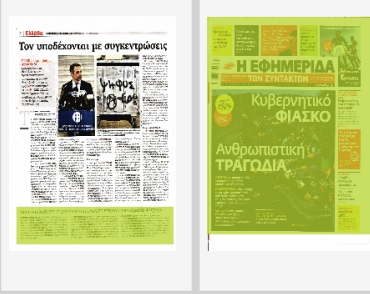


# Κινητοποίηση για να μη γίνει νηπιαγωγείο πτέρυγα του «Αμαλία Φλέμιγκ»

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	24	Ημερομηνία έκδοσης:	11-09-2020
Επιφάνεια:	168.67 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Κινητοποίηση για να μη γίνει νηπιαγωγείο πτέρυγα του «Αμαλία Φλέμιγκ»

**ΕΝΤΟΝΕΣ** αντιδράσεις του σωματείου εργαζομένων στο Νοσοκομείο «Αμαλία Φλέμιγκ» για την απόφαση να μετατραπεί η Πτέρυγα Μπόμπολα σε αίθουσες νηπιαγωγείου και μάλιστα την ώρα που το κεντρικό νοσοκομείο μετατρέπεται σε κέντρο υποδοχής κρουσμάτων με κορονοϊό. «Μέσα στην πανδημία και ενώ τα κρούσματα πληθαίνουν (και μεταξύ των εργαζομένων του νοσοκομείου) η κυβερνητική πολιτική θέλει με κάθε τρόπο να ξεπερδύει με μία ολόκληρη νοσοκομειακή Πτέρυγα, πολύτιμη για το σύστημα υγείας.

»Η τελευταία απόπειρα αφορά την επιχείρηση μετατροπής της σε λίγες μόνο αίθουσες νηπιαγωγείου, μέσω ενός ολόκληρου μηχανισμού που έχει σπθεί με... λαγό τον Δήμο Πεντέλης! Με διαδικασίες παράνομες, παραβιάζοντας νόμους, ακόμα και τις ίδιες τους τις αποφάσεις, χωρίς ούτε καν απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου, με το "έτσι θέλω", κάνουν εργασίες και αποκλείουν κάθε σχεδιασμό για υγειονομική χρήση της πτέρυγας» υπογραμμίζουν σε ανακοίνωσή τους οι εργαζόμενοι και προσθέτουν ότι την ίδια στιγμή ο ΕΟΔΥ εντάσσει τη συγκεκριμένη πτέρυγα στον

σχεδιασμό του για την αντιμετώπιση της πανδημίας.

Οι εργαζόμενοι είναι αποφασισμένοι να αγωνιστούν ενάντια στην κατάργηση της Πτέρυγας Μπόμπολα και σήμερα, στη μία το μεσημέρι, προγραμματίζουν συγκέντρωση στην είσοδο της Πτέρυγας Τσαγκάρη, ενώ τη Δευτέρα 14 Σεπτεμβρίου καλούν την ΠΟΕΔΗΝ, σωματεία εργαζομένων στα νοσοκομεία, εκπροσώπους του Τύπου, φορείς της περιοχής και κάθε πολίτη σε ενημερωτική συγκέντρωση στη μία το μεσημέρι στην πύλη της Πτέρυγας Μπόμπολα (Λ. Πηγής και Ζαΐμη).



## Κινητοποίηση υγειονομικών

Κινητοποίηση διοργανώνει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα **Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ)**, στις 11 Σεπτεμβρίου στη Θεσσαλονίκη, ζητώντας την επίλυση οικονομικών και θεσμικών αιτημάτων. Η «πορεία σωτηρίας Δημόσιας Υγείας, Πρόνοιας & ΕΚΑΒ» θα ξεκινήσει στις 8.30 το πρωί από το Ιπποκράτειο **Νοσοκομείο**.

Η **ΠΟΕΔΗΝ**, μεταξύ άλλων, κάνει λόγο για υποστελέχωση και υποχρηματοδότηση του Δημόσιου Συστήματος Υγείας, αναφέροντας ότι «με την εμφάνιση της πανδημίας έχουν όλοι αντιληφθεί τη σημασία της Δημόσιας Υγείας», ωστόσο «οι Δημόσιες Δαπάνες Υγείας εξακολουθούν να βρίσκονται στο τριτοκοσμικό ύψος του 5% του ΑΕΠ όταν ο μέσος όρος στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι στο 7,5% στου ΑΕΠ».

«Τα **Νοσοκομεία** χρειάζονται πρόγραμμα ετήσιων προσλήψεων 3.000 υπαλλήλων προκειμένου να καλύπτονται συνταξιοδοτήσεις και σταδιακά οι κενές οργανικές θέσεις» αναφέρει η **ΠΟΕΔΗΝ**, προσθέτοντας ότι «θα είναι καταστροφικό εάν η **Δημόσια Υγεία** προσαρμοστεί για άλλη μια φορά στην αντιμετώπιση περιστατικών κορονοϊού όπως το χειμώνα. Να σταματήσουν δηλαδή την λειτουργία τα χειρουργεία, οι καρδιολογικές μονάδες, εξωτερικά ιατρεία και να αυξάνεται έτσι η νοσηρότητα από άλλες αιτίες».

# ΑΝΗΣΥΧΟΙ ΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΣΠΟΡΑ ΤΟΥ ΙΟΥ ΣΕ ΚΛΕΙΣΤΕΣ ΔΟΜΕΣ

Πηγή:	ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ	Σελ.:	32-33	Ημερομηνία έκδοσης:	12-09-2020
Επιφάνεια:	916.44 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	17000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΑΝΗΣΥΧΟΙ ΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΣΠΟΡΑ ΤΟΥ ΙΟΥ ΣΕ ΚΛΕΙΣΤΕΣ ΔΟΜΕΣ

Του **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ**  
ven.ygeia@gmail.com

**Ιδιαίτερα** ανήσυχοι και βαθιά προβληματισμένοι εμφανίζονται οι γιατροί της χώρας για την αύξηση των κρουσμάτων κορονοϊού σε κλειστές δομές, την ώρα που η Πολιτεία προσπαθεί να αντιμετωπίσει τα θέματα της υγιεινότητας προστασίας των πληθυσμών που διαβιούν εντός κλειστών δομών, όπως είναι τα hot spots προσφύγων και μεταναστών, οι νοσηλεύσιμοι ψυχικώς πάσχοντες, οι στρατιώτες στις μονάδες τους κ.ά. Η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών-Πειραιώς και διευθύντρια παθολόγος λοιμώξεων του ΕΣΥ, Ματίνα Παγώνη, τονίζει στα «Π» ότι «η κατάσταση στα hot spots προσφύγων και μεταναστών είναι πολύ δύσκολη και πολύ ιδιαίτερη. Αυτές τις δομές πρέπει να τις διαχειρίζονται μικρές ομάδες γιατρών, αλλά και ομάδες άλλων επαγγελματιών υγείας, οι οποίες να φροντίζουν να είναι σε στενή επαφή και σε ειλικρινή συνεννόηση με τους φιλοξενούμενους, οι οποίοι είναι πολύ ταλαιπωρημένοι άνθρωποι». Η ίδια συστήνει «όταν καταγράφουμε ένα κρούσμα της νόσου COVID-19 σε μια κλειστή δομή, σε ένα hot spot προσφύγων και μεταναστών, τότε πρέπει η ικνυλάτση να διενεργείται τάχιστα, προκειμένου να μη δώσουμε χώρο και χρόνο στον ιό να διασπαρεί. Σε τέτοιες δομές η διασπορά του ιού μπορεί να είναι αστραπιαία εξαιτίας των συνθηκών διαβίωσης των φιλοξενούμενων». Από την πλευρά του, ο γενικός γιατρός της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Αργύρης Αργυρίου, σημειώνει στα «Π» ότι «μπορεί η διασπορά

του SARS-COV2 να είναι ταχύτατη και πιο εύκολη μέσα σε ένα hot spot προσφύγων και μεταναστών, ωστόσο οι φιλοξενούμενοι σε αυτές τις δομές πληθυσμοί είναι πολύ χαμηλότερης ηλικίας, σε σχέση με άλλες δομές και τον γενικό πληθυσμό, είναι νέοι άνθρωποι, με αποτέλεσμα, όταν νοσήσουν κάποιοι από τους φιλοξενούμενους, αυτή η νόσηση να μην είναι βαριά και επικίνδυνη για τη ζωή τους».

Ο γενικός γραμματέας της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας και διευθυντής νευροχειρουργός του ΕΣΥ, Πάνος Παπανικολάου, τονίζει στα «Π» ότι «σε καμία υγειονομική λογική δεν υπακούν τα μέτρα που εφαρμόζει η χώρα μας για τους πληθυσμούς στις κλειστές δομές, με την πραγματικότητα να μας έχει ξεπεράσει όσον αφορά τους πρόσφυγες και τους μετανάστες στο Κέντρο Υποδοχής και Ταυτοποίησης (ΚΥΤ) της Μόριας της Λέσβου». Ο ίδιος σημειώνει ότι «δεν υπήρξε καμία πρόβλεψη για την τακτική -δύο φορές τον μήνα- διενέργεια τεστ στο σύνολο των πληθυσμών αυτών, ενώ, παρά το γεγονός ότι οι ίδιοι οι εργαζόμενοι στις δομές ζήτησαν να υποβάλλονται οι ίδιοι σε τεστ μετά την επιστροφή τους από άδειες, τίποτε σχετικό δεν συνέβη».

Ο κ. Παπανικολάου προειδοποιεί, μάλιστα, για «τυχόν ανεξέλεγκτες καταστάσεις», οι οποίες δύνανται να προκληθούν από την επιβολή του «τυφλού και οριζόντιου μέτρου του lockdown σε κλειστές δομές, στις οποίες φιλοξενούνται πρόσφυγες και μετανάστες», καθώς αποφεύγει η Πολιτεία την «επιθετική υγειονομικώς τακτική της καραντίνας».



**ΠΑΝΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ**  
Γ.Γ. ΤΗΣ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑΣ  
ΕΝΩΣΕΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ  
ΓΙΑΤΡΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ  
ΚΑΙ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ  
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΤΟΥ ΕΣΥ



**ΜΑΤΙΝΑ ΠΑΓΩΝΗ**  
ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΝΩΣΗΣ  
ΙΑΤΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ  
ΑΘΗΝΩΝ - ΠΕΙΡΑΙΩΣ  
ΚΑΙ ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ  
ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ  
ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΤΟΥ ΕΣΥ

## COVID-19: Τι είδαμε, πού βρισκόμαστε, πού πάμε

**Ο νέος κορονοϊός ταλανίζει** την υφήλιο τους τελευταίους οκτώ περίπου μήνες, με πρωτόγνωρες επιπτώσεις στην παγκόσμια οικονομία και στη **δημόσια υγεία**. Η κατάσταση γίνεται ακόμη πιο δυσχερής γιατί ουσιαστικά έχουμε να κάνουμε με έναν ιό για τον οποίο ελάχιστα γνωρίζουμε. Η πορεία σε αυτά τα αχαρτογράφητα νερά καθορίζεται κυρίως από τη λίγη γνώση που αποκτάμε και κυρίως από τη θετική ή αρνητική εμπειρία άλλων. Με άλλα λόγια, δεν υπάρχουν κανόνες ή προηγούμενα, αλλά πορευόμαστε, μαθαίνουμε και βελτιωνόμαστε ταυτόχρονα. Η χώρα μας ανήκει στην ομάδα των χωρών που πληγώθηκαν λιγότερο από άλλες, γιατί πήρε έγκαιρα και σκληρά μέτρα (καθολικό lockdown), επηρεασμένη κυρίως από την αρνητική εμπειρία της γειτονικής Ιταλίας. Ο κυματοθραύστης λοιπόν που χτίσθηκε με αυτά τα μέτρα ήταν εξαιρετικά αποτελεσματικός στο να αναχαιτίσει το πρώτο, τεράστιο παλιρροϊκό κύμα. Αποτέλεσμα ήταν τα λαμπρά αποτελέσματα σε αριθμό κρουσμάτων και θανάτων. Επειδή, όμως, η οικονομία δεν μπορούσε να αντέξει ένα αέναο lockdown, αποφασίστηκε στρατηγικά η σχεδιασμένη άρση των μέτρων, η οποία ήταν αναπόφευκτο να οδηγήσει σε επιδείνωση των αριθμών. Το πρό-

βλημα επιδεινώθηκε γιατί χρονικά η άρση των μέτρων συνέπεσε με το καλοκαίρι, με ό,τι αυτό συνεπάγεται (χαλάρωση μέτρων, «εισαγωγή» κρουσμάτων κ.λπ.). Από τότε ο δρόμος δεν είναι πλέον στρωμένος με ροδοπέταλα, αλλά με κάθε είδους δυσκολίες, που απαιτούν επαγρύπνηση, παρουσιάζονται συνεχώς και χρειάζεται συνεχής αναπροσαρμογή των επιχειρησιακών σχεδίων. Ενδεικτικά, απενθυμίζουμε την επιδείνωση των αριθμών με το άνοιγμα της οικονομίας και των σχολείων μετά το lockdown, την αύξηση των κρουσμάτων με την είσοδο των ξένων τουριστών (που τελικά υπερεκτιμήθηκε), την αύξηση με τα πανηγύρια (που έγκαιρα αντιμετωπίστηκε), την αύξηση με τη χαλάρωση των μέτρων στις παραλίες, την αύξηση με την επιστροφή των παραθεριστών στα αστικά **κέντρα** (που μάλλον υποεκτιμήθηκε). Η αντίστοιχη εντατικοποίηση των μέτρων, η αύξηση των διαγνωστικών εξετάσεων και η τοπική εφαρμογή νέων και πιο σκληρών περιορισμών σε ορισμένες περιοχές αποτέλεσαν «φρένο» (άλλοτε πολύ αποτελεσματικό και άλλοτε λιγότερο) στην ανεξέλεγκτη αύξηση του αριθμού των κρουσμάτων, των εισαγωγών στις ΜΕΘ και στους θανάτους που θα συνέβαιναν, αν δεν υπήρχε κανένα σχέδιο παρέμβασης. Απο-

τέλεσμα είναι να φτάσουμε στη σημερινή κατάσταση, με τους αριθμούς να είναι αυξημένοι, αλλά σε επίπεδα ελεγχόμενα, με μια θετική ή αρνητική απόκλιση από τον αριθμό των 200 νέων κρουσμάτων ημερησίως (με ήπια πτωτική τάση) και τους διασωληνωμένους περί τους 40 σε καθημερινή βάση (με ήπια ανοδική τάση). Αυτοί οι αριθμοί πρέπει να μειωθούν περαιτέρω και αυτό δεν είναι καθόλου εύκολο, γιατί πρέπει να γίνει χωρίς την εφαρμογή νέων και πιο σκληρών μέτρων, τα οποία θα οδηγήσουν σε μεγαλύτερη ασφυξία την οικονομία. Επιπρόσθετη δυσκολία αποτελεί το γεγονός ότι μας περιμένουν δύο ακόμη πιο δύσκολες περιόδους. Η πρώτη είναι η περίοδος μετά το άνοιγμα των σχολείων, όταν αναμένεται κάποιου βαθμού αύξηση, αλλά θα είναι άμεσα ελεγχόμενη λόγω του συγκεκριμένου χώρου και πληθυσμού. Η δεύτερη, και πιο δύσκολη κατάσταση θα εμφανιστεί τον χειμώνα (τέλος Νοεμβρίου, αρχές Δεκεμβρίου και μετά) όταν τα μέτρα απόστασης θα είναι πιο δύσκολο να εφαρμοστούν, οι θερμοκρασίες θα είναι χαμηλές και (το σπουδαιότερο) θα είναι σε έξαρση τόσο η γρίπη όσο και τα κοινά κρυολογήματα. Και δεν ξεχνάμε ποτέ το αντιγριπικό εμβόλιο σε όσους το χρειάζονται!



ΑΡΘΡΟ ΤΟΥ  
**ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ ΣΚΟΥΤΕΛΗ**,  
ΚΑΘΗΓΗΤΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ  
ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ  
ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ



Μας περιμένουν δύο ακόμη πιο δύσκολες περιόδους. Η πρώτη μετά το άνοιγμα των σχολείων και η δεύτερη τον χειμώνα, όταν θα είναι σε έξαρση τόσο η γρίπη όσο και τα κοινά κρυολογήματα

# Η «βόμβα» της Μόριας έσκασε

Πηγή: ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ

Σελ.: 1-3

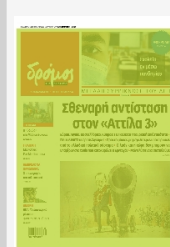
Ημερομηνία έκδοσης: 12-09-2020

Επιφάνεια: 1475.92 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 900

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Η «βόμβα» της Μόριας έσκασε

ΣΕΛΙΔΕΣ 2-3

## το θέμα της εβδομάδας

Κείμενα: Δημήτρης Γκάζης

### Αποτυχία της Ε.Ε. και όχι μόνο

**Ο** εμπρησμός και η ολική καταστροφή της Μόριας, που οδήγησε στην απόφαση να κηρυχθεί η Λέσβος σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης για τους επόμενους 4 μήνες, δεν έπεσε απ' τον ουρανό. Ήταν το προδιαγεγραμμένο αποτέλεσμα της ευρωπαϊκής πολιτικής μεταναστευσης, που προέβλεπε τη μετατροπή της χώρας μας σε hot-spot όλων της Ε.Ε. και φράκτη συγκράτησης των μεταναστευτικών ροών απ' την Τουρκία. Μια πολιτική που, παρά τις ιδεολογικές παραλλαγές, εφάρμοσαν κατά γράμμα όλες οι ελληνικές κυβερνήσεις των τελευταίων χρόνων.

Ο ευρωπαϊκός Τύπος μιλά για το «σύμβολο της αποτυχίας της Ευρώπης», και οι ηγέτες της Ε.Ε. δηλώνουν τη συμπαράστασή τους στη χώρα μας βγάζοντας λόγους περί ανθρωπισμού και αλληλεγγύης. Όλοι μιλούν για μια γενναία απόφαση που πρέπει να λάβει η Ευρώπη για τον καταμερισμό των βαρών του μεταναστευτικού. Προς το παρόν όμως η αλληλεγγύη εξαντλείται στη μεταφορά μερικών δεκάδων ασυνόδευτων ανηλίκων απ' τις δομές της Ελλάδας σε χώρες του ευρωπαϊκού Βορρά (η κα Μέρκελ δήλωσε ότι θα δεχθεί 100 ασυνόδευτα ανήλικα, το ίδιο και ο Γάλλος πρόεδρος κ. Μακρόν). Οι πολλές χιλιάδες εξακολουθούν να μένουν εγκλωβισμένοι στη χώρα μας, χωρίς καμιά προοπτική. Οι ΜΚΟ συνεχίζουν να διαχειρίζονται τον πακτωλό των ευρωπαϊκών κονδυλίων. Και η Τουρκία απειλεί διαρκώς με άνοιγμα των ροών, εντάσσοντας το μεταναστευτικό στον εν εξελίξει υβριδικό πόλεμό της, κάνοντας μάλιστα και κηρύγματα ανθρωπισμού στη χώρα μας, την Ε.Ε. και τη Δύση γενικότερα...

Η ψύχραιμη αντιμετώπιση της τωρινής κρίσης, και η πίεση για αλλαγή στρατηγικής της χώρας μας (με έμπρακτη άρνηση του ρόλου φράκτη της Ε.Ε. και αποθήκης ψυχών που μας έχει επιβληθεί), είναι όρος για να λυθεί ο γόρδιος δεσμός του μεταναστευτικού. Ωστε να σταματήσουμε να βιώνουμε ανθρωπιστικές τραγωδίες όπως αυτές της Μόριας, και να ανακτηθεί η κυριαρχία της χώρας στην κρίσιμη γεωπολιτική περιοχή των νησιών του Β.Α. Αιγαίου.



## Η «βόμβα» της Μόριας έσκασε

Εμπρησμός που παροξύνει την ανθρωπιστική κρίση, γκρίζαρει κι άλλο την ελληνική κυριαρχία και ξεγυμνώνει την υποκρισία των Ευρωπαίων και της κυβέρνησης Μητσοτάκη

**Α**ντιμέτωπη με μια μεγάλη κρίση (ταυτόχρονα ανθρωπιστική, υγειονομική και εθνικής ασφάλειας) βρίσκεται η χώρα μας τις τελευταίες μέρες, μετά τον εμπρησμό και την ολοκληρωτική καταστροφή του ΚΥΤ της Μόριας στη Λέσβο. Η «ορολογιακή βόμβα» του μεταναστευτικού έσκασε, δημιουργώντας μια απ' τις πιο δύσκολες προς επίλυση καταστάσεις, ίσως τη χειρότερη για τη χώρα μας αυτή τη στιγμή - ενώ δηλαδή καλείται να αντιμετωπίσει ταυτόχρονα το δεύτερο κύμα της πανδημίας αλλά και τον τουρκικό επεκτατισμό.

### Επεισόδια, πυρκαγιά, άστεγοι...

Σύμφωνα με τα μέχρι τώρα δεδομένα, η έκρυθμη κατάσταση ξεκίνησε την Τετάρτη 9 Σεπτεμβρίου όταν ομάδα μεταναστών αρνήθηκε τα μέτρα καραντίνας που επιβλήθηκαν στο hot-spot της Μόριας. Τα μέτρα αποφασίστηκαν μετά τον εντοπισμό 35 κρουσμάτων κορωνοϊού, με στόχο να εμποδίσουν την εξάπλωση του ιού εντός της δομής αλλά και τη διάδοσή του έξω απ' αυτή.

Σύμφωνα με τοπικά ΜΜΕ, εκείνη την ώρα στη Μόρια βρίσκονταν μονοψήφιος αριθμός αστυνομικών, που προφανώς ήταν αδύνατο να ελέγξει την κατάσταση. Αποτέλεσμα

των επεισοδίων αυτών ήταν να καεί μεγάλο μέρος των σκηνών και των εγκαταστάσεων. Η φωτιά που ξέσπασε την επόμενη μέρα κατέκαψε ότι είχε απομείνει, αφήνοντας άστεγους 13 χιλιάδες ανθρώπους και δημιουργώντας μια ανεξέλεγκτη κατάσταση στο νησί. Μερικές εκατοντάδες ασυνόδευτα ανήλικα έχουν ήδη μεταφερθεί σε δομές της Β. Ελλάδας, ενώ τις προηγούμενες μέρες 2 χιλιάδες περίπου βρήκαν καταλύμα σε επιβατικό πλοίο (που μεταφέρθηκε εκτάκτως για το λόγο αυτό στο νησί), καθώς και σε αρματαγωγό του Πολεμικού Ναυτικού. Οι υπόλοιποι μένουν στο δρόμο, στα όρια της πόλης της Μυτιλήνης, όπου έστησαν φραγμό δυνάμεις της αστυνομίας, αλλά και στις πλαγιές και τους οικισμούς πέριξ της Μόριας.

