να χρησιμοποιήσει την πανδημία για το προσωπικό της success story, κλείνοντας τις πόρτες στην καθημερινή ενημέρωση στους υγειονομικούς συντάκτες, διοχετεύοντας επιλεγμένες πληροφορίες σε «ημετέρους». Με ελλιπή, χειραγωγούμενη πληροφόρηση και ταυτόχρονα με λάθη και με παραμέληση των καθηκόντων της, που είναι η διασφάλιση της τήρησης των πρωτοκόλλων, δεν κερδίζεται καμία μάχη. Και πάντα υπάρχει η επίκληση στο φιλότιμο.

**Η** διασπορά του ιού στη χώρα μας βρίσκεται στην κόκκινη γραμμή. Αν ξεπεράσουμε το όριο ένα κρούσμα να δίνει άλλο ένα, εύκολα μπορούμε να μπούμε σε περιπέτειες. «Ο κίνδυνος είναι υπαρκτός» μας προειδοποίησε ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας Σωτήρης Τσιόδρας, στην πρώτη του τηλεοπτική εμφάνιση μετά από δυο και πλέον μήνες. Γ' αυτό χρειάζεται «αυξημένη επαγρύπνηση, επιφυλακή, τήρηση μέτρων για τυχόν εκθετική αύξηση, γιατί η κατάσταση μπορεί γρήγορα να ξεφύγει», επισήμανε ο καθηγητής Παθολογίας Λοιμώξεων του Πανεπιστημίου Αθηνών.

Οι ενεργές εστίες αυξάνονται και οφείλονται στην αύξηση της κινητικότητας του πληθυσμού και στην αυξημένη μεταδοτικότητα του ιού σε συνθήκες υψηλού συγχρωτισμού, όπου δεν τηρούνται τα μέτρα προφύλαξης.

Γεγονός είναι η μετατόπιση των θετικών κρουσμάτων σε νεαρότερες ηλικίες τους τελευταίους δυο μήνες και σε ασυμπτωματικούς φορείς, που αποτελούν το 24% των κρουσμάτων των τελευταίων ημερών (31 Ιουλίου-2 Αυγούστου). Από την επιδημική καμπύλη φαίνεται πως έχουμε μεγαλύτερο ποσοστό εισαγόμενων κρουσμάτων από τους προηγούμενους μήνες λόγω του ανοίγματος του τουρισμού. Ωστόσο, τις τελευταίες εβδομάδες ανεβαίνει ο αριθμός των εγκώριων κρουσμάτων. Το τρίημερο 31 Ιουλίου-2 Αυγούστου το 10% των κρουσμάτων ήταν εισαγόμενα και τα υπόλοιπα εγκώρια. Μικρή αύξηση σημειώνεται και στις νοσηλείες, τις νοσηλείες ΜΕΘ και τις διασωληνώσεις.

*«Ένα από τα κύρια μαθήματα της πανδημίας είναι ότι η επιστήμη δεν μπορεί να εγγυηθεί τον αποτελεσματικό έλεγχο της χωρίς την ύπαρξη ισχυρής πολιτικής δέσμευσης σε επίπεδο κυβέρνησεων. Οι κυβερνήσεις και οι ηγέτες τους πρέπει να σέβονται την επιστήμη, να κατανοούν την αξία της και να ενεργούν με βάση αυτήν, με τρόπο που να ωφελεί την κοινωνία»*

Ιατρική επιθεώρηση The Lancet, 25 Ιουλίου 2020

Σε αυτήν την εύθραυστη συνθήκη απαιτείται συναίνεση και συνεργασία των πολιτικών κομμάτων και των δυνάμεων της κοινωνίας, λέει μιλώντας στην «Εφ.Συν.» ο Τάκης Παναγιωτόπουλος, ομότιμος καθηγητής δημόσιας υγείας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, μέλος της 28μελούς Επιτροπής Εμπειρογνομώνων του υπουργείου Υγείας. Σε αυτό το κρίσιμο κομμάτι είναι σαφές ότι η κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη έχει αποτύχει. Δεν μπορεί να βγαίνει Δευτέρα, Τετάρτη, Παρασκευή να φέρνει νόμους, που ξέρεις ότι θα φέρουν μεγάλη αντίρρηση από την αντιπολίτευση αλλά και από κομμάτια της κοινωνίας, και Τρίτη, Πέμπτη, Σάββατο να λες ελάτε να τα βρούμε στον Covid-19. Ούτε να διαφημίζει μια ψευδαίσθηση ότι όλα είναι υπό έλεγχο. «Θα κάνουμε το φετινό καλοκαίρι επίλογο της κρίσης και πρόλογο της αναγέννησης», μας καθυσόχαζε ο Κυριάκος Μητσοτάκης στις 20 Μαΐου.

Στην απόφαση για άνοιγμα του τουρισμού στις 15 Ιουνίου, η κυβερνητική βούληση προηγήθηκε του έγκαιρου σχεδιασμού.

## Ημίμετρα αντί θωράκισης του ΕΣΥ

Επιζήμια είναι η νεοφιλελεύθερη λογική του όσο το δυνατόν μικρότερου οικονομικού κόστους στα της δημόσιας υγείας, την ώρα που ο πλανήτης, πληρώνοντας βαρύ τίμημα, συνειδητοποιεί τη σημασία της πρόληψης και της θωράκισης των δημόσιων συστημάτων καθολικής κάλυψης υγείας.

