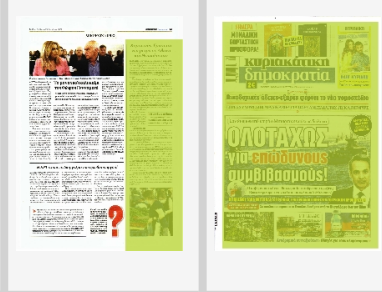


# Κορονοϊός: Ερχονται νέα μέτρα σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη

Πηγή:	ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	13	Ημερομηνία έκδοσης:	15-08-2020
Επιφάνεια:	401.9 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	11000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Κορονοϊός: Ερχονται νέα μέτρα σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη

**Η ΑΥΞΗΣΗ** στον αριθμό κρουσμάτων, η αναποτελεσματικότητα συγκεκριμένων μέτρων και οι φόβοι για τον Σεπτέμβριο, όταν και στα αστικά **κέντρα** θα έχει επιστρέψει το σύνολο των πολιτών που βρίσκονται σε διακοπές, φέρνουν στο προσκήνιο σειρά μέτρων ή την επέκταση σε αρκετά περισσότερες περιοχές των μέτρων που ήδη υπάρχουν σε κάποιες, με έμφαση στην Αττική.

Την άποψη αυτή εξέφρασε δημοσίως και ο καθηγητής Επιδημιολογίας Γκέικας Μαγιορκίνης, σημειώνοντας ότι «το πρώτο μέτρο που είναι στο τραπέζι είναι η γενίκευση των μέτρων που έχουν ληφθεί στον Πόρο και σε άλλα μέρη. Μετά θα δούμε αν και εφόσον δεν υπάρξει σταθεροποίηση και χρειάζεται κάτι επιπλέον. Ορίζονται πλέον... Και στην Αττική. Γιατί αυτή τη στιγμή μεγάλη πηγή μετάδοσης είναι η Αττική. Η Αττική και η Θεσσαλονίκη, που είναι τα μεγάλα **κέντρα** της μετάδοσης, είναι στην προτεραιότητα για επιπλέον μέτρα». Με δεδομένη μάλιστα την ακύρωση της ΔΕΘ, μιας εμβληματικής επιχειρηματικά όσο και πολιτικά εκδήλωσης, θεωρείται ότι έχει δοθεί το μήνυμα ότι η κυβέρνηση δεν θα διστάσει να αναλάβει οποιοδήποτε κόστος για να μη δει τον καθημερινό αριθμό κρουσμάτων να ανεβαίνει σε χιλιάδες.

Ταυτόχρονα εξετάζονται περαιτέρω περιορισμοί στον αριθμό των ατόμων που βρίσκονται σε κλειτούς χώρους. Οχι μόνον σε χώρους διασκέδασης και εστίασης αλλά όπου μπορεί να υπάρξει συγκέντρωση ατόμων που μπορεί να δημιουργήσουν πρόβλημα.

Στο τραπέζι βρίσκεται και η υποχρεωτική χρήση μάσκας και σε εξωτερικούς χώρους, ενώ πηγή ανηυχίας είναι και η κατάσταση στα ΜΜΕ, που παραμένει προβληματική παρά τις κυβερνητικές εξαγγελίες για «διορθωτικές κινήσεις». Το μεγάλο ερώτημα για εκατοντάδες χιλιάδες πολίτες όμως είναι τι μέλλει γενέσθαι με τα σχολεία, καθώς απομένει λιγότερο από ένα μήνα για το άνοιγμά τους. Τυχόν καθυστερήσει, που προτείνεται από αρκετούς ειδικούς -που αρχίζει από δύο εβδομάδες- θα φέρει αναγκαστικά αλυσιδωτές εξελίξεις και στη λειτουργία άλλων τομέων, καθώς θα χρειαστεί ενδεχομένως να υπάρξει ξανά το καθεστώς με τις ειδικές άδειες.

Μοναδική ακτίνα ελπίδας και αισιοδοξίας, οι συνεχείς ανακοινώσεις και ο διεθνής ανταγωνισμός για τη διάθεση του εμβολίου κατά του Covid-19, καθώς, όπως σημειώνουν ειδικοί, δεν αποκλείεται ο γενικός **εμβολιασμός** του πληθυσμού να αρχίσει ακόμη και μέσα στο 2020.

**► Η ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων προβληματίζει τους επιτελείς της Υγείας**





## Συναντήσεις Πολάκη με εργαζομένους

Με το Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου Εργαζομένων ΙΚΑ ΕΤΑΜ Δυτικής Κρήτης καθώς και με εκπροσώπους του Επικουρικού Προσωπικού του Νοσοκομείου Χανίων, συναντήθηκε την Πέμπτη ο πρώην Αναπληρωτής Υγείας και Βουλευτής Χανίων του ΣΥΡΙΖΑ Παύλος Πολάκης .

Σύμφωνα με σχετική ανακοίνωση από το γραφείο του Χανιώτη βουλευτή, «οι εργαζόμενοι στο ΙΚΑ Χανίων εξέθεσαν τα μεγάλα προβλήματα που αντιμετωπίζουν στην άσκηση των καθηκόντων τους με προτεραιότητα αυτό της δραματικής έλλειψης προσωπικού, που έχει σαν αποτέλεσμα την ταλαιπωρία των πολιτών που καθημερινά σχηματίζουν ουρές με πολύωρη αναμονή».

Όπως ανέφεραν, «η απόλυση των 12 συμβασιούχων τον Φεβρουάριο που είχαν προσληφθεί με το πρόγραμμα άνεργων πτυχιούχων του ΟΑΕΔ, σε συνδυασμό με τις συνταξιοδοτήσεις του προσωπικού, έχει επιφέρει μεγάλη συσσώρευση εκκρεμοτήτων σε όλα τα γραφεία. Οι εναπομείναντες εργαζόμενοι είναι στα πρόθυρα κατάρρευσης, χωρίς να μπορούν να πάρουν ούτε ολιγοήμερη άδεια διακοπών. Ταυτόχρονα δε με την υποστελέχωση μια σειρά από νέες αρμοδιότητες (ΑΜΚΑ, Μπρώο, ΟΓΑ, ΤΣΜΕΔΕ κ.α) ανατίθενται στην πλατφόρμα e-ΕΦΚΑ χωρίς όμως και την αντίστοιχη επιπλέον ενίσχυση με προσωπικό».



Στην ανακοίνωση σημειώνεται πως «το τραγικότερο όμως όλων είναι ότι ενώ η Κυβέρνηση επαίρεται για την ψηφιακή διαχείριση όλων των υπηρεσιών, στο ΙΚΑ δουλεύουν με windows 2000 σε πεπαλαιωμένους υπολογιστές, χωρίς δυνατότητα βασικών λειτουργιών των πληροφοριακών συστημάτων και με τον εν γένει υλικοτεχνικό εξοπλισμό ανύπαρκτο ή εντελώς παρωχημένης τεχνολογίας».

Από μεριάς του, ο Παύλος Πολάκης «διαβεβαίωσε τους εργαζόμενους πως θα αναδείξει τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν και μάλιστα στο αμέσως επόμενο διάστημα, με την λήξη της θερινής περιόδου, θα καταθέσει επίκαιρη ερώτηση στη Βουλή, με την οποία θα θέσει ενώπιον του αρμόδιου Υπουργού τη δυσλειτουργία του ΙΚΑ Χανίων εξαιτίας αυτών των προβλημάτων και θα ζητήσει την άμεση αντιμετώπιση τους».

Στη συνέχεια ο Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ συναντήθηκε με **αντιπροσωπία του Επικουρικού προσωπικού**, παρουσία και του Αντιπροέδρου του Συλλόγου Εργαζομένων του Νοσοκομείου Χανίων **κ. Ευτύχη Κοντορινάκη**. Όπως αναφέρει η ίδια ανακοίνωση, «οι εργαζόμενοι που υπηρετούν σήμερα στο **Νοσοκομείο** με ελαστικές σχέσεις εργασίας (περί τους 350 πλην του **ιατρικού προσωπικού**), αποτελούν περίπου το 1/3 του συνόλου των εργαζομένων και στελεχώνουν σχεδόν το σύνολο των τμημάτων. Επικουρικό προσωπικό είναι περίπου 120 άτομα με την πλειοψηφία τους να είναι νοσηλευτές. Τον προσεχή Οκτώβριο λίγες η σύμβαση 12 ατόμων και έπονται και των υπολοίπων. Χαρακτηριστικό είναι μάλιστα πως το νέο τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής που δημιουργήθηκε επί θητείας Παύλου Πολάκη στο Υπουργείο Υγείας και που στελεχώνεται από επι-

κουρικό προσωπικό, θα κλείσει, εφόσον δεν υπάρξει ανανέωση της θητείας τους.

Παρ' ότι δεν έχει επισήμως έρθει η απόφαση, οι εργαζόμενοι των οποίων λήγει η θητεία τους πληροφορήθηκαν πως έχει υπογραφεί από τον αρμόδιο Υπουργό η παράταση των συμβάσεων τους έως το τέλος του έτους. Ωστόσο εν μέσω της αναζωπύρωσης της πανδημίας, με το **νοσοκομείο Χανίων να είναι νοσοκομείο αναφοράς για την αντιμετώπιση της COVID-19 και με το Επικουρικό προσωπικό να βρίσκεται στην πρώτη γραμμή, θεωρεί εμπαιγμό την παράταση των συμβάσεων τους για τόσο μικρό χρονικό διάστημα, όταν μάλιστα στο παρελθόν οι παρατάσεις που δόθηκαν ήταν για τουλάχιστον ένα έτος».**

Ο κ. Πολάκης τόνισε πως «η Κυβέρνηση και η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας όφειλε (και δεν το έπραξε), να επανδρώσει πλήρως με προσωπικό τα **νοσοκομεία** της

χώρας και μάλιστα είχε και το χρόνο και τις πιστώσεις για να το πράξει, προκειμένου να είναι θεωρητικά σε μια νέα υγειονομική κρίση. Εξέφρασε τη βεβαιότητα πως αν δεν υπήρχε η υγειονομική κρίση θα είχαν δει την πόρτα εξόδου όλοι οι εργαζόμενοι με ελαστικές θέσεις εργασίας, ενώ ταυτόχρονα θα είχε προχωρήσει το σχέδιο που είχε αναπτύξει στις προγραμματικές δηλώσεις του ο Πρωθυπουργός σχετικά με την ιδιωτικοποίηση των **νοσοκομείων**».

Τάχθηκε «με το μέρος των εργαζομένων και δεσμεύτηκε, πως αφού έρθει σε συνεννόηση με τους Βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ σε όλη την Κρήτη, μιας και το πρόβλημα αφορά το σύνολο των **νοσοκομείων** του νησιού, θα καταθέσουν από κοινού επίκαιρη ερώτηση προς τον **Υπουργό Υγείας** ζητώντας την άμεση παράταση των συμβάσεων και ταυτόχρονα την προκήρυξη μόνιμων θέσεων με αυξημένη μοριοδότηση για τους ήδη απασχολούμενους με ελαστικές σχέσεις εργασίας, όπως είχε προβλεφθεί στην προκήρυξη που επί της δικής του θητείας στο Υπουργείο είχε γίνει, αφού πρώτα θεσμοθετήθηκαν οργανικές θέσεις για το σύνολο των απασχολούμενων».

Η αντιπροσωπία των Επικουρικών εξέφρασαν «την ικανοποίησή τους για την υποστήριξη του Βουλευτή και δήλωσαν πως θα βρίσκονται σε συνεχή επαφή μαζί του, προκειμένου να του παράσχουν κάθε πληροφορία που θα χρειαστεί προκειμένου θεσμικά να διεκδικήσει την επίλυση των προβλημάτων τους».

# ΑΓΩΝΑΣ ΔΡΟΜΟΥ ΓΙΑ ΝΑ ΜΗΝ ΕΡΘΕΙ ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΥΜΑ ΣΑΝ ΤΣΟΥΝΑΜΙ

Πηγή: ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ Σελ.: 1,22-23 Ημερομηνία έκδοσης: 15-08-2020  
Επιφάνεια: 2157.55 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 3500  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ο ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ ΠΡΟΤΙΜΑ ΤΟΥΣ ΝΕΟΥΣ, ΑΠΕΙΛΕΙ ΤΟΥΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ ΑΓΩΝΑΣ ΔΡΟΜΟΥ ΓΙΑ ΝΑ ΜΗΝ ΕΡΘΕΙ ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΥΜΑ ΣΑΝ ΤΣΟΥΝΑΜΙ

Η αυστηρή τήρηση των μέτρων τώρα, πρόκριμα για το αν θα ελεγχθεί εγκαίρως η πανδημία ή θα πάμε σε γενικευμένους περιορισμούς πριν απειληθούν οι αντοχές του Εθνικού Συστήματος Υγείας

ΣΕΛ. 22-23





## Όσο περισσότερο οι επικίνδυνες ομάδες κυκλοφορούν τόσο διευκολύνεται η διασπορά του ιού

ΤΗΣ ΑΝΝΑΣ ΠΑΠΑΔΟΜΑΡΚΑΚΗ

**Ρ**όλο-κλειδί για τη μετάδοση του νέου κορωνοϊού αναλαμβάνουν στην καρδιά του καλοκαιριού οι νέοι και οι ασυμπτωματικοί φορείς του ιού, καθώς τα νέα κρούσματα συνεχίζουν να αυξάνονται, είτε γιατί οι κοινωνικές εκδηλώσεις στις διακοπές ακολουθούν η μία την άλλη, είτε γιατί καθημερινά μπαίνουν στη χώρα τουρίστες που πιστεύουν ότι είναι υγιείς αφού δεν έχουν κανένα σύμπτωμα της νόσου μέχρι να περάσουν τα σύνορα.

Όσο οι ασυμπτωματικοί φορείς κυκλοφορούν στην κοινωνία τόσο περισσότερο διευκολύνεται η διασπορά του ιού, καθώς έχει επιβεβαιωθεί πλέον η μετάδοσή με τον αέρα, από τα μικροσταγονίδια που προκύπτουν ακόμη και από την αναπνοή μας και τα οποία μπορούν να «ταξιδεύουν» στον αέρα για πολύ περισσότερο από το 1,5 μέτρο. Την ίδια στιγμή η μετάδοση από ασυμπτωματικούς φορείς εντείνει ακόμη περισσότερο τις δυσκολίες ανεύρεσης της πηγής από την οποία προήλθε η προσβολή των νέων κρουσμάτων, δημιουργώντας προβλήματα στην ικνυλάτση, ώστε να μπορέσουν να εντοπιστούν τα σημεία στα οποία κυκλοφορεί ο ιός. Πολύ περισσότερο, όταν πρόκειται για Έλληνες, οι οποίοι με την παραμικρή αδιαθεσία, αντί να αναζητήσουν εργαστηριακό έλεγχο για την κατάστασή τους στην περιοχή των διακοπών, προτιμούν να επιστρέψουν στον τόπο κατοικίας τους, μεταδίδοντας τον ιό στη διαδρομή της επιστροφής.

### ΟΙ ΝΕΟΙ

Σύμφωνα με τα νεότερα επιδημιολογικά δεδομένα, ο ιός προτιμά πλέον τους νέους και συνολικά τα άτομα κάτω των 40 ετών, καθώς αυτοί εκτιθενται περισσότερο λόγω καλοκαιριού, θέτοντας όμως παράλληλα σε κίνδυνο τους υπερήλικες με τους οποίους έρχονται σε επαφή. Ηδη τα τελευταία στοιχεία δείχνουν πως ο μέσος όρος όσων έχουν νοσήσει στη διάρκεια του Αυγούστου, οπότε και τα κρούσματα πολλαπλασιάστηκαν, μειώθηκε στα 36 χρόνια.

**ΤΟ ΜΕΓΑΛΟ ΣΤΟΙΧΗΜΑ ΜΕ ΤΟΝ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟ ΤΩΝ ΜΕΤΡΩΝ ΕΙΝΑΙ ΝΑ ΚΡΑΤΗΣΟΥΝ ΤΑ ΝΕΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΧΑΜΗΛΑ ΚΑΙ ΝΑ ΑΠΟΦΕΥΧΘΕΙ ΕΝΑ ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΥΜΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΣΤΑ ΤΕΛΗ ΑΥΓΟΥΣΤΟΥ ΜΕ ΑΡΧΕΣ ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ, ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΝΑ ΕΛΑΧΙΣΤΟΠΟΙΗΘΕΙ Ο ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΥΤΩΝ ΠΟΥ ΠΡΟΣΒΑΛΛΟΝΤΑΙ, ΚΑΘΩΣ ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΠΟΛΥΠΑΡΑΓΟΝΤΙΚΗ ΝΟΣΟ**

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας σε μήνυμά του προς τους νέους επισφαιρίζει την ανάγκη αποφυγής χώρων με συνωστισμό, κλειστές δομές όπου δεν μπορούν να τηρηθούν οι αποστάσεις και κλειστούς χώρους, όπως γυμναστήρια, κλειστούς χώρους εστιατορίων, νυχτερινά κέντρα ή μεγάλες κοινωνικές εκδηλώσεις, τονίζοντας ότι οι νέοι μπορούν να μεταδώσουν τον ιό σε άτομα άνω των 60 ετών, τα οποία κινδυνεύουν περισσότερο.

Γι' αυτό τους καλεί να αναλάβουν την ατομική τους ευθύνη και να πάρουν τις κατάλληλες αποφάσεις, αντιλαμβάνομενοι τον κίνδυνο που φέρουν να κολλήσουν κάποιον υπερήλικα με παράλληλα νοσήματα.

Στην ίδια κατεύθυνση, μελέτη από τον τομέα Τεχνολογιών του ΑΠΘ, το Εργαστήριο Περιβαλλοντικής Μηχανικής και τον καθηγητή Δημοσθένη Σαρηνιάννη αναφέρει ότι η έκθεση στον ιό αναμένεται να επιβαρύνει επιπλέον την κατάσταση εξαιτίας των κοινωνικών εκδηλώσεων παραδοσιακού χαρακτήρα ή πάρτι στα τουριστικά παραθαλάσσια θέρετρα.

Στον αντίποδα, βρίσκονται τα νέα μέτρα περιτολής της μετάδοσης, με το κλείσιμο των νυχτερινών κέντρων τα μεσάνυχτα, που αλλάζουν τη ζωή και το στυλ των διακοπών μας, όπως επίσης το ίδιο συμβαίνει και με τη συμμετοχή των πιστών στη θρησκευτική λατρεία του Δεκαπενταύγουστου.

### ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΟΣΙΑ

Κυρίαρχο ζήτημα παραμένει η τήρηση των ατομικών μέτρων προστασίας, με την υγιεινή των χεριών, τις αποστάσεις και τη σωστή χρήση της μάσκας σε κλειστούς χώρους, καθώς επίσης και σε ανοικτούς χώρους, όπου λόγω συνωστισμού δεν μπορούν να τηρηθούν οι αποστάσεις.

Στη μελέτη του καθηγητή Σαρηνιάννη επισμαίνεται ότι θα πρέπει να τηρηθούν τα μέτρα κοινωνικής απόστασης σε κλειστούς χώρους και στα μαζικά μέσα μεταφοράς με περιορισμό της πληρότητάς τους στο 50%, να αποφεύγονται οι άσκοπες συναθροίσεις σε κοινωνικές εκδηλώσεις και να τηρούνται οι κανόνες στους χώρους θρησκευτικής λατρείας, αλλά και να τηρείται υποχρεωτικά η χρήση μάσκας στους εσωτερικούς χώρους.

Επιπλέον πρέπει να διατηρηθεί ο υψηλός βαθμός ανίχνευσης των φορέων του κορωνοϊού και να μειωθεί κάτω των 24 ωρών ο χρόνος των θετικών αποτελεσμάτων, με εντατικοποίηση των ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας, αλλά και στον γενικό πληθυσμό για να εντοπιστούν περιστατικά που θα μπορούσαν να ξεκινήσουν καινούριες αλυσίδες μετάδοσης. Παράλληλα θα πρέπει να επανεξετάζεται συνεχώς η κατάσταση, δεδομένης της αβεβαιότητας ως προς τον πραγματικό αριθμό των κρουσμάτων στην κοινότητα.