### Γκρίζα ζώνη η Λέσβος

Αυθόρμητη πράξη οργής και απελπισίας; Προβοκάτσια; Υποκινούμενη εξέγερση από ΜΚΟ (ήδη οι αρχές ερευνούν ύποπτο SMS που καλούσε σε εκκένωση της δομής μισή ώρα πριν ξεσπάσουν οι φλόγες, αλλά και τις προτροπές ΜΚΟ προς τους μεταναστευτές να αντιδράσουν στα μέτρα αστυνόμευσης), οι οποίες έχουν αποδεδειγμένα και επανειλημμένα παίξει ύποπτο ρόλο στο νησί; Δάκτυλος ξένων μυστικών υπηρεσιών που έχουν όφελος απ' την ανατίναξη και το γκρίζαρισμα των νησιών του Αιγαίου; Συνδυασμός των παραπάνω; Είναι ευθύνη των αρχών να εξακριβώσουν τα ακριβή αίτια του εγκληματικού εμπρησμού. Ίσως και να μη μάθουμε ποτέ. Το σίγουρο όμως είναι πως το ακριτικό νησί της Λέσβου

Η Λέσβος πρέπει άμεσα να αποσυμφορηθεί. Είναι αίτημα όλου του νησιού να φύγουν οι μετανάστες και οι πρόσφυγες απ' τη Λέσβο, να μην ανοίξει καμιά άλλη δομή εγκλωβισμού μεταναστών, να σταματήσει η δράση των ΜΚΟ που λειτουργούν ως κράτος εν κράτει στο νησί. Είναι ζήτημα ανθρωπισμού, κοινωνικής δικαιοσύνης και εθνικής ασφάλειας

## Αναγκαίες υπενθυμίσεις

Για να κατανοήσουμε καλύτερα τα γεγονότα των τελευταίων ημερών στη Μόρια, είναι αναγκαίο να υπενθυμίσουμε κάποιες στιγμές του τελευταίου χρόνου που άμεσα ή έμμεσα σχετίζονται με αυτά:

**Όλα καλά στη Μόρια:** «Το Κέντρο Υποδοχής και Ταυτοποίησης (ΚΥΤ) Λέσβου στη Μόρια είχε και έχει και σοβαρές υπηρεσίες και υποδομές, και ουδέποτε απειλήθηκε η βιωσιμότητά του», δήλωνε μεταξύ άλλων στις 15 Δεκεμβρίου 2019, σε συνέντευξή του στην εφημερίδα Free Sunday, ο διοικητής του ΚΥΤ της Μόριας κ. Δ. Βαφέας. Ήταν οι πρώτοι μήνες της κυβέρνησης Ν.Δ., τότε που ήθελε να καθουσιάσει την κοινή γνώμη σχετικά με το μεταναστευτικό ώστε να συνεχίσει να εφαρμόζεται η πολιτική εγκλωβισμού των μεταναστών σε «δομές» στα νησιά και την ηπειρωτική χώρα.

**Η απόβαση των ΜΑΤ:** Μοιάζει μακρινή ιστορία, όμως ήταν μόλις 6 μήνες πριν, στις 25 Φλεβάρη του 2020, όταν δυνάμεις των ΜΑΤ έκαναν απόβαση στα νησιά του Β.Α. Αιγαίου. Στόχος αυτών που τα έστειλαν ήταν να καταστείλουν τις αντιδράσεις των κατοίκων, που ζητούσαν την αποσυμφόρηση των νησιών, και να επιβάλουν την παραμονή και επέκταση των δομών εγκλωβισμού μεταναστών. Τότε οι κάτοικοι και οι φορείς των νησιών λαιδορήθηκαν ως ξενόφοβοι και φασίστες από «προοδευτικούς» των ΜΚΟ και του ΣΥΡΙΖΑ, αλλά και «ρεαλιστές» της κυβέρνησης της Ν.Δ. Η προειδοποίηση των κατοίκων για τον κίνδυνο που συνιστά ο εγκλωβισμός δεκάδων χιλιάδων μεταναστών στον τόπο τους δεν εισακούστηκε απ' όλους αυτούς τους υπεύθυνους σε Ελλάδα και Ευρώπη, που σήμερα δακρύζουν για το ανθρωπιστικό δράμα.

**27-23-119:** Είχε προξενήσει εντύπωση σε πολλούς ο τρόπος με τον οποίο είχε ανακοινωθεί ο αριθμός των νέων κρουσμάτων του κορωνοϊού στις 2 Απριλίου.

Τα 23 κρούσματα στη Ριτσώνα ήταν τα πρώτα που καταγράφονταν σε δομή μεταναστών. Οι αρχές επέλεξαν να αντιμετωπίσουν τον κίνδυνο συνάντησης του μεταναστευτικού και της πανδημίας αυξάνοντας τα μέτρα αστυνόμευσης και **ελέγχου** της εισόδου στις δομές – μέτρα τα οποία, σε συνδυασμό με τη χαμηλή ένταση του πρώτου κύματος της πανδημίας στη χώρα μας, βοήθησαν ώστε να μην υπάρξουν μέχρι και το καλοκαίρι ιδιαίτερα προβλήματα. Τα μέτρα αποσυμφόρησης των δομών όμως όλο αυτό το διάστημα είναι κάτι παραπάνω από ελλιπή, ενώ οι υποτιπώδεις υποδομές υγείας (ειδικά στα νησιά του Ανατολικού Αιγαίου) έκαναν πολλούς να προειδοποιούν για υγειονομικές βόμβες.

**13.000 άδεις καρτέκλες:** Την προηγούμενη Τρίτη ακτιβιστές στο Βερολίνο τοποθέτησαν 13.000 καρτέκλες μπροστά από το γερμανικό Κοινοβούλιο, ζητώντας την άμεση αποσυμφόρηση του ΚΥΤ της Μόριας και καταγγέλλοντας την ελληνική κυβέρνηση και τις κυβερνήσεις της Ε.Ε. για την ανάλγητη πολιτική τους. Ο ακτιβισμός αυτός ήρθε εν μέσω δημοσιευμάτων στον ευρωπαϊκό Τύπο για τις τραγικές συνθήκες στις δομές μεταναστών στην Ελλάδα, αλλά και καταγγελιών για επαναπροωθήσεις μεταναστών στο Αιγαίο, αναπαράγοντας βίντεο που διακινούν τούρκικα μέσα. Οι «ανθρωπιστικές» αυτές φωνές στην Ευρώπη, όσο δεν μετατρέπονται σε έμπρακτες ενέργειες καταγγελίας του βρώμικου ρόλου της Τουρκίας και σε πολιτικές ισότιμης κατανομής των μεταναστών στις χώρες της Ε.Ε., το μόνο που πετυχαίνουν είναι να γίνονται το άλλοθι της Ευρώπης-Φρούριο και να συντονίζονται αντικειμενικά με φωνές όπως του Ερντογάν και του Αλ-Τζαζίρα, που πιέζουν την Ελλάδα και την καταγγέλλουν για αντιμεταναστευτική πολιτική.

με γεγονότα σαν κι αυτά αποσταθεροποιείται ακόμη περισσότερο, επιβεβαιώνοντας τη μετατροπή του σε γιγάντιο hot-spot και ντε φάκτο γκρίζα ζώνη – στην οποία δρουν ΜΚΟ, μουσικές υπηρεσίες και άλλοι, και στην οποία το ελληνικό κράτος ασκεί την κυριαρχία του μόνο μερικώς και υπό όρους.

### Οι επόμενες μέρες

Μεγάλο ερωτηματικό και ζητούμενο των αμέσως επόμενων ωρών και ημερών είναι το πώς θα μπορέσει να εκτονωθεί η κατάσταση στο νησί. Η κυβέρνηση ξεκινά εργασίες για τη δημιουργία προσωρινού καταυλισμού στο Καρά Τεπέ, ώστε να μην μείνουν οι άνθρωποι αυτοί για πολύ στο δρόμο, μεταφέρει δυνάμεις της αστυνομίας για τον **έλεγχο** της τάξης και κλιμάκια του **ΕΟΔΥ** για τη διεξαγωγή τεστ για τον κορωνοϊό.

Τρέχει να μαζέψει ό,τι μπορεί, αφού δεν κατάφερε να προλάβει το κακό, και μη έχοντας κανένα στρατηγικό σχεδιασμό άρσης του αδιεξόδου – διότι αυτό θα απαιτούσε τη σύγκρουση με την ευρωπαϊκή προσταγή, να μείνουν οι μετανάστες εδώ πάση θυσία.

Η τοπική κοινωνία, φοβισμένη και οργισμένη, καχύποπτη απέναντι στους κυβερνητικούς σχεδιασμούς, βλέπει τον τόπο της να μετα-

τρέπεται σε αβίωτη ζώνη, τη δυστυχία να παρασέρνει μαζί μετανάστες και ντόπιους, και τις αντοχές της να εξαντλούνται. Μέσα σ' αυτό το περιβάλλον είναι μεγάλος ο κίνδυνος εκ νέου ανάφλεξης και προβοκατόρικων ενεργειών που πιθανά να εκτροχιάσουν ακόμη περισσότερο την κατάσταση. Μια τέτοια εξέλιξη θα ήταν καλοδεχούμενη απ' όσους εποφθαλμιούν την πατρίδα μας. Μια τέτοια εξέλιξη πρέπει με κάθε θυσία να αποτρέψουν οι αρχές και οι κυβερνώντες, αλλά και όλη η ελληνική κοινωνία.

Για να επιτευχθεί αυτό πρέπει άμεσα να αποσυμφορηθεί το νησί. Οι συζητήσεις που έχουν ξεκινήσει για το τι είδους δομή, προσωρινή ή μόνιμη, θα αντικαταστήσει τη Μόρια και πού αυτή θα στηθεί, ποιες ΜΚΟ και πώς θα συνεχίσουν να δρουν στο νησί κ.ο.κ. απλά ανακυκλώνει το αδιέξοδο και προετοιμάζει τις επόμενες εκρήξεις.

Είναι αίτημα όλου του νησιού να φύγουν οι μετανάστες απ' τη Λέσβο, που έχει σηκώσει δυσανάλογα βάρη, να μην ανοίξει καμιά άλλη δομή εγκλωβισμού μεταναστών, να σταματήσει η δράση των ΜΚΟ που λειτουργούν ως κράτος εν κράτει στο νησί. Είναι ζήτημα ανθρωπισμού, κοινωνικής δικαιοσύνης και εθνικής ασφάλειας.

# ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΚΑΙ ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ: Η συμβολή του ανθρώπου στην εμφάνιση νέων μολυσματικών ασθενειών

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	17,22	Ημερομηνία έκδοσης:	12-09-2020
Επιφάνεια:	875.19 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Περιβάλλον και κορωνοϊός

Τον τελευταίο αιώνα, δύο νέοι ιοί κάθε χρόνο μεταπηδούν από τα ζώα στους ανθρώπους προκαλώντας νέες μολυσματικές νόσους. Η επιστημονική κοινότητα αναζητά τα αίτια που θα οδηγήσουν σε μια καλύτερη κατανόηση και συνεπώς αντιμετώπιση όχι μόνο της τρέχουσας πανδημίας αλλά και αυτών που ενδέχεται να ακολουθήσουν στο μέλλον. Η αποψίλωση των δασών και η καταστροφή βιοτόπων είναι, σύμφωνα με πολλούς επιστήμονες και περιβαλλοντικές οργανώσεις, μία από τις κυριότερες αιτίες.

▶▶ 6



## ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΚΑΙ ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ

# Η συμβολή του ανθρώπου στην εμφάνιση νέων μολυσματικών ασθενειών

ΤΟΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΑΙΩΝΑ, δύο νέοι ιοί κάθε χρόνο μεταπηδούν από τα ζώα στους ανθρώπους προκαλώντας νέες μολυσματικές νόσους. Μέσα σ' αυτή τη σκληρή πραγματικότητα, η επιστημονική κοινότητα αναζητά τα αίτια που θα οδηγήσουν σε μια καλύτερη κατανόηση και συνεπώς αντιμετώπιση όχι μόνο της τρέχουσας πανδημίας, αλλά και αυτών που ενδέχεται να ακολουθήσουν στο μέλλον. Θα τα καταφέρει άραγε; Οι αλληλεξαρτώμενες παράμετροι που προκαλούν την ανάδυση νέων μολυσματικών νόσων, εν δυνάμει πανδημιών, δεν αφήνουν πολλά περιθώρια αισιοδοξίας.

Παρά τις πρωτοφανείς αλλαγές στη ζωή και στην καθημερινότητά μας, δεν είναι η πρώτη φορά που η ανθρωπότητα έρχεται αντιμέτωπη με μολυσματική νόσο. Αντιθέτως, η ασθένεια Covid-19 μπορεί να ενταχθεί σε μια μακρά λίστα ασθενειών που μεταφέρονται στον άνθρωπο μέσω των ζώων. Πρόκειται για μια κατηγορία ασθενειών που ολόένα και αυξάνεται τα τελευταία χρόνια. Ενδεικτικά παραδείγματα αποτελούν τα νοσήματα που προκαλούνται από τον ιό του Έμπολα, του Ζίκα, του Δυτικού Νείλου κ.ά. Στην πλειονότητα των περιπτώσεων, μικροοργανισμοί μεταπήδησαν από διάφορα ζώα που αποτέλεσαν τους ενδιάμεσους ξενιστές στον άνθρωπο.

### Οι επιπτώσεις από την αλλαγή στη χρήση της γης

Η σχέση εξάρτησης και αλληλεπίδρασης του ανθρώπου με το φυσικό περιβάλλον αναδείχθηκε με τον πιο κατηγορηματικό τρόπο με την πανδημία του νέου κορωνοϊού. Είναι πλέον γνωστό ότι η καταστροφική επίδραση στο φυσικό περιβάλλον σχετίζεται με τον κίνδυνο εμφάνισης μολυσματικών ασθενειών στον άνθρωπο. Η συζήτηση για τη σχέση πανδημίας και περιβάλλοντος φαίνεται επιβεβλημένη, ενώ η λήψη μέτρων σε διεθνές επίπεδο για να αποτραπούν μελλοντικές πανδημίες είναι περισσότερο αναγκαία από ποτέ.

Η αποψίλωση των δασών και η καταστροφή βιοτόπων πολλών ειδών που ανήκουν στην άγρια πανίδα είναι, σύμφωνα με πολλούς επιστήμονες και περιβαλλοντικές οργανώσεις, μία από τις κυριότερες αιτίες για την εμφάνιση νέων μολυσματικών ασθενειών στον άνθρωπο. Συγκεκριμένα, η μετατροπή μεγάλου μέρους των οικοσυστημάτων σε αγροτικές και κτηνοτροφικές εκτάσεις αναγκάζει τα ζώα να αναζητούν καταφύγιο και τροφή και να έρχονται πιο κοντά στον άνθρωπο. Παρ' όλα που οι περισσότερες μελέτες επικεντρώνονται στη συσχέτιση της κλιματικής αλλαγής με την εμφάνιση μολυσματικών ασθενειών, πρόσφατα ερευνητική ομάδα από το UCL και άλλα πανεπιστήμια και ερευνητικά κέντρα του Ηνωμένου Βασιλείου, με επικεφαλής την Κέιτ Ε. Τζόουνς, μελέτησε την επίδραση των αλλαγών στη χρήση της γης σε σχέση με τα είδη που συνήθως είναι φορείς μολυσματικών νοσημάτων<sup>1</sup>. Η ε-



ρευνητική ομάδα χρησιμοποίησε δεδομένα από τη βάση δεδομένων που περιέχει πληροφορίες για τη βιοποικιλότητα «PREDICTS» (Projecting Responses of Ecological Diversity in Changing Terrestrial Systems). Τα στοιχεία που συνέλλεξε από 184 μελέτες αφορούσαν 6.801 οικολογικές κοινότητες από 6 ηπείρους. Από το σύνολο των υπό μελέτη ειδών, τα 376 αφορούσαν είδη που είναι γνωστό ότι είναι δυνητικά φορείς παθογόνων μικροοργανισμών. Ζώα της άγριας πανίδας, εν δυνάμει φορείς παθογόνων μικροοργανισμών που μπορούν να μεταπηδήσουν στον άνθρωπο, βρέθηκαν σε μεγαλύτερο αριθμό ειδών και πληθυσμό σε περιβάλλοντα που έχουν μετατραπεί σε γεωργικές ή αστικές εκτάσεις σε σχέση με γειτονικές, ανεπηρέαστες από τον άνθρωπο περιοχές. Τα κυριότερα ζώα που εντοπίστηκαν σ' αυτές τις περιοχές είναι διάφορα είδη θηλαστικών, όπως τρωκτικά και νυχτερίδες, και στρουθιόμορφων πτηνών. Κι ενώ πολλά είδη απειλούνται με εξαφάνιση σ' αυτές τις περιοχές, αυτά που κατορθώνουν να επιβιώσουν και να προσαρμοστούν είναι ακριβώς εκείνα που συνήθως είναι φορείς μικροοργανισμών που μεταπηδούν στους ανθρώπους προκαλώντας ασθένειες.

Τα αποτελέσματα της μελέτης έρχονται να συμπληρώσουν την ήδη υπάρχουσα γνώση σχετικά με την καταστροφή της βιοποικιλότητας και των οικοσυστημάτων από το μοντέλο οικονομίας και κατανάλωσης που βασίζεται στην εντατικοποίηση της γεωργίας και της κτηνοτροφίας και την αστικοποίηση. Σύμφωνα με άλλες αναλύσεις<sup>2</sup>, η ανεξέλεγκτη απώλεια των τροπικών δασών, το εμπόριο και η κατανάλωση της άγριας πανίδας συντελούν επίσης στην εμφάνιση νέων μολυσματικών νοσημάτων, ενώ το κόστος από τη διατήρηση των τροπικών οικοσυστημάτων είναι πολύ χαμηλότερο σε σχέση με το αντίστοιχο της αντιμετώπισης των αναδυόμενων επιδημιών ή / και πανδημιών. Όλα αυτά τα επιστημονικά δεδομένα επιβεβαιώνουν επίσης τις α-

νησυχίες μερίδας των επιστημόνων και των περιβαλλοντικών οργανώσεων που προειδοποιούν εδώ και καιρό ότι η αποψίλωση των δασών και η μετέπειτα μετατροπή των δασικών εκτάσεων σε αγροτικές ή αστικές φέρνει πιο κοντά τον άνθρωπο με την άγρια πανίδα που μπορεί να περιλαμβάνει ζώα - φορείς μολυσματικών νόσων.

### Αναζητώντας τα βαθύτερα αίτια του προβλήματος

Η αύξηση των αναδυόμενων μολυσματικών ασθενειών με χαρακτηριστικά επιδημίας ή πανδημίας αποτελεί ένα σύνθετο και πολυπαραγοντικό πρόβλημα, που σχετίζεται με τις εντατικές μεθόδους γεωργίας και κτηνοτροφίας, με την εκμετάλλευση της άγριας πανίδας, με την αποψίλωση των δασών, τη διεύρυνση της αστικοποίησης, με τη συσσώρευση του πληθυσμού στα αστικά κέντρα και με την ευκολία στις μετακινήσεις και στα ταξίδια. Συνεπώς, και σε αντιστοιχία με την προαναφερθείσα μελέτη που εστιάζει στη χρήση της γης, τα αίτια πρέπει να αναζητηθούν στο υπέρμετρο ανθρώπινο αποτύπωμα που αποτελεί, σύμφωνα με πληθώρα πειραματικών δεδομένων, ένα από τα βασικά προβλήματα.

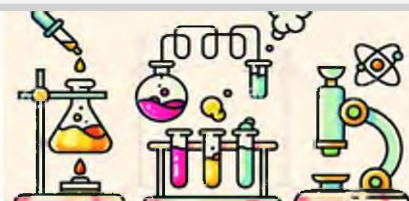
Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και το «Μανιφέστο για την υγιή και πράσινη ανάκαμψη από την ασθένεια Covid-19» που δημοσιεύτηκε τον περασμένο Μάιο, προκειμένου να προστατευθεί η ανθρωπότητα από μελλοντικές πανδημίες, θα πρέπει να είναι εφικτοί ο εντοπισμός και ο έλεγχος της μολυσματικής νόσου στα αρχικά στάδια, πριν ακόμα εξαπλωθεί σε μεγάλα τμήματα του πληθυσμού, και προτείνονται μια σειρά μέτρα προς αυτήν την κατεύθυνση<sup>3</sup>. Εκτός από αυτό, όμως, υπογραμμίζεται και η ανάγκη προστασίας και διατήρησης του φυσικού περιβάλλοντος και αντιμετώπισης της κλιματικής αλλαγής προκειμένου να αποφευχθούν μελλοντικές πανδημίες.

Παρ' όλα αυτά, οι οδηγίες των διεθνών οργανισμών και των επίσημων κρατικών φορέων αφορούν κυρίως τη διαχείριση της πανδημίας του κορωνοϊού, ενώ η επιστημονική κοινότητα αγωνίζεται για την πρόληψη και την αντιμετώπιση των πανδημιών. Οι εν λόγω κινήσεις όμως φαίνονται αποσπασματικές και ελλιπείς αν δεν ληφθούν ταυτόχρονα υπόψη η τρέχουσα περιβαλλοντική επιβάρυνση των οικοσυστημάτων και η συστηματική καταστροφή των δασικών περιοχών σε παγκόσμια κλίμακα που φαίνεται πως αυξάνουν τις πιθανότητες εμφάνισης νέων μολυσματικών νοσημάτων. Ο νέος κορωνοϊός αποτελεί μια ισχυρή προειδοποίηση για το μέλλον: ένα προμήνυμα της φύσης το οποίο η ανθρωπότητα σφείλει να λάβει σοβαρά υπόψη της ενόψει, μάλιστα, της κλιματικής κρίσης.

M.T.

### Πηγές:

1. Gibb, R., et al., Zoonotic host diversity increases in human-dominated ecosystems. *Nature*, 2020. 584(7821): p. 398-402.
2. Dobson, A.P., et al., Ecology and economics for pandemic prevention. *Science*, 2020. 369(6502): p. 379-381.
3. [www.who.int](http://www.who.int)



## Επιστημονική πολιτική

ΣΤΟΝ ΧΩΡΟ των Σπουδών Επιστήμης και Τεχνολογίας, αλλά και στον χώρο της Φιλοσοφίας της Επιστήμης είναι σύνθηες να ασκείται κριτική στον επιστημονικό ορθολογισμό και στη συναρτημένη μ' αυτόν διανοητική υπεροψία. Ωστόσο, οι περισσότεροι ενεργοί επιστήμονες αντιμετωπίζουν απαξιωτικά τον αναστοχαστικό λόγο της επιστήμης, ταυτίζοντάς τον συχνά με ψευδοεπιστημονικές αντιλήψεις. Να όμως που σε μια ιδιαίτερα κρίσιμη περίοδο, κατά την οποία το μέλλον της κοινωνίας εξαρτάται από την ορθή άσκηση της επιστήμης, αυτή η τελευταία, αντί να εφαρμόζει τις αρχές που την έχουν αναγάγει σε πρότυπο ορθολογικότητας, καταφεύγει στον κοινό νο!