Η κυβέρνηση «δεν εκμεταλλεύτηκε τον χρόνο του lockdown για να ενισχύσει το ΕΣΥ και τώρα πρέπει να τρέξει», λέει στην «Εφ.Συν.» ο Αθανάσιος Εξαδάκτυλος, πρόεδρος Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ). «Τα κρεβάτια ΜΕΘ αυξήθηκαν, αλλά αν συνεχιστεί η σημερινή πορεία του κορωνοϊού στη χώρα μας και αρχίσουν και γεμίζουν, τότε είναι εύκολο να φτάσουμε στο σημείο να μη φτάνουν», μας λέει, θεωρώντας ημίμετρο τις έκτακτες προσλήψεις επικουρικών γιατρών, όσο δεν γίνεται μόνιμο διορισμό. Το ίδιο τονίζει η Ματίνα Παγώνη, πρόεδρος Ενωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών - Πειραιώς (ΕΙΝΑΠ), η οποία επισημαίνει ότι «πολλά χειρουργεία και προβλήματα υγείας έμειναν πίσω λόγω της καραντίνας και του φόβου του κόσμου και τώρα τρέχουμε».

Το σχέδιο για τον τουρισμό, που αφορά τη διαχείριση των κρουσμάτων, καταρχήν άργησε να ετοιμαστεί και όταν ανακοινώθηκε διαφάνηκε ότι ήταν στο

**ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ ΦΑΣΗ Β'**  
**Ο «ΑΟΡΑΤΟΣ ΕΧΘΡΟΣ»**  
**ή ΔΕΝ ΕΦΥΓΕ ΠΟΤΕ**

πόδι. Το κυβερνητικό «Σχέδιο Υπηρεσιών Υγείας για τη Νησιωτική Χώρα» που παρουσιάστηκε στις 12 Ιουνίου ήταν μια άμεση ομολογία ότι δεν έχουν γίνει οι αναγκαίες προλήψεις προσωπικού στα νοσοκομεία και στα Κέντρα Υγείας των νησιών και συνολικότερα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, ενώ ξανακλείνει το μάτι στους ιδιώτες.

Γιατροί που δεν περισσεύουν από τα νοσοκομεία της ηπειρωτικής Ελλάδας μετακινούνται στα νησιά, ασθενείς που χρειάζονται κρεβάτι σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) μεταφέρονται από τη νησιωτική Ελλάδα στα μεγάλα νοσοκομεία της ηπειρωτικής χώρας και δείγματα στέλνονται από τα νοσοκομεία των νησιών στα εργαστήρια των μεγάλων πόλεων. Ταυτόχρονα, προβλέπονται ιδιώτες γιατροί, αντί μόνιμων προσλήψεων στα νοσοκομεία· ιδιωτικά εναέρια και πλωτά μέσα, αντί δημοσίων για τη διακομιδή των ασθενών.

«Μένουμε Αττική», θα μπορούσε να είναι το σύνθημα της κυβέρνησης για τη φετινή τουριστική περίοδο, αφού το λεκανοπέδιο καλείται να σηκώσει το μεγαλύτερο βάρος του Covid-19. Το κουπί τραβάει η 2η Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς και Αιγαίου, αφού έχει στην ευθύνη της το μεγαλύτερο μέρος της νησιωτικής χώρας. Όπως παραδέχεται το υπουργείο Υγείας, τα νησιά σε όλη την Ελλάδα διαθέτουν 18 κρεβάτια ΜΕΘ για νοσπεία Covid-19 και ας ισχυρίζεται ότι μπορούν να φτάσουν τα 79, χωρίς να περιγράφει σε ποιους χώρους, με τι προσωπικό και εξοπλισμό θα γίνει αυτό με ασφάλεια.

**Προβλήματα**

«Οι υγειονομικές μονάδες των νησιών αντιμετωπίζουν διαχρονικά σημαντικά προβλήματα στη στελέχωση και τον εξοπλισμό, με τις περισσότερες να προσφέρουν πρώτες βοήθειες και να λειτουργούν ως Κέντρα Διακομιδών», λέει στην «Εφ.Συν.» ο Μιχάλης Γιαννάκος, πρόεδρος της **Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ)**. Τα σοβαρά περιστατικά διακομίζονται σε νοσοκομεία της Αττικής, της Κρήτης και της Θεσσαλονίκης, ενώ υπάρχουν σε νησιά νοσοκομεία που λειτουργούν με έναν ή κανέναν γιατρό σε βασικές ειδικότητες και κέντρα υγείας που αδυνατούν να

στηρίξουν την 24ωρη λειτουργία τους.

Η διασωλήνωση των περιστατικών πραγματοποιείται στα νοσοκομεία των νησιών, αλλά δεν παραμένουν σε αυτά. Μεταφέρονται στα νοσοκομεία της Αττικής ως επί το πλείστον, ενώ μετακινούνται γιατροί από την Αττική στα νοσοκομεία των νησιών για την κάλυψη των κενών. Χαρακτηριστικά, ενώ μετακινούνται γιατροί από το Γενικό Κρατικό Νίκαιας προς τη Σάμο για να καλύψουν τα κενά, από την άλλη μεταφέρονται μετά τη διασωλήνωση οι ασθενείς από το νοσοκομείο της Σάμου στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας για τη νοσπεία τους! Θυμίζουμε ότι με τα προ πανδημίας δεδομένα οι ελλείψεις, όπως προκύπτουν από τους πεσοκομμένους οργανισμούς των νοσοκομείων του ΕΣΥ, σε υγειονομικούς ανέρχονται στις 30.000!

Μόνο δύο νησιά, η Σύρος και η Ρόδος, μπορούν να κάνουν γρήγορες διαγνώσεις, αναλαμβάνοντας η κάθε μία και τα γειτονικά της νησιά. Η καθυστέρηση στη διάγνωση είναι σημαντική στον περιορισμό του ιού, στη θεραπεία αν το άτομο ανήκει σε ευπαθή ομάδα και στην ικνηλάτηση.

Αντί προσλήψεων προβλέπεται πληρωμή με κρατικό χρήμα ιδιωτών γιατρών, ως και 2.000 ευρώ αφορολόγητα μηνιαίως, ενώ για τις διακομιδές προβλέπονται «εκμισθωμένα πτιπτικά μέσα από την Πολιτική Προστασία» ή «μέσα ιδιωτών που υποδεικνύονται από το Συντονιστικό Κέντρο του Λιμενικού Σώματος».