Το στοίχημα τώρα με τον συνδυασμό των μέτρων είναι να κρατηθούν τα νέα κρούσματα χαμηλά και να αποφευχθεί ένα δεύτερο κύμα της πανδημίας στα τέλη Αυγούστου με αρχές Σεπτεμβρίου, αλλά και να ελαχιστοποιηθεί ο αριθμός αυτών που προσβάλλονται, καθώς πρόκειται για πολυπαραγοντική νόσο, την οποία ακόμη παρατηρούμε για να διαπιστώσουμε τις συνολικές επιπτώσεις της στον ανθρώπινο οργανισμό. Στο μεταξύ, όμως, η περιθάλψη των νέων κρουσμάτων γεμίζει τις ειδικές μονάδες και τις κλίνες εντατικής νοσηλείας με πάσχοντες από Covid-19, ενόσω τα **νοσοκομεία** είναι επιφορτισμένα με την κάλυψη περιστατικών που



την περίοδο της καραντίνας «έμειναν σπίτι» και τώρα χρειάζονται νέα ρύθμιση των παθήσεων.

### ΤΙ ΓΝΩΡΙΖΟΥΜΕ ΩΣ ΤΩΡΑ

Κατά την παρατήρηση της νόσου, τελευταίες μελέτες διαπιστώνουν οκτώ κύριες παραμέτρους για τον νέο ιό: Ο νέος κορωνοϊός SARS-CoV-2 μπορεί να μεταφέρεται και με αερολύματα εκτός από τα μεγάλα σταγονίδια. Μικροσκοπικά ιικά σωματίδια μπορούν να παραμείνουν στον αέρα και να μολύνουν τους ανθρώπους και σε απόσταση μεγαλύτερη πέρα από 1,5 μέτρο.

Οι μάσκες προσώπου είναι ζωτικής σημασίας για τον έλεγχο της πανδημίας. Μελέτες εκφράζουν ανησυχία για αξιωματικούς των ΗΠΑ που αγνόησαν τα επιστημονικά δεδομένα σχετικά με τη σημασία των μάσκων και των άλλων μέτρων προστασίας.

Η Covid-19 επηρεάζει ολόκληρο το σώμα, όχι μόνο τους πνεύμονες. Σήμερα γνωρίζουμε ότι αυτή η ασθένεια μπορεί να προκα-

λέσει αιματολογικές διαταραχές, απώλεια της όσφρησης, προσβολή του εγκεφάλου, σοβαρές αντιδράσεις του ανοσοποιητικού συστήματος, θρομβώσεις, έμφραγμα του μυοκαρδίου και άλλες ανεπάρκεις οργάνων.

Οι νεότεροι ενήλικες και τα παιδιά μπορούν επίσης να αρρωστήσουν σοβαρά ή και να πεθάνουν από την Covid-19. Καμία ηλικιακή ομάδα δεν τίθεται εκτός κινδύνου. Ο ιός δεν είναι εποχικός. Η αύξηση των κρουσμάτων σε ορισμένα κράτη τον Ιούνιο και τον Ιούλιο παρέχει αρκετά στοιχεία ότι οι αυξημένες θερμοκρασίες δεν έχουν σημαντική επίδραση στη μετάδοση του ιού. Η νόσος από Covid-19 είναι πιο θανατηφόρα από τη γρίπη. Αυτός ο ιός είναι περίπου πέντε φορές πιο επικίνδυνος από τον ιό της γρίπης. Ο ιός δεν θα εξαφανιστεί. Η έλλειψη ενός εθνικού σχεδίου (και αντίστοιχα ενός διεθνούς σχεδίου) για την καταπολέμηση του ιού, καθώς και πολιτικές που αγνόησαν την επιστήμη έχουν οδηγήσει τις ΗΠΑ να έχουν μεγαλύτερο αριθμό θανάτων από οποιαδήποτε



Καθημερινά μπαίνουν στη χώρα μας τουρίστες που πιστεύουν ότι είναι υγιείς, αφού δεν έχουν κανένα σύμπτωμα της νόσου μέχρι να περάσουν τα σύνορα. Κι εκεί κάποιοι είναι φορείς του κορωνοϊού

άλλη επιδημία μολυσματικών ασθενειών, μετά την πανδημία γρίπης 1918-19. Οι άνθρωποι μεταδίδουν τον ιό χωρίς να το συνειδητοποιούν. Όσοι είναι ασυμπτωματικοί ή έχουν ήπια συμπτώματα μπορούν παρ' όλα αυτά να αποτελέσουν νέες εστίες μόλυνσης.

### Ο ΙΟΣ ΔΙΕΘΝΩΣ

Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΠΟΥ, μέχρι στιγμής ο ιός έχει πλήξει περίπου 20 εκατ. πληθυσμού και έχει προκαλέσει πάνω από 720.000 θανάτους. Τις τελευταίες ημέρες διαπιστώνεται μια μείωση της τάξης 2% στον ρυθμό προσβολής νέων περιστατικών, ενώ παρατηρείται αύξηση του ρυθμού των θανάτων κατά 2%. Αυτό σημαίνει πάνω από 254.000 νέα κρούσματα και πάνω από 5.800 θανάτους ημερησίως. Στην Αφρική παρατηρείται μείωση κατά 23% στα νέα κρούσματα, όμως οι θάνατοι έχουν πάρει αυξητική πορεία. Και ενώ η αμερικανική ήπειρος συνεχίζει να δέχεται το ισχυρότερο πλήγμα, κα-

ταγράφοντας το 54% των νέων κρουσμάτων και το 63% του συνόλου των θανάτων, στον Δυτικό Ειρηνικό παρατηρείται αύξηση των κρουσμάτων κατά 31% και των θανάτων κατά 27%.

**Ο ΙΟΣ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΕΠΟΧΙΚΟΣ. Η ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ ΣΕ ΟΡΙΣΜΕΝΑ ΚΡΑΤΗ ΤΟΝ ΙΟΥΝΙΟ ΚΑΙ ΤΟΝ ΙΟΥΛΙΟ ΠΑΡΕΧΕΙ ΑΡΚΕΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΤΙ ΟΙ ΑΥΞΗΜΕΝΕΣ ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΕΣ ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΣΤΗ ΜΕΤΑΔΟΣΗ ΤΟΥ ΙΟΥ. ΑΥΤΟΣ Ο ΙΟΣ ΕΙΝΑΙ ΠΕΡΙΠΟΥ ΠΕΝΤΕ ΦΟΡΕΣ ΠΙΟ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΟ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ**

## Ο ΠΟΥΤΙΝ ΠΑΝΗΓΥΡΙΖΕΙ, Ο ΤΡΑΜΠ ΖΗΛΕΥΕΙ!

# ΣΤΗΝ ΤΕΛΙΚΗ ΕΥΘΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ, ΠΟΛΛΑ ΤΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ...

Ο Βλαντίμιρ Πούτιν έκλεψε τη δόξα από τον Ντόναλντ Τραμπ. Ο πρόεδρος των ΗΠΑ ήθελε απεγνωσμένα (και για πολιτικούς λόγους, εν όψει των εκλογών του Νοεμβρίου) να είναι ο πρώτος ο οποίος θα ανακοίνωνε την ανακάλυψη και έγκριση του πρώτου εμβολίου κατά του Covid-19. Όμως, ο Ρώσος ομόλογός του ισχυρίζεται ότι τα κατάφερε πρώτος, ενώ ήδη στη Μόσχα έχουν αρχίσει οι πρώτοι υπολογισμοί για τα κέρδη που θα αποφέρουν οι πωλήσεις του νέου σκευάσματος. Κι αυτό, αδιαφορώντας για τον κώδωνα κινδύνου που κρούουν πολλοί επιστήμονες και για τις αποστάσεις που έσπευσε να πάρει ο ΠΟΥ.

Σύμφωνα λοιπόν με την εφημερίδα «Vedomosti», η Ρωσία εκτιμά ότι μπορεί να αποσπάσει τουλάχιστον το ένα τέταρτο της παγκόσμιας αγοράς, καθώς βγαίνει πρώτη σε αυτήν. Όπως είπε ο επικεφαλής του κρατικού επενδυτικού ταμείου, το οποίο χρηματοδότησε τις σχετικές έρευνες, η συνολική ζήτηση εκτιμάται ότι θα φτάσει στα 3-5 δισεκατομμύρια δόσεις, ως το τέλος του 2021, με το κόστος καθενιάς να διαμορφώνεται κατά μέσο όρο στα 25 δολάρια. Πρόσθεσε δε ότι το ρωσικό εμβόλιο θα είναι κατά τι φθηνότερο σε σύγκριση με τα υπόλοιπα που πρόκειται να κυκλοφορήσουν (κάπου 20 δολάρια), με αποτέλεσμα να αναμενόνται έσοδα της τάξης των 20 δισ.

### ΣΚΛΗΡΟΣ ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ

Δεν είναι τυχαίο, επίσης, το γεγονός ότι ο υπουργός Υγείας της Ρωσίας, Μιχαήλ Μουράσκο, απέδωσε τις αντιδράσεις και επιφυλάξεις από το εξωτερικό - τόσο από κυβερνήσεις όσο και από ειδικούς επιστήμονες, ορισμένοι από τους οποίους έκαναν λόγο για «απερισκεψία», «απαράδεκτο ρίσκο», ακόμη και «ανηθικότητα» - στην ανουσία τους μίπως χάσουν τα πρωτεία. «Φαίνεται ότι οι ξένοι συνάδελφοί μας αντιλαμβάνονται τα ειδικά πλεονεκτήματα του ρωσικού φαρμάκου και προσπαθούν να εκφέρουν γνώμες που, κατά την άποψή μας, είναι απολύτως αβάσιμες», σημείωσε.

Η αλήθεια, πάντως, είναι ότι η κούρσα μοιάζει να μπαίνει στην τελική της ευθεία και όλοι βιάζονται. Και επειδή συχνά όποιος βιάζεται... σκοντάφτει, κάποιοι κάνουν και κραυγαλέα λάθη. Για του λόγου το αληθές, το γερμανικό Ινστιτούτο Robert Koch, που ανέφερε την Τετάρτη ότι «οι αρχικές προβλέψεις καθιστούν πιθανή τη διαθεσιμότητα ενός ή περισσότερων εμβολίων μέχρι το φθινόπωρο του 2020», αναίρεσε την πρόβλεψή του μία ημέρα αργότερα.

Είναι γεγονός πάντως ότι η ερευνητική κοινοπραξία της γερμανικής BioNTech και της αμερικανικής Pfizer επιβεβαίωσαν την πρόθεσή τους να υποβάλουν σύντομα, ίσως και στις αρχές Οκτωβρίου, αίτηση για

επίγουσα έγκριση του σκευάσματός τους το οποίο βρίσκεται ήδη σε προχωρημένη φάση κλινικών δοκιμών.

Είναι γνωστό, επίσης, ότι ο επικεφαλής της ομάδας των επιδημιολόγων των ΗΠΑ, ο δρ Αντονι Φάουσι, έχει επανειλημμένα ισχυριστεί ότι υπάρχει σοβαρό ενδεχόμενο η έγκριση ενός ή περισσότερων εμβολίων να έχει γίνει πριν από το τέλος του έτους. Όσο για τον Τραμπ, πέρα από τις συμφωνίες που έχει ήδη υπογράψει με αρκετές εταιρείες (συνολικά αγγίζοντας τα 10 δισ. δολάρια), είναι βέβαιο ότι ασκεί ασφυκτικές πιέσεις προς κάθε κατεύθυνση προκειμένου να ολοκληρωθούν οι έρευνες και να δοθεί το πράσινο φως.

### Η ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΕΧΕΙ ΞΕΚΙΝΗΣΕΙ

Πάντως, η αλήθεια είναι πως η μαζική παραγωγή ουσιαστικά έχει ήδη ξεκινήσει από τους ομίλους και τις κυβερνήσεις που έχουν προχωρήσει περισσότερο. Με την ελπίδα, φυσικά, ότι δεν θα αποδειχθεί στην πορεία πως τα εμβόλια τα οποία θα χορηγηθούν είτε στους εθελοντές είτε υποχρεωτικά (στη Ρωσία γίνεται λόγος για υγειονομικούς και εκπαιδευτικούς, ενώ στην Κίνα για τα μέλη των ενόπλων δυνάμεων) έχουν σοβαρές ή ακόμη και θανατηφόρες παρενέργειες, κάτι που θα οδηγήσει στην άρση των απόσυρση και καταστροφή τους. Σε κάθε περίπτωση, είναι δεδομένο ότι στην περίπτωση του Covid-19 θα συντριβεί το προηγούμενο παγκόσμιο ρεκόρ όσον αφορά τον συνολικό χρόνο που απαιτείται μέχρι την έγκριση και μαζική παραγωγή ενός εμβολίου. Μένει να αποδειχθεί εάν αυτό οφείλεται στις τεράστιες επιστημονικές δυνατότητες που υπάρχουν σήμερα ή έχει συμβάλει και η «απαράκαμψη» ορισμένων ιατρικών και φαρμακευτικών πρωτοκόλλων ζωτικής σημασίας...

ΓΙΩΡΓΟΣ ΠΑΥΛΟΠΟΥΛΟΣ

**ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ COVID-19 ΘΑ ΣΥΝΤΡΙΒΕΙ ΤΟ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΟ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟ ΡΕΚΟΡ ΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΠΟΥ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΜΕΧΡΙ ΤΗΝ ΕΓΚΡΙΣΗ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΕΝΟΣ ΕΜΒΟΛΙΟΥ. ΑΥΤΟ ΟΦΕΙΛΕΤΑΙ, ΑΡΑΓΕ, ΣΤΙΣ ΤΕΡΑΣΤΙΕΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ 'Η ΕΧΕΙ ΣΥΜΒΑΛΕΙ ΚΑΙ Η «ΠΑΡΑΚΑΜΨΗ» ΟΡΙΣΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΩΝ;**



★ **Συναγερμός στα σύνορα**

Όλα τα κλιμάκια ελέγχου στα σύνορα με την Αλβανία έχουν ενημερωθεί να πραγματοποιούν ιδιαίτερα προσεκτικούς ελέγχους στα έγγραφα των PCR και να επιτρέπουν την είσοδο μόνο σε αυτούς που έχουν ανάλογη βεβαίωση από το συγκεκριμένο νοσοκομείο.

Την ώρα που η ελληνική κυβέρνηση ανακοίνωνε νέα μέτρα για την αντιμετώπιση της εξάπλωσης του κορονοϊού, μεταξύ των οποίων η υποχρεωτική προσκόμιση αρνητικού τεστ μοριακού ελέγχου (PCR) για όλους τους εισερχόμενους από τα χερσαία σύνορα, στη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας έφτανε επίσημως η πληροφορία πως στην Αλβανία έχει ήδη στηθεί «βιομηχανία» πλαστών αρνητικών τεστ.

Σύμφωνα με πληροφορίες του astinotiko.gr, την πληροφορία αυτή πήρε προσωπικά ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων, Νίκος Χαρδαλιάς, κατά τη διάρκεια επαφών και ανταλλαγής αλληλογραφίας με ομολόγους του βαλκανικών κρατών, στο πλαίσιο της συνεργασίας για τη λήψη μέτρων που θα αποτρέψουν τη μετακίνηση φορέων του κορονοϊού από τη μία χώρα στην άλλη.

**Τα δεδομένα για την Αλβανία**

Ήδη, όμως, στη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας υπήρχαν δύο δεδομένα για την Αλβανία. Το πρώτο, ότι τα μόνα τεστ που έχουν ισχύ είναι αυτά που εκδίδει το Κρατικό Νοσοκομείο των Τιράνων, και το δεύτερο, πως ήδη εκδίδονται από διάφορες πηγές σε ολόκληρη τη χώρα είτε πλήρως πλαστογραφημένα αρνητικά τεστ είτε από μονάδες υγείας που δεν έχουν την δυνατότητα αποτελεσματικών εξετάσεων για την Covid-19.

Έτσι, έχουν ενημερωθεί όλα τα κλιμάκια ελέγχου στα σύνορα με την Αλβανία να πραγματοποιούν ιδιαίτερα προσεκτικούς ελέγχους στα έγγραφα των PCR και να επιτρέ-

# «Βιομηχανία» πλαστών τεστ κορονοϊού στην Αλβανία

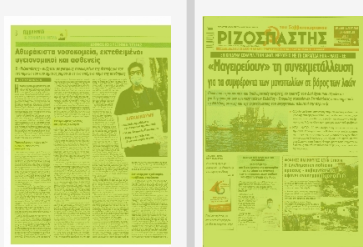


πουν την είσοδο μόνο σε αυτούς που έχουν ανάλογη βεβαίωση από το συγκεκριμένο νοσοκομείο. Σε αυτό το πλαίσιο ανακοινώθηκε, μεταξύ άλλων, από την αναπληρώτρια κυβερνητική εκπρόσωπο, Αριστοτελία Πελώνη, πως από τις 17/8 καθίσταται υποχρεωτική η προσκόμιση αρνητικού τεστ μοριακού ελέγχου (PCR test) για όλους τους εισερχόμενους από τα χερσαία σύνορα.

Το τεστ θα πρέπει επίσης να έχει διενεργηθεί μέχρι 72

ώρες πριν την είσοδο στην Ελλάδα. Η υποχρέωση προσκόμισης του συμπεριλαμβάνει τους Έλληνες πολίτες και τους έχοντες άδειες διαμονής. Το τεστ πρέπει να έχει διενεργηθεί στη χώρα προέλευσης και όχι στην Ελλάδα. Επίσης, από αύριο, 16/8, μπαίνει πλαφόν στον επιτρεπόμενο αριθμό εισερχομένων από το συνοριακό φυλάκιο της Κακαβιάς. Συγκεκριμένα, από αύριο, Κυριακή, θα επιτρέπεται η διέλευση 750 ατόμων την ημέρα.

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 15-08-2020  
Επιφάνεια: 2009.8 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΠΑΝΔΗΜΙΑ  
Η ΕΠΟΜΕΝΗ ΜΕΡΑ**



ΔΗΜΟΣΙΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

## Αθωράκιστα νοσοκομεία, εκτεθειμένοι υγειονομικοί και ασθενείς

Ο «Ριζοσπάστης» συζητάει με γιατρούς νοσοκομείων της Αττικής για την ανεπάρκεια του συστήματος μπροστά σε ένα επόμενο κύμα της πανδημίας

### ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

**Η** πανδημία ανέδειξε εμφατικά τις τεράστιες ελλείψεις του δημόσιου συστήματος Υγείας, που παραμένει αδύναμο, αθωράκιστο μπροστά στο επερχόμενο δεύτερο κύμα, χωρίς επάρκεια σε προσωπικό, υποδομές, υλικά, με ευθύνη της αρμοδίας και όλων των προηγούμενων κυβερνήσεων. Οι μεγάλες ελλείψεις παραμένουν, τα όποια μέτρα λαμβάνονται στο πόδι και αποτελούν μπαλώματα. Η απουσία επιτελικού σχεδιασμού, κατάλληλων υποδομών, ιδιαίτερα στο πρωτοβάθμιο επίπεδο, δεν μπορούν να αναληφθούν από τις προσπάθειες, από τον καθημερινό αγώνα του υγειονομικού προσωπικού.

Για την κατάσταση στα νοσοκομεία ο «Ριζοσπάστης» συζήτησε με την **Μαίρη Αργυριάνη**, επικουρική παθολόγο στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, και την **Δήμητρα Σταματέλου**, ειδικευόμενη παθολόγο στο Νοσοκομείο Νίκαιας. Η συζήτηση αναδεικνύει καθαρά ότι ο «χρόνος που κερδήθηκε», όπως λέει η κυβέρνηση, δεν αξιοποιήθηκε για να ενισχυθεί το δημόσιο σύστημα Υγείας, που βρίσκεται «στα ίδια και χειρότερα» μπροστά σε ένα δεύτερο κύμα της πανδημίας.

### Υποστελέχωση, «ελαστική» εργασία, προσωρινή απασχόληση

Η κουβέντα ξεκινά με την Δ. Σταματέλου να επισημαίνει πως «ουσιαστικά έχουμε ένα δεύτερο κύμα. Επιβεβαιώνεται από τα μέτρα που ανακινούνται, από τα κρούσματα που αυξανόμαστε. Οι υπηρεσίες του ΕΟΔΥ καταγράφουν για συνεχόμενες μέρες τριψήφιο αριθμό κρουσμάτων, που χρειάζεται να αξιολογηθεί συνδυαστικά με τον συνολικό αριθμό δείγματων. Αν εστιάσουμε στα δημόσια νοσοκομεία, το ζήτημα που μπαίνει είναι πώς θα ανταποκριθούμε στις αυξημένες ανάγκες και ε-νώ έχουμε ως δεδομένα ότι από όσους νοση-σουν περίπου το 15% θα χρειαστεί εισαγωγή σε νοσοκομείο, και από όσους νοσηλευτούν το 5% θα χρειαστεί να εισαχθεί σε **Μονάδα Ε-ντατικής Θεραπείας**.