Γιατί τι άλλο είναι οι οδηγίες που δίνουν με στόμφο από τα παράθυρα των ΜΜΕ οι καθόλα άξιοι επιστήμονες παρά συμβουλές βασισμένες στον κοινό νο; Κρατάτε τις αποστάσεις, πλένετε τα χέρια σας, φοράτε μάσκες. Χρειάζεται να είναι κανείς επιδημιολόγος ή λοιμωξιολόγος το 2020 για να δώσει αυτές τις συμβουλές; Το πρόβλημα δεν θα ήταν σοβαρό αν οι συγκεκριμένες συμβουλές ήταν πράγματι αποτελεσματικές. Η επιστήμη πάντα είχε τον τρόπο της να επωφελείται από την πείρα του παρελθόντος και την προφάνεια του κοινού νο. Όταν όμως οι συμβουλές αποδεικνύονται ανεπαρκείς, τότε οι επιστήμονες, αντί να εργαστούν επιστημονικά, κατηγορούν τους νέους, τη συλλογική ανευθυνότητα, την έκλυση των ηθών, τα πανηγύρια...

Τι σημαίνει να εργαστούν επιστημονικά; Κατ' αρχάς, να ανιχνεύσουν προσεκτικά τη σχέση θεωρίας-πραγματικότητας. Λέγεται ΠΕΙΡΑΜΑ και έχει ενταχθεί στη φαρέτρα της επιστήμης από τον 17ο αιώνα. Εάν η εμπειρία δεν επιβεβαιώνει τη θεωρία, διορθώνουμε τη θεωρία, δεν κατηγορούμε την πραγματικότητα! Πολλοί από τους επιστήμονες των καναλιών όχι μόνο δεν φαίνεται να αντιλαμβάνονται την κρίσιμη σημασία της συστηματικής πειραματικής δοκιμής, αλλά οργανώνουν τη δημόσια στρατηγική τους βασίζόμενοι σε μεγάλο βαθμό σε «προδημοσιεύσεις», δηλαδή σε προσωρινά πειραματικά αποτελέσματα των οποίων η οριστική επιβεβαίωση βρίσκεται ακόμα σε εκκρεμότητα.

Δεύτερον, λέγεται ΜΕΤΡΗΣΗ και έχει ενταχθεί στη φαρέτρα της επιστήμης από την αρχαιότητα. Οι περισσότεροι αριθμοί που ακούγονται από υπεύθυνα χείλη είναι παραπλανητικοί: ακριβείς μεν, εκτός πλαισίου δε. Οι αριθμοί, για να πουν την αλήθεια τους, πρέπει να συνδυαστούν. Αντί να κάνουν αυτό, οι επιστήμονες των καναλιών επικαλούνται μεγέθη που προκαλούν τρόμο, αλλά μεταφέρουν λάθος πληροφορίες. Μ' αυτόν τον τρόπο προσπαθούν, πιθανότατα, να διορθώσουν την απόκλιση ανάμεσα στα θεωρητικώς αναμενόμενα αποτελέσματα της πολιτικής τους και την τρέχουσα κοινωνική πραγματικότητα. Αυτό, όμως, αποτελεί συμπεριφορικό έλεγχο και όχι συστηματική συγκέντρωση ποσοτικών δεδομένων από τα οποία μπορούν να εξαχθούν ασφαλή επιστημονικά συμπεράσματα.

Θα μπορούσε να πει κανείς, βεβαίως, ότι αυτός είναι ο δημόσιος λόγος της επιστήμης και δεν έχει σχέση με το τι γίνεται στο εργαστήριο. Από αυτήν την άποψη, όμως, έχει τεράστιο ενδιαφέρον το γεγονός ότι η άσκηση δημόσιας πολιτικής από τους επιστήμονες οδηγεί στην υπονόμηση εκείνων ακριβώς των αρχών βάσει των οποίων τους ανατέθηκε η άσκηση αυτής της πολιτικής.

Μ.Π.

# ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ "ΑΤΤΙΚΟΝ": Συνεχίζουν τις κινητοποιήσεις οι εργαζόμενοι

Πηγή:	ΠΡΙΝ	Σελ.:	18	Ημερομηνία έκδοσης:	13-09-2020
Επιφάνεια:	185.9 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΑΤΤΙΚΟΝ»

### Συνεχίζουν τις κινητοποιήσεις οι εργαζόμενοι

Σε τρίωρη στάση εργασίας (7 π.μ. - 10 π.μ.) και συγκέντρωση στην πύλη του νοσοκομείου προχώρησαν το πρωί της Παρασκευής οι εργαζόμενοι του Αττικού νοσοκομείου, μετά από απόφαση της έκτακτης και μαζικότατης γενικής συνέλευσης που πραγματοποιήσαν την Τρίτη.

Οι εργαζόμενοι διεκδικούν α) μονιμοποίηση όλων ανεξαιρέτως των συμβασιούχων, β) προσλήψεις μόνιμου προσωπικού για την κάλυψη όλων των κενών οργανικών θέσεων, γ) αύξηση των δαπανών για τη δημόσια υγεία, γ) επίταξη του

ιδιωτικού τομέα για να καλυφθούν όλες οι υγειονομικές ανάγκες, δ) αυστηρή τήρηση των υγειονομικών πρωτόκολλων στους υγειονομικούς, ε) ένταξη στα ΒΑΕ και στ) προστασία όλων των ευπαθών ομάδων με εξασφάλιση όλων των κανονικών αδειών.

Παράλληλα, οι εργαζόμενοι αποφάσισαν να προτείνουν προς όλα τα σωματεία εργαζομένων στα νοσοκομεία και τις ομοσπονδίες (ΠΟΕΔΗΝ, ΟΕΝΓΕ) την πραγματοποίηση 24ωρης απεργίας στις 24 Σεπτεμβρίου. Επίσης δηλώνουν την πρόθεσή τους για κλιμάκωση του αγώνα με καθημερινές κινητοποιήσεις, αν δεν

ικανοποιηθούν τα αιτήματά τους, καθώς και για καθολική αποχή από την εργασία σε όποιο τμήμα στο εξής δεν τηρηθούν στο ακέραιο τα υγειονομικά πρωτόκολλα με την ανεύρεση θετικού κρούσματος σε ασθενή ή συνάδελφο τους.

Το σωματείο είχε καταγγείλει την περασμένη Παρασκευή ότι παρά τη διαπίστωση θετικών κρουσμάτων σε προσωπικό της ΜΕΘ, μετά τα σχετικά τεστ, η διοίκηση δεν έδωσε εντολή για να βγουν στην αναγκαία και προβλεπόμενη каранτίνα οι γιατροί και νοσηλευτές που αποτελούν ομάδα υψηλού κινδύνου.

# Πόσο εμπιστεύονται τα εμβόλια οι Έλληνες ενόψει του μαζικού εμβολιασμού

Πηγή:	ΗΧΩ ΤΩΝ ΔΗΜΟΠΡΑΣΙΩΝ	Σελ.:	2	Ημερομηνία έκδοσης:	12-09-2020
Επιφάνεια:	154.51 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Πόσο εμπιστεύονται τα εμβόλια οι Έλληνες ενόψει του μαζικού εμβολιασμού

Ευμετάβλητη η εμπιστοσύνη των πολιτών στα εμβόλια, αποκαλύπτει η μεγαλύτερη έως τώρα διεθνής έρευνα - Οι τάσεις στην Ελλάδα μεταξύ 2015-2019. Η εμπιστοσύνη του κοινού στα εμβόλια -ένα κρίσιμο θέμα ενόψει του μαζικού εμβολιασμού για το νέο κορονοϊό- ποικίλει θεαματικά ανάμεσα στις χώρες του κόσμου, δείχνει η μεγαλύτερη έως τώρα διεθνής έρευνα που δημοσιεύθηκε στο ιατρικό περιοδικό «The Lancet». Στην Ευρώπη η κατάσταση φαίνεται να έχει βελτιωθεί μεταξύ 2015-2019, αν και παραμένουν εντυπωσιακές διακυμάνσεις, καθώς το ποσοστό των ανθρώπων που στις αρχές του 2020 -πριν ξεσπάσει η πανδημία Covid-19- συμφωνούσαν κατηγορηματικά ότι τα εμβόλια είναι ασφαλή, κυμαινόταν από 66% στη Φινλανδία μέχρι μόνο 19% στη Λιθουανία. Στην Ευρώπη στις αρχές του 2020 η πλειονότητα των χωρών εμφάνιζε αυξημένη εμπιστοσύνη στα εμβόλια σε σχέση με πριν πέντε χρόνια, όμως η εμπιστοσύνη στα εμβόλια των Ευρωπαίων παραμένει γενικά χαμηλή έναντι π.χ. εκείνης των Αφρικανών. Στην Ελλάδα η κατάσταση εμφανίζει μια κάπως μικτή εικόνα, καθώς κατά την πενταετία 2015-19 η εμπιστοσύνη των πολιτών στην ασφάλεια και στην αποτελεσματικότητα των εμβολίων εμφάνισε αυξητική τάση, σύμφωνα με τη νέα μελέτη, αλλά αντίθετα κινήθηκε πτωτικά η αντίληψη του κοινού για τη σημασία του εμβολιασμού. Το ποσοστό όσων «συμφωνούν πολύ» ότι τα εμβόλια είναι ασφαλή, εμφανίζει θεαματική αύξηση από 26% στο τέλος του 2015 σε 62% στο τέλος του 2019, ενώ όσων διαφωνούν, εμφανίζει μείωση από 6,3% σε 4,3%. Πολύ αποτελεσματικά θεωρούσαν τα εμβόλια το 37% των Ελλήνων το 2019 έναντι 36% το 2015, ενώ αναποτελεσματικά το 2,1% το 2019 έναντι 4,6% το 2015. Όμως στην ερώτηση για τη σημασία του εμβολιασμού, συμφωνούσαν ότι είναι πολύ σημαντικά τα εμβόλια το 52% του πληθυσμού το 2019 έναντι 58% το 2015, ενώ διαφωνούσαν το 3% στο τέλος του 2019 έναντι σχεδόν 4% στο τέλος του 2015. Η πολιτική αστάθεια και πόλωση, ο θρησκευτικός εξτρεμισμός και η εξάπλωση της παραπληροφόρησης στα online κοινωνικά δίκτυα είναι ανάμεσα στους παράγοντες που υποσκάπτουν την εμπιστοσύνη των πολιτών στα εμβόλια, δείχνει η έρευνα σε 149 χώρες, η οποία ανέλυσε στοιχεία για 284.400 άτομα άνω των 18 ετών, που κλήθηκαν να εκθέσουν τις απόψεις τους για την σημασία, την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των εμβολίων.



## Υφυπουργείο Ψυχικής Υγείας: σωστό ή λάθος;

Του ΓΕΩΡΓΙΟΥ Ν. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΥ\*

**Η** πρόφαση κυβερνητική απόφαση για την ανάθεση του τομέα ψυχικής υγείας σε υφυπουργό, επικροτήθηκε από πολλούς, συνάντησε όμως και αρκετές αντιδράσεις. Θα προσπαθήσω να σχολιάσω τα ερωτήματα που τέθηκαν με αντικειμενικότητα, στο μέτρο που η προσωπική μου προκατάληψη επιτρέπει. Το ότι η κυβερνητική απόφαση εκφράζει την πρόθεση αναβάθμισης της ψυχικής υγείας δεν νομίζω ότι μπορεί να αμφισβητηθεί.

Προκύπτει όμως ανάγκη για αυτή την αναβάθμιση; Δεν υπάρχουν άραγε άλλοι τομείς με μεγαλύτερη προτεραιότητα; Ναι, υπάρχουν! Στην παρούσα συγκυρία η εξασφάλιση ικανού αριθμού **μονάδων εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ)** αποτελεί άμεση προτεραιότητα. Ωστόσο, το ένα δεν πρέπει να αποκλείει το άλλο. Στην τρέχουσα πανδημία, βλέπουν το φως της δημοσιότητας όλο και περισσότερα ερευνητικά δεδομένα για τις σοβαρές ψυχολογικές και ψυχοπαθολογικές επιπτώσεις της πανδημίας και της επακόλουθης κοινωνικής απομόνωσης (κατάθλιψη, άγχος, μετατραυματική συνδρομή stress, φοβίες, πυροδότηση διαπροσωπικών προβλημάτων, ενδοοικογενειακή βία) που έχουν ανάγκη αντιμετώπισης. Εξάλλου, η αναβάθμιση του τομέα της ψυχικής υγείας δεν αποτελεί μόνο συγχυριστική αλλά και διαχρονική προτεραιότητα.

**Γιατί είναι σημαντική η ψυχική υγεία;** Επειδή η επίπτωση και η επικράτηση των ψυχικών **νοσημάτων** διεθνώς αλλά και στην Ελλάδα είναι

τεράστιες και βαιίνουν συνεχώς αυξανόμενες.

Επειδή οι επιπτώσεις της ψυχικής νόσωσης είναι δυσβάσταχτες, όχι μόνον για τον ασθενή αλλά και για την οικογένειά του και την ευρύτερη κοινωνία.

Επειδή η ψυχική οδύνη των πασχόντων είναι τέτοια ώστε συχνά αξιολογούν αρνητικά τη ζωή και οδηγούνται σε αυτοκτονία, που όμως θα μπορούσε να αποτραπεί με έγκαιρη διάγνωση και παρέμβαση.

Επειδή, σύμφωνα με τις πανάρχαιες αλλά και σύγχρονες αρχές της ψυχοσωματικής ιατρικής, ψυχολογικοί λόγοι είναι υπεύθυνοι για την επιδείνωση, υποτροπή ή και δημιουργία σωματικών νόσων («πάντα γαρ εκ της νηχής ορμήσθη, και τα κακά και τα αγαθά τῷ σώματι και παντί τῷ ἀνθρώπῳ» - Πλάτων: Χαρμίδης).

Επειδή τα ψυχικά **νοσήματα** οδηγούν σε κοινωνική απομόνωση, αποκλεισμό και στιγματισμό, όχι μόνο του ασθενούς αλλά και της οικογένειάς του (περίπτωση «Κωσταλέξ»). Επειδή ο Παγκόσμιος Οργανισμός Ψυχικής Υγείας μας διαβεβαιώνει ότι δεν υπάρχει υγεία χωρίς ψυχική υγεία («there is no health without mental health») και προσφέρει, διά στόματος του γεν. διευθυντού του το επιβεβαιώνει (World Psychiatry 19, 129-130, 2020).

Επειδή υπάρχουν πειστικά ερευνητικά δεδομένα που μας πληροφορούν ότι η θεραπεία και η πρόληψη των ψυχικών **νοσημάτων** στοιχίζουν λιγότερο από τη μη θεραπεία και τη μη πρόληψη. Είναι εντελώς λανθασμένη η αντίληψη ότι όταν μειώνουμε τα κονδύλια για τη θεραπεία και



**ολοένα** και περισσότερα ερευνητικά δεδομένα κάνουν λόγο για σοβαρές ψυχολογικές και ψυχοπαθολογικές επιπτώσεις της πανδημίας και της επακόλουθης κοινωνικής απομόνωσης (κατάθλιψη, άγχος, μετατραυματική συνδρομή stress, φοβίες, πυροδότηση διαπροσωπικών προβλημάτων, ενδοοικογενειακή βία).

την πρόληψη των ψυχικών διαταραχών κάνουμε οικονομία. Ακριβώς το αντίθετο συμβαίνει. Οι ερευνητές που διεθνώς ασχολούνται με την Οικονομία της Ψυχικής Υγείας (mental health economics) συμπεραίνουν ότι με την έγκαιρη και συνεπή θεραπεία και πρόληψη, σε βάθος χρόνου, εξοικονομούνται χρήματα. Επειδή υπάρχει παραμέληση της υγείας των ψυχικά πασχόντων, με αποτέλεσμα να ζουν λιγότερα χρόνια σε σχέση με τους ψυχικά υγιείς (πράγμα που έχει χαρακτηριστεί σκάνδαλο και έμμεσος Καϊάδας).

Επειδή, όχι μόνο στην Ελλάδα αλλά και διεθνώς, τα κονδύλια έρευνας που διατίθενται για την ψυχική

υγεία είναι καταφανώς μικρότερα από αυτά που διατίθενται για τη σωματική υγεία.

Επειδή, σε περιόδους οικονομικών κρίσεων, τα πρώτα κονδύλια που περικόπτονται είναι αυτά που διατίθενται για την ψυχική υγεία. Επειδή, εξαιτίας των παραπάνω, οι ψυχικώς πάσχοντες θεωρούνται «παιδιά ενός κατώτερου θεού».

Για όλους τους παραπάνω λόγους (και για πολλούς άλλους που η οικονομία του χάρου δεν επιτρέπει να αναπτυχθούν) πιστεύω ότι η ψυχική υγεία πρέπει να πάρει τη θέση που της αξίζει, όχι προς χάριν των επαγγελματιών ψυχικής υγείας αλλά προς χάριν των πολιτών και όσων

από αυτούς έχουν την ατυχία να νοσούν από ψυχικό **νόσημα**.

**Προαγωγή της ψυχικής υγείας:** Διατυπώθηκε, κυρίως στα κοινωνικά δίκτυα, η ένσταση για την επιλεκτική αναβάθμιση της ψυχιατρικής και όχι και των άλλων ιατρικών ειδικοτήτων («γιατί δεν έγινε και υφυπουργείο Χειρουργικής, Δερματολογίας, Οториολορυγγολογίας»). Η ένσταση αυτή ξεκινάει από λανθασμένη αρετρία. Δεν αναβαθμίζεται η ψυχιατρική. Αναβαθμίζεται η ψυχική υγεία, της οποίας η ψυχιατρική αποτελεί ένα σημαντικό κομμάτι, αλλά όχι κατά αποκλειστικότητα. Η ψυχική υγεία έχει σαφώς ευρύτερη εμβέλεια. Υπηρετείται από όλους τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας, δηλ. ψυχιάτρους, ψυχολόγους, ψυχιατρικούς κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχιατρικούς νοσηλευτές και άλλους, από γιατρούς όλων των ειδικοτήτων (στο πλαίσιο της ψυχοσωματικής Ιατρικής) από «ουνηγόρους των ασθενών» (advocates) από τους συλλόγους οικογενειών και αδελφών των πασχόντων και από τους συλλόγους των ίδιων των ασθενών. Εξυπηρετείται επίσης από μέλη της κοινωνίας που πολλές φορές δεν γνωρίζουν ούτε οι ίδιοι πόσο σημαντική είναι η συμβολή τους στην ψυχική υγεία. Το τελευταίο μπορεί να γίνει κατανοητό με ένα παράδειγμα. Με δεδομένη τη στενή σχέση της ανεργίας με την αυτοκτονία, ένας επιχειρηματίας που σε περίοδο κρίσης δεν απολύει τους εργαζόμενους του και με κάθε θυσία τους κρατάει στη δουλειά, έστω και με μικρότερες αποδοχές, αποτρέπει ενδεχόμενη αυτοκαταστροφή των πιο ευάλωτων από αυτούς και

έτσι συμβάλλει όσο κανείς στην προαγωγή της ψυχικής υγείας. Το ίδιο ισχύει και για αυτούς που, θυσιάζοντας συχνά την προσωπική τους ζωή, κρατούν στο σπίτι τους, αποφεύγοντας να καταφύγουν στη λύση του ασύλου, ένα παιδί με βαριά νοσική καθυστέρηση, έναν έφηβο με διεγερτική οξυζοφρένεια και έναν ηλικιωμένο με προχωρημένη άνοια. Βλέπουμε λοιπόν ότι δικαίως θεωρείται ότι η προαγωγή της ψυχικής υγείας είναι υπόθεση όλων μας («everybody's business»). Θα πρέπει όμως να ανανωρίζεται η συμβολή αυτών των «everybody» με μέτρα ηθικής αλλά και οικονομικής υποστήριξης.

**Μια τελευταία παρατήρηση:** Μερικοί απορούν γιατί, για τη θέση του υφυπουργού Ψυχικής Υγείας δεν επιλέχτηκε κάποιος ψυχίατρος ή άλλος επαγγελματίας ψυχικής υγείας. Θεωρώ ότι η παράμετρος αυτή μικρή σημασία έχει. Ένα πολιτικό πρόσωπο, με επιτυχή θητεία στην Τοπική Αυτοδιοίκηση, όπως η Ζωή Ράπτη, δεν είναι απαραίτητο να είναι επαγγελματίας ψυχικής υγείας. Ίσως μάλιστα είναι προτιμότερο να μην είναι, ώστε να προσεγγίζει τα θέματα με φρέσκια και ανεπηρεαστη ματιά, μακριά από προκαταλήψεις και συντεχνιακές δεσμεύσεις. Ευχόμαστε να πετύχει στο σημαντικό έργο που της έχει ανατεθεί.

\* Ο κ. Γεώργιος Ν. Χριστοδούλου είναι ομότιμος καθηγητής Ψυχιατρικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, πρόεδρος της Εταιρείας Προληπτικής Ψυχιατρικής, επίτιμος πρόεδρος της Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας και Past President, World Federation for Mental Health.

# Σε κλειό διαδηλωτών θα βρεθεί σήμερα ο Κυρ. Μητσοτάκης

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,30	Ημερομηνία έκδοσης:	12-09-2020
Επιφάνεια:	601.6 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



**ΣΤΗ ΔΕΘ**

**Υποδοχή Μητσοτάκη  
με συγκεντρώσεις**

ΣΕΛ. 30

## ΣΥΛΛΑΛΗΤΗΡΙΟ ΤΗΣ ΑΔΕΔΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΕΔΟΘ ΤΟ ΑΠΟΓΕΥΜΑ

# Σε κλοιό διαδηλωτών θα βρεθεί σήμερα ο Κυρ. Μητσοτάκης

» **Θεσσαλονίκη:** Με το σημερινό συλλαλητήριο της ΑΔΕΔΥ και της ΕΔΟΘ κορυφώνονται οι διαμαρτυρίες για τις εφαρμοζόμενες κυβερνητικές πολιτικές με αφορμή την παρουσία του Κυριάκου Μητσοτάκη στο Φόρουμ της ΔΕΘ που ξεκίνησε από χθες.