Όσον αφορά τα τεστ στους ταξιδιώτες, αυτά πλέον είναι δειγματοληπτικά και όχι μαζικά, όπως συστήνουν οι επιδημιολόγοι της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων του υπουργείου Υγείας, ενώ καραντίνα προβλέπεται μόνο στην περίπτωση εντοπισμού κρούσματος.

**Αττική: ανησυχία για τα «ορφανά» κρούσματα**

**Από την ανάλυση** της κατανομής των κρουσμάτων που στέλνει καθημερινά ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) προκύπτει διπλασιασμός των «ορφανών» κρουσμάτων στην Αττική το τελευταίο δεκαήμερο (21,9 διαγνώσεις κατά μέσο όρο από 30 Ιουλίου-5 Αυγούστου, από 10,9 διαγνώσεις την περίοδο 20-29 Ιουλίου) - την εβδομάδα 21,2 διαγνώσεις. Τα «ορφανά» κρούσματα είναι διάσπαρτα από άκρη σε άκρη της Αττικής και όχι ομαδοποιημένα, γεγονός που καθιστά την ικνηλάτηση (τον εντοπισμό των επαφών κάθε κρούσματος) πολύ δύσκολη. Πρόκειται, μας λένε οι ειδικοί της Επιτροπής, για πολύ σύνθετο έργο το οποίο έχει κάνει την Πολιτική Προστασία να... τρέχει και να μη φτάνει. Συνολικά η Αττική μετράει 304 ορφανά κρούσματα από τον Ιούλιο. Σύμφωνα με το R (1) της χώρας κάθε ένα κρούσμα μεταδίδει σε έναν, που σημαίνει 608 πιθανές μεταδόσεις στην Αττική. Αυτές με τη σειρά τους μπορούν να φέρουν 1.216 νέες διαγνώσεις και αυτές 2.432 κ.ο.κ.



**ΞΑΝΑΡΧΕΤΑΙ**



ΓΥΡΙΣΤΕ ΣΕΛΙΔΑ



ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΣΕΛΙΔΑ



## Επιβεβαιώθηκαν τα χειρότερα σενάρια των ερευνητών

«Κλειδί» στη μετάδοση της πανδημίας Covid-19 είναι οι λεγόμενες ασυμπτωματικές/προσυμπτωματικές ροές φορέων, επισμαίνονται στην έρευνα που εκπόνησε η ομάδα Χημικών Μηχανικών του ΑΠΘ με επικεφαλής τον καθηγητή Δημοσθένη Σαρηγιάννη και παρουσιάστηκε στα μέσα Ιουλίου. Η έρευνα του ΑΠΘ προέβλεπε αύξηση των κρουσμάτων στα 80 ημερησίως τις τελευταίες ημέρες του Αυγούστου, αν συνεχιζόταν η εισροή ασυμπτωματικών/προσυμπτωματικών φορέων με τους ίδιους ρυθμούς των αρχών Ιουλίου (10-15 την ημέρα). Σε αυτή την περίπτωση, στις 30 Σεπτεμβρίου ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων αναμένεται να διαμορφωθεί σε περίπου 11.500, ενώ οι θάνατοι θα είναι 260. Δυ-

στωκώς φαίνεται πως μέχρι τώρα επιβεβαιώνονται οι χειρότερες προβλέψεις του μοντέλου που επεξεργάστηκε η ομάδα των ερευνητών: Οι ερευνητές προβλέπουν αύξηση του ρυθμού μεταβολής των κρουσμάτων εάν δεν περιοριστούν οι μαζικές κοινωνικές εκδηλώσεις του καλοκαιριού (πανηγύρια, beach-parties) και αν δεν τηρηθούν προστατευτικά μέτρα (μάσκες-αποστάσεις) στις εκκλησίες. Το αμέσως δυσμενέστερο σενάριο προβλέπει αύξηση των κρουσμάτων ακόμα και πριν από τον Δεκεμβρινο μήνα, ενώ τονίζουν ότι «αν δεν ληφθούν επιπλέον μέτρα, η κατάσταση θα διαμορφωθεί με τρόπο παραπλήσιο των λοιπών Βαλκανικών χωρών μέχρι το τέλος του έτους

## Συνέντευξη

### Τάκης Παναγιωτόπουλος

ομότιμος καθηγητής Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων για την αντιμετώπιση του Covid-19 του υπουργείου Υγείας



# Παραπλανητική η αντιπαράθεση δημόσιας υγείας με οικονομία

«Τα πράγματα είναι πολύ κρίσιμα και η χώρα δεν αντέχει το πολιτικό σύστημα να κάνει τη μεγάλη εικόνα», λέει ο Τάκης Παναγιωτόπουλος. Ο ομότιμος καθηγητής Δημόσιας Υγείας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, μέλος της 28μελούς Επιτροπής Εμπειρογνομώνων του υπουργείου Υγείας, εξηγεί στην «Εφ.Συν.» ότι «η κρισιμότητα της εξέλιξης της πανδημίας, ιδιαίτερα στην παρούσα φάση, και η ανάγκη να προχωρήσει όλη η κοινωνία μαζί στην εφαρμογή δύσκολων και πολλές φορές αμφιλεγόμενων μέτρων απαιτούν σημαντικό βαθμό συναίνεσης και συνεννόησης ανάμεσα στις πολιτικές και κοινωνικές δυνάμεις της χώρας».