Τον τελευταίο χρόνο έχει μειωθεί περαιτέρω το μόνιμο προσωπικό κατά περίπου 1.900 άτομα. Η κυβέρνηση το μόνο που έχει κάνει είναι να προσλάβει 400 επικουρικούς (σ.σ. συμβ-βασιούχους) γιατρούς, πανελλαδικά, και μά-λιστα για ένα χρόνο αντί για δύο που είχε ανα-κοινωθεί στην αρχή. Για τους οποίους ο υ-φιστάμενος Υγείας, Κοντοζαμάνης, είχε δη-λώσει ότι «δεν χρειάστηκαν τελικά! Πέρα α-πό το ότι οι συμβάσεις τους έχουν ημερομη-νία λήξης, ένας σημαντικός αριθμός από αυ-τούς δεν αποτελεί επιπλέον προσωπικό, καθ-ώς δούλευαν ήδη και απλώς ανανεώθηκαν οι συμβάσεις τους».

Ακόμα, συμπληρώνει η Μ. Αργυριάνη, «πή-ραν 2.700 νοσηλευτές και τραυματισμούς, ε-πίσης συμβασιούχους, με δίχρονες συμβάσεις. Πρόκειται για στελέγη στον ωκεανό καθώς οι κενές οργανικές θέσεις στα νοσοκομεία υπο-λογίζονται σε 25.000 - 30.000. Και εδώ πρέπει να σημειώσουμε ότι το σύνολο των οργανικών θέσεων είναι αυτές που απαιτούνται σύμφωνα με τους δικούς τους σχεδιασμούς, στο πλά-σιο αυτής της οικονομίας και σε συνθήκες, ας τις πούμε, «φυσιολογικές». Είναι προφανές ό-

τι, ακόμα και με τα δικά τους κριτήρια, οι ανά-γκες και άρα οι ελλείψεις σε προσωπικό είναι πολύ μεγαλύτερες σε συνθήκες πανδημίας.

Ο λόγος που δεν γίνονται προληπτικές αν-τίστοιχες των αναγκών, ο λόγος που επεκτε-ίνονται οι «ελαστικές» σχέσεις εργασίας και η προσωρινή απασχόληση είναι ο προανατοι-μασμός της λειτουργίας των δημόσιων νοσο-κομείων με γνώμονα τους νόμους της αγοράς.

Το αποτέλεσμα είναι πως βγαίνοντας από το πρώτο κύμα της πανδημίας, ο «χρόνος που κερδήθηκε», όπως λέει η κυβέρνηση, δεν αξιο-ποιήθηκε για να ενισχυθεί το δημόσιο συστή-μα Υγείας. Και αυτό αποδεικνύεται και τώρα. Τους δύο τελευταίους μήνες, που ήταν λιγοτέ-ρα τα κρούσματα, όχι μόνο δεν έγινε τίποτα για να είμαστε έτοιμοι για το δεύτερο κύμα αλλά έχουμε αποδυναμωθεί ακόμα περισσότερο».

### Αντικρουόμενες οδηγίες και μεγάλες ελλείψεις

Με αφορμή πρόσφατη απόφαση του υπου-ργείου Υγείας, στις 7/8, που επιβάλλει στο σύν-ολο των δημόσιων νοσοκομείων να νοσηλεύ-ονται επιβεβαιωμένα κρούσματα (μέχρι τώρα γίνε-ται στα αποκαλούμενα νοσοκομεία αναφο-ράς, που στην Αττική, για παράδειγμα, ήταν 4), η συζήτηση στράφηκε στις προϋποθέσεις και διαδικασίες που πρέπει να τηρούνται για να μπορεί να συμβεί αυτό και αν τηρούνται.

Να σημειωθεί ότι λίγες μέρες μετά, στις 11/8, η διοίκηση της 1ης ΥΠΕ Αττικής έδωσε αν-τικρουόμενη οδηγία που λέει ότι τα επιβεβαι-ωμένα κρούσματα θα νοσηλεύονται μόνο στα νοσοκομεία αναφοράς, επιβεβαιώνοντας την προχειρότητα της κυβέρνησης στο σχεδιασμό και τη λήψη μέτρων.

«Η νοσηλεία επιβεβαιωμένων κρουσμάτων», επισημαίνει η Δ. Σταματέλου, «σημαίνει ότι τα τμήματα νοσηλείας των κρουσμάτων αυτών πρέ-πει να είναι χωροταξικά διαχωρισμένα, να μην επικοινωνούν με το υπόλοιπο νοσοκομείο. Το τμήμα να είναι πλήρως εξοπλισμένο με όλη την υποδομή που χρειάζεται, από παροχές οξυγό-νου, μέχρι πιεσόμετρα, ηλεκτροκαρδιογράφο, ειδικούς αναπνευστήρες κ.ά. Κατάλληλο σύ-στημα εξεγερσιμού. Δεν μπορεί ο ασθενής να περνάει από δέκα άλλα τμήματα για να πάει στο συγκεκριμένο τμήμα. Δεν μπορεί να είναι δίπλα σε άλλα τμήματα με ασθενείς χειρουργ-ημένων, καρκινοπαθούς κ.ά. Ακόμα, πρέπει το προσωπικό να απασχολείται αποκλειστικά σε αυτά τα τμήματα, ώστε να έχει την εικόνα της πορείας του κάθε ασθενούς, να αποφευ-χθεί το ενδεχόμενο της διασποράς από το έ-να τμήμα στο άλλο.

Όμως, σήμερα αυτοί οι ειδικοί χώροι είναι ε-λάχιστοι σε νοσοκομεία. Σε κάποια υπάρχουν μονάδες ειδικών λοιμώξεων και θάλαμοι για απομόνωση ασθενών με λοιμώδη μεταδοτικά νοσήματα, αλλά και αυτά δεν είναι ούτε όσα θα έπρεπε ούτε καλύπτουν τις ανάγκες της πανδημίας. Σε εμάς, στο Νοσοκομείο Νικαι-άς, δεν υπάρχει τέτοιος χώρος ούτε σε κανο-νικές συνθήκες. Το έχουμε αναδείξει από την πρώτη στιγμή (Μάρτη) και ακόμα δεν έχει λυ-θεί. Ακόμα και το ιατρείο των Επειγόντων έ-να που εξετάζουμε τα ύποπτα κρούσματα είναι πολύ μικρό και δεν υπάρχει χώρος αναμονής».

Σε αυτό το σημείο η Μ. Αργυριάνη εξήγη-σε ότι «είναι πάρα πολύ δύσκολο για το προσω-πικό να δουλέψει για 8 ώρες και πάνω, φορώ-ντας τον απαραίτητο εξοπλισμό. Η λύση εδώ

είναι η αύξηση των εφημερευόντων γιατρών, ώστε να «πάει» το ωράριο, να μπορεί να γίν-ει διάλειμμα. Επομένως και εδώ ερχόμαστε αντιμέτωποι με την ανάγκη για επιπλέ-ον προσωπικό. Για παράδειγμα, πολ-λές φορές στο ιατρείο των Επει-γόντων της Νίκαιας που υποδέ-χεται τους ασθενείς με πυρετό, που μέχρι αποδείξεως του ε-ναντιού θεωρείται ύποπτο, ή-ταν ένας γιατρός και η βάρ-δια άλλαζε κάθε 12 ώρες».

Σε ό,τι αφορά το προσω-πικό η Δ. Σταματέλου ε-πισημαίνει ότι στα νοσο-κομεία που δεν ήταν α-ναφοράς «το προσωπικό που «έβλεπε» τα ύποπτα κρούσματα δεν δούλευε α-ποκλειστικά εκεί αλλά έκα-νε βάρδιες και σε άλλα τμή-ματα. Εμείς είχαμε νοσηλεύ-τριες στα Παθολογικά τμήμα-τα που τη μια βδομάδα κάνα-νε τις βάρδιες στο Παθολογικό και την επόμενη βδομάδα κά-νανε και ένα βωρο στο Covid!».

Χαρακτηριστικές είναι και οι συνθήκες νοσηλείας των ύπο-πτων κρουσμάτων. Η Μ. Αργ-υριάνη αναφέρει πως μέχρι τώρα «είχε διαμορφωθεί ένας μεγάλος θάλαμος σαν ένα ξεχωριστό τμή-μα. Αυτό όμως γέμιζε συχνά και πηγαίνανε ύποπτα κρούσματα και σε διπλάνα δωμάτια, όπου όμως δεν τηρούνται οι αποστάσεις, δεν είχαν δι-κή τους τουαλέτα, δεν κλείνει η πόρτα.

Τώρα βγήκε η υπουργική απόφαση που λέει να νοσηλεύονται επιβεβαιωμένα κρούσματα όλα τα νοσοκομεία. Σε εμάς, χωρίς να υπάρχει καμία ενημέρωση, ήρθε πριν από λίγες μέρες επιβεβαιωμένο κρούσμα, χωρίς κανείς να ξέ-ρει πού θα νοσηλευτεί, πώς θα περάσει από τα Επείγοντα, ποιος θα το δει, ποιος γιατρός, ποια νοσηλεύτρια.

Πριν από λίγες μέρες η διοίκηση του νοσο-κομείου αποφάσισε ότι στον θάλαμο που νο-σηλεύονταν έως τώρα τα ύποπτα θα νοσηλεύ-ονταν τα επιβεβαιωμένα κρούσματα, τα οποία θα αναλαμβάνει η κλινική που εφημερεύει κά-θε φορά και κάνει την εισαγωγή του ασθενούς. Στην πορεία της νοσηλείας τους έτσι δημιου-ργούνται πολλές δυσκολίες.

Π.χ. ο παθολόγος που εφημερεύει και έχει στην ευθύνη του αρκετούς άλλους ασθενείς, μπορεί και πάνω από 50, οποιασδήποτε πά-θησης, θα βλέπει και τους ασθενείς με Covid. Το ίδιο και η νοσηλεύτρια του τμήματος! Φα-νταστείτε ο εφημερευόντων να εξετάζει τα πε-ρισσότερα Covid και μετά να συνεχίζει στους υπόλοιπους ασθενείς! Ή, ακόμα χειρότερα, να συμβεί κάτι επείγον σε ασθενή στο θάλα-μο Covid, που είναι και το πιο πιθανό σενάριο, και να πρέπει πρώτα να φορέσει όλο τον απα-ραίτητο εξοπλισμό για να μπει μέσα.

Επίσης, αποφάσισαν να μπαίνουν τα ύπο-πτα περιστατικά σε κάποιο θάλαμο που θα ε-ξοφραζόταν κάθε κλινική για υπάρχει. Που στον διπλανό θάλαμο θα νοσηλεύονταν άλλοι ασθε-νείς. Που οι θάλαμοι στις Παθολογικές και στην Πνευμονολογική του νοσοκομείου δεν έχουν καν δική τους τουαλέτα. Υπάρχουν τουαλέτες μόνο στον διάδρομο. Καταλαβαίνετε τι σημά-νει να νοσηλεύονται τα ύποπτα κρούσματα σε



**ΔΙΕΚΔΙΚΟΥΜΕ**  
» Μαζικές προληπτικές υγειονομικού προσωπικού  
» Μέσα Ατομικής Προστασίας  
» Πλήρης επίταξη του ιδιωτικού τομέα υγείας

δωμάτιο που δεν κλείνει η πόρτα, ή σε δωμά-τιο με κοινές τουαλέτες με διπλάνα δωμάτια! Όλα τα παραπάνω συμβάλλουν στη διασπο-ρά αντί να την εμποδίζουν».

### Δεν υπάρχουν σχεδιασμός, πρόβλεψη, ενημέρωση

Η Δ. Σταματέλου τονίζει: «Δεν υπάρχει κανέ-νας σχεδιασμός, καμία πρόβλεψη, καμία ενη-μέρωση. Πρακτικά το σχέδιό τους είναι «βλέ-ποντας και κάνοντας», παρά το γεγονός ότι ό-λο το προηγούμενο διάστημα έχουμε καταθέ-σει συγκεκριμένες προτάσεις και αιτήματα. Δεν έχει γίνει τίποτα από αυτά».

Εδώ εντάσσεται και ένα ακόμα μίμητρο του υπουργείου, να υποβάλλονται σε έλεγχο οι ερ-γαζόμενοι στα νοσοκομεία που επιστρέφουν από άδεια. Την αναποτελεσματικότητα του α-νέδειξε η Δ. Σταματέλου επισημαίνοντας πως, «πρώτον, ο εργαζόμενος από τη στιγμή που του γίνεται το τεστ μέχρι να βγουν τα αποτε-λέσματα - περίπου ένα 24ωρο - δούλευε κα-νονικά. Αρα, εάν είναι θετικός μπορεί να με-ταδώσει τον ιό στους ασθενείς ή σε συναδέλ-φους του. Δεύτερον, θετικός στον ιό μπορεί να είναι και ένας εργαζόμενος που δεν έχει πά-ρει άδεια και να μην το ξέρει. Γι' αυτό λέμε ό-τι πρέπει να γίνονται περιοδικό συστηματικό έλεγχοι σε όλο το προσωπικό. Ξέρουμε ότι οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία έχουν πολλαπ-λάσινο κίνδυνο έκθεσης και νόσησης. Ήδη μετά-σε εκατοντάδες συναδέλφους που έχουν βγει θετικοί στον ιό. Τελευταίο τραγικό συμβάν, ε-δικουμένου στη Λάρσα που διασωληνώθηκε».

**ΠΑΝΔΗΜΙΑ**  
**Η ΕΠΟΜΕΝΗ ΜΕΡΑ**



## Κερδήθηκε χρόνος, αλλά για ποιον;

Ένα άλλο μεγάλο ζήτημα είναι ότι, λόγω των μεγάλων ελλείψεων του δημόσιου συστήματος Υγείας, η κυβέρνηση επέλεξε να αποτρέψει την επίσκεψη στα νοσοκομεία για ανθρώπους που έχουν άλλες ασθένειες, εκτός του Covid, με αποτέλεσμα σε πολλές περιπτώσεις να επιδεινωθεί η υγεία τους.

Η Μ. Αργυρογιάννη μάς λέει: «Κατά τη διάρκεια του πρώτου κύματος ουσιαστικά απέτρεψαν αυτούς τους ασθενείς να έρθουν στα νοσοκομεία. Το αποτέλεσμα ήταν μετά τους δύο μήνες να έρχονται σε πάρα πολύ άσχημη κατάσταση, γιατί είχαν σταματήσει προγραμματισμένες εξετάσεις, τα τακτικά ραντεβού, τα τακτικά χειρουργεία, είτε ήταν ασθενείς που ενώ θα έπρεπε να έρθουν στα Επειγόντα το καθυστερούσαν λόγω φόβου κ.ά.

Οι ασθενείς δεν έρχονταν είτε γιατί είχε ανασταλεί η λειτουργία των τακτικών ραντεβού αλλά και γιατί η ίδια η κυβέρνηση τους παρακίνησε να μην έρθουν, ουσιαστικά τους φοβίζαν με αυτά που τους έλεγαν».

«Υπάρχουν έρευνες», συμπληρώνει η Δ. Σταματέλου, «π.χ. στην Ιταλία, που συγκρίνουν τους καταγεγραμμένους θανάτους με αυτούς των προηγούμενων χρόνων, την ίδια περίοδο, και υπολογίζουν ήδη αύξηση, χωρίς τους καταγεγραμμένους θανάτους από Covid. Πιθανές εξηγήσεις είναι και ότι πρόκειται για μη επίσημα καταγεγραμμένους θανάτους από Covid, που δεν έγινε ποτέ η διάγνωση, αλλά και θαυματούρα εξέλιξη άλλων ασθενειών που παραμελήθηκαν, δεν αντιμετωπίστηκαν έγκαιρα».

### Διέξοδος η πάλη για ενιαίο, αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα Υγείας

Κλείνοντας την κουβέντα και οι δύο οπαγογράμμοι ότι αυτό που πρέπει να σημειωθεί με έμφαση είναι πως το δημόσιο σύστημα Υγείας έχει μεγάλες ελλείψεις και η κυβέρνηση δεν έκανε τίποτα για να τις καλύψει.

Αυτό που απαιτείται είναι οι εργαζόμενοι και ο λαός να σπάσουμε τη μοιρολατρία και την ηττοπάθεια, να παλέψουμε για την προστασία της ζωής μας, για άμεση κρατική χρηματοδότηση του δημόσιου συστήματος Υγείας, για προληπτικές μόνιμου προσωπικού όλων των κλάδων, κάλυψη όλων των αναγκών σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ), την άμεση λήψη μέτρων προστασίας της υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων στους χώρους δουλειάς.

Να απαιτήσουμε και να διεκδικήσουμε ανάπτυξη ΠΦΥ και συνολικότερα ενιαίο, αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα Υγείας με αξιοποίηση του συνόλου των επιστημονικών και τεχνολογικών επιτευγμάτων για την κάλυψη των σύγχρονων λαϊκών αναγκών στην πρόληψη, στην αντιμετώπιση κινδύνων στην πηγή του, έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία - αποκατάσταση.

Μέσα από την ανάδειξη των τεράστιων ελλείψεων σε υλικοτεχνική υποδομή, εξοπλισμό και στελέχωση φωτίζουμε τον πραγματικό ένοχο για τα προβλήματα ασθενών και υγειονομικών. Με αυτήν τη γραμμή καλούμε τους εργαζόμενους, το τακτικά προσαρμοσμένο συνδικαλιστικό κίνημα να αντιπαρατεθούν με κάθε λογής απολογητές του καπιταλισμού, οι οποίοι, έχοντας ξεμπροστιαστεί από την πρόσφατη πανδημία, θα ψελλίζουν λόγια για προληπτικές και κάποια αύξηση της χρηματοδότησης αφηρόντας στο απυρόβλητο τον βασικό ένοχο των προβλημάτων στο σύστημα Υγείας: Την κυριαρχία των νόμων της αγοράς, των νόμων που θέλουν την υγεία και την ασθένεια πεδίο κερδοφορίας, επενδύσεων και ανταγωνισμού, που αντιμετωπίζουν τις δημόσιες πατάρες για την Υγεία ως περιττό, αντανακλαστικό κόστος, την κυριαρχία της λογικής που θέλει την Υγεία και τις υπηρεσίες Υγείας εμπόρευμα και όχι κοινωνικό αγαθό που θα διασφαλίζεται σε όλους ισότιμα με βάση τις ανάγκες.

Χ. Μ.

Χρόνια τώρα μεθοδεύεται και υλοποιείται η σταδιακή μετατροπή των δημόσιων νοσοκομείων σε επιχειρήσεις. Η μία κυβέρνηση μετά την άλλη, το κάθε επιτελείο της, νομοσχέδιο το νομοσχέδιο, έχουν καθιερώσει ιδιωματικά κριτήρια στη λειτουργία των νοσοκομείων, έχουν μετατρέψει τους ασθενείς σε πελάτες, την πρόσβαση στις υπηρεσίες Υγείας σε συνάρτηση της «ασφαλιστικής επάρκειας» και της οικονομικής δυνατότητας του καθενός.

Η πανδημία του κορονοϊού σε ελάχιστο διάστημα ξεγύμνωσε την επιχειρηματολογία χρόνων όλων των αστικών κυβερνήσεων. Η πολιτική που θεωρεί την Υγεία ατομική ευθύνη και τις υπηρεσίες Υγείας εμπόρευμα χρεοκόπησε. Γιατί αυτή ευθύνεται για τα χάλια του δημόσιου συστήματος Υγείας, τις τραγικές ελλείψεις σε προσωπικό και υποδομές, την εντατικοποίηση, την περιπλάνηση των υγειονομικών από τη μία μονάδα στην άλλη για να μπαλάνουν τρύπες.

Αυτή η πολιτική ευθύνεται για το γεγονός ότι τον 21ο αιώνα ένα ολοκληρω ΕΣΥ μετατράπηκε σε «κορονο-ΕΣΥ», για να μπορέσει να ανταπεξέλθει στις ανάγκες της επιδημίας χωρίς να μπορεί να συνδυάσει τον έλεγχο και τη νοσηλεία των ασθενών από τον κορονοϊό με την περιθαλψία ασθενών με άλλες παθήσεις.

Ευθύνεται για την αναστολή της λειτουργίας και τον παροπλισμό ολόκληρων τμημάτων και κλινικών. Αυτή η πολιτική άφησε ξεκρέμαστους εκατομμύρια ασθενείς με χρόνια νοσήματα, έβαλε φρένο στη διάγνωση και τη θεραπεία ακόμα και ογκολογικών ασθενών με άγνωστες συνέπειες για την υγεία τους, που δεν αποτιμώνται στις στατιστικές για τον κορονοϊό.