Το συλλαλητήριο θα πραγματοποιηθεί στις 6 το απόγευμα, στο άγαλμα Βενιζέλου στην Αριστοτέλους, με όλα τα μέτρα προστασίας ενάντια στον SARS-CoV-2 από τους διαδηλωτές. Έντονες επικρίσεις δέχονται η ΓΣΕΕ και το ΕΚΘ, καθώς την ώρα που η κυβέρνηση διαλύει τις εργασιακές σχέσεις και η ανεργία έχει χτυπήσει «κόκκινο» αποφάσισαν να μην συμμετέχουν φέτος στις διαδηλώσεις προβάλλοντας ως δικαιολογία την έξαρση της πανδημίας του κορωνοϊού. Ωστόσο, πάρα πολλά σωματεία που ανήκουν στο ΕΚΘ θα δώσουν το «παρών» στο σημερινό συλλαλητήριο, όπως και πολιτικές δυνάμεις.

Ο ΣΥΡΙΖΑ Θεσσαλονίκης και η Νεολαία ΣΥΡΙΖΑ καλούν τους πολίτες να συμμετέχουν μαζί στο συλλαλητήριο, τηρώντας όλα τα μέτρα ασφαλείας. Πέρα από το συλλαλητήριο της ΑΔΕΔΥ και της ΕΔΟΘ, το ΠΑΜΕ διοργανώνει, στις 6.30 το απόγευμα, ξεχωριστή συγκέντρωση διαμαρτυρίας στην πλατεία ΧΑΝΘ, λίγα μέτρα μακριά από το Βελήδειο συνεδριακό κέντρο της ΔΕΘ, όπου στις 6.30 ο πρωθυπουργός θα μιλήσει ενώπιον 50 ατόμων, εκπροσώπων παραγωγικών φορέων. Την ίδια ώρα, στην Καμάρα θα συγκεντρωθούν πρωτοβάθ-



» **Ο ΣΥΡΙΖΑ Θεσσαλονίκης και η Νεολαία ΣΥΡΙΖΑ καλούν τους πολίτες να συμμετέχουν μαζί στο συλλαλητήριο, τηρώντας όλα τα μέτρα ασφαλείας**

μία σωματεία και οργανώσεις της εξωκοινοβουλευτικής Αριστεράς και του αντιεξουσιαστικού χώρου.

### Μαζική η πορεία των υγειονομικών

Μαζικές ήταν η χθεσινή συγκέντρω-

ση και η πορεία των υγειονομικών που διοργάνωσε η ΠΟΕΔΗΝ. Συμμετείχαν εκατοντάδες εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία και τηρήθηκαν όλα τα μέτρα ασφαλείας, ενώ βασικά αιτήματα ήταν η θωράκιση του ΕΣΥ με προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, μονιμοποίηση των εκτάκτων και ένταξη όλων των εργαζόμενων στα ΒΑΕ. Η συγκέντρωση έγινε έξω από το Ιπποκράτειο Νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης και ακολούθησε πορεία προς το ΥΜΑ-Θ, ενώ οι διαδηλωτές κράτησαν ενός λεπτού σιγή στη μνήμη του συναδέλφου τους από την Καστοριά που έχασε τη ζωή του από την Covid-19. Ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μ. Γιαννάκος έκρουσε τον κώδωνα κινδύνου ότι με την πτώση της θερμοκρασίας τα δημόσια νοσοκομεία θα «κρασάρουν». «Τα νοσοκομεία δεν πρόκειται να αντέξουν με την πτώση της θερμοκρασίας να αντιμετωπίσουν περιστατικά κορωνοϊού, εποχικής γρίπης και άλλες παθήσεις. Θα είναι κρίμα από τον Θεό το σύστημα να περιθάλπει περιστατικά κορωνοϊού και να χάνουμε ασθενείς από άλλες παθήσεις. Όταν πέσει η θερμοκρασία, στα νοσοκομεία θα γίνει 'της κολάσεως'» ανέφερε χαρακτηριστικά.

Το κέντρο της Θεσσαλονίκης από χθες είναι αστυνομικατούμενο εξαιτίας της παρουσίας του πρωθυπουργού για το πολιτικοοικονομικό φόρουμ της ΔΕΘ. Σήμερα τα αστυνομικά μέτρα θα είναι ακόμη πιο αυστηρά, ενώ ο χώρος πέριχ της ΔΕΘ θα είναι απροσπέλαστος.

ΜΑΡΟΥΛΑ ΠΛΗΚΑ



Πρώτη γέυση των κινητοποιήσεων στη Θεσσαλονίκη, η χθεσινή πορεία των εργαζόμενων στα δημόσια νοσοκομεία της πόλης

# Ο κορονοϊός τρέφει τον «κερδοϊό»!

Πηγή: ΠΑΡΟΝ Σελ.: 1,14 Ημερομηνία έκδοσης: 13-09-2020  
Επιφάνεια: 441.52 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 1500  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο κορονοϊός τρέφει τον «κερδοϊό»!  
Του ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΑΤΣΩΤΗ ..... Σελ. 14

---



## Ο κορονοϊός τρέφει τον «κερδοϊό»!

Η επιλογή της κυβέρνησης, όπως προκύπτει και από το νομοσχέδιο κύρωσης των Π.Ν.Π και λοιπές διατάξεις, δεν ήταν η λήψη των αναγκαίων μέτρων ενίσχυσης του Δημόσιου Συστήματος Υγείας, με τις αναγκαίες προσλήψεις, την εξασφάλιση της απαραίτητης υλικοτεχνικής υποδομής, αλλά η ενίσχυση της εμπόρευματοποίησης της υγείας, των Σ.Δ.Τ, οι ανατροπές των όρων αμοιβής και εργασίας.

Αντί της προσλήψης μόνιμου προσωπικού πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, προβλέπει την παράταση της απασχόλησης ιδιωτών γιατρών σε **δημόσια νοσοκομεία**. Μια ρύθμιση που δεν λύνει το πρόβλημα της υποστελέξεως, ενώ αποτελεί ένα ακόμη μέτρο που εντάσσεται στην πολιτική περαιτέρω εμπόρευματοποίησης της υγείας.

Το τραγικό παράδειγμα με τα μηχανήματα μοριακού **ελέγχου**, που πηγαίνουν από τη Σύρο στην Αττική, από την Ξάνθη στη Θεσσαλονίκη και αλλού, νομοθετείται και για ειδικό εξοπλισμό ΜΕΘ και ΜΑΦ. Ο κορονοϊός τρέφει τον «κερδοϊό». Επικερματικοί όμιλοι και κυβέρνηση ανατρέφουν ό,τι έχει απομείνει από τα δικαιώματα των εργαζομένων. Επεκτείνει το αντεργατικό πρόγραμμα «ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ», που γενικεύει την ευελιξία και μειώνει πάνω από 20% τον μισθό. Επεκτείνει επίσης το καθεστώς της αναστολής συμβάσεων εργασίας, τουλάχιστον, μέχρι το τέλος του Οκτωβρίου.



Του **ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΑΤΣΙΠΗ**  
Βουλευτή  
και Μέλους  
της ΚΕ του ΚΚΕ

Ενώ συνεχίζει την απαλλαγή των εργοδοτών από υποχρεώσεις απέναντι στους εργαζόμενους, ακόμη και από το αυτονόμο, την καταβολή των μισθών, με το νομοσχέδιο αντρέφει το οκτώβριο, τον υπολογισμό των δαφνών. Ο εργαζόμενος στη διάρκεια της καραντίνας, αν δεν εφαρμόζεται τηλεργασία, θα υποχρεώνεται να αναπληρώσει τις μισές εργάσιμες ώρες με πλήρη υπεργασία μίας ώρας ανά ημέρα, πέραν του συμβατικού ωραρίου. Αντί η κυβέρνηση να θεσπίσει ειδική άδεια με πλήρη κάλυψη μισθού και εισφορών, όταν οι εργαζόμενοι υποχρεώνονται σε καραντίνα, για να προστατευτεί η **δημόσια υγεία**, έρχεται και τιμωρεί τους εργαζόμενους με απλήρωτες υπερωρίες.

Με νέα αντεργατική ρύθμιση αλλάζει τον υπολογισμό του δώρου Χριστουγέννων, αφού προβλέπεται να υπολογίζεται επί του επιδόματος των 534 ευρώ και όχι επί του κανονικού μισθού. Κάνει το πρώτο βήμα στην κατεύθυνση απελευθέρωσης των υπερωριών, χωρίς σχετική υπουργική απόφαση έγκρισης, την ώρα που η ανεργία κάνει θραύση, την ώρα που μαζικά επιβάλλονται αναστολές συμβάσεων και μειώσεις μισθών. Αντί η κυβέρνηση να περιορίσει τη δυνατότητα των επιχειρήσεων να επιβάλλουν υπερωριακή απασχόληση, τους λύνει τα χέρια ακόμα περισσότερο.

Η διαμόρφωση του κατώτατου μισθού μεταθιβάται χρονικά μέχρι το τέλος του Μάρτη του 2021, παρατείνοντας το πάγωμα στα επίπεδα του 2019. Η απαίτηση για επαναφορά του κατώτατου μισθού στα 751 ευρώ θεωρείται μαζμαλιστική από την κυβέρνηση της ΝΔ, όπως και από τον ΣΥΡΙΖΑ με τον «νόμο Αχτσιόγλου». Σημειώνουμε ότι ο κατώτατος μισθός ήταν 751 ευρώ πριν από 11 χρόνια, το 2009.

Δίνουν σήμα στους εργοδότες να αναστείλουν από τώρα την υποχρεωτική δεκάμηνη δρομολόγηση των πλοίων, να λιγοστέψουν ακόμα περισσότερο τα δρομολόγια και να αυξήσουν ακόμα περισσότερο την εντατικοποίηση σε βάρος των ναυτεργατών με εξαντλητικά ωράρια, αφού κατατάσσει τους εφοπλιστές της ακτοπλοΐας σε επικερφέδες που έχουν πληγεί από τον κορονοϊό, με αναστολή συμβάσεων των ναυτεργατών και επίδομα 534 ευρώ. Εργαζόμενοι και νησιώτες θα υποστούν τις συνέπειες.

Βαφτίζει νέες προσλήψεις την εργασία των καθαριστών – καθαριστών που για χρόνια και με κάθε είδους σκέψη ομνιώς εργάζονται καθημερινά στα σχολεία. Με πάνω από 20 μήνες σε κάθε τάξη, με μέσα ασυμπίεστης προστασίας που δεν έχουν φέρει ακόμη, με έλλειψη των αναγκαίων καθαριστριών και καθαριστών, η κυβέρνηση βάζει σε κίνδυνο μαθητές, εκπαιδευτικούς και γονείς.

Το νομοσχέδιο φέρνει προς κύρωση την απαράδεκτη ρύθμιση της εξ' αποστάσεως εκπαίδευσης, που δεν στηρίζεται σε κανένα παιδαγωγικό κριτήριο, παραβιάζει τα προσωπικά δεδομένα μαθητών και εκπαιδευτικών και βλάπτει καθολικά αντίθετους εκπαιδευτικούς και γονείς.

Υλοποιεί την απαράδεκτη απόφασή της να μην αποδώσει ούτε τα «κουτούρεμένα» αναδρομικά για το εντεκάμηνο Ιουνίου 2015 – Μαΐου 2016, όπως προβλέπει η απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας. Από τα 4 δισ. αναδρομικά κύριων, επικουρικών συντάξεων και δώρων, που προβλέπει η απόφαση, η κυβέρνηση καταβάλλει μόνο αναδρομικά κύριων συντάξεων, 900 εκατ. για τους συνταξιούχους του ιδιωτικού τομέα και 500 εκατ. για τους συνταξιούχους του δημόσιου τομέα. Η κυβέρνηση εμπαίζει τα εκατομμύρια των συνταξιούχων.

Αντί να θεσπίσει την επιδότηση των ανέργων χωρίς προϋποθέσεις, μειώνει σε 50 τις ημέρες ασφάλισης για τη χορήγηση τακτικού επιδόματος ανεργίας των εργαζομένων στον επισιτισμό – τουρισμό, αφιλοκίνητος χωρίς προστασία κλιμάδες εργαζομένων.

Τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς είναι υγειονομικές βόμβες. Οι επιβάτες μετακινούνται με μεγάλες καθυστερήσεις και ο ένας πάνω στον άλλον. Αντί να προχωρήσει άμεσα στην πύκνωση των δρομολογίων, ιδιαίτερα στις ώρες αιχμής, στις απαιτούμενες προσλήψεις προσωπικού, στην ανανέωση του στόλου των οχημάτων και την προμήθεια των αναγκαίων ανταλλακτικών για τις επισκευές οχημάτων, η κυβέρνηση προωθεί την παραπέρα ενίσχυση της επιχειρηματικής δράσης στις αστικές συγκοινωνίες και την άμεση εμπλοκή των ιδιωτών, μέσω συμπράξεων δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

Οι εργαζόμενοι, οι αυτοαπασχολούμενοι χρειάζεται να σπάσουν τον φόβο και να σταθούν απέναντι σε αυτήν την πολιτική που ακολουθούν οι κυβερνήσεις, ικανοποιώντας τις αξιώσεις των μεγάλων επιχειρηματικών ομίλων, και να οργανώσουν τον αγώνα τους για να διεκδικήσουν τις δικές τους ανάγκες.

Το ΚΚΕ δίνει όλες του τις δυνάμεις σε αυτήν την κατεύθυνση.

# Στο "Ιπποκράτειο" για να προωθήσει βελτιωτικά έργα ο Στράτος Σιμόπουλος

Πηγή:	KARFITSA	Σελ.:	50	Ημερομηνία έκδοσης:	12-09-2020
Επιφάνεια:	140.57 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Στο 'Ιπποκράτειο» για να προωθήσει βελτιωτικά έργα ο Στράτος Σιμόπουλος



Το Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης επισκέφθηκε ο βουλευτής Θεσσαλονίκης της ΝΔ, κ. Στράτος Σιμόπουλος και συμμετείχε σε σύσκεψη με τον διοικητή κ. Νίκο Αντωνάκη, τον υποδιοικητή κ. Γιώργο Ταρασίδη, μέλη του ΔΣ και διευθυντές όλων των υπηρεσιών του. Στη σύσκεψη προτεραιότητα δόθηκε στα θέματα υποδομών (ενεργειακή αναβάθμιση, επέκταση ΜΕΘ και νέα πτέρυγα χειρουργείων), έργων η υλοποίηση των οποίων θα βελτιώσει σημαντικά τις λειτουργίες όλου του νοσοκομείου προς όφελος κυρίως των πολιτών, αθλητών και των ιατρών, του νοσηλευτικού και του διοικητικού προσωπικού. Ο κ. Σιμόπουλος δεσμεύτηκε να παρακολουθεί πολιτικά την πρόοδο των παραπάνω έργων και να συμβάλει στην υλοποίησή τους.

# Εμβόλια έναντι του νέου κορονοϊού SARS-CoV-2

Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	1,4	Ημερομηνία έκδοσης:	13-09-2020
Επιφάνεια:	382.98 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Εμβόλια έναντι του νέου κορονοϊού SARS-CoV-2  
Του **ΘΑΝΟΥ ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΥ** ..... Σελ. 4

## Εμβόλια έναντι του νέου κορονοϊού SARS-CoV-2

**Σύμφωνα** με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, αυτήν τη στιγμή βρίσκονται υπό αξιολόγηση περισσότερα από 170 υποψήφια εμβόλια. Κάποια από τα υποψήφια εμβόλια βασίζονται σε τεχνολογίες DNA ή RNA, δηλαδή παράγουν τμήματα του ιού μετά τον **εμβολιασμό** μέσα στον ανθρώπινο οργανισμό ώστε να ενεργοποιηθεί το ανοσοποιητικό σύστημα. Ορισμένα βασίζονται σε ανασυνδυασμένες υπομονάδες που περιέχουν ιικούς επιτόπους, ενώ άλλα βασίζονται σε φορείς με βάση απενεργοποιημένο αδενόϊο και άλλα σε κορήνηση κεκαθαρισμένου αδενόϊου. Τα 138 βρίσκονται σε προκλινικές δοκιμές. Τα 24 αξιολογούνται ως προς την ασφάλειά τους στους ανθρώπους σε μικρές μελέτες φάσης 1. Τα 14 βρίσκονται σε μελέτες φάσης 2 με περισσότερους εθελοντές και αξιολογούνται ως προς την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια. Εννιά εμβόλια βρίσκονται υπό αξιολόγηση



Του **ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΥ**  
Καθηγητή  
Θεραπευτικής-  
Ογκολογίας-  
Αιματολογίας,  
Πρύτανη του Εθνικού  
και Καποδιστριακού  
Πανεπιστημίου  
Αθηνών

σε μεγάλες μελέτες φάσης 3, που, εφόσον έχουν ενθαρρυντικά αποτελέσματα αποτελεσματικότητας και ασφάλειας, πρόκειται να οδηγηθούν σε έγκριση από τις ρυθμιστικές αρχές.

Το συχνότερο πρωτεύον καταληκτικό σημείο στις μελέτες των εμβολίων έναντι του SARS-CoV-2 είναι η πρόληψη της συμπτωματικής λοίμωξης COVID-19 μετά τον **εμβολιασμό**. Επιπλέον, αξιολογείται η ικανότητα του εμβολίου να προστατεύσει από λοίμωξη COVID-19 ανεξάρτητα από την εμφάνιση συμπτωμάτων, καθώς και η προστασία από σοβαρή νόσο COVID-19 και η πιθανότητα μείωσης των επισκέψεων στα επείγοντα των **νοσοκομείων** λόγω COVID-19.

Παράλληλα, αξιολογούνται πιθανές παρενέργειες του εμβολίου, όπως ήπια συστηματικά συμπτώματα και εφιαρκτικές αντιδράσεις στο σημείο της έγχυσης. Ειδικές μετρήσεις πραγματοποιούνται σε δείγματα αίματος για την ανίχνευση και τον προσδιορισμό της ανοσολογικής απόκρισης στους εθελοντές.

Για να ξεκινήσει η παραγωγή σε μεγάλη κλίμακα και η ευρεία διάθεση στην παγκόσμια αγορά, ένα εμβόλιο θα πρέπει να λάβει άδεια από τις εγκριτικές αρχές, που είναι ο Οργανισμός Φαρμάκων και Τροφίμων (FDA) στις ΗΠΑ και ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA) στην Ευρώπη. Προς το παρόν, κανένα εμβόλιο δεν έχει λάβει έγκριση, ενώ η Ρωσία έδωσε επιταχυνόμενη έγκριση σε εμβόλιο με βάση τα αποτελέσματα μελετών φάσης 2. Αγά τον κόσμο, τρία εμβόλια έχουν λάβει πρώτη ή/και περιορισμένη έγκριση για χρήση στους ανθρώπους, ένα στη Ρωσία και δύο στην Κίνα.

Τα εννιά εμβόλια που βρίσκονται σε μελέτες φάσης 3 είναι τα ακόλουθα: University of Oxford/AstraZeneca, Moderna/NIAID, BioNTech/Fosun Pharma/Pfizer, Sinovac, Beijing Institute of Biological Products/Sinopharm, Wuhan Institute of Biological Products/Sinopharm, University of Melbourne/Murdoch Children's Research Institute, CanSino Biologics/Academy of Military Medical Sciences, Gam-Covid-Vac/Gamaleya Research Institute. Τουλάχιστον δύο κλινικές μελέτες φάσης 3 αναμένεται να έχουν ανακοινώσει τα πρώτα αποτελέσματα μέχρι τέλος του έτους.

Με την ολοκλήρωση των κλινικών μελετών φάσης 3 θα μπορούσε να προδιόριστεί με μεγαλύτερη ακρίβεια ο χρονικός ορίζοντας διάθεσης των εμβολίων στην παγκόσμια αγορά. Σημειώνεται ότι σχετικά με την ανεύρεση εμβολίου απαιτούνται ορισμένες προϋποθέσεις που καθιστούν δύσκολη την ακριβή πρόβλεψη για το πότε το εμβόλιο θα είναι διαθέσιμο. Σε αυτά συμπεριλαμβάνεται:

- η δυνατότητα του εμβολίου να παράγει αντισωματική απάντηση για επαρκές χρονικό διάστημα (για παράδειγμα, χρονικό διάστημα τριών μηνών δεν κρίνεται επαρκές),
- η ολοκλήρωση των απαραίτητων **ελέγχων** ώστε να διασφαλιστεί η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του εμβολίου,
- η δυνατότητα μαζικής παραγωγής σε ευρεία κλίμακα, ώστε να καλυφθούν οι ανάγκες σε παγκόσμια κλίμακα.

Πριν από κάποιες μέρες ανακοινώθηκε η προσωρινή παύση της παγκόσμιας μελέτης φάσης 3, που αξιολογεί την αποτελεσματικότητα και ασφάλεια του εμβολίου AZD1222. Το εμβόλιο AZD1222 χρησιμοποιεί αδενόϊο από χιμαπάζι ώστε να εκθέσει την πρωτεΐνη S του νέου κορονοϊού SARS-CoV-2 στα κύτταρα του ανοσοποιητικού και να προάγει την ανοσολογική απόκριση. Η απόφαση αυτή ληφθηκε προκειμένου ανεξάρτητη επιτροπή να αξιολογήσει δεδομένα που σχετίζονται με την ασφάλεια του νέου εμβολίου και κυρίως με την περίπτωση ενός εθελοντή που πιθανώς εμφάνισε εγκεφαλίτιδα. Αυτή η σπάνια νοσολογική οντότητα εμφανίζεται στο πλαίσιο ιογενών λοιμώξεων και θα διερευνηθεί το ενδεχόμενο συσχέτισης με το νέο εμβόλιο. Η προσωρινή παύση μιας κλινικής μελέτης για **επιβεβληθέν** ασφαλείας αποτελεί συχνή πρακτική στην κλινική έρευνα. Μπορεί βέβαια με αυτόν τον τρόπο να καθυστερήσει η ολοκλήρωση της κλινικής μελέτης, ωστόσο η ασφάλεια αποτελεί προτεραιότητα και οι διαδικασίες που τη διασφαλίζουν θα πρέπει να ακολουθούνται με ελαβεία.

Πηγή:	ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ	Σελ.:	44	Ημερομηνία έκδοσης:	12-09-2020
Επιφάνεια:	127.14 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6710
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Η Περιφέρεια ενισχύει τις δομές υγείας

**Μ**ε απόφαση του περιφερειάρχη Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης Χρήστου Μέτιου, η Περιφέρεια διαθέτει επιπλέον 5.164.380 ευρώ από πόρους του ΕΣΠΑ για την προμήθεια σύγχρονου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού στα Νοσοκομεία της Ξάνθης και της Δράμας και στα Κέντρα Υγείας όλης της Περιφέρειας.