#### - Ποια είναι η κατάσταση στη χώρα μας όσον αφορά την πανδημία;

Η κατάσταση είναι δύσκολη τόσο διεθνώς όσο και στην Ελλάδα, όπως βλέπουμε παρατηρώντας τους αριθμούς. Μετά το πρώτο κύμα (Μάρτιο έως Μάιο στην Ελλάδα), που υποχώρησε με μέτρα πολύ σοβαρού περιορισμού των μετακινήσεων (lockdown) καλλιεργήθηκε από πολλές πλευρές και κυριάρχησε μια διάχυτη εντύπωση ότι τα δύσκολα πέρασαν, παρά τις επιστημονικές πολλών επιστημόνων. Αυτό ήταν μεγάλη πλάνη. Τώρα βλέπουμε μπροστά μας ότι υπάρχει σημαντική εξάπλωση του ιού και στη χώρα μας, παρότι η κατάσταση συνεχίζει να είναι καλύτερη από ό,τι σε πολλές άλλες χώρες. Στην Ελλάδα τα πράγματα δεν είναι ανεξέλεγκτα - ακόμη τουλάχιστον. Δηλαδή, δεν βρισκόμαστε μπροστά σε μεγάλη εκθετική αύξηση του αριθμού των κρουσμάτων, ένα ενδεχόμενο που δυστυχώς είναι ανοικτό. Έτσι, έχουμε τη δυνατότητα να διακόψουμε την πορεία των πραγμάτων προς την ανεξέλεγκτη εξάπλωση του ιού. Αυτό είναι το μεγάλο στοίχημα σήμερα. Πρέπει, όμως, να συνειδητοποιήσουμε την κρισιμότητα της κατάστασης και να δράσουμε τώρα, τόσο ατομικά όσο και συλλογικά.

#### - Τι εννοείτε «ατομικά» και «συλλογικά»;

Το «ατομικά» είναι αρκετά ευνόμο γιατί συζητείται πολύ: να τηρούμε αποστάσεις από τους άλλους στις επαφές μας μαζί τους, να κάνουμε συστηματική χρήση προστατευτικής μάσκας, ιδίως σε κλειστούς χώρους αλλά και σε ανοικτούς όταν υπάρχει μεγάλο συμπληθυσμα των ανθρώπων, να εφαρμόζου-

με υγιεινή των χεριών. Επίσης, δεν είναι τώρα καιρός για μεγάλες ή και μέτριες συναθροίσεις. Τα μέτρα αυτά είναι πραγματικά απαραίτητα, δεν είναι «λόγια». Η εφαρμογή τους μπορεί να κάνει τη διαφορά. Αντιλαμβάνομαι ότι αυτό δεν είναι πάντα εύκολο, αλλά οι κίνδυνοι είναι πραγματικοί και οι εναλλακτικές επιλογές (π.χ. κλείσιμο οικονομικών και κοινωνικών λειτουργιών) είναι χειρότερες. Πρέπει να αντισταθούμε σε σκέψεις του τύπου «αυτά είναι υπερβολές» ή «δεν θα συμβεί σε μένα». Ας κοιτάξουμε γύρω μας σε άλλες χώρες...

Το «συλλογικά» δυστυχώς δεν τονίζεται όσο πρέπει στη δημόσια συζήτηση με την ετεροβαρή επικέντρωση στην «ατομική ευθύνη». Ενώ ότι θα πρέπει η πολιτεία και οι φορείς της να υποστηρίζουν έμπρακτα την εφαρμογή των μέτρων προστασίας. Η επιβολή και το πρόστιμο πρέπει να αποτελούν την τελευταία καταφυγή. Για παράδειγμα, πρέπει να εξασφαλιστεί ότι οι μάσκες είναι φτηνές ή δωρεάν, ότι τα λεωφορεία και το μετρό έχουν συχνά δρομολόγια για την αποφυγή του συνωστισμού κ.λπ., κ.λπ.

#### - Αναφέρατε την ανάγκη καθολικής χρήσης μάσκας. Όμως, το μέτρο αυτό δεν συσπνόνταν στην αρχική φάση της πανδημίας ενώ σήμερα συστήνεται με έμφαση. Τι συμβαίνει;

Έχετε δίκιο, όσον αφορά τη μάσκα έχει δημιουργηθεί μια αίσθηση ασυνέπειας στις θέσεις της επιστημονικής κοινότητας. Όμως, πρέπει να λάβετε υπόψη σας ότι τον τελευταίο καιρό έχουν πληθύνει τα επιστημονικά δεδομένα που τεκμηριώνουν την αποτελεσματικότητα της καθολικής χρήσης μάσκας για την προστασία τόσο αυτού που τη φοράει όσο και του απέναντι από αυτόν που τη φοράει. Η μετακίνηση της θέσης λόγω μεταβολής των ερευνητικών και επιστημονικών δεδομένων δεν είναι αντίφαση παρά μόνο επιφανειακά. Στην πραγματικότητα, αυτός είναι ο τρόπος που εξελίσσεται η επιστήμη.

#### - Πού οφείλεται η εκτόξευση των διαγνώσεων κατά την τελευταία εβδομάδα; Επαιξε ρόλο το άνοιγμα του τουρισμού;

Η αύξηση οφείλεται στο ότι δεν έχει ελεγχθεί -ποτέ δεν ελέγχθηκε- η κυκλοφορία του ιού. Το γεγονός ότι κανένας στον πληθυσμό δεν έχει ανοσία είναι το έδαφος για τη διασπορά. Όταν οι μετακινήσεις, και ως εκ τούτου οι επαφές των ανθρώπων μεταξύ τους, ήταν σε σχεδόν πλήρη διακοπή, η διασπορά είχε μειωθεί κι αυτή. Η άρση των μέτρων πλήρους

**Η πολιτεία πρέπει να υποστηρίζει έμπρακτα την εφαρμογή των μέτρων προστασίας. Για παράδειγμα, πρέπει οι μάσκες να είναι φτηνές ή δωρεάν και τα λεωφορεία-μετρό να έχουν συχνά δρομολόγια**

## Δήμαρχοι τουριστικών προορισμών: ψυχραιμία και επαγρύπνηση



αναστολής των μετακινήσεων άλλαξε την κατάσταση και ασφαλώς ο τουρισμός είναι κι αυτός μέρος της εξέλιξης αυτής. Αλλά ο τουρισμός δεν μπορούσε να μην ανοίξει σε μια χώρα που η οικονομία της εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από αυτόν.