Παρά τις επιμέρους διαφορές στη διάρθρωση και την οργάνωσή τους, κανένα σύστημα Υγείας στις καπιταλιστικές χώρες δεν προσέτασε τον λαό του. Οποια κυβέρνηση και αν είχε, όποιο επιδημιολογικό «μοντέλο» και αν ακολουθούσε, τα δεινά που πληρώσαν οι εργαζόμενοι ως ασθενείς και που θα πληρώσουν στη συνέχεια είναι μεγάλα.

### Η κυβέρνηση δεν έμεινε άπραγη...

Μέσα στην πανδημία ακούσαμε για τους «ήρωες του ΕΣΥ». Βλέπαμε δηλώσεις κυβερνητικών στελεχών, και όχι μόνο, ανθρώπων που χρόνια ολόκληρα και από όλα τα πόστα υπηρετούν το σάπιο σύστημα, να «αλλάζουν άποψη» για τα δημόσια νοσοκομεία. Χαρακτηριστικά, ο πρωθυπουργός είχε δηλώσει ότι «ανασθεωρώ την άποψή μου για το Εθνικό Σύστημα Υγείας» και ο υπουργός Υγείας ότι «βάζω το ΕΣΥ πάνω από το εγώ».

Ακούσαμε τους πανηγυρισμούς ότι «νίκησαμε τον κορονοϊό», ότι «οι θυσιές έπιασαν τόπο». Φτάνοντας στο δεύτερο κύμα της πανδημίας, ένα βασικό ερώτημα πρέπει να απαντηθεί. Πώς αξιοποιήθηκε ο χρόνος που κερδήθηκε από την κυβέρνηση; Η κυβέρνηση σίγουρα δεν έμεινε άπραγη στην περιοριστική πανδημία, δεν άφησε το χρόνο να περάσει έτσι. Τι έκανε λοιπόν;

Επέβαλε την απαράδεκτη λογική της «ατομικής ευθύνης», κούνησε το δάχτυλο στον λαό ότι όποιος κολλήσει φταίει γιατί δεν πρόσεξε. Πέρασε και συνεχίζει να περνάει ΠΝΠ για τη διεκδίκηση των επιχειρηματικών ομίλων, περιορίσει συλλογικές και ατομικές ελευθερίες. Αξιοποίησε «το χρόνο που κερδήθηκε» για να επεξεργαστεί και να αποτυπώσει στο χαρτί την αντίληψή της για το νέο ΕΣΥ. Ξανάβγαλε από το συρτάρι τα σχέδια για την ολοκληρωτική άλωση του δημόσιου συστήματος Υγείας από τους ιδιώτες, για να κάνουν μπίζνες στην Υγεία μέσω ΣΔΙΤ οι διάφοροι επιχειρηματικοί όμιλοι.



Αποτύπωσε τη λογική του κόστους σε όλα τα μέτρα που πήρε κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Αντί για παράδειγμα να προσλάβει μόνιμο προσωπικό, προσέλαβε συμβασιούχους, τους οποίους ήδη ξεκίνησε να «ανταμειβεί»... απολύοντάς τους. Η ΠΝΠ για τις περιβόητες προλήψεις γιατρών στα δημόσια νοσοκομεία με «μπλοκάκι», χωρίς υποχρεωτική ένταξη (επίταξη), δεν εξασφάλιζε ότι όντως θα υπάρξει ανταπόκριση, ούτε προβλέπει αποκλειστική απασχόληση. Μάλιστα, το αν θα κάνουν εφημερίες ή όχι είναι στη διακριτική ευχέρεια του διοικητή κάθε νοσοκομείου. Πώς ακριβώς ενισχύεται ένα νοσοκομείο με πρόκληση γιατρού που δεν μπορεί να εφημερεύσει, όταν ήδη πολλά προγράμματα εφημεριών είναι επισφαλή; Η μη πάς αφορά τη δυνατότητα του νοσοκομείου να τους πληρώσει;

Πρόσφατα πέρασε στη Βουλή το νομοσχέδιο για τη δημιουργία της Ανώνυμης Εταιρείας «Οργανισμός Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία ΑΕ» (ΟΔΙΠΥ ΑΕ). Η κυβέρνηση, πιστή στην εξαγγελία που είχε κάνει από τις αρχές του χρόνου, σε μόλις 7 μήνες, όσο «οι ήρωες του ΕΣΥ» εδώναν τη μάχη στις άθλιες συνθήκες των νοσοκομείων και ο κόσμος «έμεινε σπίτι», έκλεινε μαγαζιά, έχανε δουλειές και συσσώρευε χρέη και λογαριασμούς, έφερε άλλο ένα εργαλείο «αξιολόγησης», έναν κρίκο στην προοπτική της ιδιωτικής ασφάλισης στην Υγεία. Μετά τα DRG της προηγούμενης κυβέρνησης, προχωράει η περαιτέρω μετατροπή των δημόσιων μονάδων Υγείας σε επιχειρήσεις που θα πουλάνε τις υπηρεσίες τους, ώστε να είναι αυτοχρηματοδοτούμενες και να περιορίζεται πρακτικά η κρατική χρηματοδότηση, για να ρέει ζεστό κρατικό χρήμα στους μεγάλους επιχειρηματικούς ομίλους.

### Κυνισμός και κοροϊδία

Αλήθεια, βλέποντας τις τρομακτικές εικόνες ισχυρών καπιταλιστικών κρατών που κατέρρευσαν από έναν ιό, που έθαψαν κάτω από τα σαθρά θεμέλια τους εκατοντάδες χιλιάδες νεκρούς (και δεν ξέρουμε ακόμα πού θα φτάσει), πόσο θράσος και κυνισμός χρειάζεται για να αποτυπώσει κανείς στο παραπάνω νομοσχέδιο πως «για τις μεθόδους αξιολόγησης θα ακολουθούνται συμπεράσματα από την εφαρμογή διαφορετικών μοντέλων αξιολόγησης που έγιναν σε άλλα κράτη - μέλη (...) στη Γερμανία, στην Ιταλία, στην Πορτογαλία και τη Σουηδία»;

Πώς θα περιληφθεί στα κριτήρια «το ποσοστό πληρότητας κλινών και ο αριθμός των κρεβατιών που θα λειτουργούν στις ΜΕΘ», όταν τα προηγούμενα χρόνια καταρρήθηκαν χιλιάδες νοσοκομειακές κλινικές, έκλεισαν εργαστήρια, ακόμα και ολόκληρα νοσοκομεία, επικαλούμενοι ακριβώς το «χαμηλό ποσοστό πληρότητας» των νοσοκομειακών κρεβατιών, λες και μιλάμε για ξενοδοχεία; Όταν οι ελλείψεις σε μόνιμο προσωπικό όλων των ειδικοτήτων φτάνουν

τις 30.000, με τα αποτελέσματα που ζούμε σήμερα, των συνθηκών πολέμου στις εφημερίες, ράντζα, πολύμηνες αναμονές για τακτικά ραντεβού και χειρουργεία;

Ειδικά για τις ΜΕΘ, το ότι αυξήθηκαν κατά κάποιες δεκάδες δεν συνοδεύτηκε από πρόληψη των αντίστοιχων γιατρών και νοσηλευτών ώστε να λειτουργήσουν με ασφάλεια. Να σημειωθεί ότι τα 1.200 κρεβάτια ΜΕΘ που ορίζει η ΕΕ για τη χώρα μας, είναι κάτω από το 50% των κρεβατιών ΜΕΘ που θα έπρεπε κανονικά να έχει. Είναι αυτός ο ευρωπαϊκός «μέσος όρος» που στοίχισε και στοιχίζει χιλιάδες ανθρώπινες ζωές. Είναι ο μέσος όρος που αν

νάγκαζε τους γιατρούς στην Ευρώπη - και τώρα και πριν την επιδημία - να διαλέξουν ποιος θα ζήσει και ποιος θα πεθάνει.

Πώς τολμούν να ορίσουν ως κριτήριο το χρόνο νοσηλείας και τις καθυστερήσεις στην έκδοση εξητηρίων; Παραβλέπουν επιδεικτικά τις αμέτρητες ελλείψεις στην υποδομή των νοσοκομείων που καθυστερούν τη διαγνωστική και θεραπευτική προσέγγιση του κάθε ασθενούς. Την τραγική έλλειψη ειδικοτήτων, υποδομών και εξοπλισμού, ώστε να διεκπεραιώνεται κάθε εξέταση που χρειάζεται για κάθε ασθενή αμέσως. Το ότι είναι αδύνατο να γίνουν συγκεκριμένες επείγουσες επεμβατικές θεραπευτικές πράξεις, γιατί υπάρχουν μέρες που δεν τις υποστηρίζει κανένα νοσοκομείο.

Πώς θα ανταποκριθεί π.χ. το Νοσοκομείο της Νίκαιας, με μόλις έναν αξονικό τομογράφο, στην ανάγκη των δεκάδων νοσηλευόμενων ασθενών; Η πίστη για τα λεγόμενα «αμύρτα εξητηρίων» πρακτικά σημαίνει ότι ασθενείς θα τερματίζουν τη νοσηλεία πριν «την ώρα τους», προβλεπόμενου «κόστους».

Πόσο ασταίο ανάμεσα στους υγειονομικούς ακούγεται ότι ο ΟΔΙΠΥ «θα ερευνήσει τις ανάγκες υγείας, θα εντοπίσει τις ελλείψεις στις υπηρεσίες Υγείας», όταν όλα αυτά έχουν αποτυπωθεί, καταγγελλεί εκατοντάδες φορές και έχουν διαμορφωθεί συγκεκριμένα αιτήματα για την ουσιαστική κάλυψή τους, πολύ πριν την εμφάνιση της πανδημίας, για τις καθημερινές πάγιες ανάγκες παροχής υπηρεσιών Υγείας!

### Αγώνας στο πλευρό του λαού!

Το κράτος, αντί να σχεδιάζει την ανάπτυξη των υπηρεσιών Υγείας με πρώτο και βασικό κριτήριο την ικανοποίηση των αναγκών υγειονομικών και ασθενών, αναλαμβάνει ρόλο ρυθμιστή των κανόνων που ανταγωνισμού μεταξύ των δημόσιων και των ιδιωτικών μονάδων Υγείας, πάντα με βάση τους νόμους της αγοράς, το τι μένει στο ταμείο.

Αυτό θα είναι το κριτήριο αξιολόγησης και των υγειονομικών: Να υπολογίζουν σε ευρώ τη νοσηλεία των ασθενών, να εφαρμόζουν τον αντιεπιστημονικό «κόφτη», να δίνουν το φθηνότερο φάρμακο και όχι το καταλληλότερο, να κάνουν λιγότερες διαγνωστικές εξετάσεις και όχι όσες είναι απαραίτητες. Και φυσικά το κατά πόσο θα υπηρετούν με προθυμία και συνέπεια το management, την προέκταση επιχειρήσεων - χρηματοδοτών και ασθενών - πελατών.

Οι εργαζόμενοι στο δημόσιο σύστημα Υγείας δεν θα βάλουμε πλάτη στην πολιτική που θεωρεί την Υγεία από τη μία «κόστος», που μπαίνει εμπόδιο στην ανταγωνιστικότητα, και από την άλλη χροσφάκιο για να κερδοσκοπούν οι επιχειρηματίες του κλάδου. Θα συνεχίζουμε να αγωνιζόμαστε στο πλευρό του λαού για απολύτως δωρεάν υπηρεσίες Υγείας για όλους, στο ύψος των σύγχρονων αναγκών.

Δ. Σ.





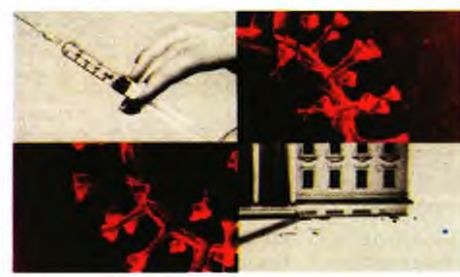
## ★ Τι αποκαλύπτουν ειδικοί λοιμωξιολόγοι

Με τη «γλώσσα της αλήθειας» για το νέο κορονοϊό μίλησαν ειδικοί λοιμωξιολόγοι και επιδημιολόγοι σε αμερικανικό περιοδικό, την ίδια στιγμή που τα κρούσματα παγκοσμίως ξεπερνούν τα 20.000.000 και οι νεκροί πλησιάζουν τους 800.000.

Σύμφωνα με το περιοδικό «Atlantic», αν υπήρξε κάποια περίοδος που ο ιός θα μπορούσε να περιοριστεί, αυτή έχει πια παρέλθει, μάλλον ανεπιστρεπτή. **Ό,τι κι αν συμβεί από εδώ και πέρα, σύμφωνα με αρκετούς επιστήμονες, ένα πράγμα δείχνει σχεδόν βέβαιο:** Ο νέος ιός δεν θα φύγει ποτέ. Το σίγουρο είναι ότι ναι μεν η πανδημία θα λάβει τέλος κάποια στιγμή, επειδή αρκετοί άνθρωποι θα έχουν μολυνθεί ή εμβολιαστεί, όμως ο κορονοϊός δεν θα πάψει να κυκλοφορεί ανάμεσά μας σε χαμηλότερα επίπεδα, συχνά κάτω από τα επιδημιολογικά «ραντάρ». Με το πέρασμα του χρόνου, τα κρούσματα θα ανεβοκατεβαίνουν σαν την παλίρροια, επιδημικά ξεσπάσματα θα

υπάρχουν πότε εδώ και πότε εκεί, αλλά, ακόμα κι όταν υπάρξουν εμβόλια, ο ιός δεν θα ξεριζωθεί. Άλλωστε, εμβόλια υπάρχουν εδώ και καιρό για πολλούς ιούς, αλλά μόνο ο ιός της ευλογίας θεωρείται ότι έχει εξαφανιστεί από τη Γη. Άρα, κατά πάσα πιθανότητα, θα ζούμε με τον νέο κορονοϊό για την υπόλοιπη ζωή μας, δεν θα είναι, όμως, τόσο επίφοβος όσο τώρα. «Είναι πολύ απίθανο ότι αυτήν τη φορά θα μπορέσουμε να κηρύξουμε τη νίκη που είχαμε πετύχει εναντίον του SARS», δήλωσε ο επιδημιολόγος Στέφεν Μορς του Πανεπιστημίου Κολούμπια της Νέας Υόρκης. **Ακριβώς τι θα συμβεί, θα εξαρτηθεί καθοριστικά από τη δύναμη και τη διάρκεια της ανοσίας έναντι του νέου ιού, σύμφωνα με το λοιμωξιολόγο Γιονατάν Γκραντ του Πανεπιστημίου Χάρβαρντ. Αλλά ακόμα κι αν ο ιός εξαφανιστεί από τους ανθρώπους, θα συνεχίσει να κυκλοφορεί στα ζώα, από όπου, κάλλιστα, θα μπορεί να εξαπλωθεί ξανά στους ανθρώπους.** Πολύ περισσότερο, σύμφωνα με τον ιολόγο Τίμοθι Σίαν του Πανεπιστημίου της Β. Καρολίνας, που άνθρωποι με Covid-19 φαίνεται ότι κολλάνε διάφορα ζώα (από όπου ο ιός επιστρέφει).

# «Ο νέος κορονοϊός δεν θα φύγει ποτέ»



Σε κύκλους η απόσταση που πρέπει να τηρούν οι παρέες

Περιοδικό «Atlantic»

# 📄 Το 40% του παγκόσμιου πληθυσμού θα νοσήσει από κορωνοϊό

Πηγή:	ΛΟΓΟΣ	Σελ.: 1,6	Ημερομηνία έκδοσης:	15-08-2020
Επιφάνεια:	631.41 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	60
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ ΘΑ ΠΕΘΑΝΟΥΝ

## Το 40% του παγκόσμιου πληθυσμού θα νοσήσει από κορωνοϊό

Τουλάχιστον το 40% του παγκόσμιου πληθυσμού των 7,6 δισεκατομμυρίων ανθρώπων θα αρρωστήσουν από τον κορωνοϊό και εκατομμύρια ασθενείς θα πεθάνουν, εκτιμά ο γνωστός Ελληνοαμερικανός καθηγητής του Πανεπιστημίου Yale, Νίκολας Χρηστάκης, σε άρθρο του στον "Economist" σχετικά με τις ιδιαιτερότητες και τους κινδύνους της Covid-19.

Όπως αναφέρει, "έχουμε μπροστά μας έναν μακρύ και θλιβερό δρόμο. Γι' αυτό, καλά θα κάνουμε να αντιδράσουμε σοφά". Σημειώνει ότι "υπάρχει μία φυσική τάση για εφησυχασμό", ιδίως από τη στιγμή που "ο ίδιος ο ιός είναι τόσο ασυνεπής, όσον αφορά ποιον μολύνει, ποιον αρρωσταίνει και ποιον σκοτώνει".

Ο καθηγητής τονίζει ότι "η εστίαση της προσοχής μόνο στα περιστατικά υπερμετάδοσης είναι απίθανο να αποδειχθεί αποτελεσματική για να σταματήσει η επιδημία. Χρειάζεται ένα ευρύτερο "δίχτυ", με περισσότερα τεστ και εντατική ιχνηλάτηση επαφών". Ζητά, επίσης, να δοθεί μεγάλη προσοχή στο τεράστιο ποσοστό των ασυμπτωματικών ανθρώπων, οι οποίοι μεταδίδουν τον ιό, κάτι που, όπως λέει, απαιτεί εκτεταμένους διαγνωστικούς ελέγχους και γρήγορη -αν όχι άμεση- εξαγωγή αποτελεσμάτων των τεστ.

Όπως επισημαίνει, "μολονότι μερικοί άνθρωποι αντιστέκονται στη χρήση μάσκας, ίσως τελικά συνειδητοποιήσουν ότι αυτό είναι προτιμότερο από το να κλείσει η οικονομία ή να μετριοπνούνται πτώματα". Μέχρι να βρεθεί και να καταστεί ευρέως διαθέσιμο ένα αποτελεσματικό εμβόλιο, δεν υπάρχει άλλη λύση από το "να ελαχιστοποιηθούν οι κοινωνικές επαφές, να κρατηθούν οι φυσικές αποστάσεις, να γίνονται πολλά τεστ και, ναι, να φοράμε μάσκες", υποστηρίζει.



Ο κ. Χρηστάκης, ειδικός σε θέματα κοινωνικών δικτύων και επιδημιολογίας, συγγραφέας ήδη γνωστών βιβλίων μεταφρασμένων και στα ελληνικά ("Συνδεδεμένοι" και "Προσχέδιο: Οι εξελικτικές ρίζες της καλής κοινωνίας"), έχει έτοιμο το νέο βιβλίο του "Το τόξο του Απόλλωνα: Η βαθιά και διαρκής επίπτωση του κορωνοϊού στον τρόπο ζωής μας", το οποίο θα κυκλοφορήσει στο εξωτερικό τον Οκτώβριο.

Όπως εξηγεί στον Economist, "τα διακριτά χαρακτηριστικά του ιού πίσω από την πανδημία Covid-19 σημαίνουν ότι αναπόδραστα θα μολύνει ένα μεγάλο ποσοστό του κόσμου, προτού η πανδημία ολοκληρωθεί την πορεία της". Δεν πρόκειται μόνο για το κατά πόσο οι υγειονομικές αρχές και οι κυβερνήσεις αντιδρούν σωστά

(πράγμα που παίζει ρόλο), αλλά επίσης για την επιδημιολογία του ίδιου του νέου ιού, ο οποίος είναι πολύ πιο μεταδοτικός σε σχέση με τον προηγούμενο SARS-CoV-1.

Ο καθηγητής υπογραμμίζει ότι στην περίπτωση του SARS το 2003 μολύνθηκαν μόνο 8.422 άνθρωποι παγκοσμίως και πέθαναν 916, πριν ο ιός τεθεί υπό έλεγχο μέσα σε οκτώ μήνες. Η θνητότητα του SARS-CoV-1 ήταν περίπου 11% (δηλαδή πέθαινε ο ένας στους δέκα αρρωστούς), πολύ μεγαλύτερη από ό,τι τώρα του SARS-CoV-2 που εκτιμάται στο 0,5% έως 1,2%. Δηλαδή, ο προηγούμενος συγγενικός κορωνοϊός ήταν δέκα φορές πιο θανατηφόρος από τον τωρινό. Όμως, ακριβώς αυτή η φονικότητα βοήθησε παραδόξως στον έλεγχο της εξάπλωσης του SARS και επίσης εξή-

γεί εν μέρει γιατί ο τρομερός ιός Έμπολα, που σκοτώνει έως το 80-90% των αρρώστων, δεν έχει ξεφύγει από την Αφρική (τουλάχιστον μέχρι στιγμής...).