Οι πόροι που διαθέτει η Περιφέρεια κατανέμονται ως εξής:

- 2.407.580 ευρώ στο Νοσοκομείο της Ξάνθης.
- 1.709.800 ευρώ στο Νοσοκομείο της Δράμας.
- 1.047.000 ευρώ στα Κέντρα Υγείας της Περιφέρειας.

Ο εξοπλισμός που θα αποκτηθεί θα καλύψει ευρύ φάσμα ιατρικών αναγκών στα δύο Νοσοκομεία και στα Κέντρα Υγείας, αναβαθμίζοντας το συνολικό επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών τους.



# Τι συνέβη με το εμβόλιο της Οξφόρδης και τι περιμένουμε

Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	1,5	Ημερομηνία έκδοσης:	13-09-2020
Επιφάνεια:	606.84 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Τι συνέβη με το εμβόλιο της Οξφόρδης  
και τι περιμένουμε  
Του **ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΚΟΥΒΕΛΑ** ..... Σελ. 5

## Η κλινική έρευνα ανάπτυξης φαρμάκων

# Τι συνέβη με το εμβόλιο της Οξφόρδης και τι περιμένουμε

Σε όλο τον δυτικό κόσμο τα φάρμακα είναι τα προϊόντα με τον ενδελεχέστερο έλεγχο, ώστε να τεκμηριωθεί, όσο το δυνατόν καλύτερα, η αποτελεσματικότητα και η ασφάλειά τους.

Στην Ευρώπη ο φορέας που διέπει την αδειοδότηση νέων φαρμάκων αλλά και την παρακολούθηση των ήδη εγκεκριμένων (φαρμακοεπαγρύπνηση / pharmacovigilance), είναι ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (European Medicines Agency), γνωστός ως EMA.

Ο EMA, σε συνεργασία με τον Αμερικανικό (FDA) και τον Ιαπωνικό Οργανισμό Φαρμάκων, αλλά έμμεσα με όλους τους ρυθμιστικούς οργανισμούς, έχει συνάψει συμφωνία εναρμόνισης της νομοθεσίας που απαιτείται για την κυκλοφορία φαρμακευτικών προϊόντων. Η συμφωνία αυτή ονομάστηκε International Conference for Harmonization (ICH) και αποτελεί τον διεθνή μπουσουλα των κλινικών δοκιμών αλλά και της **Ορθής Ιατρικής Πρακτικής** (Good Clinical Practice – GCP).

Τα εμβόλια αποτελούν φαρμακευτικά προϊόντα ανθρώπινης χρήσης και διέπονται από την ίδια νομοθεσία, όσον αφορά τις απαιτήσεις, για την έκδοση άδειας κυκλοφορίας τους από τους ρυθμιστικούς οργανισμούς.

Το εμβόλιο της Οξφόρδης, προκειμένου να κυκλοφορήσει στην ΕΕ και τις άλλες χώρες, λοιπόν είναι υποχρεωμένο να ακολουθήσει προδιαγεγραμμένη πορεία.

Μετά τις προκλινικές μελέτες (πειράματα σε κυτταροκαλλιέργειες και πειραματόζωα), που τεκμηριώνουν, κατά το δυνατόν, τον μηχανισμό δράσης και την ασφάλεια του προϊόντος, ο EMA δίνει άδεια για τη διενέργεια κλινικών δοκιμών σε ανθρώπους, με συγκεκριμένη σειρά, σχεδιασμό και μεθοδολογία.

Το εμβόλιο, όπως και οποιοδήποτε φάρμακο, στην αρχή χορηγείται σε υγιείς εθελοντές, περιορισμένους σε ειδικούς χώρους και ελέγχεται και η συγκέντρωση της δραστικής και των μεταβολιτών της στο αίμα, στα ούρα κ.λπ., η δυνατότητα αντι-

δρασης και οι ανεπιθύμητες δράσεις σε διάφορες δόσεις. Η πρώτη αυτή χορήγηση σε άνθρωπο ονομάζεται φάση I.

Ακολουθεί η Φάση II, όπου το φάρμακο χορηγείται σε περιορισμένο αριθμό ασθενών και με πολύ συγκεκριμένα κριτήρια επιλογής / αποκλεισμού. Βασικά, ο ασθενής δεν πρέπει να πάσχει από κάτι άλλο (συνοδό νόσημα), δεν πρέπει να έχει οργανικές ανεπάρκειες (ηπατική, νεφρική, καρδιακή κ.λπ.), δεν πρέπει να είναι ηλικιωμένος, δεν πρέπει να λαμβάνει άλλη θεραπεία ή βιοδραστικές ουσίες και, γενικά, πρέπει να είναι πρακτικός υγιής με μία μόνο δυσλειτουργία.

Στα εμβόλια, επειδή είναι για πρόληψη νόσων, οι δύο αυτές φάσεις συμπύσσονται κάπως και έτσι αναφερόμαστε σε φάση I-II, όπου το προϊόν χορηγείται σε υγιείς σταδιακά και ελέγχεται η αντίδραση του ανοσιακού

τους συστήματος στον παράγοντα. Χρησιμοποιούνται δύο ομάδες εθελοντών. Η μία λαμβάνει το υπό έρευνα εμβόλιο και η άλλη λαμβάνει πλασματικό προϊόν (placebo). Οι εθελοντές εντάσσονται τυχαία στις δύο ομάδες και ούτε οι εθελοντές ούτε οι ερευνητές γνωρίζουν ποιος λαμβάνει τι. Τον τύπο αυτής της μελέτης ονομάζουμε «διπλή, τυφλή, τυχαίοποιημένη μελέτη» και αποτελεί τον χρυσό κανόνα του **ελέγχου** των φαρμακευτικών προϊόντων.

Στη φάση αυτή (I-II) του εμβολίου της Οξφόρδης εντάχθηκαν, κατά την αναφορά της παρασκευαστριας εταιρείας (Astra Zeneca), περίπου 1.000 εθελοντές σε δύο ομάδες των 500 περίπου ατόμων η καθεμία.

Το πόρισμα ήταν ότι οι εθελοντές αυτοί ανέπτυξαν αντισώματα, ειδικά στον SARS-CoV-2, ενώ δεν εμφάνισαν σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες (εκτός από κάποια ήπια συμπτώματα κοινού κρυολογήματος) και επομένως το προϊόν κρίθηκε ως «δυναμικός κατάλληλος» όσον αφορά την αποτελεσματικότητα και ασφάλεια να δοκιμαστεί σε μεγαλύτερο αριθμό εθελοντών.

Η εταιρεία σχεδίασε μια μεγάλη μελέ-

τη (II-III), 30.000 εθελοντών (υγιών), όπου χορηγείται το εμβόλιο ή placebo και ελέγχονται περιοδικώς όσον αφορά την υγεία τους. Για να θεωρηθεί το προϊόν επιτυχημένο, θα πρέπει οι εθελοντές να εκτεθούν στον ιό και να αξιολογείται περιοδικώς ο αριθμός αυτών που νόσησαν ή απεβίωσαν. Σε κάθε περίπτωση νόσησης από οποιαδήποτε αιτία, πλην της ιώσης, ή πρώιμου θανάτου, η μελέτη διακόπτεται, μελετάται το συμβάν και είτε τεκμηριώνεται η συσχέτιση με το εμβόλιο, οπότε η μελέτη μπορεί να διακοπεί οριστικά, ή δίνεται άδεια για να συνεχιστεί.

Στο τέλος της μελέτης ανοίγουν οι φάκελοι και συγκρίνονται τα μεγέθη. Αν πλεονεκτεί, όσον αφορά τη νοσηρότητα και θνητότητα, η ομάδα που έλαβε το εμβόλιο, τότε το εμβόλιο λαμβάνει άδεια κυκλοφορίας.

Όπως όμως όλοι αντιλαμβανόμαστε, η εύρεση τόσο μεγάλου αριθμού ανθρώπων, πρόθυμων να λάβουν ένα, εν πολλοίς άγνωστο, φάρμακο, και να εκτεθούν στον νοσογόνο παράγοντα δεν είναι ιδιαίτερα εύκολη και απαιτεί βάθος χρόνου.

Επιπλέον, σε έναν τόσο μεγάλο αριθμό ανθρώπων, και για το χρονικό διάστημα της μελέτης, κάποιος από αυτούς θα νοσήσουν και κάποιος μπορεί να αποβιώσουν από οποιονδήποτε λόγο (ασχέτως ίσως εμβολίου ή COVID-19). Είναι λοιπόν λογικό η μελέτη να διακόπτεται αρκετά συχνά, με όλη την καθυστέρηση που αυτό συνεπάγεται. Όπως λοιπόν όλοι καταλαβαίνουμε, η διαδικασία είναι μακρά, επίπονη, εξαιρετικά ευαίσθητη και ανελαστική, για να μπορεί να επιταχυνθεί κατά βούληση.

Φυσικά, σε κάθε σοβαρό συμβάν μπορεί να χρειαστεί να σταματήσει η στρατολόγηση, ώστε να ερευνηθούν όλοι οι εθελοντές, στοχευμένα, για την παθολογική κατάσταση που προέκυψε ή, ακόμη, μπορεί να ζητηθούν επιπλέον πειράματα (σε κύτταρα ή πειραματόζωα) προκειμένου να διαλευκανθεί η πιθανή εμπλοκή του εμβολίου στην παθολογία που προέκυψε.

Προφανώς, η συσχέτιση του προϊόντος με το αρνητικό συμβάν επιφέρει και **απόρριψη** του προϊόντος, κάτι που είναι το **σύνηδες**. Η εξαίρεση είναι κάποιο προϊόν να λάβει άδεια κυκλοφορίας και αυτός είναι ένας σημαντικός λόγος της υψηλής τιμής

των φαρμάκων που κυκλοφορούν. Πρακτικά, αποσβένουν και τις προσπάθειες των προϊόντων που απέτυχαν.

Έτσι, λοιπόν, στην παρούσα έρευνα καταγράφηκε περιστατικό που έλαβε το πειραματικό εμβόλιο και ανέπτυξε εγκάρσια μυελίτιδα, μια φλεγμονή του νωτιαίου μυελού, άγνωστη αιτιολογίας και μάλλον αυτοάνοσης προέλευσης. Η **πάθηση** ομοιάζει με την πολλαπλή σκλήρυνση και αν σχετίζεται με το εμβόλιο, σημαίνει ότι οι πρώτες του εμβολίου έχουν τη δυνατότητα, εκτός από την ζητούμενη ανοσοδιέγερση (έναντι του SARS-CoV-2), να διεγείρουν και αντισώματα έναντι του νευρικού ιστού του ανθρώπου. Αν αυτό συμβαίνει (να βρεθούν αυτοαντισώματα στους εθελοντές), τότε φυσικά το προϊόν θα απορριφθεί. Αν δεν βρεθούν σε άλλον εθελοντή, τότε θεωρούμε ότι ο εθελοντής θα ανέπτυξε την **πάθηση** ούτως ή άλλως και συνεχίζεται η μελέτη.

Το ιδανικό θα είναι, αφού περατωθεί αυτή η μελέτη σε υγιείς, να ακολουθήσει και μια μελέτη σε ανθρώπους με σοβαρά **νοσήματα** (υποκείμενα), υπό αυστηρή παρακολούθηση, προκειμένου να διαπιστώσουμε αν και αυτοί, που ιδιαίτερος χρειάζονται τον **εμβολιασμό**, θα ανεχθούν σωστά το νέο, πλέον, εμβόλιο.

Τελειώνοντας, θα ήθελα να πω ότι αν η μελέτη περατωθεί επιτυχώς (αντιλαμβανονται όλοι πλέον πόσος χρόνος απαιτείται), ο EMA πρέπει να μελετήσει όλα τα στοιχεία του φακέλου, τουλάχιστον για ένα εξάμηνο, ώστε να αποφανθεί για την ασφαλή κυκλοφορία του προϊόντος.

Εικασίες για τον χρόνο παραγωγής του λοιπόν, προφανώς, δεν μπορούν να γίνουν. Το εμβόλιο θα κυκλοφορήσει όταν είναι έτοιμο. Και τότε θα είναι αποτελεσματικό και ασφαλές. Κάθε λοιπόν αναφορά για χρόνο, τόπο, τρόπο κ.λπ. καταλαβαίνετε ότι δεν είναι καθόλου σοβαρή.

\* Ο Δημήτριος Κούβελος είναι πρώην Πρόεδρος Εθνικής Επιτροπής Αποζημίωσης και Αξιολόγησης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης, πρώην Εθνικός Αντιπρόσωπος στην EUnetHTA, πρώην Εθνικός Αντιπρόσωπος στην Επιτροπή Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (CHMP) του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA)



Του  
**ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΚΟΥΒΕΛΑ**  
Καθηγητή Κλινικής Φαρμακολογίας,  
Ιατρική Σχολή ΑΠΘ

# Επενδύσεις 700 εκατ. ευρώ δρομολογούν οι φαρμακευτικές εταιρείες!

Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	1,11	Ημερομηνία έκδοσης:	13-09-2020
Επιφάνεια:	172.85 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Επενδύσεις 700 εκατ. ευρώ δρομολογούν οι φαρμακευτικές εταιρείες!

# Επενδύσεις 700 εκατ. ευρώ δρομολογούν οι φαρμακευτικές εταιρείες!

**Π**άνε καλά... οι περισσότερες από τις 42 ξένες και ελληνικές φαρμακευτικές εταιρείες στην Ελλάδα. Απόδειξη, ο υπερδιπλασιασμός των επενδύσεών τους (παραγωγή – κλινικές μελέτες).

Σύμφωνα με τον πρόεδρο της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) **Θεόδωρο Τρύφωνα**, φέτος με βάση μελέτη του ΙΟΒΕ οι εταιρείες δρομολογούν επενδύσεις άνω των 200 εκατ. ευρώ. Μάλιστα, αναμένεται περαιτέρω αύξηση των επενδύσεων, που θα φτά-



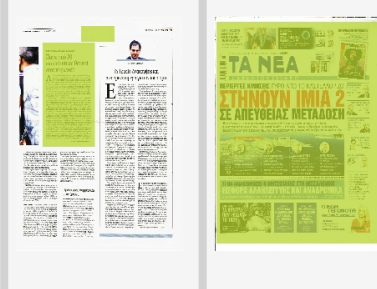
σουν συνολικά στα 600 με 700 εκατ. ευρώ σε βάθος τριετίας, υπό την προϋπόθεση της άρσης των αντικινήτρων.

Εκτιμάται επίσης ότι για κάθε 1 εκατ. ευρώ που επενδύεται στη δημιουργία νέων παραγωγικών μονάδων, η ανταποδοτικότητα της επένδυσης αγγίζει το 86% και δημιουργούνται 20 νέες θέσεις εργασίας, η δε αύξηση των εσόδων του Δημοσίου αντιστοιχεί στο 22,5% της επενδυτικής δαπάνης.



# ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ ΣΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ: Πάνω από 20 εκπαιδευτικοί θετικοί στον κορωνοϊό

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ Σελ.: 1,59 Ημερομηνία έκδοσης: 12-09-2020  
Επιφάνεια: 172.25 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 24590  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ ΣΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ

# Πάνω από 20 εκπαιδευτικοί θετικοί στον κορωνοϊό

**Α**ναστάτωση επικρατεί στον χώρο της εκπαίδευσης, με τα σχολεία να ανοίγουν τη Δευτέρα εν μέσω σωρείας νέων κρουσμάτων κορωνοϊού σε σχολεία σε όλη τη χώρα. Δύο μεγάλα ιδιωτικά εκπαιδευτήρια στην Ανατολική Αττική με χιλιάδες μαθητές προστέθηκαν χθες στον κατάλογο των σχολικών συγκροτημάτων στα οποία βρέθηκαν κρούσματα και δέχτηκαν επίσκεψη κλιμακίων του **ΕΟΔΥ**.

Από την πλευρά του, το υπουργείο Παιδείας επενδύει τώρα στα τηλεοπτικά σποτ και εκστρατείες για τα μέτρα ασφαλείας στην εκπαίδευση.

Συνολικά 21 εκπαιδευτικοί είχαν βρεθεί ως την περασμένη Τετάρτη θετικοί στον κορωνοϊό σε όλη τη χώρα, αλλά οι τέσσερις από αυτούς είχαν μπει σε τάξεις στη διάρκεια οργάνωσης των διαδικασιών για τις πρώτες ημέρες του έτους.

Η υπουργός Παιδείας Νίκη Κεραμέως επέστρεψε χθες εσπευσμένα από την περιοδεία της σε σχολεία της Βόρειας Ελλάδας για να συμμετάσχει στην ενημέρωση που έγινε το απόγευμα από τον υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας Νίκο Χαρδαλιά και τους επιστήμονες της επιτροπής αρμοδίων, ώστε να αναφερθεί στις διαδικασίες διαχείρισης των κρουσμάτων στην εκπαίδευση. Όπως είναι γνωστό, έχει αποφασιστεί ότι θα κλείνουν τμήματα σχολείων ή και ολόκληρα συγκροτήματα ανάλογα με τον αριθμό των κρουσμάτων.

Κατά τα άλλα, ανησυχία επικρατεί μεταξύ δασκάλων και καθηγητών, με τις εκπαιδευτικές ομοσπονδίες να ζητούν υγειονομικά τεστ στα σχολεία και λιγότερους μαθητές ανά αίθουσα. Οι ομοσπονδίες αναμένεται να προκηρύξουν κινητοποιήσεις, με την ΟΛΜΕ να συζητάει για τριώρες στάσεις εργασίας το τελευταίο δεκαήμερο του Σεπτεμβρίου.

ΜΑΡΝΥ ΠΑΠΑΜΑΤΘΑΙΟΥ

# ΕΝΝΕΑ ΜΗΝΕΣ COVID-19: Τι μάθαμε και τι πρέπει να κάνουμε τώρα

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ	Σελ.:	1,60	Ημερομηνία έκδοσης:	12-09-2020
Επιφάνεια:	997.83 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	24590
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΓΝΩΜΗ Ο ΕΦΙΑΛΤΗΣ ΕΠΙΣΤΡΕΦΕΙ



ΤΟΥ ΗΛΙΑ ΜΟΣΙΑΛΟΥ

ENNEA ΜΗΝΕΣ COVID-19

Τι μάθαμε και τι πρέπει να κάνουμε τώρα

**Π**έρασαν περίπου 9 μήνες από τη διαπίστωση της νέας ασθένειας που πλέον όλοι γνωρίζουμε ως νόσο του COVID-19. Το 2020 είναι η χρονιά της πανδημίας και του lockdown, που φρέναρε την οικονομία του πλανήτη και επηρέασε πολυδιάστατα τη ζωή όλων μας, ευπαθών και μη, γονέων και μη, εργαζομένων και μη. Τι μάθαμε όμως έπειτα από 9 μήνες παρατήρησης και αξιολόγησης συμπεριφορών και επιστημονικής έρευνας; Και, άλλο ένα ερώτημα ακόμα πιο σημαντικό: τι πρέπει να κάνουμε τώρα;

**1** Η νόσος του COVID-19 δεν «είναι μια γρίπη» και η θνητότητα της είναι πολλαπλάσια της γρίπης. Για παράδειγμα, στις Ηνωμένες Πολιτείες μέχρι τις 10 Σεπτεμβρίου πέθαναν περίπου 196.000 άνθρωποι από COVID-19, ενώ τα Αμερικανικά Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Ασθενειών (CDC) εκτιμούν πως υπήρξαν 24.000-62.000 θάνατοι που σχετίζονται με τη γρίπη κατά τη διάρκεια του 2019-2020.

**2** Οι επιπτώσεις της νόσου διαφοροποιούνται σημαντικά ανά ηλικιακή ομάδα και ενώ όλοι μπορούν δυναπτικά να κολλήσουν, η θνητότητα είναι δυσανάλογα μεγάλη στις μεγαλύτερες ηλικίες, και ειδικότερα στους άνδρες άνω των 60.

**3** Τα υποκείμενα νοσήματα, όπως η παχυσαρκία, ο διαβήτης, η υπέρταση και τα αναπνευστικά νοσήματα, μπορούν να εντείνουν την επίπτωση της νόσου. Άρα χρειάζεται έλεγχος των υποκείμενων νοσημάτων.

**4** Το ποσοστό των ασθενών που βιώνουν τη νόσο ασυμπτωματικά είναι σημαντικό και αυτό δυσχεραίνει τον έλεγχο της διασποράς. Το CDC τον Ιούλιο εκτιμώσε ότι τουλάχιστον το 40% των ατόμων που έχουν μολυνθεί με COVID-19 είναι ασυμπτωματικά.

**5** Οι ιατρικές επιπτώσεις είναι συστηματικές και δεν αφορούν μόνο το αναπνευστικό σύστημα. Δυστυχώς μπορεί να είναι και μακροχρόνιες, ακόμη και στους ασυμπτωματικούς ασθενείς.

**6** Ο ιός μεταδίδεται και με σταγονίδια και αερογενώς, άρα χρειάζεται συστηματικός έλεγχος και προστασία για την αερογενή μετάδοση και αερισμός με φρέσκο αέρα στους κλειστούς χώρους.

**7** Δεν είναι εποχική νόσος, αλλά παρατηρούμε μικρότερη ένταση το καλοκαίρι, και γιατί κινούμαστε σε εξωτερικούς χώρους, αλλά και γιατί έχουμε μάθει να προστατευόμαστε εφαρμόζοντας φυσικές αποστάσεις και φορώντας μάσκα.

**8** Ο ιός δεν έχει εξασθενήσει. Έχουμε περισσότερα κρούσματα σε σύγκριση με τον Μάρτιο και τον Απρίλιο, και λιγότερες εισαγωγές στα νοσοκομεία. Αυτό όμως συμβαίνει γιατί τα κρούσματα αφορούν νεότερα άτομα τώρα. Αν όμως ξεφύγει ο αριθμός των κρουσμάτων θα υπάρξει διασπορά στις ευπαθείς και στις ευάλωτες ηλικιακές ομάδες.

**9** Η μετάδοση είναι ευκολότερη στους κλειστούς χώρους και όπου υπάρχει συνωστισμός και μεγά-

λες συγκεντρώσεις. Αυτό επιβάλλει τη λήψη μέτρων έτσι ώστε να υπάρχει αποσυμφόρηση στους κλειστούς χώρους και περισσότερα δρομολόγια στα μέσα μεταφοράς. Προσαρμοσμένοι εργασιακοί μετασχηματισμοί πρέπει να δρομολογηθούν, όπως λιγότεροι εργαζόμενοι ανά χώρο και ενθάρρυνση της τηλεργασίας, καθώς και δυνατότητα στους ευπαθείς ή τους σχετιζόμενους με ευπαθείς ομάδες, να συνεχίζουν να εργάζονται από το σπίτι. Στα σχολεία εφόσον δεν γίνεται μείωση του αριθμού των μαθητών ανά τάξη, λόγω δημοσιονομικού προβλήματος όπως δήλωσε η κυβέρνηση, τότε πρέπει να τηρούνται αυστηρά τα υπόλοιπα μέτρα: μάσκες, υγιεινή χεριών και φρέσκος αέρας στις αίθουσες, και συνέχιση της τηλεκαπαίδευσης για τα παιδιά που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες ή έχουν γονείς και παππούδες/γιαγιάδες που ανήκουν σε αυτές.