Η αντιπαράθεση της δημόσιας υγείας με την οικονομία, που συχνά γίνεται στη δημόσια συζήτηση, είναι, νομίζω, πολλές φορές απλοϊκή και παραπλανητική. Το ζητούμενο είναι η ανεύρεση της ισορροπίας σε μια δύσκολη στάθμιση όλων των δεδομένων: ιατρικών, επιδημιολογικών, οικονομικών, κοινωνικών. Και ενώ η Επιτροπή Εμπειρογνομώνων συμβουλεύει για τις ιατρικές και επιδημιολογικές πλευρές των θεμάτων, είναι ρόλος της πολιτικής ο συνυπολογισμός όλων των παραμέτρων. Και οι αποφάσεις για τη λήψη μέτρων είναι/οφείλουν να είναι πολιτικές.

Η κρισιμότητα της εξέλιξης της πανδημίας, ιδιαίτερα στην παρούσα φάση, και η ανάγκη να προχωρήσει όλη η κοινωνία μαζί στην εφαρμογή δύσκολων και πολλές φορές αμφιλεγόμενων μέτρων απαιτεί σημαντικό βαθμό συναίνεσης και συνεννόησης ανάμεσα στις πολιτικές και κοινωνικές δυνάμεις της χώρας.

### - Μιλήσατε για συναίνεση και συνεννόηση. Θέλετε να διευκρινίσετε;

Ναι, συναίνεση και συνεννόηση. Θεωρώ το θέμα κομβικό και πιστεύω ότι το πολιτικό σύστημα της χώρας πρέπει να ξανασταθμίσει τα δεδομένα και να βρει τρόπους συνεννόησης. Συναίνεση δεν είναι «εγώ αποφασίζω κι εσύ συμφωνείς μαζί μου». Το πολιτικό σύστημα πρέπει να εφαρμόσει μορφές συστηματικής ανταλλαγής απόψεων, συνεννόησης και συμμετοχικής πολιτικής και κοινωνικών δυνάμεων στη λήψη αποφάσεων για τα μεγάλα θέματα αντιμετώπισης του κορονοϊού. Όχι με λογική «business as usual» - τα πράγματα είναι πολύ κρίσιμα και η χώρα δεν αντέχει το πολιτικό σύστημα να χάνει τη μεγάλη εικόνα.

### - Οι πρόσφυγες και οι μετανάστες στους καταυλισμούς και στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης εξακολουθούν να είναι αποκλεισμένοι λόγω της πανδημίας. Πώς το σχολιάζετε;

Οι πανδημίες δεν αντιμετωπίζονται χωρίς δικαιοσύνη στην κατανομή των βαρών για την αντιμετώπισή τους, χωρίς συνοχή των μέτρων και χωρίς αναλογικότητα των μέτρων με τον κίνδυνο που καλούνται να αντιμετωπίσουν. Οι απαγορεύσεις στις μετακινήσεις προσφύγων και μεταναστών που διαμένουν σε καταυλισμούς και κέντρα φιλοξενίας, οι οποίες ίσχυαν την περίοδο του αυστηρού lockdown στη χώρα, συνεχίζουν να ισχύουν με σχεδόν τον ίδιο τρόπο (μέσω επαναλαμβανόμενων παρατάσεων). Το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC) έχει emphaticά δηλώσει ότι τέτοια μέτρα δεν είναι αποτελεσματικά για την πρόληψη της νόσου Covid ούτε στον γηγενή πληθυσμό ούτε στους ίδιους τους πρόσφυγες. Όλοι οι υπόλοιποι έχουμε βγει από το lockdown, όχι όμως οι πρόσφυγες και οι μετανάστες που διαμένουν σε κέντρα υποδοχής. Αυτό παραβιάζει θεμελιώδη δικαιώματά τους και διαμορφώνει ένα εξαιρετικά αρνητικό έδαφος για την αντιμετώπιση ενδεχόμενων μελλοντικών συμβάντων μετάδοσης του ιού σε κάποια κέντρα, διότι καλλιεργεί την καχυποψία ότι ο Covid χρησιμοποιείται προσχηματικά για τον περιορισμό των μετακινήσεων των προσφύγων. Είναι επείγουσα ανάγκη η πολιτική αυτή να αλλάξει.

### Κασσάνδρα Χαλκιδικής: υπό έλεγχο ο κορονοϊός, σε ελεύθερη πτώση ο τουρισμός

Κλίμα συγκρατημένης αισιοδοξίας όσον αφορά τον περιορισμό της πανδημίας μετέφερε στην «Εφ.Συν.» ο δήμαρχος Κασσάνδρας, Αναστασία Χαλκιά-Δημητροπούλου, με σκληρό τίμημα την κάθετη πτώση στην τουριστική κίνηση ως και 80%. «Τα ξενοδοχεία τηρούν όλα τα μέτρα ασφαλείας. Οι έλεγχοι είναι πολύ εντατικοί. Όμως δεν έχουμε κόσμο». Υποστελεχωμένο παραμένει το Κέντρο Υγείας της περιοχής, ενώ στην ερώτηση αν έχει γίνει αισθητό το δεύτερο κύμα της πανδημίας, η δήμαρχος απαντά διπλωματικά: «Πρόκειται για προσωπικά δεδομένα. Το τελευταίο που θα κάνει ο ΕΟΔΥ είναι να ενημερώσει τους δημάρχους. Τα μαθαίνουμε όπως κι εσείς από τις κοινές ενημερώσεις».