Μολονότι η Covid-19 δεν σκοτώνει αναλογικά τόσους ασθενείς, τελικά είναι πιο επικίνδυνη επειδή εξαπλώνεται πολύ εύκολα, σε ένα πολύ μεγαλύτερο ποσοστό του πληθυσμού, άρα συνολικά σκοτώνει πολύ περισσότερους ανθρώπους, όπως αναφέρει ο κ. ο Χρηστάκης. Επειδή ίσως ακόμη και οι μισοί που κολλάνε τον νέο ιό είναι ασυμπτωματικοί, ενώ πολλοί άλλοι έχουν ήπια συμπτώματα τύπου κρυολογήματος ή γρίπης, τόσο οι πολίτες όσο και οι πολιτικοί μπορεί να πάρουν την κατάσταση λιγότερο στα σοβαρά, πράγμα που διευκολύνει την εξάπλωση της πανδημίας.

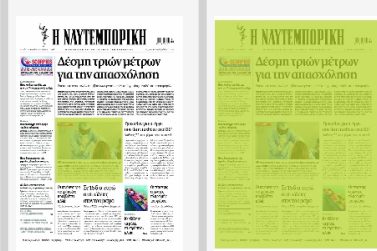
Τα πράγματα γίνονται χειρότερα, όπως σημειώνει, επειδή ακόμη και στους συμπτωματικούς ο ιός μεταδίδεται προτού καν τα συμπτώματα εμφανιστούν. Η περίοδος επώασης (ανάμεσα στην αρχική λοίμωξη και στην εμφάνιση των πρώτων συμπτωμάτων) διαρκεί από δύο έως 14 ημέρες και κατά μέσο όρο επτά ημέρες.

Από την άλλη, υπάρχει η λεγόμενη "λανθάνουσα περίοδος" του κορωνοϊού, ανάμεσα στη στιγμή της έναρξης της λοίμωξης και έως τότε που μπορεί κανείς να κολλήσει άλλους. Η περίοδος επώασης είναι μεγαλύτερη από τη λανθάνουσα στην περίπτωση του νέου ιού, κάτι που διευκολύνει επίσης τη μετάδοσή του.

Ο τυπικός ασθενής με Covid-19 χρειάζεται περίπου επτά ημέρες για να εκδηλώσει συμπτώματα, αλλά μπορεί ήδη να μεταδώσει τη νόσο για δύο έως τέσσερις ημέρες πριν τα πρώτα συμπτώματα. Μάλιστα, μία έως δύο ημέρες πριν την εμφάνιση των συμπτωμάτων είναι η πιο μολυσματική φάση για έναν φορέα του ιού.

# Με 701 κρούσματα ο Δεκαπενταύγουστος

Πηγή: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ Σελ.: 1,7 Ημερομηνία έκδοσης: 17-08-2020  
Επιφάνεια: 724.2 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 560  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## 701 κρούσματα και 7 θάνατοι στο τρίμηρο του Δεκαπενταύγουστου

Σε υψηλά επίπεδα παραμένει ο αριθμός των νέων κρουσμάτων που εντοπίζονται στη χώρα, καθώς 217 νέα κρούσματα καταγράφηκαν την Κυριακή, 230 το Σάββατο και 254 την Παρασκευή, ενώ είχαμε και 7 θανάτους. Από σήμερα τίθεται σε εφαρμογή η νέα δέσμη των περιοριστικών μέτρων, ενώ δύσκολη αποδεικνύεται η εξίσωση με το άνοιγμα των σχολείων. Στα πιθανά σενάρια είναι η κανονική λειτουργία των σχολείων σε περιοχές με μικρό επιδημιολογικό φορτίο και διδασκαλία εκ περιτροπής ή εξ αποστάσεως σε επιβαρυνμένες περιοχές. **σελ. 7**

# Με 701 κρούσματα ο Δεκαπενταύγουστος

Βαρύ υικό φορτίο και 7 ακόμη θάνατοι στο τριήμερο - Σε ισχύ τίθενται τα νέα μέτρα - Η σχολική «εξίσωση»

Της Ανθής Αγγελοπούλου  
aangel@nafteporiki.gr

Σε υψηλά επίπεδα παραμένει ο αριθμός των νέων κρουσμάτων που εντοπίζονται στη χώρα, καθώς 217 νέα κρούσματα καταγράφηκαν την Κυριακή, 230 το Σάββατο και 254 την Παρασκευή, ενώ είχαμε και 7 θανάτους.

Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι πλέον 7.075 και των νεκρών 228. Αυτή τη στιγμή 24 ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι και 136 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ. Τα περισσότερα κρούσματα το τριήμερο αυτό καταγράφονται σε Αττική (213) και Θεσσαλονίκη (169) και ακολουθεί ο Έβρος (30). Ωστόσο, Λάρισα, Κρήτη, Κέρκυρα, Ανατ. Μακεδονία δεν πάνε πίσω, με τους ειδικούς να μελετούν την πιθανότητα τοπικών lockdown όπως έχει γίνει σε Πόρο, Πάρο και Αντίπαρο.

Η νέα δέσμη των περιοριστικών μέτρων που είχε ανακοινωθεί τις προηγούμενες ημέρες από τον υπουργό Πολιτικής Προστασίας Νίκο Χαρδαλιά μπαίνει σε εφαρμογή σήμερα Δευτέρα με στόχο την ανάσχεση της εξάπλωσης του ιού.

Συγκεκριμένα, στις επιδημιολογικά επιβαρυνμένες περιοχές θεσπίζεται έως τις 24 Αυγούστου όριο 50 ατόμων για όλες τις δημόσιες και κοινωνικές εκδηλώσεις και συναθροίσεις, εκτός από αυτές στις οποίες εφαρμόζονται ειδικό κανόνες, όπως για παράδειγμα στα εστια-



**Εκδρομείς του Δεκαπενταύγουστου, κατά την επιστροφή τους, χθες στο λιμάνι του Πειραιά.**

τόρια, στα θέατρα, στα σινεμά. Απαγόρευση λειτουργίας χώρων εστίασης και διασκέδασης από τα μεσάνυχτα έως τις 7 το πρωί και στην Περιφέρεια Αττικής, συμπεριλαμβανομένων όλων των νησιών του Αργοσαρωνικού και στα Κύθηρα, έως τις 24 Αυγούστου. Στις επιδημιολογικά επιβαρυνμένες περιοχές που θα ισχύουν τα μέτρα ανήκουν:

- Η Περιφέρεια Κρήτης, η Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης και η Περιφέρεια Αττικής, οι Περιφερειακές Ενότητες Θεσσαλονίκης, Χαλκιδικής, Λάρισας και Κέρκυρας και
- Οι Δήμοι Μυκόνου, Πάρου, Σαντορίνης, Βόλου, Κατερίνης, Ρόδου, Αντιπάρου, Ζακύνθου και Κω.

## Εβδομάδα υπεργρασίας προτείνει ο Γ. Πατούλης

Στο μεταξύ, χθες έγιναν οι επιδημιολογικοί δειγματοληπτικοί έλεγχοι για τον Covid-19 στα λιμάνια του Πειραιά και της Ραφίνας στους ταξιδιώτες που επέστρεψαν στην Αττική από τις διακοπές τους από τα ειδικά κλιμάκια του ΙΣΑ και της Περιφέρειας Αττικής. Ο περιφερειάρχης Γιώργος Πατούλης σύστησε σε όσους εργαζόμενους επιστρέφουν αυτές τις ημέρες από τις διακοπές τους να προτιμήσουν την υπεργρασία για μία εβδομάδα, όπως γίνεται για όλους τους εργαζόμενους της Περιφέρειας, να φοράνε παντού μάσκες, αλλά και να αποφεύγουν τις επαφές με ευπαθείς ομάδες.

## Το μοντέλο του Πόρου στα μεγάλα αστικά κέντρα

Σύμφωνα με τον καθηγητή Γκέκα Μαγιορκίνη, επίκουρο καθηγητή Υγιεινής και Επιδημιολογίας του ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Λοιμωξιολόγων για τον κορονοϊό, αν συνεχιστεί αυτή η κατάσταση τότε είναι πολύ πιθανό το μέτρο του Πόρου να γίνει και στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη. Ο καθηγητής τόνισε πως όσοι πήραν μέρος σε μεγάλες κοινωνικές εκδηλώσεις, επιστρέφοντας στον τόπο διαμονής τους θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί, ειδικά αν έχουν στο περιβάλλον τους άτομο που ανήκει στις ευπαθείς ομάδες. Ιδιαίτερη έμφαση έδωσε στο πως θα επιστρέψουν στις ερ-

γασίες τους για να μη γίνουν εστία μόλυνσης για τους υπόλοιπους εργαζόμενους.

## Δύσκολη εξίσωση για τα σχολεία

Την ίδια ώρα το ενδιαφέρον της κυβέρνησης και των λοιμωξιολόγων εστιάζεται στο άνοιγμα των σχολείων, το οποίο αναμένεται σε λίγες ημέρες. Σύμφωνα με τον καθηγητή Λοιμωξιολογίας και μέλος της επιστημονικής επιτροπής του υπουργείου Υγείας για τον κορονοϊό Νίκο Σύψα, ενδεχομένως να μη γίνει με τον ίδιο τρόπο σε όλες τις περιοχές. Πιθανό σενάριο είναι να υπάρχουν γεωγραφικές διαφορές, δηλαδή σε περιοχές με μικρό επιδημιολογικό φορτίο που δεν υπάρχουν κρούσματα, μαθητές και δάσκαλοι να επιστρέψουν κανονικά στα σχολεία τους, φορώντας μάσκα καθ' όλη τη διάρκεια του σχολείου, ενώ σε περιοχές με μεγάλο επιδημιολογικό φορτίο να γίνει εκ περιτροπής ή εξ αποστάσεως διδασκαλία. Όμως και ο καθηγητής κ. Μαγιορκίνης, μιλώντας στον ΣΚΑΪ, για το άνοιγμα των σχολείων σημείωσε πως θα πρέπει να το δουν πολύ προσεκτικά, αναφέροντας την πιθανότητα να δούμε μαθητές με μάσκες όπως έγινε στο Ισραήλ και άλλες χώρες. Όπως εξήγησε, σε πρώτη φάση θα υπάρχει εκ περιτροπής διδασκαλία, ωστόσο στις ηλικίες 10-19 η χρήση μάσκας θα είναι απαραίτητη αν δεν έχουν πέσει τα νούμερα των κρουσμάτων.

[SID:13673385]

## «Ποντάρισμα» στο εμβόλιο της γρίπης

Οι κατασκευαστές εμβολίων κατά της γρίπης σε όλο τον κόσμο παρήγαγαν αριθμό-ρεκόρ δόσεων για την περίοδο 2020-2021, με τις αρχές να ελπίζουν ότι θα ξελαφρώσουν από αρρώστους τα **νοσοκομεία** την ώρα που αναμένεται μια αναζωπύρωση της πανδημίας Covid-19 και συνεχίζεται η κούρσα για το εμβόλιο κατά του κορονοϊού, με τη Ρωσία σταθερά στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος.

Για τους 330 εκατομμύρια Αμερικανούς, συνολικά 194 έως 198 εκατομμύρια δόσεις εμβολίων θα παραχθούν αυτήν την περίοδο έναντι 175 εκατομμυρίων πέρυσι, μια αύξηση 11%, σύμφωνα με τα **Κέντρα Ελέγ-**

χου και Πρόληψης Ασθενειών (CDC). Το γιγαντιαίο δίκτυο φαρμακείων CVS, όπου ο **εμβολιασμός** γίνεται χωρίς συνταγή, παρήγγειλε τις διπλάσιες δόσεις σε σχέση με το 2019, ήτοι 18 εκατομμύρια.

Την ίδια στιγμή, η Ρωσία άρχισε την παραγωγή του νέου εμβολίου της κατά του Covid-19, μετέδωσε το πρακτορείο ειδήσεων Interfax, το οποίο επικαλείται το υπουργείο Υγείας. Το ρωσικό υπουργείο Υγείας υποστηρίζει πως το εμβόλιο, με την επωνυμία Sputnik V, έχει περάσει από όλους τους απαραίτητους **ελέγχους** και έχει αποδειχθεί ότι μπορεί να κτίζει ανοσία απέναντι στον SARS-CoV-2, όμως ορισμένοι επι-

στήμονες εκφράζουν φόβους ότι η Μόσχα μπορεί να βάζει το εθνικό κύρος πάνω από την ασφάλεια.

Στο μεταξύ, η Γαλλία αναμένεται να καταστήσει υποχρεωτική τη χρήση μάσκας στους χώρους εργασίας σε καθημερινή βάση, καθώς τα κρούσματα του κορονοϊού ξεπέρασαν τις 3.000 το τελευταίο 24ωρο. Στις Βρυξέλλες, 200 άτομα διαδήλωσαν χθες κατά των μέτρων που έχουν λάβει οι αρχές για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Στην Ιταλία, η οικονομική ζημία από την ιδιαίτερα μειωμένη παρουσία τουριστών θα ανέλθει το φετινό καλοκαίρι στα 13,7 δισ. ευρώ, σύμφωνα με υπολογισμό της εμ-

πορικής ένωσης Confcommercio. Στην Ιρλανδία, ο πρόεδρος του οργανισμού που είναι επιφορτισμένος με την προώθηση του τουρισμού, παραιτήθηκε μετά τις αποκαλύψεις σχετικά με τις διακοπές που πέρασε στην Ιταλία, παρά τις συστάσεις να προάγει τα ταξίδια στο εσωτερικό της χώρας, λόγω της πανδημίας, ενώ στη Βρετανία η υπηρεσία Δημόσιας Υγείας της Αγγλίας (PHE) θα διαλυθεί και θα αντικατασταθεί από ένα νέο σώμα ειδικά σχεδιασμένο για την προστασία της χώρας από την πανδημία μέχρι τις αρχές του επόμενου μήνα, αναφέρει η «The Telegraph».

[SID:13673335]



## Η Ευρώπη ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΘΕΣΜΟΥΣ ΤΗΣ

# Η στρατηγική για τα εμβόλια

**Τρεις κατ' αρχήν** συμφωνίες προαγωγής με μεγάλες φαρμακευτικές πολυεθνικές για πιθανά εμβόλια και για πάνω από 1 δισ. δόσεις έχει μέχρι στιγμής συνάψει η Ευρωπαϊκή Επιτροπή. «Θέλουμε το εμβόλιο να είναι ένα πραγματικά παγκόσμιο αγαθό», λέει η Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν

**ΕΝΩ Η ΕΥΡΩΠΗ** και ο κόσμος βρίσκονται αντιμέτωποι με το δεύτερο και ίσως πιο εκτεταμένο κι επικίνδυνο κύμα πανδημίας Covid-19, η Ε.Ε. προτοιμάζεται για να εξασφαλίσει έγκαιρα τα πρώτα «βαριά» όπλα ανασχεσης του κορονοϊού: τα εμβόλια. Σχεδόν ταυτόχρονα με την ανακοίνωση της Ρωσίας ότι προχωρά στη μαζική παραγωγή του εμβολίου Sputnik, που έτυχε ψυχρής έως και εχθρικής υποδοχής από την Ε.Ε., η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ανακοίνωσε την περασμένη εβδομάδα ότι κατέληξε στην τρίτη κατ' αρχήν συμφωνία για φαρμακευτική εταιρεία για αγορά πιθανού εμβολίου: με την AstraZeneca για δωρεά εμβολίων σε χώρες χαμηλού και μέσου εισοδήματος. Βάσει της συμφωνίας, μόλις το εμβόλιο της AstraZeneca αποδειχθεί ασφαλές και αποτελεσματικό, η Επιτροπή θα αγοράσει 300 εκατομμύρια δόσεις για λογαριασμό των κρατών-μελών της Ε.Ε., με την επιλογή να αγοράσει 100 εκατομμύρια επιπλέον δόσεις.

Η συμφωνία θα χρηματοδοτηθεί από το μέσο στήριξης έκτακτης ανάγκης (ESI),

το οποίο περιλαμβάνει ειδικό χαρτοφυλάκιο για τα πιθανά εμβόλια από διάφορες εταιρείες. Το υποψήφιο εμβόλιο της AstraZeneca βρίσκεται στη φάση Π/ΙΙΙ με κλινικές δοκιμές μεγάλης κλίμακας και κατά την Επιτροπή, τα αποτελέσματα της προηγούμενης φάσης υπόσχο-νται πολλά.

Αντίστοιχη συμφωνία προαγωγής πιθανών εμβολίων έχει κάνει η Επιτροπή με τη Sanofi-GSK, στις 31 Ιουλίου, για 300 εκατομμύρια δόσεις από το εμβόλιο που δοκιμάζει η εταιρεία -ήταν η πρώτη συμφωνία στο πλαίσιο της στρατηγικής εμβολίων της Ε.Ε.-, ενώ άλλη μία συμφωνία έκλεισε στις 13 Αυγούστου με την Johnson&Johnson, της οποίας η φαρμακευτική θυγατρική Janssen Pharmaceutica NV δοκιμάζει κλινικά άλλης τεχνολογίας εμβόλιο. Η συμφωνία με την Johnson&Johnson αφορά 200 εκατ. δόσεις του πιθανού εμβολίου, με δικαίωμα αγοράς άλλων 200 εκατ. δόσεων.

Με τις συμφωνίες αυτές η Ε.Ε. συγκεντρώνει μέχρι στιγμής μία δύναμη πυρός άνω του 1 δισ. δόσεων πιθανών εμβο-



STEPHANE LECOCQ POOL PHOTO VIA AP

λίων, υπό την αίρεση φυσικά της απόδειξης της ασφάλειας και αποτελεσματικότητάς τους.

Η στρατηγική της Ε.Ε. για τα εμβόλια κατά του Covid-19 συνίσταται στην επένδυση σε ένα διαφοροποιημένο χαρτοφυλάκιο εμβολίων διαφορετικών τεχνολογιών, ώστε να εξασφαλιστεί γρήγορη πρόσβαση σε όποιο ή οποία αποδειχθούν αποτελεσματικότερα. «Δεν ξέρουμε ποιο θα λειτουργήσει καλύτερα, μας ενδιαφέρει ένα εμβόλιο που θα είναι ένα πραγματικά παγκόσμιο αγαθό», επαναλαμβάνει σε κάθε σχετική ανακίνηση η πρόεδρος της Κομισιόν Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν, υπενθυμίζοντας τη δέσμευση της Ε.Ε. να βοηθήσει να έχουν πρόσβαση

στο εμβόλιο και ο πιο ευάλωτες χώρες του πλανήτη.

Η στρατηγική της Ένωσης για τα εμβόλια ανακοινώθηκε από την Επιτροπή στα μέσα Ιουνίου, ενώ είχε προηγηθεί η πρωτοβουλία της, σε ανταπόκριση στην έκκληση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, για διεθνή εκστρατεία ανάληψης δεσμεύσεων. Στο πλαίσιο της εκστρατείας έχουν συγκεντρωθεί μέχρι στιγμής 16 δισ. ευρώ (η Επιτροπή είχε συνεισφέρει 1,4 δισ. από τα οποία το 1 δισ. από το πρόγραμμα για την έρευνα και την καινοτομία «Ορίζων 2020»), με σκοπό την παροχή καθολικής πρόσβασης σε οικονομικά προσιτό εμβολιασμό, θεραπευτικές αγωγές και διαγνωστικές εξετάσεις.

**ΚΑΘΕ ΔΕΥΤΕΡΑ** η «Εφ.Συν.» θα ενημερώνει τους αναγνώστες της σταθερά μέσα από αυτήν τη σελίδα για ειδήσεις που «γεννιούνται» στα όργανα της θεσμικής Ευρώπης και δεν βρίσκονται στην πρώτη γραμμή της επικαιρότητας

Επιμέλεια: Χριστίνα Κοψίνη  
ch.kopsini@efsyn.gr

## ΤΙ ΕΙΝΑΙ...

...Το μέσο στήριξης έκτακτης ανάγκης (ESI=Emergency Support Instrument): Είναι ένα εργαλείο που επιτρέπει στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή να αντλήσει έκτακτους πόρους από τον κοινό προϋπολογισμό. Το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο υιοθέτησε τη σχετική πρόταση της Επιτροπής τον περασμένο Απρίλιο. Το ESI χρηματοδοτείται με 2,7 δισ. ευρώ από τον τρέχοντα προϋπολογισμό της Ε.Ε. (2014-2020), είναι ωστόσο ανοικτό σε πρόσθετες εισφορές από τα κράτη-μέλη και δωρεές από οργανισμούς και ιδιώτες. Είναι ένα εργαλείο που συμπληρώνει άλλα μέσα χρηματοδότησης των δράσεων κατά της πανδημίας και εστιάζει κυρίως στην εξασφάλιση εμβολίων, θεραπειών και στη μεταφορά βασικών αγαθών, ιατρικών ομάδων και ασθενών που έχουν προσβληθεί από τον Covid-19.