**10** Χρειάζεται σαφής και σταθερή εθνική στρατηγική και επικοινωνιακή πολιτική, χωρίς αλλαγές των μηνυμάτων αλλά προσαρμογή αυτών όταν αλλάζουν τα επιστημονικά δεδομένα. Η μάχη κατά της πανδημίας δεν είναι σπριντ, και δεν θα είναι ούτε μαραθώνιος. Η μάχη είναι όμως αγώνας για δρομείς μεγάλων αποστάσεων και χρειάζονται αντοχές.

**11** Η εθνική στρατηγική οφείλει να προσεγγίσει την πανδημία διεπιστημονικά. Η αντιμετώπιση της πανδημίας θα βελτιωθεί σημαντικά με τη συμβολή ειδικών στους επιστημονικούς τομείς της δημόσιας υγείας, συμπεριφοράς, κοινωνιολογίας, ανθρωπολογίας, μεγάλων δεδομένων και επιχειρησιακής έρευνας.

**12** Η αντιμετώπιση των διαφορών με τα μέτρα δεν μπορεί να γίνεται μόνο με διοικητικές παρεμβάσεις. Χρειάζεται κινητοποίηση της κοινωνίας των πολιτών. Αλλά αυτό προϋποθέτει τη σύμπραξη της πολιτείας με τα πολιτικά κόμματα, την Τοπική Αυτοδιοίκηση, τους φορείς των εργαζομένων και των εργοδωτών, και τους κοινωνικούς φορείς. Η προσπάθεια πρέπει να είναι συναινετική και εθνική.

**13** Έχουμε ενθαρρυντικά νέα όσον αφορά τη θεραπευτική αντιμετώπιση, όπως η χρήση κορτικοστεροειδών - όπως η δεξαμεθαζόνη - σε COVID-19 ασθενείς που νοσούν σε κρίσιμη ή σοβαρή κατάσταση. Η ρεμδεσιβίρη επίσης αποτελεί θεραπευτική αγωγή για τους ασθενείς που χρειάζονται συμπληρωματικό οξυγόνο, και είμαστε σε αναμονή για αποτελέσματα από μελέτες με θεραπευτικά αντισώματα και άλλες θεραπείες. Έχουμε επίσης καλύτερη χρήση οδηγιών στις ΜΕΘ με αποτέλεσμα τη μείωση της θνητότητας στις ΜΕΘ για όλες τις ηλικιακές ομάδες.

**14** Μάθαμε επίσης ότι δύο φάρμακα που διαφημίστηκαν παλιότερα ως «σωτήρια» απέχουν πολύ από το να τιμούν τον τίτλο, γιατί δεν δουλεύουν. Η προσθήκη της αζιθρομυκίνης και της υδροξυκλωροκίνης στη θεραπευτική αγωγή δεν βελτίωσε τα κλινικά αποτελέσματα.

**15** Γνωρίζουμε πως όσον αφορά την ανοσία, για παράδειγμα στην Ισπανία, η συντριπτική πλειοψηφία των ασθενών που εξετάστηκαν είχε αναπτύ-

ξει αντισώματα τουλάχιστον τέσσερις μήνες μετά τη διάγνωση.

**16** Οι χώρες που επιδίωξαν να πετύχουν ανοσία της αγέλης, είτε άμεσα είτε έμμεσα, απέτυχαν. Στη Σουηδία, με χαλαρότερα μέτρα αρχικά αυτό δεν επιτεύχθηκε και λιγότερο από το 10% του πληθυσμού προσβλήθηκε από τον ιό.

**17** Θα μπορούσαμε να ακολουθήσουμε το σουηδικό παράδειγμα; Ναι, υπό τους εξής όρους: ■ αν το 50% των εργαζομένων τον Μάρτιο ήταν σε τηλεργασία όπως στη Σουηδία

■ αν είχαμε τη μικρή πυκνότητα του πληθυσμού της Σουηδίας

■ αν ένα μεγάλο ποσοστό εργαζομένων πήγαινε στη δουλειά με ποδήλατο ή περπατώντας

■ αν είχαμε τη δομή της σουηδικής οικογένειας, που οι ηλικιωμένοι δεν μένουν μαζί με τα εγγόνια τους και περίπου το 50% είναι μονογονεϊκές οικογένειες

■ αν οι πολίτες είχαν την ίδια εμπιστοσύνη στους θεσμούς όπως οι Σουηδοί και ακολουθούσαν σχεδόν όλοι τις οδηγίες των ειδικών

■ αν είχαμε δεχθεί να έχουμε το κόστος σε ανθρώπινες ζωές, που πλησιάζει τις 6.000 στη Σουηδία.

**18** Είδαμε τις αδυναμίες του κοινωνικού κράτους στην Ελλάδα: ένα ανεπαρκές σε υποδομές εκπαιδευτικό σύστημα κι ένα σύστημα υγείας με πολλά λειτουργικά κενά. Εγιναν σημαντικές προσπάθειες ενίσχυσης του συστήματος υγείας αλλά χρειάζονται πλέον δομικές αλλαγές. Πρέπει να γίνουν ένα κοινωνικό κράτος που βασίζεται σε ουσιαστικές και ποιοτικές υπηρεσίες.

**19** Η διακοπή στις κλινικές δοκιμές για το εμβόλιο της Οξφόρδης δεν είναι ένα βήμα πίσω, είναι σημείο ελέγχου της μελέτης. Είναι θετικό ότι υπάρχει διαφάνεια. Είναι πιθανό να έχουμε εμβόλιο στους επόμενους μήνες αλλά πολλά θα εξαρτηθούν από την ασφάλεια, την αποτελεσματικότητα του εμβολίου, τη διάρκεια της ανοσίας και το ποσοστό του πληθυσμού που θα εμβολιαστεί.

**20** Είμαστε καλύτερα προετοιμασμένοι για την επόμενη φάση. Γνωρίζουμε ότι τα μέτρα δημόσιας υγείας λειτουργούν. Έχουμε κάποια μέσα θεραπευτικής αντιμετώπισης και καλύτερη υποδομή στο σύστημα υγείας, και θα γίνουν έγκαιρα και οι εμβολιασμοί για τη γρίπη. Πρέπει όμως να σχεδιαστεί προσεκτικά η επιστροφή στους εργασιακούς χώρους. Να υπάρχει συστηματική επιτήρηση στα σχολεία και μεγαλύτερη διαθεσιμότητα και επάρκεια σε διαγνωστικά τεστ.

Όπως είχα τονίσει από την αρχή της πανδημίας, χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή και σχέδιο για τα νοσοκομεία, τους οίκους ευγηρίας, τα στρατόπεδα, τις φυλακές και τα κέντρα φιλοξενίας προσφύγων, για να αποφύγουμε την αυξημένη διασπορά της νόσου στους χώρους αυτούς. Δεν υπάρχουν περιθώρια για αντανακλαστικές κινήσεις και αποσπασματικές δράσεις.

Ο Ηλίας Μόσιαλος είναι καθηγητής και πρόεδρος του Τμήματος Πολιτικής της Υγείας στο LSE



## Ο ΕΦΙΑΛΤΗΣ ΕΠΙΣΤΡΕΦΕΙ

# COVID-19 Ξέφρενη κούρσα για το εμβόλιο

Τεράστια πολιτικά και οικονομικά συμφέροντα κρίνονται στα εργαστήρια Δύσης και Ανατολής

Για κάποιον που βλέπει τη μάχη των εργαστηρίων κάτω από το πρίσμα της κούρσας και μόνο, η αναστολή των δοκιμών του εμβολίου της Οξφόρδης συνοψίζεται σε δύο λέξεις: ένας λιγότερος. Στην πραγματικότητα όμως η κούρσα των εμβολίων είναι ελαφρώς πιο περίπλοκη από μια κούρσα στον ιππόδρομο. Τόσο περίπλοκη ώστε στο ερώτημα ποιος θα κόψει πρώτος το νήμα μετά το πάγωμα του εμβολίου της Οξφόρδης, η απάντηση παραμένει μία: Δεν το ξέρουμε. «Δεν έχουμε ιδέα από πού θα έρθει το καλύτερο εμβόλιο – καλύτερο με την έννοια της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας» όπως επισμαίνει στον Γκάρντιαν ο Σερ Τζέρεμι Φάραρ, ένας από τους κορυφαίους λοιμωξιολόγους της Βρετανίας.

Ασφαλές εμβόλιο σημαίνει πως θα πρέπει να έχουν προηγηθεί εκτεταμένες δοκιμές σε εθελοντές. Δεν είναι αυτό ακριβώς που είχε στο μυαλό του ο Βλαντίμιρ Πούτιν όταν ανακοίνωσε πως ένα ρωσικό εμβόλιο με το όξι και τόσο πρωτότυπο για τα ρωσικά δεδομένα όνομα, Sputnik V είναι έτοιμο προς χρήση. Σε αυτήν την ανακοίνωση αποτυπώνεται με τον πλέον ανάγλυφο τρόπο η περιπλοκότητα αυτής της κούρσας: η ρωσική κυβέρνηση



θα διαθέσει στον ρωσικό πληθυσμό ένα εμβόλιο, το οποίο δεν έχει δοκιμαστεί στην τρίτη φάση, όπως συμβαίνει με τα υπόλοιπα. Με όρους κούρσας, ο Πούτιν ανακρίβηξε τον εαυτό του νικητή μόνος του. Είναι όμως μια νίκη που κανένας άλλος δεν φαίνεται διατεθειμένος να του αναγνωρίσει.



**ΚΑΙ ΔΕΝ ΘΑ ΜΠΟΡΟΥΣΕ** να γίνει διαφορετικά. Αυτός που θα κόψει πρώτος το νήμα δεν θα αποκτήσει μόνο γόπτρο αλλά και δόναμη. Στην περίπτωση των ΗΠΑ, ο Ντόναλντ Τραμπ θα μπορούσε να κερδίσει ακόμη μία θητεία αφού, σύμφωνα με τις δημοσκοπήσεις, η πανδημία είναι το θέμα που απασχολεί κατεξοχήν τους αμερικανούς ψηφοφόρους. Τη σκηνή έχει φανταστεί ο Μάθιου Λιν του περιοδικού «Σπεκτέιτορ»: Ο Τραμπ εμφανίζεται στην αίθουσα των συνεντεύξεων Τύπου του Λευκού Οίκου, λίγο πριν από τις εκλογές. Παίρνει το

επίσημο ύφος του και κοιτάζοντας την κάμερα λέει: «Τα καταφέραμε. Το μεγαλύτερο πρόγραμμα εμβολιασμού στην Ιστορία είναι έτοιμο να ξεκινήσει. Ένα αμερικανικό εμβόλιο που θα κάνει την Αμερική ξανά μεγάλη».

**ΔΕΝ ΘΑ ΗΤΑΝ ΔΥΣΚΟΛΟ** για κανέναν να φανταστεί αυτήν τη σκηνή. Ήταν ο ίδιος ο Τραμπ την περασμένη Δευτέρα που διαβεβαίωσε πως «θα έχουμε σύντομα το εμβόλιο, ίσως πριν από μια ιδιαίτερη μέρα, ξέρете για ποιο ραντεβού μιλάω». Ο αμερικανός πρόεδρος δίνει προς το παρόν ελπίδα. Θα δώσει και εμβόλιο; Τιποτε δεν είναι λιγότερο βέβαιο. Η ασθένεια που εκδόηλωσε ένας εθελοντής στο Ηνωμένο Βασίλειο, αναγκάζοντας το πανεπιστήμιο της Οξφόρδης να αναστείλει τις δοκιμές του εμβολίου, δεν μπορεί να αφήσει ανεπηρέαστους τους υπόλοιπους – εξαιρώντας κανείς ενδοχόμενος τον Πούτιν. Η εκτίμηση είναι πως η αναστολή μπορεί να μεταφραστεί σε μια καθυστέρηση έξι μηνών για τα οριστικά συμπεράσματα ως προς την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα του εμβολίου. Η παρενέργεια που εκδηλώθηκε όμως στην περίπτωση του ενός, φτάνει με τον ίδιο της καμπίνας σε όλους τους άλλους. Μπορεί ο δοκιμές, κάτω από την πίεση της πανδημίας, να ξεκινήσαν σε χρόνο ρεκόρ, αλλά δεν υπάρχει αμφιβολία πως θα χρειαστεί χρόνος.

**ΕΙΝΑΙ ΚΑΤΙ ΠΟΥ** αναγνωρίζουν περισσότερο οι ειδικοί και λιγότερο οι πολιτικοί – το κινεζικό καθεστώς εξέθεσε την περασμένη εβδομάδα δυο από τα τέσσερα εμβόλια που δοκιμάζει η Κίνα σε εμπορική έκθεση. Αλλά εάν οι πολιτικοί ερίζουν για την πρωτιά, οι ειδικοί ερίζουν γύρω από τις θεραπείες που βασίζονται στη χρήση πλάσματος και αντισωμάτων. Οι μέθοδοι αυτές, εφόσον υπήρχε ομοφωνία ως προς την αποτελεσματικότητά τους, θα μπορούσαν να κάνουν την κούρσα για το εμβόλιο να χάσει ένα μεγάλο μέρος της γεωπολιτικής της σημασίας. Αλλά ενώ η αμερικανική Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων άναψε το πράσινο φως τον περασμένο μήνα για τη χρήση πλάσματος σε ασθενείς που νοσηλεύονται με Covid, ειδικοί από διάφορα αμερικανικά ινστιτούτα Υγείας επισήμαναν την περασμένη εβδομάδα πως δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία που να υποστηρίζουν τη χρήση του. Το πλάσμα είναι το πλούσιο σε αντισωμάτα υγρό που απομένει όταν τα κύτταρα αποστραγγίζονται από το αίμα τους. Όπως υπενθυμίζουν οι Φαινάνσιαλ Τάιμς, το πλάσμα επιστρατεύτηκε με επιτυχία για την αντιμετώπιση διάφορων επιδημιών – από την ισπανική γρίπη το 1918 έως τον ιό Εμπολα στη δυτική Αφρική την περίοδο 2014-16. Κι εδώ όμως παίζουν τον ρόλο τους οι παρενέργειες. Δοκιμές γίνονται σε διάφορα εργαστήρια, αλλά κανένα δεν έχει καταλήξει σε οριστικά συμπεράσματα. Και είναι ακριβώς αυτή η αοριστία που κάνει την κούρσα για το εμβόλιο να μη χάνει τη λάμψη της.



**Η ΑΠΕΙΛΗ ΝΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΗΣΕΙ Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΕΙΔΙΚΑ ΣΤΙΣ ΠΙΟ ΦΤΩΧΕΣ ΧΩΡΕΣ ΕΞΑΚΟΛΟΥΘΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΜΕΓΑΛΗ ΛΟΓΩ ΤΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ ΠΟΥ ΔΗΜΙΟΥΡΓΕΙ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ**

- \$13 δισ.** χρειάζεται φέτος ο ΟΗΕ για να παραδώσει τρόφιμα σε 83 από τις πιο φτωχές χώρες
- 12.000** άτομα μπορεί να χάνουν τη ζωή τους καθημερινά από πείνα λόγω της πανδημίας
- 60%** του πληθυσμού που αντιμετωπίζει ελλείψεις τροφίμων είναι γυναίκες



Το πάγωμα των δοκιμών στην Οξφόρδη επιβεβαιώνει ότι ο δρόμος για ένα ασφαλές εμβόλιο παραμένει μακρύς

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ Σελ.: 58-59 Ημερομηνία έκδοσης: 12-09-2020  
 Επιφάνεια: 1323.34 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 24590  
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Η ΕΠΟΧΗ ΜΑΣ Ο ΕΦΙΑΛΤΗΣ ΕΠΙΣΤΡΕΦΕΙ

**ΑΓΧΟΣ, ΜΟΝΑΞΙΑ ΚΑΙ ΘΥΜΟΣ**

**96%** Οι ηλικιωμένοι (άνω των 65 ετών), παρουσιάζουν το υψηλότερο ποσοστό επίδειξης των επιπέδων του στρες

Οι νεαροί ενήλικοι (18-39 ετών) και οι ηλικιωμένοι (άνω των 65 ετών) είναι αυτοί που βιώνουν μεγαλύτερη μοναξιά

**ΤΑ ΠΟΣΟΣΤΑ ΕΠΙΔΕΙΝΩΣΗΣ ΤΟΥ ΘΥΜΟΥ**

Ηλικιωμένοι	νέοι
<b>96%</b>	<b>57%</b>

Οι πιο αποτελεσματικές στρατηγικές διαχείρισης της πανδημίας για τους ηλικιωμένους

Άσκηση ή περπάτημα	Άμεση κοινωνική επαφή ή συναναστροφή
<b>58%</b>	<b>47%</b>

**Ερευνα**

# Ο ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝΕΙ ΤΟΥΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ

Οι Έλληνες άνω των 65 ετών παρουσιάζουν έντονα συμπτώματα στρες και θυμού λόγω της πανδημίας

Ο φόβος για τον θάνατο, η αβεβαιότητα για το αύριο και η «φυλακή» της παρατεταμένης περιόδου «Μένουμε Σπίτι» (ακόμη και μετά το lockdown), φαίνεται να... στραγγαλίζει την ψυχολογία των ηλικιωμένων, όπως προκύπτει από τα αρχικά συμπεράσματα νέας μελέτης. Είναι ενδεικτικό ότι οι Έλληνες άνω των 65 ετών παρουσιάζουν το υψηλότερο ποσοστό επίδειξης του στρες (96%), με τον πανδημικό ιό να στοιχειώνει την καθημερινότητά τους.

Επιπρόσθετα – και σύμφωνα με ίδια στοιχεία – τα ποσοστά επίδειξης του θυμού είναι υψηλότερα στους ηλικιωμένους (96%), με τον καθηγητή Ψυχιατρικής και διευθυντή της Β' Ψυχιατρικής κλινικής ΑΠΘ Βασιλείο-Παντελεήμονα Μποζίκα, να εντοπίζει την ρίζα της ψυχικής πίεσης στην απελπισία που βιώνουν οι μεγαλύτεροι σε ηλικία λόγω της ασύμμετρης απειλής σε συνάρτηση με την ελάχιστη θέση στην οποία βρίσκονται.

Αντίστοιχα, όμως, η οργή φαίνεται να διαποτίζει και τη «ραχοκοκαλιά» της κοινωνίας, δηλαδή τους νέους (57%), γεγονός που πι-

θανόν να εξηγεί το καλοκαιρινό «ξέσπασμα» που καταγράφτηκε τους μήνες των διακοπών με τη συμμετοχή τους σε πάρτι στις παραλίες και σε συναντήσεις στις πλατείες.

Άλλωστε, μια ακόμη σημαντική παράμετρος που αποκαλύπτει η ίδια έρευνα είναι ότι η μοναξιά – που μεταφράζεται στην απουσία του ανθρώπινου αγγίγματος και της ελεύθερης, χωρίς περιορισμούς, συμμετοχή σε κοινωνικά δράματα – είναι μια ακόμη σκληρή... θυσία εν μέσω πανδημίας για τους νεαρούς ενήλικους και τους ηλικιωμένους.

**ΜΕΛΕΤΗ.** Τα παραπάνω είναι μόνον μερικά από τα προκαταρκτικά αποτελέσματα της Παγκόσμιας Μελέτης Υγείας και Λειτουργικότητας σε Περίοδους Μεταδοτικών Λοιμώσεων (Μελέτη COH-FIT) στον ελληνικό πληθυσμό. Το ερευνητικό αυτό εγχείρημα προωθείται στην Ελλάδα, από την Β' Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης σε συνεργασία με πάνω από 200 ερευνητές σε ερευνητικούς φορείς και πανεπιστήμια τουλάχιστον 40 χωρών

ανά την υφήλιο και υπό την αιγίδα μεγάλου αριθμού εθνικών και διεθνών επιστημονικών οργανισμών.

Σε ό,τι αφορά το δείγμα στη χώρα μας, συνολικά 7.467 άτομα συμμετείχαν μέχρι τώρα με τη μέγιστη πλειονότητα των απαντήσεων να αφορά το διάστημα από 26/4/2020 ως το τέλος Ιουνίου – δηλαδή, οι απαντήσεις αποτυπώνουν και την περίοδο της επιστροφής στη νέα κανονικότητα με περιορισμούς αντίστοιχους με τους σημερινούς.

Η διάμεση ηλικία των Ελλήνων που απάντησε στη συγκεκριμένη έρευνα ήταν 41 έτη. Στην έρευνα συμμετείχαν περισσότερες γυναίκες από ό,τι άνδρες (74% έναντι 26%). Η διάμεση ηλικία των γυναικών ήταν 40 έτη και των ανδρών 42 έτη.

**ΑΝΤΙΒΑΡΟ Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ.** Από τις απαντήσεις τους εντοπίστηκε φαίνεται ότι αντίβαρο στην αρνητική επίδραση της πανδημίας στην ψυχολογία των Ελλήνων, αποτελεί το ισχυρό οικογενειακό και κοινωνικό δίκτυο που... χτίστηκε εν μέσω της υγειονομικής κρίσης.





Ειδικότερα, η κοινωνικά επωφελής συμπεριφορά (δηλαδή, η βοήθεια σε άλλους ψωνίζοντας γι' αυτούς στο σουπερμάρκετ, δίνοντας χρήματα ή βοηθώντας στην καθημερινότητα κρατώντας τα παιδιά τους κ.λπ.) βελτιώθηκε στο 66% των συμμετεχόντων τις τελευταίες δύο εβδομάδες και συγκριτικά με το ανάλογο διάστημα πριν από την πανδημία.

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι δεν βρέθηκαν διαφορές στα ποσοστά βελτίωσης της κοινωνικά επωφελούς συμπεριφοράς μεταξύ των νεαρών ενηλίκων και των ατόμων μέσης ηλικίας, όμως οι ηλικιωμένοι βελτίωσαν την κοινωνικά επωφελή συμπεριφορά τους σε ποσοστό 96%.

Αξιοσημείωτο είναι και το γεγονός ότι οι νέες συνθήκες άλλαξαν και τις συνήθειες των πολιτών. Η χρήση του Ιντερνετ, των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και των ΜΜΕ αυξήθηκε σε όλες τις ηλικιακές ομάδες αλλά ήταν μεγαλύτερη στους νεαρούς ενήλικες (81%) και στους ηλικιωμένους (98%) έναντι των ατόμων μέσης ηλικίας (72%).

**ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ.** Σε ό,τι δε αφορά τις πιο αποτελεσματικές στρατηγικές αντιμετώπισης της πανδημίας αυτές είναι η άσκηση ή το περπάτημα (63%), η χρήση του Διαδικτύου (61%), τα κόμπι (61%), η άμεση κοινωνική επαφή ή συναναστροφή (60%), η μελέτη ή η μάθηση κάτι νέου (49%), τα κοινωνικά μέσα δικτύωσης και οι κοινωνικές συναναστροφές από απόσταση (48%), η εργασία στον χώρο ή στο σπίτι (42%), η ενημέρωση για την πανδημία Covid-19 (41%), τα ΜΜΕ (41%), ο χρόνος με ένα κατοικίδιο (36%), καθώς και η σωματική εγγύτητα και η σεξουαλική δραστηριότητα (36%). Άλλες στρατηγικές διαχείρισης, όπως η χρήση αλκοόλ ή ουσιών

και τα συνταγογραφούμενα φάρμακα, είχαν πολύ μικρά ποσοστά.

Στο ερώτημα των ερευνητών σχετικά με την «ικανοποίηση από την κυβέρνηση», το 98% του ελληνικού δείγματος δήλωσε ικανοποιημένο (βαθμολογία πάνω από 60 στα 100) με τις κυβερνητικές αποφάσεις. Δεν υπήρχαν διαφορές μεταξύ των δύο φύλων. Εντούτοις, όσον αφορά τις ηλικιακές ομάδες, οι νεαροί ενήλικες ήταν λιγότερο ικανοποιημένοι με την κυβέρνηση (διάμεση βαθμολογία 63) έναντι των ατόμων μέσης ηλικίας (διάμεση βαθμολογία 73) και των ηλικιωμένων (διάμεση βαθμολογία 86).

## Πρόσκληση συμμετοχής στην έρευνα

**Η μελέτη** βρίσκεται ακόμη σε εξέλιξη και συνεπώς όσοι θέλουν να συμμετέχουν μπορούν να κατευθυνθούν στον κεντρικό ιστότοπο της έρευνας [www.coh-fit.com](http://www.coh-fit.com), όπου και εμφανίζονται οι πληροφορίες της έρευνας, μεταφρασμένες στην ελληνική γλώσσα. Στη χώρα μας εθνικοί συντονιστές έχουν οριστεί ο Βασίλειος - Παντελεήμονας Μποζίκας (καθηγητής Ψυχιατρικής, διευθυντής Β' Ψυχιατρικής Κλινικής, ΑΠΘ), Αγοραστός Θ. Αγοραστός (επίκουρος καθηγητής Ψυχιατρικής, Β' Ψυχιατρική Κλινική, ΑΠΘ), Έλενα Δραγκιώτη (αναπληρώτρια καθηγήτρια στο Linköping University της Σουηδίας) και Κωνσταντίνος Τσαμάκας (ψυχίατρος, επισκέπτης ερευνητής στο King's College του Ηνωμένου Βασιλείου).

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	31	Ημερομηνία έκδοσης:	12-09-2020
Επιφάνεια:	288.99 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΑΤΤΙΚΟΝ»

# Κι άλλο θετικό κρούσμα στη ΜΕΘ

**Με μαζική κινητοποίηση οι εργαζόμενοι διεκδικούν προσλήψεις και εφαρμογή υγειονομικών πρωτοκόλλων**

**Α**λλος ένας νοσηλευτής της ΜΕΘ (όχι νοσηλείας COVID) του Νοσοκομείου «Αττικόν» βρέθηκε θετικός στον κορονοϊό, ανεβάζοντας τα κρούσματα στα 5, ενώ υπάρχει και διασωληνωμένος ασθενής θετικός. Την ίδια στιγμή που διαμορφώνεται αυτή η επικίνδυνη κατάσταση στη ΜΕΘ, η διοίκηση του νοσοκομείου, κατ' εντολή της κυβέρνησης, αρνείται να εφαρμόσει τα υγειονομικά πρωτόκολλα στους υγειονομικούς προκειμένου να σταματήσει η διασπορά του ιού και να προστατευτούν εργαζόμενοι κι ασθενείς.

Την Παρασκευή οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου προχώρησαν σε στάση εργασίας. Σημειώνεται ότι εδώ και δέκα μέρες έχουν προειδοποιηθεί για την ανάγκη να βγει σε καραντίνα όλο το προσωπικό της ΜΕΘ αντί να δουλεύουν κανονικά, στο όνομα της υποστελέχωσης, διασπείροντας τον ιό.

Σε δήλωσή του ο **Γιώργος Σιδέρης**, αντιπρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων στο «Αττικόν», προειδοποιεί ότι «ο εντοπισμός θετικών κρουσμάτων δε θα σταματήσει στη ΜΕΘ, θα επεκταθεί και σε άλλα τμήματα, σε κλινικές. Είναι θέμα χρόνου. Και όσα θα ακολουθήσουν είναι έγκλημα προδιαγεγραμμένο από το κουρέλιασμα των υγειονομικών πρωτοκόλλων, τότε για να καμουφλαριστούν τα 30.000 κενά που εξακολουθούν να υπάρχουν στα νοσοκομεία, τότε γιατί αυτό επιτάσσουν οι επιχειρηματικοί όμιλοι». Την αποκλειστική ευθύνη φέρουν η



κυβέρνηση και οι διοικήσεις, τονίζει και προσθέτει: «Να μην τολμήσουν να ενοχοποιήσουν έστω κι έναν συνάδελφό μας για ανευθυνότητα ή ελλιπή τήρηση των μέτρων, όπως έκαναν στα γηροκομεία ενοχοποιώντας τους εργαζόμενους».

Το ψέμα της κυβέρνησης για δήθεν στελέχωση των ΜΕΘ βρίσκει τραγική έκφραση στο «Αττικόν» και είναι όχι απλά κακόγουστο αλλά μακάβριο αστείο. Προειδοποιούμε ότι κάτι τέτοιο θα συμβεί και σε άλλα νοσοκομεία. Γιατί για να μπορέσουν να λειτουργήσουν

με ασφάλεια τα επιπλέον 370 **κρεβάτια ΜΕΘ** που δημιουργήθηκαν κατά τα λεγόμενα της κυβέρνησης χρειάζονται τουλάχιστον 1.200 νοσηλευτές. Όμως η κυβέρνηση το μόνο που έχει κάνει είναι να συστήσει 1.000 θέσεις νοσηλευτών, τις οποίες ακόμη δεν έχει προκηρύξει, και συνεχίζει να τις λειτουργεί με συμβασιούχους και μόνιμους, με μετακινήσεις από άλλα τμήματα. Είναι παραπάνω από αναγκαίο να γίνουν προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, να μονιμοποιηθούν οι συμβασιούχοι».

Κατόπιν εορτής, και μετά την πίεση που άσκησαν οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου, την Παρασκευή η **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας** «κλείδωσε» (δεν δίνει εξιτήριο σε περιστατικά, ούτε δέχεται νέα). Το Σωματείο Εργαζομένων με επιστολή του προς τα αρμόδια υπουργεία (Υγείας και Πολιτικής Προστασίας) καλεί την κυβέρνηση να αναλάβει την ευθύνη και να δώσει άμεσα λύση, επισημαίνοντας: «Το πιο προκλητικό είναι ότι παρά τις ελλείψεις που όλοι παραδέχονται, συνεχίζονται οι μετακινήσεις προσωπικού από το «Αττικόν» προς τα γραφεία της 2ης ΥΠΕ, ενώ στο νοσοκομείο τα ράντζα εξακολουθούν να υπάρχουν, τα χειρουργεία αναβάλλονται, η υποβάθμιση συνεχίζεται».

Οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου απαιτούν μεταξύ άλλων: Επίταξη του ιδιωτικού τομέα για να καλυφθούν όλες οι υγειονομικές ανάγκες. Αυστηρή τήρηση των υγειονομικών πρωτοκόλλων στους υγειονομικούς. Επταξή τους στα Βαρέα και Ανθυγιεινά Επαγγέλματα.



## Οι ειδικοί ανησυχούν και ζητούν καθολική χρήση της μάσκας

“

Τα επιδημιολογικά δεδομένα οδήγησαν Πέλλα, Πιερία, Ημαθία και Κιλκίς σε ειδικό καθεστώς περιοριστικών μέτρων ως τις 25 Σεπτεμβρίου

Παράλληλα, εντολή στους διοικητές της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας, Παναγιώτη Μπογιατζή, και της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας, Δημήτρη Τσαλικάκη, να θέσουν τα νοσοκομεία των Νομών Πέλλας, Πιερίας, Ημαθίας και Κιλκίς σε κατάσταση αυξημένης ετοιμότητας και στον πρόεδρο του ΕΟΔΥ, Παναγιώτη Αρκουμανέα, να ενταθούν οι έλεγχοι που πραγματοποιούνται από τα κλιμάκια και τις ΚΟΜΥ του Οργανισμού στην περιοχή της Κεντρικής Μακεδονίας, έδωσε ο υπουργός Υγείας, Βασίλης Κικίλιας.

Παρόλο που τις τελευταίες ημέρες είχε παρατηρηθεί μία τάση σταθεροποίησης των κρουσμάτων σε αριθμό κάτω των 200, η εκρηκτική αύξηση των νέων κρουσμάτων και η δια-



ΣΤΟ ΚΟΚΚΙΝΟ ΕΚΤΟΞΕΥΘΗΚΑΝ οι ανησυχίες έπειτα από την ανακοίνωση των ημερήσιων κρουσμάτων με τον αριθμό-ρεκόρ των 372 νέων κρουσμάτων κορωνοϊού. Από αυτά, 133 εντοπίστηκαν στην Περιφέρεια Αττικής και 164 συνδέονται με γνωστές συρροές. Συγκεκριμένα τα 114 συνδέονται με τη βιομηχανία τροφίμων στην Πέλλα- η λειτουργία του οποίου αναστέλλεται μέχρι τις 18 Σεπτεμβρίου-, ενώ 29 με βιομηχανία ανακύκλωσης στην Αττική.

Στο μεταξύ τα επιδημιολογικά δεδομένα οδήγησαν Πέλλα, Πιερία, Ημαθία και Κιλκίς σε ειδικό καθεστώς περιοριστικών μέτρων.

Έτσι για την αποφυγή περαιτέρω διασποράς του ιού στις τέσσερις αυτές περιοχές θα ισχύουν ως τις 25 Σεπτεμβρίου τα εξής:

-Απαγόρευση λειτουργίας όλων των καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος από τις 12 τα μεσάνυχτα έως τις 07:00 της επομένης.

-Αναστολή κάθε είδους εκδήλωσης όπως πάρτυ, εμποροπανηγύρεις, λιτανείες, λαϊκές αγορές κλπ.

-Απαγόρευση κάθε είδους συνάθροισης πολιτών άνω των 9 ατόμων για οποιονδήποτε λόγο, τόσο σε δημόσιο όσο και σε ιδιωτικό χώρο.

-Στους χώρους εστίασης επιτρέπεται μέγιστος αριθμός ατόμων σε κάθε τραπέζι έως 4 άτομα, εκτός εάν πρόκειται για συγγενείς α' βαθμού όπου επιτρέπεται έως 6 άτομα.

-Υποχρεωτική η χρήση μάσκας τόσο σε εξωτερικούς όσο και σε εσωτερικούς χώρους.

σπορά του ιού στην κοινότητα θέτει ξανά επί τάπητος το ενδεχόμενο επιπλέον περιοριστικών μέτρων.

Η καθολική χρήση μάσκας σε όλη την ελληνική επικράτεια πρέπει να αποφασιστεί άμεσα, υποστήριξε η καθηγήτρια Επιδημιολογίας Αθηνά Λινού μιλώντας στην ΕΡΤ.

Στο μεταξύ, την αγορά 200.000 τεμαχίων ταχείας εξέτασης αντιγόνων κορωνοϊού (Covid-19 Ag Rapid Test) εξασφάλισε η ελληνική κυβέρνηση.

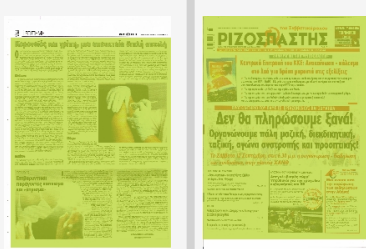
Σύμφωνα με ανακοίνωση υπουργείου Υγείας, η πρώτη εφαρμογή τους θα είναι για τη συνθήκη κρίσης που αντιμετωπίζεται στην Μυτιλήνη.

Με την εξασφάλιση αυτών των τεμαχίων ταχείας εξέτασης αντιγόνων κορωνοϊού η Ελλάδα γίνεται από τις πρώτες χώρες στην Ευρώπη που τα προμηθεύεται, αναφέρει η ανακοίνωση του υπουργείου.

Τονίζεται μάλιστα ότι τα ταχεία αντιγόνα θα χρησιμοποιηθούν σύμφωνα με τις οδηγίες των επιστημόνων της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων, τόσο στην καθημερινή κλινική πράξη την περίοδο του χειμώνα, όσο και για τη διερεύνηση επιδημιών.

Να σημειωθεί ότι η αγορά καλύφθηκε από δωρεά του Θανάση Μαρτίνου, ύψους 1.000.000 ευρώ και οργανώθηκε αερογέφυρα με ειδική ναυλωμένη πτήση της Aegean, η οποία αναμένεται αρχικά να προσγειωθεί σίμπερ στο αεροδρόμιο της Μυτιλήνης και ακολούθως στο αεροδρόμιο Ελευθέριος Βενιζέλος στην Αθήνα.





# Κορονοϊός και γρίπη, μια απευκταία διπλή απειλή

**Ο** νέος κορονοϊός που προκαλεί την ασθένεια COVID-19 είναι πια βέβαιο ότι θα κάνει οδυνηρά αισθητή την παρουσία του ανάμεσα μας για αρκετούς ακόμη μήνες, καθώς η πανδημία αναζωπυρώνεται μετά τη χαλάρωση των μέτρων προστασίας από τις κυβερνήσεις, στο όνομα της οικονομίας. Σε άλλες χώρες του βόρειου ημισφαιρίου λίγο νωρίτερα και σε άλλες λίγο αργότερα, αρχίζει και η εποχή της γρίπης. Η συνύπαρξη της πανδημίας COVID-19 και της εποχικής επιδημίας γρίπης κάνει τους επιδημιολόγους να ανησυχούν ότι ο συνδυασμός αυτός θα μπορούσε να δημιουργήσει μια κρίση χωρίς προηγούμενο.

## Κίνδυνοι

«Το χειρότερο σενάριο είναι ότι και οι δύο (κορονοϊός και γρίπη) θα διαδίδονται γρήγορα, προκαλώντας βαριά ασθένεια στους νοσηνότες, δυσκολεύοντας τη διάγνωση και προκαλώντας διπλή επιβάρυνση του υγειονομικού συστήματος», λέει ο Μαρκ Λίπσιτς, επιδημιολόγος του πανεπιστημίου Χάρβαρντ. Ομως οι επιδημιολόγοι δεν αποκλείουν και μια άλλη εξέλιξη των πραγμάτων. Τα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης, υγιεινής, χρήσης μάσκας κ.τ.λ. που εφάρμοσε μεγάλο μέρος των ανθρώπων, για να μην πάρει πορεία εκθετικής διάδοσης η πανδημία, που προκάλεσε ο ιός SARS-CoV-2, στο βαθμό που συνεχίζουν να τηρούνται μπορούν να μειώσουν την έκταση της ετήσιας επιδημίας γρίπης.

Τέσσερις πανδημίες γρίπης τα τελευταία 100 χρόνια, η H1N1 το 1918, η H2N2 το 1957, η H3N2 το 1968 και η H1N1 το 2009 είχαν ένα δεύτερο θανατηφόρο κύμα το επόμενο φθινόπωρο και νωρίς τον χειμώνα. Η COVID-19 δείχνει ήδη παρόμοια συμπεριφορά.

Αν και ο νέος κορονοϊός και οι διάφοροι ιοί γρίπης μπορούν να προκαλέσουν παρόμοια συμπτώματα - όπως ο πυρετός, ο βήχας, η καταβολή δυνάμεων - αυτές οι ομοιότητες είναι επιφανειακές. Τα παθογόνα χρησιμοποιούν διαφορετικούς υποδοχείς των ανθρώπινων κυττάρων, ώστε να αποκτήσουν πρόσβαση στο εσωτερικό τους. Ως αποτέλεσμα ο SARS-CoV-2 μπορεί να μπει με έναν τρόπο, ενώ ένας ιός γρίπης με κάποιον άλλον. Μια μελέτη με περίπου 1.200 ασθενείς που πραγματοποιήθηκε στην Καλιφόρνια και δημοσιεύτηκε τον Απρίλη, διαπίστωσε ότι 1 στους 5 που διαγνώστηκαν με COVID-19 ήταν μολυσμένοι και με έναν άλλο ιό του αναπνευστικού. Ο κίνδυνος εμφάνισης τέτοιων ταυτόχρονων μολύνσεων συνήθως είναι μικρός, λέει ο Μπεν Κάουλινγκ, επιδημιολόγος στο πανεπιστήμιο του Χόγκ Κονγκ, αλλά γίνεται μεγαλύτερος όταν δύο ιοί έχουν μεγάλη διάδοση στην ίδια περιοχή. «Αν είσαι πραγματικά πολύ άτυχος, μπορεί να μολυνθείς και από τους δύο την ίδια ώρα», συνεχίζει ο Κάουλινγκ. Προφανώς η ίση θα είναι δυσκολότερη γι' αυτούς τους άτυχους και η εξέλιξη των δύο ίσως αν λιγότερο αισιόδοξη, απ' ό,τι αν είχαν μόνο τη μία, ιδίως για όσους έχουν και υποκείμενα νοσήματα.

## Επιπτώσεις

Ο Κάουλινγκ και άλλοι επιδημιολόγοι θεωρούν ότι ο τρόπος που αλληλεπιδρούν οι ιοί θα μπορούσε να μειώσει την επίδραση μιας ταυτόχρονης διάδοσης κορονοϊού και γρίπης. Παρακολου-

θώντας τις επιδημίες επί δεκαετίες, έχουν διαπιστώσει ότι οι εξάρσεις ιών του αναπνευστικού συνήθως δεν κορυφώνονται την ίδια χρονική περίοδο. Αν και κανείς δεν ξέρει γιατί συμβαίνει αυτό, μια μελέτη που δημοσιεύτηκε πέρσι στο περιοδικό της Εθνικής Ακαδημίας Επιστημών των ΗΠΑ διαπίστωσε την υπόθεση ότι προσωρινές εκρήξεις ανοσίας σε κυτταρικό επίπεδο απέναντι σε διαφορετικούς ιούς, μπορούν να μεταβάλουν την πορεία μελλοντικών επιδημιών. Για παράδειγμα, μια έξαρση ρινοϊού που προκαλεί το κοινό κρυολόγημα φαίνεται να καθυστερήσει την άφιξη της πανδημίας γρίπης το 2009 στην Ευρώπη. Και αυτή η πανδημία με τη σειρά της φαίνεται να ανέβαλε την επιδημία του αναπνευστικού συγκυτιακού ιού. Κανείς δεν μπορεί να πει με βεβαιότητα αν ο κορονοϊός αφήνει στους αναρρώσαντες ανοσία, που θα μπορούσε να επιδράσει σε κάποιο βαθμό στην πορεία επιδημιών οφειλόμενων σε άλλους ιούς.

Εκείνο που θα μπορούσε να έχει μεγαλύτερη επίδραση είναι η εφαρμογή μέτρων για περιορισμό της διάδοσης του κορονοϊού. Τόσο η COVID-19 όσο και η γρίπη διαδίδονται κυρίως μέσω των σταγονιδίων που εκτοξεύονται όταν κάποιος φταρνίζεται, βήχει ή ακόμη και μιλάει χαμηλόφωνα. Μελέτη που έγινε τον Απρίλη στο Χόγκ Κονγκ, μετά την εφαρμογή των ελέγχων και περιορισμών στα σύνορα, της καραντίνας, της κοινωνικής αποστασιοποίησης, της χρήσης μάσκας και του συχνού και σωστού πλύσιματος των χεριών, οδήγησε σε απότομη μείωση της διάδοσης της γρίπης (που είναι λιγότερο μεταδοτική από τον κορονοϊό και στην οποία τα μέτρα αυτά φαίνεται να έχουν μεγαλύτερη επίδραση). Το ίδιο και στις ΗΠΑ, μερικές βδομάδες μετά την ανακήρυξη της COVID-19 σε πανδημία και τη λήψη μέτρων, η επιδημία γρίπης 2019 - 2020, που αναμενόταν να είναι από τις χειρότερες τις τελευταίες δεκαετίες, τελείωσε απότομα.

## Μέτρα

Πάντως, οι κυβερνήσεις όχι μόνο δεν παίρνουν επιπλέον μέτρα ενίσχυσης της δημόσιας υγείας, για το ενδεχόμενο εκδήλωσης του χειρότερου σεναρίου σε σχέση με το συνδυασμό κορονοϊού και γρίπης, αλλά συνεχίζουν να λχίζουν όλο το βάρος στην ατομική ευθύνη, ενώ οι ίδιες κάνουν λάστυχο τα υγειονομικά πρωτόκολλα. Ομως, όπως σημειώνει η υπεύθυνη δημόσιας Υγείας της Βόρειας Καρολίνας των ΗΠΑ, Ελιζαμπεθ Τίτσον, «...δεν έχουμε εμβόλιο για την COVID-19. Έχουμε όμως για τη γρίπη. Κάντε το!»

Το εμβόλιο αυτό πρέπει να είναι δωρεάν διαθέσιμο στην Ελλάδα σε όλους, ανεξαρτήτως ηλικίας, καθώς ο κορονοϊός πλτ-

τει και τους νέους έστω και με μικρότερο ποσοστό θανατηφόρας έκβασης. Η χορήγηση του ανεξάρτητα από ηλικιακές προτεραιότητες, πρέπει με ευθύνη του κράτους να γίνει τάχιστα, ώστε να μη φτάσει ο Δεκέμβριος (μήνας συνήθως έναρξης της έξαρσης της επιδημίας γρίπης) και να υπάρχουν ακόμη λίστες ανθρώπων, που θα περιμένουν να το κάνουν, ώστε να προστατευτούν τουλάχιστον από τη γρίπη. Δεν χρειάζονται οι συνθήκες οδύνης προς «ναυτιλλομένους», που δεν συνοδεύονται με τα απαραίτητα κρατικά μέτρα, με την πανελλαδική ανάπτυξη δημοσίων Κέντρων Υγείας, με πλήρη και επαρκή στελέχωση, με επαρκή αριθμό εμβολίων και διαγνωστικών μέσων για την ταυτοποίηση της γρίπης και την έγκαιρη εφαρμογή της κατάλληλης θεραπείας, με την ανάπτυξη επαρκούς αριθμού κρεβατιών ΜΕΘ και



τη στελέχωση τους. Πέρσι το 85% των ανθρώπων που έχασαν τη ζωή τους στις ΜΕΘ στην Ελλάδα, λόγω επιπλοκών της γρίπης, ήταν ανεμβολίαστοι και με άλλα χρόνια νοσήματα. Αυτό είναι έκφραση της επικίνδυνης κατάστασης του δημόσιου συστήματος Υγείας, της έλλειψης σχεδιασμένης και οργανωμένης ευθύνης και παρέμβασης του κράτους με υπηρεσίες πρόληψης, θεραπείας και αποκατάστασης και όχι της αμέλειας και της υστερούσας «ατομικής ευθύνης» των ασθενών.