### Καβάλα: στα κόκκινα μεν, χωρίς πανικό δε

Ψυχραιμοι παραμένουν οι Καβαλιώτες, παρά τα δεκάδες κρούσματα κορονοϊού με επίκεντρο εργοστάσιο κρέατος που έκλεισε, αφού ο ιός είχε μεταδοθεί σε 24 εργαζόμενους και 11 συγγενικά τους πρόσωπα. Ο δήμαρχος Καβάλας, Θόδωρος Μουριάδης, θεωρεί «ευτύχημα» το γεγονός ότι τα κρούσματα είναι ιχνηλατημένα, άρα μπορεί να περιοριστεί η διασπορά τους. «Τα κρούσματα μειώνονται μέρα με τη μέρα, μετά τον εντοπισμό των αρχικών κρουσμάτων στο εργοστάσιο. Δεν έχουμε εισαγόμενα κρούσματα, καθώς έχουν μειωθεί οι επισκέπτες λόγω των ελέγχων στα σύνορα. Δεν εφρουράζουμε, δεν πανικοβαλλόμαστε».

### Λευκάδα: αυστηρά μέτρα και τρεις «εισαγόμενες» περιπτώσεις κορονοϊού

Εμφαση στην αυστηρή εφαρμογή των υγειονομικών πρωτοκόλλων του ΕΟΔΥ και στην ετοιμότητα του νοσοκομείου του νησιού, που εγκαινιάστηκε πέρυσι, δίνει ο δήμαρχος Λευκάδας, Χαράλαμπος Καλός. «Τον τελευταίο μήνα έχουμε τρεις περιπτώσεις εισαγόμενων κρουσμάτων», λέει στην «Εφ.Συν.», προσθέτοντας ότι η ιχνηλασιμότητα των επαφών έχει ολοκληρωθεί και δεν υπάρχει διασπορά. «Έχουμε υπερσύγχρονο και άρτια εξοπλισμένο νοσοκομείο και Κέντρο Υγείας, ενώ σε περίπτωση που χρειαστεί διακομιδή ασθενούς, απέχουμε μόλις μιάμιση ώρα από το πλησιέστερο νοσοκομείο αναφοράς στα Ιωάννινα».

### Αμοργός: πολλή νεολαία, λίγο προσωπικό για ελέγχους

Ο Ελευθέριος Καραϊσκος, δήμαρχος Αμοργού, δηλώνει πως σε μεγάλο βαθμό, τουλάχιστον όσον αφορά τα τουριστικά καταλύματα, τηρείται το πρωτόκολλο, ενώ «στα καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος είναι πιο χαλαρά τα πράγματα. Προσέχουν, αλλά δεν είναι αρκετό». Στο Κέντρο Υγείας γίνεται δειγματοληψία ύποπτων κρουσμάτων, όχι όμως και έλεγχοι, αφού μοριακός εξεταστής υπάρχει μόνο στη Νάξο. Ελλείψεις εντοπίζονται στα ασθενοφόρα, αφού υπάρχει μόνο ένας οδηγός και δύο εθελοντές, αλλά και στην υποστελέχωση της αστυνομίας. «Έχουμε 6.000 επισκέπτες αυτή τη στιγμή και 3 αστυνομικούς. Απευθυνόμαστε στο υπουργείο κάθε χρόνο αλλά δεν γίνεται κάτι. Κάναμε συστάσεις, ειδικά στα μπαρ όπου πηγαίνει νεολαία, που έχει αυξημένη παρουσία στο νησί μας».

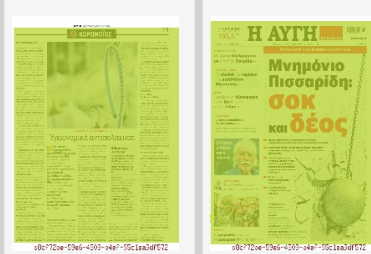
### Αγκίστρι: έλλειψη τεστ και συνωστισμός

Ο δήμαρχος Αγκιστρίου, Γιάννης Αθανασίου, έχει στραφεί επανειλημμένα στη Δευτεροβάθμια Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς και Αιγαίου, γιατί στα τρία αγροτικά ιατρεία του νησιού δεν παρέχεται η δυνατότητα τεστ κορονοϊού. «Δεν παρέχεται λόγω ελλείψεως, είναι η απάντησή τους», λέει. «Έχει διαμορφωθεί χώρος αντιμετώπισης κρουσμάτων και παρέχουμε εξοπλισμό για τους δύο αγροτικούς γιατρούς και τις δύο νοσηλεύτριες. Εφόσον υπάρχει κρούσμα, θα διακομιστεί, μέσω του Λιμενικού, στο κοντινότερο νοσοκομείο του λεκανοπεδίου Αττικής». Μεγαλύτερη ανησυχία του δημάρχου, ο συνωστισμός, ειδικά τα Σαββατοκύριακα, και οι παραβάσεις που έχουν εντοπιστεί, ειδικά στην ελεύθερη κατασκήνωση.

### Νάξος και Μικρές Κυκλάδες: καμία ελαστικότητα

Σε ικανοποιητικό επίπεδο κρίνεται ο ιατρικός εξοπλισμός της Νάξου και των Μικρών Κυκλάδων, σύμφωνα με τον δήμαρχο Δημήτρη Λιανό. «Λόγω της συγκυρίας υπάρχει επάρκεια σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, επίσης υπάρχει ο απαιτούμενος εξοπλισμός για τεστ και αναπνευστήρες για την αντιμετώπιση κρουσμάτων». Στα νησιά των Μικρών Κυκλάδων λειτουργούν πολυιατρεία, χωρίς όμως δυνατότητα περίθαλψης σοβαρών περιστατικών, που διακομίζονται στη Σύρο ή στην Αθήνα. Έλεγχοι διενεργούνται καθημερινά και εντοπίζονται παραβάσεις, κυρίως σε μπαρ με νεολαία, ενώ ο δήμαρχος τονίζει ότι «δεν θα ανεχτούμε καμία ελαστικότητα στην τήρηση των μέτρων».





## ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ

ΤΟΥ ΔΗΜΗΤΡΗ ΠΑΡΘΕΝΗ\*

» Η εποχή του κορωνοϊού βάζει, κάθε μέρα που περνάει, τη σφραγίδα της στο σύνολο της πολιτικής, της κοινωνικής, της οικονομικής, αλλά προφανώς και της υγειονομικής πραγματικότητας της χώρας.

Έναν χρόνο πριν, ο ΣΥΡΙΖΑ πορευόταν στην αρχή της αντιπολιτευτικής του διαδρομής φέροντας «υπό μάλης» ένα κυβερνητικό έργο στην Υγεία πραγματικά αξιόλογο. Θα μπορούσαν να είχαν γίνει περισσότερα, ειδικά στον θεσμικό τομέα (οργανισμοί νοσοκομείων, βαρέα και ανθυγιεινά των υγειονομικών κ.λπ.).

Λάθη, παραλείψεις, ανεπάρκειες υπήρξαν, αλλά δεν υπάρχει καμιά αμφιβολία πως ο ΣΥΡΙΖΑ πιστώνεται τη διάσωση του ΕΣΥ από την κατάρρευση. Το γεγονός αυτό αναγνωρίζεται ακόμη και από τους αντιπάλους υγειονομικούς, που βέβαια γνωρίζουν τα πράγματα από μέσα. Βέβαια το μιντιακό κατεστημένο απέκρυψε και αποκρύπτει συστηματικά αυτή την αλήθεια, αυτό είναι όμως αναμενόμενο στην εποχή της μεταδημοκρατίας που ζούμε...

Η Covid-19 ήρθε για να μείνει. Η χώρα μας, ωστόσο, ευνοήθηκε από τις χαρακτηριστικές αδυναμίες της: περιορισμένος αριθμός διεθνών μετακινήσεων εμπορικού ενδιαφέροντος και τουριστική περίοδος διαρκείας έως έξι μήνες (ο νέος κορωνοϊός χτύπησε εκτός τουριστικής περιόδου).

Χωρίς αμφιβολία ο Ηλίας Μόσιαλος (καθηγητής LSE) πιστώνεται την έγκαιρη υπόδειξη της καραντίνας δίνοντας χρόνο στο υγειονομικό σύστημα να διαχειριστεί την επερχόμενη πανδημία, η οποία, σημειωτέον, δεν έχει χτυπήσει ακόμα την Ελλάδα (η γρίπη μέχρι στιγμής παρουσιάζει μεγαλύτερη θνησιμότητα στην Ελλάδα).

Στο σημείο αυτό πρέπει να υπογραμμιστεί η θετική συμβολή της αντιπολίτευσης, που στήριξε - ανεπιφύλακτα και από την αρχή - την εφαρμοζόμενη κυβερνητική πολιτική, η οποία βέβαια ακολούθησε - και ορθά - τις υποδείξεις των ειδικών (επιδημιολόγων, λοιμωξιολόγων και γενικότερα των υγειονομικών).

**Οι αναστολές του αριστερού αντιπολιτευτικού υγειονομικού ρόλου και λόγου**

Στους κόλπους της Αριστεράς, στη διάρκεια του πρώτου κύματος του κορωνοϊού, αναπτύχθηκε ο προβληματισμός αν «προσφερόταν» ή όχι η πανδημία για την άσκηση ή μη αντιπολιτευτικής κριτικής στην κυβέρνηση. Ουσιαστικά το δίλημμα ήταν λάθος, καθώς ο αντιπολιτευτικός λόγος οφείλει να διαμορφώνεται και να εκφράζεται με συνάρτηση με την εφαρμοζόμενη



«Ο ΚΑΙΡΟΣ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ...»

## Υγειονομική αντιπολίτευση

» Δεν υπάρχει καμιά αμφιβολία πως ο ΣΥΡΙΖΑ πιστώνεται τη διάσωση του ΕΣΥ από την κατάρρευση. Το γεγονός αυτό αναγνωρίζεται ακόμη και από τους αντιπάλους υγειονομικούς, που βέβαια γνωρίζουν τα πράγματα από μέσα...  
**Βέβαια το μιντιακό κατεστημένο απέκρυψε και αποκρύπτει συστηματικά αυτή την αλήθεια, αυτό είναι όμως αναμενόμενο στην εποχή της μεταδημοκρατίας που ζούμε...**

κυβερνητική πολιτική, άλλως πως... κινδυνεύει να γίνει τακτικισμός.

Συγκεκριμένα, σε ό,τι αφορά τον ΣΥΡΙΖΑ, η κριτική στην εφαρμοζόμενη κυβερνητική πολιτική της Ν.Δ. οφείλει να προσανατολιστεί αφενός με βάση το κριτήριο της καθολικής υγειονομικής κάλυψης, η οποία, ως

αντίληψη, είναι αυτή που βλέπει το σύνολο του πληθυσμού, ως ανάγκη, ανεξαρτήτως ηλικίας, φύλου, ασφαιλιστικής κάλυψης κ.λπ.

Αφετέρου και κατ' ακολουθία του προηγούμενου, με βάση την επαρκή ή όχι προετοιμασία του υγειονομικού συστήματος στην κατεύθυνση της επαρκούς οργάνωσης (τεχνικής, τεχνολογικής), και προπαντός στην κατεύθυνση στελέχωσης ώστε να είναι κατορθωτή η όσο το δυνατόν ευχερέστερη διαχείριση του δεύτερου κύματος της πανδημίας, για το οποίο έχει μιλήσει... και έχει προειδοποιήσει αναλυτικά η παγκόσμια υγειονομική κοινότητα.