Στέλλα Κυριακίδου, Επίτροπος Υγείας και Ασφάλειας Τροφίμων. «Θα συνεχίσουμε να εργαζόμαστε άδιστα για την ένταξη περισσότερων υποψήφιων εμβολίων στο ευρύ χαρτοφυλάκιο εμβολίων της Ε.Ε. Η πιο ασφαλής στρατηγική εξόδου για την προστασία των πολιτών μας και του υπόλοιπου κόσμου από τον κορονοϊό παραμένει ένα ασφαλές και αποτελεσματικό εμβόλιο»



Λεπτομέρειες για τη δράση του ESI στον σύνδεσμο: [https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response/emergency-support-instrument\\_el](https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response/emergency-support-instrument_el)

Η στρατηγική της Ε.Ε. για τα εμβόλια στον σύνδεσμο: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/?uri=CELEX:52020DC0245>

Εταιρείες και φορείς με υποψήφιο εμβόλιο, το οποίο βρίσκεται ήδη ή πλησιάζει στο στάδιο των κλινικών δοκιμών, μπορούν να επικοινωνούν με την Επιτροπή στη διεύθυνση: [EC-VACCINES@ec.europa.eu](mailto:EC-VACCINES@ec.europa.eu)

Γράψτε και στείλετε τη γνώμη ή την πρότασή σας για την κοινωνική Ευρώπη στη διεύθυνση: <https://ec.europa.eu/eusurvey/runner/8257efae-81ed-bee9-ccab-e143deae5ea2>

## 100 εκατ. ευρώ για ρεμδεσιβίρη και πλασμαφαίρεση

**ΠΕΡΑΝ ΤΟΥ ΕΜΒΟΛΙΟΥ** η στρατηγική της Ε.Ε. για την αντιμετώπιση του Covid-19 περιλαμβάνει την έγκριση, προώθηση και χρηματοδότηση θεραπευτικών αγωγών που μέχρι σήμερα έχουν αποδείξει αποτελεσματικότητα, καθώς και δημόσιες συμβάσεις για την εξασφάλιση εξοπλισμού προστασίας του υγειονομικού προσωπικού και του κοινού.

Στο πεδίο των θεραπευτικών αγωγών ήδη η Ευρωπαϊκή Επιτροπή υπέγραψε σύμβαση με τη φαρμακευτική εταιρεία Gilead για την εξασφάλιση δόσεων του φαρμάκου Veklury (ρεμδεσιβίρη), που είναι το πρώτο φάρμακο που εγκρίθηκε σε επίπεδο Ε.Ε. για τη θεραπεία του Covid-19. Από αρχές Αυγούστου διατίθενται

στα κράτη-μέλη παρτίδες του φαρμάκου. Η σύμβαση, αξίας 63 εκατ., χρηματοδοτείται από την Ε.Ε. (με το μέσο στήριξης έκτακτης ανάγκης της Επιτροπής) και θα εξασφαλίσει θεραπευτική αγωγή για περίπου 30.000 ασθενείς με σοβαρά συμπτώματα της νόσου Covid-19.

Μια δεύτερη θεραπευτική μέθοδος που η Ένωση χρηματοδοτεί είναι η χρήση πλάσματος το οποίο δωρίζουν ασθενείς που έχουν θεραπευτεί από τη νόσο. Η μετάγγιση πλάσματος ενισχύει το ανοσοποιητικό των ασθενών, ενώ χρησιμοποιείται και για τον καθαρισμό των αντισωμάτων με στόχο την παραγωγή ανοσοσφαιρίνης κατά του Covid-19 ως βραχυπρόθεσμης λύσης μέχρι την εύρεση εμβολίου για

ασθενείς, ευάλωτα άτομα και εργαζομένους στον τομέα της υγείας ή στο πλαίσιο θεραπευτικής αγωγής. Στις 31 Ιουλίου, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή κάλεσε περισσότερες από 200 υπηρεσίες αμοδοσίας, δημόσιες και ιδιωτικές, από ολόκληρη την Ε.Ε. να υποβάλουν μέχρι το τέλος Αυγούστου αίτηση χρηματοδότησης για την αγορά εξοπλισμού πλασμαφαίρεσης από ασθενείς που θεραπεύτηκαν. Με την πλασμαφαίρεση, οι δωρητές μπορούν να δωρίζουν μεγάλες ποσότητες πλάσματος με μία λήψη κάθε δυο εβδομάδες. Η Επιτροπή διαθέτει 40 εκατ. ευρώ για τη δράση αυτή και η κατανομή των επικορηγήσεων θα γίνει σύμφωνα με τις ανάγκες που εκφράζουν οι υπηρεσίες αμοδοσίας των κρατών-μελών.



## ΟΙ ΠΛΗΡΩΜΕΣ ΤΟΝ ΟΚΤΩΒΡΙΟ

# Τι ποσά θα δοθούν με τα αναδρομικά

- Κλείδωσαν οριστικά οι επιστροφές
- Την επόμενη εβδομάδα αποφασίζει το υπ. Οικονομικών τις πιστώσεις των τραπεζικών λογαριασμών
- Τι θα πάρουν ανά Ταμείο οι συνταξιούχοι - δικαιούχοι
- Ο χάρτης με τα τελικά στοιχεία

**Τα χρήματα που θα πιστωθούν στους συνταξιούχους**

ΔΕΚΟ - Τράπεζες  
**€1.370 - €7.800**

Δημόσιο - απόστρατοι  
**€1.340 - €4.660**

ΙΚΑ  
**€1.340 - €4.560**

ΣΕΛΙΔΕΣ 24, 41



## Αναδρομικά

# Τα ποσά που θα πιστωθούν στους συνταξιούχους τον Οκτώβριο

Την καταβολή των αναδρομικών στους συνταξιούχους τον Οκτώβριο, εφάπαξ, θα προβλέπουν οι αποφάσεις που αναμένεται να ληφθούν σε ανώτατο κυβερνητικό επίπεδο την ερχόμενη εβδομάδα για το θέμα, προκειμένου να ακολουθήσουν οι συγκεκριμένες εξαγγελίες από τον Πρωθυπουργό στη Θεσσαλονίκη στις αρχές Σεπτεμβρίου. Πρόκειται για τα αναδρομικά του ενδεκαμήνου Ιουνίου 2015 - Μάιος 2016, που

αφορά η απόφαση του ΣτΕ, τα οποία ωστόσο η κυβέρνηση αποφάσισε να καταβάλει «ψαλιδισμένα», επικαλούμενη τη δυσμενή δημοσιονομική κατάσταση της χώρας λόγω του κορωνοϊού. Τα ποσά που θα καταβληθούν στους λογαριασμούς των συνταξιούχων θα αφορούν την επιστροφή των περικοπών στις κύριες συντάξεις και όχι τις επικουρικές και τα δώρα, όπως προβλέπει η απόφαση του ΣτΕ. Γι' αυτό και το κόστος καταβολής

τους υπολογίζεται σε 1,4 δισ. ευρώ έναντι 3,9 δισ. ευρώ που θα ήταν αν εφαρμοζόταν στο σύνολό της η απόφαση του Ανωτάτου Δικαστηρίου. Από την πλευρά τους, πάντως, οι φορείς των συνταξιούχων προτρέπουν τα μέλη τους για έναν νέο γύρο προσφυγών προκειμένου να διεκδικήσουν τα ποσά που δεν θα τους καταβληθούν.

→ ΑΝΑΛΥΤΙΚΟ ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΣΤΙΣ ΣΕΛΙΔΕΣ 24, 41



## Αναδρομικά

# Τι ποσά θα καταβληθούν τον Οκτώβριο

Το βασικό σενάριο και οι τελικές αποφάσεις ■ Τα 1,4 δισ. ευρώ αφορούν επιστροφές ποσών μόνο για τις περικοπές στις κύριες συντάξεις

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΣΤΕΡΓΙΟΥ

Ο χρόνος κυλάει αντίστροφα για την καταβολή των αναδρομικών στους συνταξιούχους, με την κυβέρνηση να ετοιμάζει την πληρωμή των ποσών τον Οκτώβριο στους τραπεζικούς λογαριασμούς όλων των δικαιούχων. Μέσα στο επόμενο δεκαήμερο αναμένεται, σύμφωνα με πληροφορίες, να ληφθούν σε κυβερνητικό επίπεδο οι τελικές αποφάσεις, αν και, όπως αναφέρουν αρμόδιες πηγές, το βασικό σενάριο είναι οι πληρωμές να γίνουν τον Οκτώβριο σε όλους τους συνταξιούχους.

Συγκεκριμένες εξαγγελίες αναμένεται να κάνει ο Πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης στο πλαίσιο των ανακοινώσεων για την οικονομική πολιτική που θα κάνει στις αρχές Σεπτεμβρίου, στη Θεσσαλονίκη. Σημειώνεται ότι η κυβέρνηση έχει ήδη ανακοινώσει, μετά την τελευταία απόφαση του ΣτΕ, ότι θα

καταβάλει εφάπαξ τα αναδρομικά στους συνταξιούχους. Πρόκειται, ωστόσο, για «ψαλιδισμένα» αναδρομικά ύψους 1,4 δισ. ευρώ που αφορούν επιστροφές ποσών μόνο για τις περικοπές στις κύριες συντάξεις και όχι στις επικουρικές και στα δώρα, όπως προβλέπει η

**Οι συνταξιουχικοί φορείς προτρέπουν τα μέλη τους να ασκήσουν νέες προσφυγές για τη διεκδίκηση των συνολικών ποσών που προβλέπει η απόφαση του ΣτΕ**

απόφαση του ΣτΕ. Γι' αυτό και το κόστος καταβολής τους υπολογίζεται σε 1,4 δισ. ευρώ έναντι 3,9 δισ. ευρώ που θα ήταν αν εφαρμοζόταν στο σύνολό της η απόφαση του Ανωτάτου Δικαστηρίου.

Η κυβέρνηση για την απόφαση της αυτή επικαλείται τη δύσκολη δημοσιονομική κατάσταση της χώρας, ενώ διά των αρμοδίων υπουρ-

γών της έχει διαμηνύσει στους συνταξιούχους ότι η καταβολή των χρημάτων εφάπαξ και όχι σε πολλές ετήσιες δόσεις αποτελεί πολιτική επιλογή της για την ενίσχυσή τους. Παράλληλα με τροπολογία που πέρασε στη Βουλή επιχείρησε να ακυρώσει εκ των προτέρων

ενδεχόμενες νέες αξιώσεις των συνταξιούχων για τα ποσά των αναδρομικών που δεν θα τους καταβληθούν. Από την πλευρά τους, πάντως, οι συνταξιουχικοί φορείς προτρέπουν ήδη τα μέλη τους να ασκήσουν νέες προσφυγές για τη διεκδίκηση των συνολικών ποσών που προβλέπει η απόφαση του ΣτΕ.

Σημειώνεται ότι η απόφαση του ΣτΕ δικαίωσε τους συνταξιούχους σε ό,τι αφορά την επιστροφή αναδρομικών μόνο για τις περικοπές των συντάξεων του ενδεκαμήνου

## Ο ΧΑΡΤΗΣ ΤΩΝ «ΨΑΛΙΔΙΣΜΕΝΩΝ» Α

Συνταξιούχοι ΔΕΚΟ - Τραπεζών

1 €1.370-7.800  
στις κύριες συντάξεις

Συνταξιούχοι ΕΤΑΑ (πρώην ΤΣ, ΤΣΜΕΔΕ, ΤΑΝ) που έχουν κκ σύνταξη από το Δημόσιο

2 €2.190-6.640  
στις κύριες συντάξεις



## ΝΑΔΡΟΜΙΚΩΝ



Ιούνιος 2015 - Μάιος 2016 και όχι το σύνολο των διεκδικήσεών τους που αφορούσαν το προηγούμενο αλλά και το επόμενο διάστημα. Ενδεικτικό του ύψους των διεκδικήσεων αυτών είναι έγγραφο που είχε καταθέσει ο ίδιος ο ΕΦΚΑ στο ΣΤΕ στο πλαίσιο της εκδίκασης της υπόθεσης των αναδρομικών. Με βάση το έγγραφο αυτό οι συνταξιούχοι διεκδικούσαν 3,9 δισ. ευρώ για τις περικοπές των συντάξεων στο διάστημα του ενδεκαμήνου για το οποίο δικαιοθθηκαν, χωρίς βεβαίως να τους καταβληθεί ολόκληρο το ποσό, όπως προκύπτει από την απόφαση της κυβέρνησης. Επίσης διεκδικούσαν επιπλέον 11 δισ. ευρώ για τις περικοπές που είχαν γίνει στις συντάξεις τους από 1.1.2013 έως 9.8.2015 και ακόμη 11,5 δισ. ευρώ για περικοπές που είχαν γίνει στο διάστημα από 12.5.2016 έως και 31.12.2018. Ως γνωστόν, το ΣΤΕ δικαίωσε οριστικά τους συνταξιούχους μόνο για τα ποσά που αφορούν το ενδεκάμηνο πριν από

την ψήφιση του νόμου Κατρούγκαλου (11.5.2016).

**ΟΙ ΠΕΡΙΚΟΠΕΣ.** Υπενθυμίζεται ότι οι περικοπές των Μνημονίων για τις οποίες οι συνταξιούχοι είχαν προσφύγει στα δικαστήρια ήταν οι ακόλουθες:

- Μείωση 12% στο τμήμα της κύριας σύνταξης που υπερβαίνει τα 1.300 ευρώ (Ν. 4051/2012).
- Μείωση που εφαρμόστηκε κλιμακωτά από 5% έως 20% για συντάξεις ή άθροισμα συντάξεων (κύριες και επικουρικές) από 1.000 ευρώ και άνω (Ν. 4093/2012).
- Μείωση στις επικουρικές κλιμακωτά από 10% έως 20% από το πρώτο ευρώ (Ν. 4051/2012).
- Πλήρης περικοπή δώρων Χριστουγέννων, Πάσχα και επιδόματος αδείας που για τις κύριες συντάξεις ήταν, αντίστοιχα, 400 ευρώ, 200 ευρώ και 200 ευρώ (Ν. 4093/2012).
- Πλήρης περικοπή των δώρων στις επικουρικές (Ν. 4093/2012).



## ΠΟΛΙΤΙΚΟ ΚΑΦΕΝΕΙΟ

# Η πανδημία, τα μέτρα και οι «αντιστασιακοί»



ΓΙΑΝΝΗΣ ΤΣΑΠΡΟΥΝΗΣ  
jtsaprounis  
@e-typos.com

**Η**ταν στα τέλη Απριλίου όταν ξεκίνησαν δειλά δειλά κάποια αυτοσχέδια πάρτι σε πλατείες της Αθήνας. Εντάξει, τα πάρτι δεν ήταν ακριβώς... αυτοσχέδια. Καφέ μπαρ που λειτουργούσαν μόνο ως take away είχαν βρει τον εξηλεκτιστικό τρόπο να παρακάμψουν τα περιοριστικά μέτρα που ίσχυαν τότε. Εδιναν ποτά και αντί ο κόσμος να κάθεται στα μαγαζιά, καθόταν στις πλατείες.

**ΗΤΑΝ** η εποχή των ελάχιστων έως μηδενικών κρουσμάτων ανά ημέρα. Η γκρίνια υπήρχε στον αέρα. Οι μαγαζάτορες που είχαν μείνει κλειστοί για δύο μήνες ήθελαν να δουλέψουν. Κόσμος που είχε μείνει σπίτι για το διάστημα της καραντίνας ήθελε να βγει να διασκεδάσει. Ο συνωστισμός στις πλατείες προκάλεσε μέχρι και την επέμβαση της Αστυνομίας. Το θέμα, όπως ήταν αναμενόμενο, έγινε... πολιτικό. Αντιδρούσαν διάφοροι ψεκασμένοι αρνητές του κορονοϊού, ενώ ακόμα και η «θεσμική» αξιωματική αντιπολίτευση έκλεινε το μάτι στους... αντιστασιακούς.

**Η ΙΣΤΟΡΙΑ** επαναλαμβάνεται τώρα, έστω και με διαφορετικούς πρωταγωνιστές. Στη συντριπτική πλειονότητα beach bars, εστιατορίων και μπαρ, ιδιαίτερα σε τουριστικούς προορισμούς, δεν τηρούνται οι υφιστάμενοι κανόνες. Οι κατεβασμένες στο λαιμό των εργαζομένων μάσκες αποτελούν το... trend του φετινού καλοκαιριού. Ο κόσμος συνωστίζεται σαν να ζούμε σε ένα οποιοδήποτε καλοκαίρι του παρελθόντος. Οι επιχειρηματίες αδιαφορούν πλήρως για τα μέτρα αντιμετώπισης του κορονοϊού. Προφανώς και έχουν πάθει οικονομική ζημιά. Προφανώς και σκέφτονται πως μέσα στον Αύγουστο μπορούν να βγάλουν κάτι από τα σπασμένα. Προφανώς, όμως, αδιαφορούν

για τη ζημιά που θα προκαλέσουν στην Υγεία και την οικονομία την επόμενη ημέρα.

**ΚΑΙ** τώρα πάλι υπάρχει γκρίνια. Γιατί οι επιχειρήσεις εστίασης πρέπει να κλείνουν τα μεσάνυχτα. Μιλούν για οικονομική καταστροφή, όταν οι ίδιοι δεν νοιάστηκαν για όσα συμβαίνουν γύρω τους.

**ΕΝΝΟΕΙΤΑΙ** πως η κυβέρνηση ευθύνεται, αλλά όχι γιατί επιβάλλει νέους περιορισμούς. Υπάρχουν ευθύνες γιατί δεν θα έπρεπε να έχουν χαλαρώσει τα περιοριστικά μέτρα που ίσχυαν τον Μάιο. Το «μήνυμα» χάθηκε κάπου εκεί μέσα στον Ιούνιο. Όλοι πιστέψαμε πως ξεμπερδέψαμε μια για πάντα με τον κορονοϊό. Αυτό ήταν και το μεγάλο λάθος. Οι επιχειρηματίες εστίασης και τουρισμού πίεζαν για να «ανοίξουν». Η Αριστερά μιλούσε για περιορισμό ελευθεριών και «χούντα» της πανδημίας.

**ΤΩΡΑ** τα πράγματα έχουν ζορίσει. Από τον Μάρτιο έως τον Μάιο βρισκόμασταν πολλά βήματα μπροστά από τον ιό. Αυτή τη στιγμή ο ιός βρίσκεται μπροστά, η διασπορά κρουσμάτων αυξάνεται και προσπαθούμε να δούμε πώς και αν μπορεί να περιοριστεί.

**ΕΙΝΑΙ** βέβαιο πως στο προσεχές διάστημα θα υπάρξουν συγκεντρώσεις «αντιστασιακών» σε πλατείες της Αθήνας και άλλων μεγάλων πόλεων. Είναι επίσης βέβαιο πως δεν μπορεί να υπάρχει ένας αστυνομικός για κάθε επιχειρηματία ή πολίτη που δεν τηρεί τους κανόνες. Αναπόφευκτα, λοιπόν, θα οδηγηθούμε σε νέα αυστηροποίηση μέτρων. Και απλά θα ελπίζουμε να μειωθούν τα κρούσματα... ■

# Όλες οι ημερομηνίες πληρωμής των συντάξεων Σεπτεμβρίου

Πηγή:	TA NEA	Σελ.:	24,41	Ημερομηνία έκδοσης:	17-08-2020
Επιφάνεια:	324.87 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΤΡΕΧΟΥΝ ΟΙ ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΕΡΓΟΔΟΤΩΝ ΓΙΑ ΤΡΙΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΜΕ ΕΠΙΔΟΤ

## Όλες οι ημερομηνίες πληρωμής των συντάξεων

Το πρόγραμμα απασχόλησης ανέργων από ευπαθείς κοινωνικές ομάδες διαθέτει 1.200 θέσεις σε ιδιωτικές και δημόσιες επιχειρήσεις

**ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΧΟΜΕΝΗ** Παρασκευή ξεκινούν οι πληρωμές των συντάξεων μηνός Σεπτεμβρίου. Συγκεκριμένα, οι συντάξεις του ΙΚΑ πληρώνονται την Παρασκευή 21 Αυγούστου για συνταξιούχους που ο ΑΜΚΑ τους λήγει σε 1, 3, 5, 7, 9 και τη Δευτέρα 24 Αυγούστου για συνταξιούχους που ο ΑΜΚΑ τους λήγει σε 2, 4, 6, 8.

Οι συντάξεις ΟΑΕΕ και ΟΓΑ πληρώνονται στις 26 Αυγούστου, ενώ για τους αυτοαπασχολούμενους **ΕΤΑΑ** (μη μισθωτών) οι συντάξεις καταβάλλονται στις 26 Αυγούστου. Στις 28 Αυγούστου θα πληρωθούν οι συντάξεις για δημόσιους υπαλλή-

λους, ΝΑΤ και ΚΕΑΝ. Τα υπόλοιπα ταμεία ΕΦΚΑ (Μισθωτών) πληρώνονται επίσης στις 28 Αυγούστου όπως και οι προσωρινές συντάξεις Ενόπλων Δυνάμεων, Σωμάτων Ασφαλείας και Πυροσβεστικού Σώματος, ενώ οι συντάξεις ΟΠΕΚΑ Ανασφάλιστων Υπερηλίκων καταβάλλονται στις 31 Αυγούστου.

**ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ.** Επίσης σε εξέλιξη βρίσκονται οι αιτήσεις εργοδοτών για τρία προγράμματα απασχόλησης με συνολικά 18.000 νέες θέσεις εργασίας και αυξημένη επιδότηση από 75% έως 90% του μισθολογικού και μη μισθολογικού κόστους.

Το πρώτο πρόγραμμα αφορά την απασχόληση μακροχρόνια ανέργων 55-67 ετών, διαθέτει 8.500 θέσεις σε ΝΠΔΔ, δημόσιες επιχειρήσεις, καθώς και επιχειρήσεις των δήμων και των περιφερειών, διάρκειας 12 μηνών, με δυνατότητα επέκτασης για επιπλέον 12 μήνες. Στο πρόγραμμα αυτό αυξάνεται η επιδότηση από το 50% στο 75% του μηνιαίου μισθολογικού και μη μισθολογικού κόστους και του ανώτατου ορίου από τα 600 ευρώ στα 750 ευρώ, μηνιαία.

Το δεύτερο πρόγραμμα είναι απασχόλησης ανέργων 30 ετών και άνω, διαθέτει 8.300 θέσεις, με

ΉΣΗ ΕΩΣ ΚΑΙ 90%

## ΕΩΝ ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ

75% επιδότηση (έως 800 ευρώ, μηνιαία) σε ιδιωτικές επιχειρήσεις, διάρκειας 12 μηνών, με δυνατότητα επέκτασης για επιπλέον 9 μήνες ή 12 μήνες για τους μακροχρόνια ανέργους. Σε αυτό αυξάνεται η επιδότηση από το 50% στο 75% του μηνιαίου μισθολογικού και μη μισθολογικού κόστους και του ανώτατου ορίου από τα 500 ευρώ στα 750 ευρώ, μηνιαία.

Τέλος, το πρόγραμμα απασχόλησης ανέργων από ευπαθείς κοινωνικές ομάδες διαθέτει 1.200 θέσεις σε ιδιωτικές και δημόσιες επιχειρήσεις, καθώς και επιχειρήσεις των δήμων και των περιφερειών,

διάρκειας 12 μηνών, με δυνατότητα επέκτασης για επιπλέον 12 μήνες. Η αύξηση της επιδότησης είναι από το 70% στο 90% του μηνιαίου μισθολογικού και μη μισθολογικού κόστους και του ανώτατου ορίου από τα 700 ευρώ στα 800 ευρώ, μηνιαία. Το πρόγραμμα στοχεύει στην απασχόληση Ατόμων με Αναπηρίες (ΑμεΑ), απεξαρτημένων από εξαρτησιογόνες ουσίες, αποφυλακισμένων, νεαρών παραβατικών ατόμων ή νεαρών ατόμων που βρίσκονται σε κοινωνικό κίνδυνο. Για περισσότερες πληροφορίες, οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να επισκεφθούν την ιστοσελίδα του ΟΑΕΔ [www.oaed.gr](http://www.oaed.gr).

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	40	Ημερομηνία έκδοσης:	17-08-2020
Επιφάνεια:	309.89 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

### Η άποψη

## Χάνεται ο έλεγχος

**ΟΛΑ ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ** δείχνουν ότι βρισκόμαστε μόλις στην αρχή του δεύτερου, μεγάλου κύματος της πανδημίας: σταθερά πάνω από 200 νέα κρούσματα καθημερινά, υπερδιπλάσια από αυτά της ανοιξιάτικης έξαρσης του ιού. Το πρώτο δεκαπενθήμερο του Αυγούστου καταγράφηκε το 38% των διαγνώσεων από την αρχή της πανδημίας. Ο μέσος όρος ηλικίας έπεσε στα 36 έτη, οι βαριές νοσηλείες υπερδιπλασιάστηκαν από την αρχή του μήνα, οι θάνατοι αυξάνονται.

**Η ΑΝΗΣΥΧΙΑ** για το επόμενο διάστημα μεγαλώνει, καθώς δεν έχει αποτυπωθεί η πιθανή διασπορά από τη σταδιακή επιστροφή των εκδρομών του Αυγούστου. Κανείς δεν γνωρίζει τι επιφυλάσσει το φθινόπωρο, όταν θα επανεμφανιστούν σε παράλληλη δράση με τον κορονοϊό οι εποχικές ιώσεις.

**ΑΠΕΝΑΝΤΙ** σ' αυτήν την κατάσταση, η οποία μόνο απρόβλεπτη δεν μπορεί να χαρακτηριστεί, η κυβέρνηση και οι φορείς προστασίας της δημόσιας υγείας ακόμη ψάχνουν αδέξια βηματισμό. Η κυβέρνηση παραπαίει μεταξύ των διαψευσμένων προσδοκιών από το άτσαλο άνοιγμα του τουρισμού και της επείγουσας ανάγκης να αποφευχθεί μια ανεξέλεγκτη έξαρση της πανδημίας.

**Ο ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟΣ** για ακόμη μια φορά απογείωσε το δόγμα της ατομικής ευθύνης, καθιστώντας ουσιαστικά τους νέους «ενόχους» για κάθε νέο κρούσμα. Κι αν απεικονίζεται ο ίδιος, ανήμερα Δεκαπενταύγουστο, να παρακολουθεί πιστούς να μεταλαμβάνουν, να μη φορούν μάσκα ή τη σύζυγό του να ασπάζεται ιερέα.

**ΤΑ ΜΠΡΟΣ**-πίσω των κυβερνητικών μέτρων, οι εναλλαγές επικίνδυνης χαλάρωσης και αναποτελεσματικής αυστηροποίησης, οι παλινωδίες, τα επιλεκτικά λοκ ντάουν, η απουσία ελέγχων στους χώρους εργασίας, τα καθυστερημένα και λιγοστά ακόμη διαγνωστικά τεστ, το σκοτσέζικο ντους στον κλάδο της εστίασης με τα ωράρια λειτουργίας και η διαρκής μετάθεση της ευθύνης στην κοινωνία προδίδουν απώλεια ελέγχου. Είναι ό,τι χειρότερο μπορεί να συμβεί τώρα, στην αρχή του μεγάλου κύματος.

**ΑΝΤΙ** σπασμωδικών και αποσπασματικών μέτρων, αντί της τακτικής «βλέποντας και κάνοντας», χρειαζόμαστε ένα ολοκληρωμένο, συνεκτικό και στέρεο σχέδιο ανάσχεσης της πανδημίας, σε βάθος πολλών μηνών. Τα πρωτόκολλα ατομικής ευθύνης που απαιτεί από την κοινωνία η κυβέρνηση δεν έχουν καμιά πειστικότητα χωρίς μια αντίστοιχη συμπεριφορά του κράτους και των επιφορτισμένων με την προστασία της δημόσιας υγείας υπηρεσιών. Η περίοδος της ελαφρότητας, της επικοινωνίας και των σόου τελείωσε. Τώρα είναι η ώρα της αληθινής πολιτικής. Είναι ζήτημα ζωής και θανάτου. Κυριολεκτικά...

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 1,3

Ημερομηνία έκδοσης: 17-08-2020

Επιφάνεια: 622.65 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΠΕΡΙΟΡΙΖΕΤΑΙ ΣΕ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΚΡΙΣΗΣ

## ΞΕΦΥΓΕ Ο ΕΛΕΓΧΟΣ

# ΣΕ ΠΑΝΔΗΜΙΑ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ ΚΑΙ ΕΘΝΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

ΑΠΟΣΠΑΣΜΑΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ ΑΝΤΙ ΓΙΑ ΤΟΛΜΗΡΕΣ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΕΣ, ΙΚΑΝΕΣ ΝΑ ΑΝΤΙΣΤΡΕΨΟΥΝ ΤΟ ΚΛΙΜΑ

**ΑΠΟΛΥΤΗ** αδυναμία εμφανίζει η κυβέρνηση στη διαχείριση της πολυεπίπεδης κρίσης που μαστίζει το λαό και τη χώρα. Η κατάσταση έχει ξεφύγει σε όλα τα κρίσιμα μέτωπα, από την πανδημία, την οικονομία και βεβαίως τα εθνικά θέματα.

► ΣΕΛ. 3

## Ξέφυγε ο έλεγχος σε πανδημία, οικονομία και εθνικά θέματα

### ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΣΕΛ. 1

Ο ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΣ τακτικισμός στην αντιμετώπιση της τουρκικής απειλής οδηγεί σε επικίνδυνα αδιέξοδα. Στην πρόσφατη Σύνοδο των υπουργών Εξωτερικών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η Ελλάδα ήρθε αντιμέτωπη με τη Γερμανία, η οποία μπλοκάρει κάθε απόπειρα επιβολής κυρώσεων στην Άγκυρα.

Η Γερμανίδα καγκελάριος δεν κρατάει πλέον ούτε τα προσχήματα, γιατί θεωρεί ότι ο Κυριάκος Μητσοτάκης торπίλισε το διάλογο με την Τουρκία υπογράφοντας τη συμφωνία για την οριοθέτηση της ΑΟΖ με την Αίγυπτο.

Βέβαια είναι γνωστοί οι λόγοι για τους οποίους η Άνγκελα Μέρκελ στηρίζει τον Ερντογάν αλλά η απόφαση του πρωθυπουργού να συρθεί σε μυστική διαπραγμάτευση με την Τουρκία με την Τριμερή στο Βερολίνο δίνει το άλλοθι στους Γερμανούς να υπονομεύουν τις κυρώσεις κατά της Τουρκίας.

Οι σχέσεις της Ελλάδας με το Βερολίνο βρίσκονται στο χειρότερο δυνατό σημείο. Η κυβέρνηση αντί να καταβάλει προσπάθειες για την εξο-

μάλυνση επαναφέρει στο τραπέζι ένα σύμφωνο αμυντικής συνεργασίας με τη Γαλλία.

Με δεδομένο ότι ο Μακρόν είναι ο μόνος που βοήθησε εμπράκτως την Ελλάδα με την παρουσία μαχητικών RAFALE και φρεγατών στο Αιγαίο, η απόφαση του Κυριάκου Μητσοτάκη να προχωρήσει σε ένα αμυντικό σύμφωνο με την Γαλλία είναι απολύτως αναγκαία.

Βέβαια οφείλει να μετρήσει τις αντιδράσεις που θα προκαλέσει στο ΝΑΤΟ αλλά και στο Βερολίνο μία προνομιακή σχέση με τη Γαλλία αφού την καθιστά κυρίαρχη στη Μεσόγειο.

Η Ελλάδα δεν πρέπει σε καμία περίπτωση να εγκλωβιστεί σε γεωπολιτικά παιχνίδια τα οποία σε κρίσιμες καταστάσεις δεν μπορεί να διαχειριστεί.

Το δεύτερο μέτωπο στο οποίο ο έλεγχος έχει χαθεί αφορά στην εφιαλτική πανδημία. Ο άναρχος τρόπος του ανοίγματος των συνόρων, η απουσία ελέγχων στα βόρεια σύνορα και ο εφησυχασμός που καλλιέργησε η κυβέρνηση οδήγησαν σε ένα δεύτερο ισχυρό κύμα πανδημίας.

Η Ελλάδα κινδυνεύει να γίνει βόρεια Ιταλία, με ό,τι συνεπάγεται μία τέτοια εξέλιξη για τη δημόσια Υγεία.

Μέχρι τώρα η κυβέρνηση επιχειρεί να διαχειριστεί την πανδημία με αποσπασματικά μέτρα και όχι με τολμηρές πρωτοβουλίες. Οι όποιες αποφάσεις λαμβάνονται με γνώμονα το πολιτικό κόστος, έχουν συνέπεια τα κρούσματα να εκτοξευτούν και τα νοσοκομεία να αρχίζουν και πάλι να γεμίζουν και η κοινωνία να είναι τρομοκρατημένη.

Νοσοκομεία, δομές προσφύγων, γηροκομεία, αποτελούν πλέον βόμβες έτοιμες να σκάσουν. Η κυβέρνηση δεν υλοποίησε τις υποσχέσεις της για θωράκιση της δημόσιας Υγείας, με αποτέλεσμα το Εθνικό Σύστημα Υγείας να μην μπορεί να ανταποκριθεί σε ένα δεύτερο ισχυρό κύμα πανδημίας.

Το τρίτο μέτωπο στο οποίο έχει χαθεί κάθε έλεγχος είναι η οικονομία. Το έλλειμμα του επταμήνου έφτανε τα 8,2 δισεκατομμύρια ευρώ, ενώ οι αρμόδιοι υπολόγιζαν ότι δεν θα ξεπερνούσε το 1,2 δισ. ευρώ.

Σε συνδυασμό με την κατάρρευση της βαριάς βιομηχανίας του τουρισμού, η οικονομία βρίσκεται σε κίνδυνο αλλά δεν λαμβάνεται καμία σοβαρή πρωτοβουλία για την αντιστροφή του κλίματος.



# Εμβόλιο για τον κορωνοϊό : Οι Ρώσοι λένε ότι θα καθαρίσουν τον πλανήτη

Πηγή:	KONTRANEWS	Σελ.:	13	Ημερομηνία έκδοσης:	17-08-2020
Επιφάνεια:	177.2 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2650
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Εμβόλιο για τον κορωνοϊό: Οι Ρώσοι λένε ότι θα καθαρίσουν τον πλανήτη

**ΠΡΟΤΟΥ** καλά καλά κυκλοφορήσει το ρωσικό εμβόλιο και ενώ η επιστημονική κοινότητα δεν έχει δώσει το «πράσινο φως» η Μόσχα ξεκίνησε τη διαφήμισή. Συγκεκριμένα, αναφερόμενοι στο «Sputnik V» οι Ρώσοι κάνουν λόγο για το εμβόλιο που «θα καθαρίσει τον πλανήτη από κορωνοϊό». Σε αυτό το πλαίσιο μάλιστα το Ρωσικό Ταμείο Άμεσων Επενδύσεων, δημιούργησε ένα promo βίντεο για το Sputnik V. Το εν λόγω βίντεο, διάρκειας 38 δευτερολέπτων, ξεκινά δείχνοντας τον κορωνοϊό να... έχει «καταπιεί» ολόκληρη τη Γη! Στη συνέχεια, εμφανίζεται το Sputnik σαν δορυφόρος -που θυμίζει το Sputnik 1, τον πρώτο τεχνητό δορυφόρο στην ιστορία που μπήκε σε τροχιά, το 1957 από τη Σοβιετική

Ένωση- να διασπά και να «εξαφανίζει» από τον πλανήτη μας την φονική νόσο της COVID-19. Την ίδια στιγμή, το Σάββατο, έγινε γνωστό από το υπουργείο Υγείας της χώρας πως ξεκίνησε η διαδικασία παραγωγής του εμβολίου και μάλιστα αναφέρθηκε πως είναι ήδη έτοιμη η πρώτη παρτίδα. «Η παραγωγή του εμβολίου, που αναπτύχθηκε από το Ερευνητικό Ινστιτούτο Gamaleya, κατά του κορωνοϊού ξεκίνησε» αναφερόταν στην ανακοίνωση του ρωσικού υπουργείου. Ρώσοι αξιωματούχοι αναφέρουν πως η χώρα μπορεί να παράξει 500 εκατομμύρια δόσεις του εμβολίου τους επόμενους 12 μήνες, ενώ οι ειδικοί διαβεβαιώνουν πως το εμβόλιο έχει περάσει όλα τα απαραίτητα τεστ και έχει αποδειχθεί πως «χτί-

ζει» ανοσία κατά του φονικού ιού. Ο πρόεδρος Βλαντίμιρ Πούτιν δήλωσε ότι η Ρωσία έγινε η πρώτη χώρα που χορήγησε κανονιστική έγκριση στο εμβόλιο για την COVID-19, ύστερα από λιγότερο από δύο μήνες δοκιμών σε ανθρώπους. «Φαίνεται ότι οι ξένοι συνάδελφοί μας αντιλαμβάνονται τα ειδικά ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα του ρωσικού φαρμάκου και προσπαθούν να εκφέρουν γνώμες που κατά την άποψή μας είναι απολύτως αβάσιμες», δήλωσε ο υπουργός Υγείας Μιχαήλ Μουράσκο. Ο ίδιος δήλωσε ότι το εμβόλιο που ανέπτυξε το Ινστιτούτο Γκαμαλέγια της Μόσχας θα χορηγηθεί σε ανθρώπους, συμπεριλαμβανομένων γιατρών, σε εθελοντική βάση και θα είναι σύντομα έτοιμο.



## Συναγερμός στα νοσοκομεία



**ΣΑΣ ΕΙΧΑ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙ ΕΓΚΥΡΩΣ** για τους κινδύνους που εγκυμονούν για τη μετάδοση της πανδημίας στα νοσοκομεία, τις δομές προσφύγων και τα γηροκομεία. Τα κρούσματα στο νοσοκομείο Παπαγεωργίου στη Θεσσαλονίκη επιβεβαίωσαν τους φόβους των επιδημιολόγων, οι οποίοι ζητούν επιπρόσθετα μέτρα για να μην γίνει η Ελλάδα βόρεια Ιταλία.

# Τα λάθη της διοίκησης αλλά «η ευθύνη των εργαζομένων»

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 23 Ημερομηνία έκδοσης: 17-08-2020  
Επιφάνεια: 206.92 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΔΗΜΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Τα λάθη της διοίκησης αλλά «η ευθύνη των εργαζομένων»

**ΣΕ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ** τους με εργαζόμενους στον Δήμο Θεσσαλονίκης για το μεγάλο θέμα που έχει προκύψει μετά τα τρία κρούσματα κορονοϊού στις διοικητικές υπηρεσίες καθαριότητας, η Διοίκηση υπογράμμισε την ατομική ευθύνη του κάθε εργαζόμενου, και με ασαφείς υποσχέσεις απάντησε στα αιτήματα για πιο συχνές απολυμάνσεις και προμήθεια περισσότερων μέσων ατομικής προστασίας.

Σε ανακοίνωση για τη συνάντηση η Δημοκρατική Αγωνιστική Συνεργασία αναφέρει: «Όταν σε κάποιον εργασιακό χώρο διαπιστώνεται κρούσμα, ο χώρος να κλείνει για να πραγματοποιηθούν όλες οι απαραίτητες ενέργειες τεστ π.χ. στους υπόλοιπους εργαζόμενους του χώρου, απολύμανση κ.α. Ήταν μεγάλο λάθος της διοίκησης που δεν ακολούθησε αυτή τη διαδικασία στην περίπτωση των τριών κρουσμάτων στα γραφεία των διοικητικών υπηρεσιών της καθαριότητας. Στα θέματα που θέσαμε εμείς ως παράταξη και οι υπόλοιποι συνάδελφοι, ο δήμαρχος απάντησε κάνοντας μια γενική τοποθέτηση για την κατάσταση με την επιδημία. Για ακόμη μία φορά οχυρώθηκε πίσω από τις οδηγίες και τα πρωτόκολλα του ΕΟΔΥ αποποιούμενος των ευθυνών και των πρωτοβουλιών που πρέπει να πάρει η διοίκηση».

**ΣΤΕΛΙΝΑ ΜΑΡΓΑΡΙΤΙΔΟΥ**



# Τοξικό νέφος από πυρκαγιά έπνιξε την Αθήνα

Πηγή: ESPRESSO

Σελ.: 6

Ημερομηνία έκδοσης: 17-08-2020

Επιφάνεια: 431.35 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 8330

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Τοξικό νέφος από πυρκαγιά έπνιξε την Αθήνα



Σοβαρή απειλή για τη **δημόσια υγεία** αποτελούν οι τοξικοί καπνοί που κάλυψαν το λεκανοπέδιο της Αττικής από τη μεγάλη πυρκαγιά που ξέσπασε την ημέρα του Δεκαπενταύγουστου στην επιχείρηση ανακύκλωσης πλαστικών στη Μεταμόρφωση και την κατέστρεψε ολοσχερώς. Διάσπαρτες εστίες μαίνονται για τρίτο 24ωρο, ενώ τμήμα του εργοστασίου κατέρρευσε.