Στη διάρκεια του πρώτου κύματος η κυβέρνηση έδωσε δείγματα γραφής... Μια σειρά από ενέργειες... μάσκες, γάντια, στολές, διαγνωστικά τεστ, κρεβάτια ΜΕΘ, φανέρωσαν πως οι κυβερνητικές αποφάσεις ήταν μάλλον **δήγματα** προς τους διαθέσιμους υγειονομικούς πόρους.

Στην πραγματικότητα η κυβέρνηση νοιάστηκε για την απαρτέγκλιτη εφαρμογή της πολιτικής ΣΔΙΤ, των γιατρών με μπλοκάκι, και βέβαια της παραπομπής στις ελληνικές καλένδες της ανάγκης κάλυψης των κενών σε στελεχικό δυναμικό στο Ε-ΣΥ (γιατροί, νοσηλευτές, τεχνικοί κ.ά.). Παρουσίασε δε τη συντήρηση της δουλειάς που προηγήθηκε ως δικό της έργο, με την αγαστή στήρι-

### Ενδεικτικές Αναφορές

» **Covid-19: Call for a rapid forward looking review of the UK's preparedness for a secondwave - an open letter to the leaders of all UK political parties | The BMJ**

<https://www.bmj.com/content/369/bmj.m2514>

<https://www.bmj.com/content/369/bmj.m2514/rapid-responses>

» **UK Boosts Healthcare Funding To Ward Off Winter Covid-19 Wave**

[www.ndtv.com/July-17/2020](http://www.ndtv.com/July-17/2020)

» **Η κυβέρνηση βάζει τους ι-διώτες γιατρούς από την «κυρία είσοδο» του Ε-ΣΥ! Και η πλειονότητα της ΠΟΕΔΗΝ; Απλώς διαφωνεί... Αυτόνομο Ριζοσπαστικό Μέτωπο Αγώνα»**  
[arizmeta@googlegroups.com](mailto:arizmeta@googlegroups.com)

ξη του μιντιακού μηχανισμού ο οποίος έλαβε την αναλογούσα κατά περίπτωση αμοιβή για την «υγειονομική ενημέρωση»...

Στη διάρκεια του πρώτου κύματος το σύστημα έδωσε εξετάσεις και ΔΕΝ πέτυχε, όχι μόνο επειδή δεν

προετοιμάστηκε, που βέβαια δεν υπήρξε καμιά φροντίδα προετοιμασίας ούτε για τα μάτια του κόσμου, αλλά επιπλέον διότι, καθώς τα νοσοκομεία έκλεισαν από πλευράς πρόσβασης, η νοσηλεία προϋπέθετε αρνητικό Covid-19 τεστ.

Η διαδικασία αυτή είχε συνέπεια πολλά περιστατικά να χαθούν μέσα από την καθυστέρηση διαχείρισης... Χαρακτηριστική ακολουθία που παρατηρήθηκε συχνά, ειδικά στα μικρότερα νοσοκομεία, είναι η ακόλουθη: εμπύρετο, ουρολοίμωξη, πυελονεφρίτιδα, σήψη, μη αναστρέψιμο σοκ, οπού το καθυστερημένο αρνητικό Covid-19 τεστ δυστυχώς ήταν χρήσιμο μόνο για τον ενταφιασμό...

### Και οι άλλοι; Τι κάνουν οι άλλοι;

Την ίδια στιγμή, στην Αγγλία του Μπόρις Τζόνσον, μετά την ψυχρολουσία των απωλειών και των κρουσμάτων, απόρροια της αμετροπέπειας του ηγέτη, συνέπεια βέβαια των νεοφιλελεύθερων εμμονών... προφανώς μια ενεργός πολιτική ιντελιγκέντσια συνεφέρει τον αμετροπέπει και ενισχύει άρδην το NHS (National Health System) με δισεκατομμύρια στερλίνες, αυξάνοντας τις διαθέσιμες κλίνες ΜΕΘ και ταυτόχρονα δημιουργώντας νέες ΜΕΘ, εξασφαλίζοντας εξειδικευμένο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, διευθύνοντας την ιχνλάτωση του πληθυσμού και δίνοντας μελετημένες και συντεταγμένες κατευθυντήριες οδηγίες διαχείρισης.

### Εμείς; Τι κάνουμε εμείς;

Εμείς, λοιπόν, θα έπρεπε, άλλη μια φορά, να παρακολουθούμε τους «κουτόφραγκους» και να τους μιμηθούμε... Δηλαδή:

**α.** Να οργανώσουμε συστηματικά και μεθοδικά την αύξηση της δυναμικότητας των ΜΕΘ με επιπλέον κρεβάτια, εξοπλισμό και προπαντός νέες μόνιμες προσλήψεις και όχι να στερούμε γιατρούς από άλλα ήδη υποστελεχωμένα τμήματα για να φαίνεται ότι επανδρώνουμε τις ΜΕΘ.

**β.** Να προχωρήσουμε σε μόνιμες προσλήψεις ώστε να καλυφθούν τα πολλαπλά κενά στα νοσοκομεία.

**γ.** Να προχωρήσουμε περαιτέρω την ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας υγείας στελεχώνοντας τις ΤΟΜΥ.

**δ.** Να συστηματοποιήσουμε την ιχνλάτωση των περιστατικών εμπλουτίζοντας και τα δευτεροβάθμια περιφερειακά νοσοκομεία με μοριακούς αναλυτές και όχι να τρέχουν ασθενοφόρα (που ούτως ή άλλως δεν επαρκούν για την κάλυψη των επειγόντων περιστατικών) ανά την επαρχία για τη μεταφορά δευτεροβάθμια νοσοκομεία αναφοράς.

\* Ο Δημήτρης Παρθένος είναι αγγειοχειρουργός, μέλος του τμήματος Υγείας ΣΥΡΙΖΑ