Την επικινδυνότητα της κατάστα-

σης τονίζουν οι ειδικοί, που εκφράζουν τη μεγάλη ανησυχία τους για την ατμοσφαιρική ρύπανση. Ο ακαδημαϊκός καθηγητής Φυσικής της Ατμόσφαιρας Χρήστος Ζερεφός τόνισε ότι είναι ύψιστης σημασίας η έγκαιρη ενημέρωση των κατοίκων στο λεκανοπέδιο.

«Είναι άκρως τοξικός ο καπνός. Ευτυχώς, έχουν ενημερωθεί οι κάτοικοι και ξέρουν ότι πρέπει να έχουν κλειστά παράθυρα. Οπωσδήποτε στις πόρτες

να βάλουν βρεγμένες πετσέτες για να ελαχιστοποιήσουν την ποσότητα των αιωρούμενων σωματιδίων που μπορεί να μπουν στον χώρο» σημείωσε ο ακαδημαϊκός.

Σύμφωνα με τον ταξίαρχο της Πυροσβεστικής Γιάννη Παλιούρα, η φωτιά έχει οριοθετηθεί, ωστόσο εκτιμάται ότι θα συνεχίσει να καίει και τις επόμενες ημέρες. Στο σημείο παραμένουν 49 πυροσβέστες με 16 οχήματα.



## Αποκαλύψεις από Αμερικανούς επιστήμονες για τον κορονοϊό

# Ο ΙΟΣ



# ΖΕΙ



# ανάμεσά μας ΟΚΤΩ χρόνια!

**ΤΙ ΑΛΛΟ ΜΑΣ ΚΡΥΒΟΥΝ; ΓΙΑΤΙ «ΕΘΑΨΑΝ» ΤΟ ΠΡΩΤΟ ΚΡΟΥΣΜΑ;**

## Η Αττική στο κόκκινο! 73 νέα περιστατικά του ιού (από τα 217 που ανακοίνωσε ο ΕΟΔΥ)!

Σταθερά αυξημένα πάνω από 200 παραμένουν τα κρούσματα της πανδημίας - συγκεκριμένα ήταν χθες 217, σύμφωνα με ανακοίνωση του **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)**. Παράλληλα, ακόμη δύο ασθενείς έχασαν τη ζωή τους εξαιτίας του κορονοϊού, ανεβάζοντας τον αριθμό των θυμάτων στα 228.

Ειδικότερα, από τα 217 κρούσματα τα 73 εντοπίστηκαν στην Αττική και 13 από αυτά συνδέονται με ταξίδι στο εσωτερικό της χώρας. Αλλά 37 κρούσματα εντοπίστηκαν στη Θεσσαλονίκη και από αυτά τρία σχετίζονται με γνωστές συρροές και οκτώ με ταξίδι στο εσωτερικό της χώρας. Τέλος, 15 από τα επιβεβαιωμένα κρούσματα βρέθηκαν κατά τους **ελέγχους** που διενεργήθη-

(23,6%) θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 3.353 (47,4%) είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα.

### Οι διασωληνωμένοι

Επιπλέον, 24 άτομα με μέση ηλικία τα 63 έτη νοσηλεύονται διασωληνωμένα, οκτώ από τα οποία (33,3%) είναι γυναίκες, ενώ το 50% έχει υποκειμένο **νόσημα** ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω. Η καλή είδηση είναι ότι 136 ασθενείς έχουν εξέλθει από την Εντατική. Τέλος, σχετικά με τους νεκρούς, οι 79 (34,6%) ήταν γυναίκες και το 95,6% είχε κάποιο υποκειμένο **νόσημα** ή/και ηλικία 70 ετών και άνω.

Την ίδια στιγμή, έντονη ανησυχία προκάλεσε η είδηση ότι τον Δεκαπενταύγουστο βρέθηκε θετικό στον κορονοϊό ένας βρέφος μόλις 3,5 μηνών. Σύμφωνα με πληροφορίες, το μωρό νοσηλεύεται σε καλή κατάσταση στο **Νοσοκομείο** της Εδέσσης και σε τεστ έχουν υποβληθεί και οι γονείς του, χωρίς να είναι ακόμα γνωστά τα αποτελέσματα. Όπως αναφέρουν τοπικά μέσα, πρόσωπο από το συγγενικό περιβάλλον του βρέφους ήταν θετικό στον ιό, ενώ αναμένονται και τα αποτελέσματα του δεύτερου τεστ στο οποίο υποβλήθηκε.

“

**Θετικό στον κορονοϊό ένα βρέφος μόλις 3,5 μηνών! Νοσηλεύεται στην Εδέσσα**

σαν στις πύλες εισόδου της χώρας και άλλα τρία εισαγόμενα προσήλθαν αυτοβούλως για **έλεγχο**. Όσο για τη διασπορά των υπόλοιπων κρουσμάτων, αυτά εκτείνονται σε 32 περιφερειακές ενότητες της χώρας.

Αναφορικά με τα κρούσματα του ιού, όπως προκύπτει από τα επιδημιολογικά στοιχεία, ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων έφτασε τα 7.075, εκ των οποίων το 55,2% αφορά άνδρες. Από αυτά, τα 1.667

# Ο Ιός «ζει» ανάμεσά μας από το 2012!

» **Αμερικανοί ερευνητές ισχυρίζονται ότι εμφανίστηκε πριν από οκτώ χρόνια σε ανθρακωρύχους στη νότια Κίνα**

**Ανακάλυψη που ανατρέπει όλα όσα γνωρίζαμε μέχρι τώρα για την προέλευση του Covid-19 υποστηρίζουν ότι έχουν κάνει δύο ερευνητές στις ΗΠΑ, εγείροντας δραματικά ερωτήματα.**

Ο ιολόγος Τζόνθαν Λάθαμ και η μοριακή βιολόγος Αλισον Γουίσον του Bioscience Resource Project στην Ιθακα της Νέας Υόρκης ισχυρίζονται ότι το πρώτο κρούσμα από τον νέο κορονοϊό δεν εμφανίστηκε για πρώτη φορά στην αγορά της Ουχάν στα τέλη του 2019, αλλά σε ανθρακωρύχους στη νότια Κίνα το μακρινό 2012!

Η δημοσίευση, την οποία, σύμφωνα με τη «New York Post», πραγματοποιήσαν στις 15 Ιουλίου στην επιστημονική ιστοσελίδα Independent Science News, έχει αφήσει με ανοιχτό το στόμα την επιστημονική κοινότητα, και όχι μόνο. Δεν είναι λίγοι αυτοί που άρχισαν να αναρωπιούνται αν τελικά ο νέος κορονοϊός κυκλοφορεί ανάμεσά μας εδώ και οκτώ ολόκληρα χρόνια χωρίς κανείς υπεύθυνος να μπει στον κόπο να ενημερώσει την ανθρωπότητα, ώστε να ληφθούν μέτρα αποφυγής της παν-

δημίας που βιώνουμε. Δραματικά είναι και τα ερωτήματα που εγείρονται για την έναρξη της πανδημίας, καθώς οι δύο ερευνητές κατέληξαν σε αμφιλεγόμενο συμπέρασμα.

### Νυχτερίδες

Ειδικότερα, όπως αναφέρει η αμερικανική εφημερίδα, ο Λάθαμ και η Γουίσον βάσισαν τη δημοσίευσή τους στην εργασία 66 σελίδων για το Master Κινέζου γιατρού, ο οποίος τον Απρίλιο του 2012 κλήθηκε να θεραπεύσει έξι ανθρακωρύχους στην Μποτζιάνγκ της επαρχίας Γιουνάν, 1.600 χιλιόμετρα μακριά από την Ουχάν.

Οι ανθρακωρύχοι είχαν επιφορτιστεί με τον καθαρισμό του ορυχείου από τα κόπρινα νυχτερίδων. Ο γιατρός συνέλεξε δείγματα και από τους έξι ασθενείς, τα οποία έστειλε στο εργαστήριο της Ουχάν για ανάλυση. Και οι έξι άντρες, σύμφωνα με την εργασία, από τους οποίους πέθαναν οι μισοί, εμφάνιζαν μια επιθετική μορφή πνευμονίας, εξαιτίας κάποιου ιού με συμπτώματα παρόμοια με αυτά του Covid-19. Ο Κινέζος γιατρός ήρθε



σε αδιέξοδο και ανησύχησε τόσο που απευθύνθηκε στον ιολόγο Ζονγκ Νάσχαν, που στην Κίνα θεωρείται εθνικός ήρωας, καθώς το 2003 κατάφερε να σταματήσει την επιδημία του κορονοϊού SARS.

Επίσης, η εργασία του γιατρού υποστηρίζει ότι το εργαστήριο της Ουχάν, που ανέλυσε τα δείγματα των έξι ανθρακωρύχων, διαπίστωσε ότι περιείχαν έναν νέο κορονοϊό, που μεταδόθηκε σε αυτούς από τα κόπρανα των νυχτερίδων. Ο Λάθαμ και η Γουίσον

πιστεύουν ακράδαντα ότι επρόκειτο για τον Covid-19.

Σε περίπτωση που ο ισχυρισμός τους επαβεβαιωθεί, αφήνει ανοιχτό το ενδεχόμενο οι έξι ανθρακωρύχοι να μετέδωσαν τον κορονοϊό σε άλλους οι οποίοι ήταν ασυμπτωματικοί, αν και οι Αμερικανοί ερευνητές υποστηρίζουν ότι ο Covid-19 μπορεί να διέφυγε από λάθος από το εργαστήριο της Ουχάν, το οποίο είχε λάβει τα δείγματα των ανθρακωρύχων.

## Σταθερή η κατάσταση της 17χρονης στο ΑΧΕΠΑ

Καμπανάκι κινδύνου για τους νέους έκρουσε η αποκάλυψη, που έπεσε σαν κεραυνός το Σάββατο, για μια κοπέλα μόλις 17 ετών που νοσηλεύεται διασωληνωμένη στην Εντατική του **Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ** της Θεσσαλονίκης, καθώς βρέθηκε θετική στον κορονοϊό, καθώς πρέπει να συνευνητοποιήσουν ότι δεν είναι απρόβλεπτοι και άτρωτοι.

Η ανήλικη νοσηλεύεται από την Παρασκευή στην Παθολογική Κλινική του **νοσοκομείου** και οι για-

τροί έκριναν ότι έπρεπε να διασωληνωθεί, όταν η κατάστασή της άρχισε να χειροτερεύει.

Πηγές αναφέρουν ότι, από τη στιγμή που μεταφέρθηκε στην Εντατική, η κατάσταση της είναι σταθερή. Σύμφωνα με πληροφορίες από το ethnos.gr, η 17χρονη δεν πάσχει από υποκείμενο **νόσημα**, παρά τα δημοσιεύματα που ισχυρίζονται το αντίθετο.

Το σοβαρό περιστατικό με τη 17χρονη σχολίασε ο καθηγητής

Μικροβιολογίας Αλκιβιάδης Βατόπουλος, τονίζοντας χαρακτηριστικά ότι φοβάται ότι θα δούμε και άλλα βαριά περιστατικά. Παράλληλα, μιλώντας στην ΕΡΤ, απηύθυνε έκκληση στους νέους και επισήμανε ότι επιστρέφοντας από τις διακοπές μπορεί να φέρουν τον ιό, γι' αυτό πρέπει να αυτοπεριοριστούν και όσοι επιθυμούν να κάνουν το τεστ να το κάνουν πέντε μέρες μετά την επιστροφή τους, ώστε να μεσολαβήσει ο χρόνος επώασης.



## Ενισχυμένος στο υπουργείο Υγείας ο Κοντοζαμάνης

**ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΜΕΝΟΣ** εμφανίζεται μετά τον τελευταίο ανασχηματισμό ο υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης, καθώς, σύμφωνα με το σχετικό ΦΕΚ, αναλαμβάνει, με απόφαση του πρωθυπουργού, επιπλέον αρμοδιότητες. Με το νέο ΦΕΚ αναλαμβάνει ουσιαστικά την ευθύνη για τα **νοσοκομεία** και τις προλήψεις όλου του προσωπικού, ενώ -εκτός των άλλων- στις νέες αρμοδιότητες του περιλαμβάνονται και οι διορισμοί των διοικητών των **νοσοκομείων**, αλλά και των διοικητών των **ΥΠΕ**. Ο Βασίλης Κοντοζαμάνης είναι πλέον επικεφαλής και του νέου οργανισμού του ΟΔΙΠΥ που θα ελέγχει την ποιότητα των υπηρεσιών όλων των **δημόσιων νοσοκομείων**, αλλά και των ιδιωτικών κλινικών.

Ειδικότερα, σύμφωνα με την απόφαση, ο κ. Κοντοζαμάνης α) έχει πλέον κοινοβουλευτικές αρμοδιότητες, β) αποφασίζει για την πρόταση έκδοσης ατομικών και κανονιστικών διαταγμάτων και γ) για την έκδοση πράξεων ατομικού και κανονιστικού χαρακτήρα, δ) την πρόταση για την έκδοση ατομικών και κανονιστικών δι-

αταγμάτων και την έκδοση πράξεων ατομικού και κανονιστικού χαρακτήρα από κοινού με άλλους υφυπουργούς, αναπληρωτές υφυ-



Ο Βασίλης Κοντοζαμάνης

πουργούς και άλλα συναρμόδια όργανα, ε) την υποβολή ερωτημάτων προς το Νομικό Συμβούλιο του Κράτους, στ) την εκπροσώπηση του υπουργείου στην Ευρωπαϊκή Ένωση και στους διεθνείς οργανισμούς, ζ) τον διορισμό, την απόσπαση, τη μετάταξη και την τοποθέτηση κάθε φύσης και σχέσης εργασίας προσωπικού των υπαγόμενων στο άρθρο 1 υπηρεσιών, καθώς και των υπαγόμενων σε αυτές Νομικών Προσώπων Δημοσίου και Ιδιωτικού Δικαίου, η) τον διορισμό των διοικήσεων των **νοσοκομείων**, των Υγειονομικών Περιφερειών και των εποπτευόμενων φορέων του άρθρου 1 και θ) για τον διορισμό, την απόσπαση και τη λύση της υπαλληλικής σχέσης των μελών του ιδιαίτερου γραφείου του.

Από τις νέες αρμοδιότητες του υφυπουργού Υγείας εξαιρούνται όσες άπτονται της ψυχικής υγείας, που έχει αναλάβει πια η νέα υφυπουργός Ζωή Ράπτη. Σύμφωνα με την απόφαση, που υπογράφουν ο Κυριάκος Μητσοιάκης και ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας, από τις αρμοδιότητες που ανατίθενται στον κ. Κοντοζαμάνη εξαιρούνται και παραμένουν στον υπουργό η νομοθετική πρωτοβουλία και η αποδοχή γνωμοδοτήσεων και πρακτικών του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους.





## Εξαπλώνεται στην Ευρώπη το δεύτερο κύμα κορονοϊού

■ Έρχεται lockdown στο Παρίσι. Ποιες χώρες ετοιμάζουν νέα αυστηρά μέτρα

Από τη  
**Θεανώ Καρούτα**  
thkarouta@dimokratianews.gr

**Ο**λα δείχνουν ότι το δεύτερο κύμα της πανδημίας του νέου κορονοϊού είναι παρόν και οι περισσότερες χώρες του κόσμου καλούνται να πάρουν ξανά αυστηρά μέτρα προκειμένου να αναχαιτίσουν την εξάπλωσή του.

Η αισθητή αύξηση των κρουσμάτων που σημειώνεται στη Γαλλία τις τελευταίες ημέρες (με περισσότερα από 3.300 νέα κρούσματα τις τελευταίες 24 ώρες) οδήγησε τη γαλλική κυβέρνηση στο να κηρύξει το Παρίσι και τη Μασσαλία, καθώς και την περιοχή γύρω από αυτά, ζώνες υψηλού κινδύνου, δίνοντας στις τοπικές Αρχές την εξουσία να επιβάλλουν τοπικούς περιορισμούς.

### Καραντίνα

Η κυβέρνηση έδωσε στις τοπικές αρχές στο Παρίσι και στην περιφέρεια Μπουσντι-Ρον την εξουσία να περιορίσουν την κυκλοφορία ανθρώπων και οχημάτων, να μειώσουν την πρόσβαση στα δημόσια μέσα μεταφοράς και τα αεροπορικά ταξίδια, να περιορίσουν την πρόσβαση σε δημόσια κτίρια και να κλείσουν εστιατόρια, μπαρ και άλλες εγκαταστάσεις, καθώς, όπως φαίνεται, η χρήση μάσκας, που έχει καταστεί υποχρεωτική στους δημόσιους χώρους εδώ και μερικές ημέρες, δεν επαρκεί ως μέτρο πρόληψης. Επιπλέον, στο Παρίσι απαγορεύονται στο εξής οι συναθροίσεις άνω των 10 ατόμων.

Αντίστοιχα, και στη Βρετανία αποφασίστηκε την Παρασκευή η παράταση των μέτρων καραντίνας σε περιοχές



Απειρα τα τεστ που γίνονται καθημερινά στις χώρες της Ε.Ε.

της βορειοδυτικής Αγγλίας. «Τα πιο πρόσφατα στοιχεία δεν δείχνουν μείωση στον αριθμό των κρουσμάτων ανά 100.000 κατοίκους στην περιοχή και το υπουργείο Υγείας, σε συνεργασία με τις τοπικές Αρχές, συμφώνησε ότι οι κανονισμοί πρέπει να παραμείνουν σε ισχύ» ανέφερε ανακοίνωση του υπουργείου

Υγείας. Η απόφαση ελήφθη αμέσως εξετάστηκαν τα στοιχεία έπειτα από δύο εβδομάδες καραντίνα σε περιοχές του Γουέστ Γιόρκσκιρ, του Ιστ Λάνκασιρ και του Μάντσεστερ.

Μεταξύ άλλων, απαγορεύεται σε πρόσωπα από διαφορετικά νοικοκυριά να συναντιούνται σε κλειστούς χώ-

ρους. Επιπλέον, το Λονδίνο ανακοίνωσε πως πλέον επιβάλλει καραντίνα 14 ημερών σε όλες τις αφίξεις από τη Γαλλία (το μέτρο ισχύει από το Σάββατο) λόγω της εκτόξευσης των ποσοστών μόλυνσης. Το ίδιο ισχύει και για τους ταξιδιώτες από Ολλανδία, Μάλτα, Ισπανία και Βέλγιο.

### Γρήγορα τεστ

Κι ενώ η υγειονομική κατάσταση επιδεινώνεται και στη Γερμανία, ο υπουργός Υγείας Γενς Σπαν υπεραμύνθηκε της απόφασής να κηρύξει σχεδόν ολόκληρη την Ισπανία, περιλαμβανομένης της Μαγιόρκας, περιοχή υψηλού κινδύνου μετά τη μεγάλη αύξηση των κρουσμάτων εκεί, ενώ στην Ιταλία, όπου εντοπίστηκαν 925 εστίες μόλυνσης του νέου κορονοϊού, δεν έχουν ακόμα εφαρμοσθεί τα μέτρα για γρήγορα τεστ στους επιβάτες από Ελλάδα, Ισπανία, Μάλτα και Κροατία. Για την τελευταία, εξέδωσε ταξιδιωτική προειδοποίηση και η Βιέννη.

### Ισπανία: «Δουκέτο» στα μπαρ, τέλος και στο δημόσιο κάπνισμα

■ «ΛΟΥΚΕΤΟ» στα κλαμπ και απαγόρευση του καπνίσματος σε εξωτερικούς χώρους: αυτά είναι τα δύο κυριότερα μέτρα -μεταξύ άλλων- που πήραν οι περιφέρειες της Ισπανίας στην προσπάθειά τους να αναχαιτίσουν το δεύτερο κύμα της πανδημίας του Covid-19. Σύμφωνα με το σκεπτικό του υπουργού Υγείας Σαλβαδόρ Ιλα, και στις δύο προαναφερθείσες περιπτώσεις καθίσταται δύσκολο εκ των συνθηκών να τηρηθούν οι αποστάσεις ασφαλείας.

Ο υπουργός έκανε συστάσεις να αποφεύγονται οι συναθροίσεις άνω των 10 ανθρώπων και προειδοποίησε συγκεκριμένα τους νέους να μη συγκεντρώνονται σε ανοιχτούς χώρους για να καταναλώσουν αλκοόλ. Επιπλέον ανακοίνωσε πως στη μία μετά τα μεσάνυχτα θα κλείνουν στο εξής και οι λοιπές επιχειρήσεις εστίασης, όπως μπαρ και εστιατόρια.

# Ενα βήμα πριν από τα οριζόντια μέτρα

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,16-18 Ημερομηνία έκδοσης: 17-08-2020  
Επιφάνεια: 3132.68 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