## COVID-19 Επιβαρυντικοί παράγοντες κάπνισμα και «άτμισμα»



**Α**ν και δεν υπάρχουν ακόμη πολλές μελέτες που να εξετάζουν με άμεσο τρόπο τη σχέση ανάμεσα στην COVID-19 και το κάπνισμα - «άτμισμα» (χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου), πληθώρα στοιχείων δείχνει ότι το κάπνισμα καταστέλλει την ανοσολογική αντίδραση στους πνευμονικές και προκαλεί φλεγμονή. Για το «άτμισμα» υπάρχουν ακόμη λιγότερες έρευνες, αλλά τα προκαταρκτικά συμπεράσματα ορισμένων απ' αυτές δείχνουν ότι προκαλεί παρόμοιες βλάβες. Τόσο οι καπνιστές όσο και οι χρηστές ηλεκτρονικού τσιγάρου έχουν αυξημένο κίνδυνο να αναπτύξουν χρόνιες πνευμονικές παθήσεις, που έχουν συσχετιστεί με βαριές περιπτώσεις ασθένειας από COVID-19.

Μια μικρής έκτασης μελέτη (78 συμμετέχοντες), που δημοσιεύτηκε στο εθνικό ιατρικό περιοδικό της Κίνας, διαπίστωσε ότι οι άνθρωποι με ιστορικό καπνίσματος έχουν 14 φορές περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν πνευμονία. Κατά τη διάρκεια μιας μολύνσης του κατώτερου αναπνευστικού, υπάρχει μια εισροή λευκοκυττάρων στους πνεύμονες, τα οποία ονομάζονται ουδετερόφιλα και είναι τα πρώτα κύτταρα του ανοσοποιητικού που προσταθούν να σκοτώσουν το παθογόνο - εισβολέα. Αυτή την εισροή ακολουθεί μια άλλη, εκείνη των λεμφοκυττάρων, που είναι επιρροηζόμενα να καθαριστούν τη φλεγμονή που προκαλεί τη μάχη με τη μόλυνση. «Υπάρχει μια πολύ συντονισμένη ακολουθία γεγονότων που συμβαίνουν όταν μολυνθείς και με έναν ιό», λέει ο Ρέι Φιλκς, αναπληρωτής καθηγητής Μικροβιολογίας

και ανοσολογίας στο πανεπιστήμιο της Βόρειας Καρολίνας. «Αυτά τα γεγονότα συμβαίνουν στη μεγάλη πλειοψηφία των ανθρώπων είτε μολυνθούν από γρίπη, είτε από τον SARS-CoV-2. Νομίζω ότι όταν αρχίσει να διαταράσσεται αυτή η ακολουθία γεγονότων με οποιοδήποτε τρόπο, τότε τα πράγματα δεν εξελίσσονται καλά».

Το κάπνισμα είναι γνωστό παράγοντος κινδύνου για τη γρίπη, λέει ο Ρόμπερτ Τάρον, καθηγητής Κυτταρικής Βιολογίας και Φυσιολογίας στο ίδιο πανεπιστήμιο. «Οι άνθρωποι που καπνίζουν είναι ανοσοκατασταλμένοι έως ένα βαθμό. Παράγοντες περισσότερες εκρήξεις. Δεν καθαρίζονται καλά οι πνευμονές τους. Αυτές είναι αλλαγές που εμνοούν τη φλεγμονή. Τα κύτταρα του ανοσοποιητικού επηρεάζονται επίσης. Όλα αυτά καταλήγουν βασικά στο να είναι πιθανότερο να κολλήσουν ιούς και η έκβαση να είναι χειρότερη».

Μελέτη σε εφήβους και ενήλικους νέους, που χρησιμοποιούν ηλεκτρονικό τσιγάρο στις ΗΠΑ, έδειξε ότι είχαν πενήνταπλάσια πιθανότητα να διαγνωστούν με COVID-19 σε σχέση με τους μη καπνίζοντες. Εκείνοι που επιπλέον καπνίζουν και κανονικό τσιγάρο είχαν επταπλάσια πιθανότητα. Ορισμένες μελέτες έχουν δώσει ενδείξεις παρέμβασης του «άτμισματος» στη λειτουργία των ουδετερόφιλων και γενικότερα στη λειτουργία του ανοσοποιητικού, ενώ άλλες έδειξαν ότι το γονίδιο που κωδικοποιεί τον υποδοχέα ACE2, τον οποίο χρησιμοποιεί ο κορονοϊός για να μπει μέσα στα κύτταρα, είναι πιο δραστήριο στους καπνιστές απ' ό,τι στους μη καπνιστές.

Με δεδομένη την προϋπάρχουσα γνώση ότι το κάπνισμα και το «άτμισμα» προκαλούν δυσλειτουργία και ορισμένη απορρύθμιση του ανοσοποιητικού, είναι βάσιμο να υποθέσει κανείς ότι θα οδηγήσει και σε βαρύτερη ασθένεια από COVID-19. «Νομίζω ότι είναι λογικό οι άνθρωποι να σταματήσουν να καπνίζουν και να ατμίζουν και να αποφεύγουν την παθητική έκθεση στον καπνό», ώστε να μειώσουν τον κίνδυνο σε περίπτωση που κολλήσουν κορονοϊό, λέει ο Στάντον Γάλντζ, διευθυντής ερευνητικού κέντρου του πανεπιστημίου της Καλιφόρνια στο Σαν Φρανσίσκο.

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ: Σταύρος ΞΕΝΙΚΟΥΔΑΚΗΣ  
 Πηγή: «Scientific American»

# ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ: Απαίτησαν ουσιαστικά μέτρα θωράκισης των δημόσιων μονάδων Υγείας

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 12-09-2020  
Επιφάνεια: 439.21 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

### Απαίτησαν ουσιαστικά μέτρα θωράκισης των δημόσιων μονάδων Υγείας Κινητοποίηση των υγειονομικών στη Θεσσαλονίκη και συνέντευξη Τύπου από τους νοσοκομειακούς γιατρούς

**Η** ανάγκη να δυναμώσει παραπέρα η πάλη για την προστασία της υγείας του λαού, για ουσιαστική ενίσχυση του δημόσιου συστήματος Υγείας, κόντρα στη χρόνια πολιτική εμπροσθολογία, υποχρηματοδότησης και υποστελέχωσης που συνεχίζει και η σημερινή κυβέρνηση, αναδείχθηκε μέσα από τη **συνέντευξη Τύπου** που έδωσαν την Παρασκευή στη Θεσσαλονίκη η Ομοσπονδία Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) και η Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Θεσσαλονίκης (ΕΝΙΘ).

Στο πλαίσιο των αγωνιστικών δράσεων των σωματείων της Υγείας, την ίδια μέρα πραγματοποιήθηκε στη Θεσσαλονίκη **κινητοποίηση των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία**, με συγκέντρωση και πορεία, μετά από κάλεσμα της ΟΕΝΓΕ, της ΕΝΙΘ και της ΠΟΕΔΗΝ.

Η πορεία ξεκίνησε από το «Ιπποκράτειο» **Νοσοκομείο** και κατέληξε στο υπουργείο Μακεδονίας - Θράκης, αφού πρώτα πέρασε έξω από το ΑΧΕΠΑ, με τους υγειονομικούς να απαιτούν **«Αυξήσεις - προσλήψεις - ανθυγιεινό. Δωρεάν Υγεία για τον λαό»**.

Στις αγωνιστικές παρεμβάσεις παραβρέθηκε αντιπροσωπεία της **Εκτελεστικής Γραμματείας του ΠΑΜΕ**.



ζηθούν οι θάνατοι κατά 10.000... Ο **Πάνος Παπανικολάου**, γγ της ΟΕΝΓΕ, αναφέροντας ότι την Παρασκευή στο Νοσοκομείο «Αττικό» βγήκε και θος νοσηλευτής της ΜΕΘ θετικός στον κορονοϊό, κατήγγειλε ότι η διοίκηση αρνείται να εφαρμόσει τα υγειονομικά πρωτόκολλα και αντί να θέτει σε καραντίνα 7 ημερών τους υγειονομικούς, τους αναγκάζει να συνεχίζουν να εργάζονται. Επιπλέον, κατήγγειλε ότι δεν υπάρχει σοβαρός σχεδιασμός ελέγχου στις πύλες εισόδου της χώρας, σχεδιασμός ελέγχου και ιγνιλάτησης στις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού και στους εργαζόμενους που έρχονται με επαφή μαζί τους.

Η πρόεδρος της ΟΕΝΓΕ, **Αφροδίτη Ρέτζιου**, κατέρριψε τους κυβερνητικούς ισχυρισμούς περί «ετοιμότητας» του δημόσιου συστήματος Υγείας. Αναφέρθηκε στις τεράστιες ελλείψεις προσωπικού, που δεν μπορούν να καλυφθούν με ελάχιστους συμβασιούχους με ημερομηνία λήξης, στις μεγάλες ελλείψεις εξοπλισμού και υποδομών, με το χαρακτηριστικό παράδειγμα των μετακινήσεων μοριακών αναλυτών από **νοσοκομείο σε νοσοκομείο**. Για τις ΜΕΘ, θύμισε ότι ο διακηρυγμένος στόχος της κυβέρνησης για 1.200 κλίνες καλύπτει μόλις τον 1/3 των πραγματικών αναγκών. Ακόμα όμως και για τα 370 **κρεβάτια ΜΕΘ** που προστέθηκαν, σύμφωνα με την κυβέρνηση, χρειάζονται τουλάχιστον 1.271 μόνιμοι νοσηλευτές. Η κυβέρνηση όμως, σημείωσε, το μόνο που έχει κάνει είναι να συστήσει 1.000 θέσεις νοσηλευτών, τις οποίες ακόμη δεν έχει προκηρύξει και συνεχίζει να τις λειτουργεί με συμβασιούχους και μόνιμους που μετακινούνται από άλλα τμήματα. Αναφέρθηκε τέλος στις επιπτώσεις από τη διαρκή υποβάθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και τη μετατροπή του συστήματος Υγείας σε «σύστημα μίας νόσου», σημειώνοντας ενδεικτικά ότι σύμφωνα με επίσημα στοιχεία, την επόμενη δεκαετία μόνο από τον καρκίνο του εντέρου και του μαστού θα αυ-

ΝΙΘ, τόνισε ότι οι καινούργιες κλινικές κορονοϊού που ανοίγουν στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης δημιουργούνται μόνο με το υπάρχον στελεχικό δυναμικό και εξοπλισμό. Για παράδειγμα, το Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» στέλεχωσε τη μονάδα κορονοϊού παίρνοντας από άλλες κλινικές 6 ειδικούς και 6 ειδικευμένους, από τους οποίους 3 δερματολόγοι, ένας νευρολόγος και ένας καρδιολόγος... Επίσης κατήγγειλε ότι η ΠΦΥ χρησιμοποιείται σαν δεξαμενή άντλησης προσωπικού, ενώ τέλος ζήτησε να επαναλειτοουργηθούν τα Νοσοκομεία «Παναγία» και **Λοιμωδών**.

Ο **Χρήστος Καραχρήστος**, γραμματέας της ΕΝΙΘ, αναφέρθηκε στη χαρακτηριστική περίπτωση όπου στο Νοσοκομείο «Παπανικολάου» έφτασαν να νοσηλεύουν ταυτόχρονα περισσότερους από 60 ασθενείς σε 3 διαφορετικούς ορόφους, με 3 γιατρούς και 3 νοσηλευτές ανά όροφο. Τα κενά σε ειδικότητες αιχμής για την αντιμετώπιση της πανδημίας, πρόσθεσε, όπως οι πνευμονολόγοι, στο «Παπανικολάου» φτάνουν το 50% των οργανικών θέσεων, ενώ εφημερία για πνευμονολογικά περιστατικά στη Θεσσαλονίκη, που εξυπηρετεί και μεγάλο κομμάτι της Κ. Μακεδονίας, υπάρχει για λιγότερες από τις μισές μέρες του μήνα.

# Συγκέντρωση και πορεία εργαζομένων στα νοσοκομεία

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	4	Ημερομηνία έκδοσης:	12-09-2020
Επιφάνεια:	217.56 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Συγκέντρωση και πορεία εργαζομένων στα νοσοκομεία

Να προμηθευτούν άμεσα τα νοσοκομεία αντιδραστήρια αλλά και μοριακούς αναλυτές, ζητά η ΠΟΕΔΗΝ

Της ΜΑΡΙΑΣ ΚΟΥΖΟΥΦΗ

Συγκέντρωση εργαζομένων στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης και πορεία διαμαρτυρίας σε κεντρικούς δρόμους της πόλης με κατάληξη στο ΥΜΑΘ, πραγματοποιήθηκε χθες το πρωί.

Αντιπροσωπεία της ΠΟΕΔΗΝ έγινε δεκτή στο γραφείο του υφυπουργού Εσωτερικών (Μακεδονίας – Θράκης) κ. Θεόδωρου Καραόγλου, στο οποίο βρισκόταν και ο υπουργός Ανάπτυξης και Επενδύσεων Άδωνις Γεωργιάδης ο οποίος εκείνη την ώρα είχε προγραμματισμένη συνάντηση με τον κ. Καραόγλου.



Όπως τόνισε μετά τη συνάντηση με τους δύο υπουργούς ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ κ. Μιχάλης Γιαννάκος, η αντιπροσωπεία έθεσε στον κ. Γεωργιάδη ζητήματα που αφορούν τα μέσα ατομικής

προστασίας στα νοσοκομεία, τα αντιδραστήρια όπως επίσης και τους μοριακούς αναλυτές για εξετάσεις COVID-19. Ειδικότερα, του ανέφεραν ότι υπάρχει «πολύ μεγάλη έλλειψη στα νοσοκομεία από γάντια», ενώ ο κ. Γιαννάκος ανέφερε ότι οι μάσκες είναι ακόμη σε υψηλή τιμή.

Επίσης είπαν στον υπουργό Ανάπτυξης ότι δεν υπάρχουν αντιδραστήρια στα νοσοκομεία «ακόμα και νοσοκομεία αναφοράς όπως το Παπανικολάου στη Θεσσαλονίκη δεν έχουν μοριακούς αναλυτές». Μάλιστα είπε ότι τώρα που θα ξεκινήσουν και οι ιώσεις θα φτάνουν

στα νοσοκομεία περιστατικά με απλές ιώσεις που θα θεωρούνται ύποπτα κρούσματα. «Εάν τα αποτελέσματα βγαίνουν σε 2-4 ημέρες, πραγματικά στα νοσοκομεία θα γίνει της κολάσεως», τόνισε. Στο πλαίσιο αυτό ζήτησαν να προμηθευτούν άμεσα τα νοσοκομεία αντιδραστήρια αλλά και μοριακούς αναλυτές.

Η αντιπροσωπεία ζήτησε επίσης μεταξύ άλλων την ένταξη στα βαρέα και ανθυγιεινά.

Νωρίτερα, η ΕΝΙΘ και η ΟΕΝΤΕ, σε συνέντευξη Τύπου, ζήτησαν να γίνουν άμεσες προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, μονιμοποίηση όλων των συμβασι-

ούχων και επικουρικών, άμεση στελέχωση των νέων ΜΕΘ και δημιουργία νέων, επαρκών για την αντιμετώπιση τόσο των κρουσμάτων covid-19 όσο και των ασθενών που χρειάζονται περιθαλψή για άλλη νοσηρότητα. Ζήτησαν ακόμη να σταματήσει η αποστελέχωση των δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να υποβάλλονται όλοι οι εργαζόμενοι μαζικά και επαναλαμβανόμενα σε τεστ για τον κορωνοϊό και να ανοίξουν τα νοσοκομεία που έκλεισαν ώστε να μη μειώνονται οι κλίνες και να μη διαταράσσεται η δυνατότητα περίθαλψης των ασθενών με καθημερινή νοσηρότητα.

# Μαγιορκίνης: Ανησυχούμε από την αύξηση κρουσμάτων και διασωληνωμένων

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 8

Ημερομηνία έκδοσης: 12-09-2020

Επιφάνεια: 147.09 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Μαγιορκίνης: Ανησυχούμε από την αύξηση κρουσμάτων και διασωληνωμένων

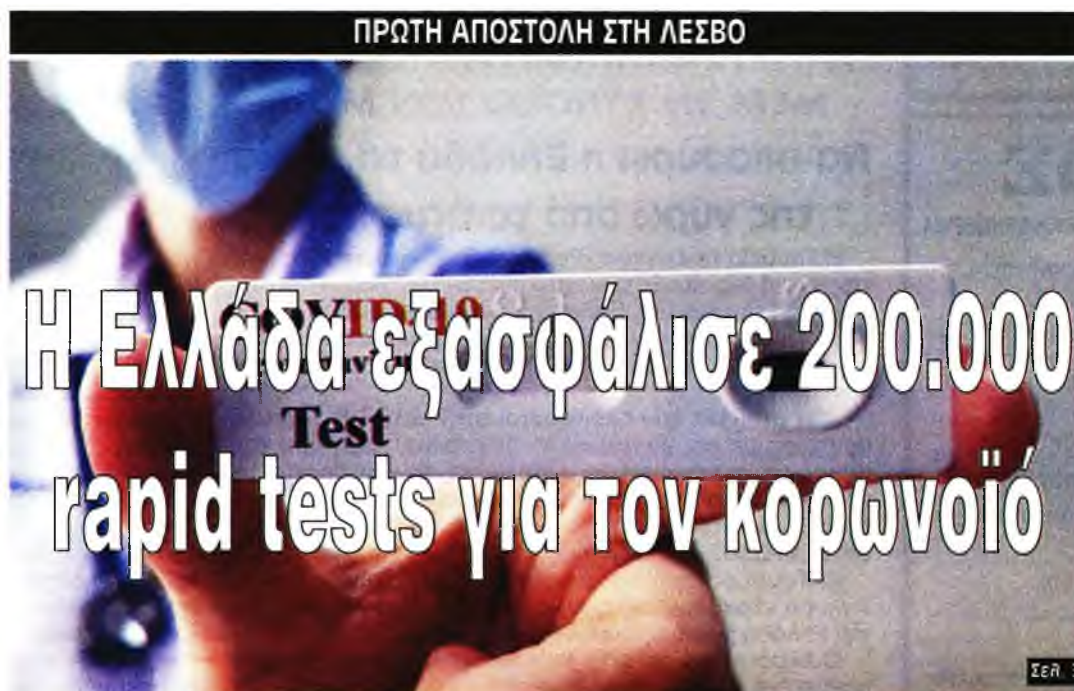
ΕΝΤΟΝΗ ανησυχία επικρατεί στους επιστήμονες από τις αυξητικές τάσεις στα κρούσματα του κορωνοϊού στη χώρα μας. Ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε χθες 287 νέα κρούσματα, έναντι 372 που είχαν ανακαταγραφεί την Πέμπτη. Ιδιαίτερη ανησυχία προκαλεί η εκ νέου αύξηση των διασωληνωμένων σε ΜΕΘ. Χθες ο αριθμός τους ανέρχεται σε 52 έναντι 49 που ήταν την Πέμπτη. «Η αύξηση των κρουσμάτων και η αλλαγή της πορείας του κορωνοϊού μας θυμίζει ότι η πανδημία είναι εδώ», είπε ο Γκίκας Μαγιορκίνης αναφερόμενος στα εν λόγω στοιχεία κατά την ενημέρωση στο υπουργείο Υγείας και πρόσθεσε ότι έχει αυξηθεί η ανησυχία από την αύξηση των κρουσμάτων και τον αριθμό των διασωληνωμένων. Τέλος, ο επίκουρος καθηγητής της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων του υπουργείου Υγείας, ανέφερε σχετικά με το ζήτημα των εμβολίων που βρίσκεται στην επικαιρότητα τις τελευταίες ημέρες: «Στο μέτωπο των εμβολίων, καταγράφηκε ένα συμβάν με το εμβόλιο της Οξφόρδης και της AstraZeneca. Ένας ασθενής εμφάνισε παρενέργειες και συνεχίζει να παρακολουθείται, όπως και όλοι όσοι συμμετέχουν στις δοκιμές. Υπάρχει μια μικρή καθυστέρηση στις κλινικές δοκιμές, αλλά όχι στην ευρύτερη έρευνα. Η μελέτη συνεχίζεται κανονικά προς το παρόν, θα σταματήσει εκτός αν υπάρξουν σοβαρές παρενέργειες σε περισσότερους ασθενείς. Τέτοια γεγονότα στις μελέτες συμβαίνουν συχνά και δεν είναι ανησυχητικά. Στην συγκεκριμένη μελέτη, είναι η δεύτερη φορά που διακόπτεται».

## Χαρδαλιάς: Κρίσιμη η κατάσταση

Από την πλευρά του, ο Νίκος Χαρδαλιάς τόνισε πως η αντιμετώπιση της πανδημίας είναι μια δυναμική διαδικασία, και θύμισε τα έκτακτα μέτρα που ελήφθησαν σε Πέλλα, Πιερία, Ημαθία, Κιλκίς. Έκανε λόγο για τριψήφιο αριθμό κρουσμάτων στις περιοχές αυτές, τόνισε πως η κατάσταση είναι κρίσιμη και ζήτησε από τους κατοίκους να τηρούν πιστά τα μέτρα. Ενόψει του ανοίγματος των σχολείων ο κ. Χαρδαλιάς ανακοίνωσε ότι δημιουργείται μια ομάδα διαχείρισης, μια λεγόμενη task force, με τη σύμπραξη των υπουργείων Υγείας, Παιδείας, της Πολιτικής Προστασίας και του ΕΟΔΥ, που θα υποστηρίζει σε καθημερινή βάση κατά το πρώτο διάστημα τους περιφερειακούς διευθυντές υγείας αλλά και τους διευθυντές εκπαίδευσης στη διαχείριση των κρουσμάτων στα σχολεία. Η επικοινωνία με την ομάδα διαχείρισης θα είναι δυνατή από τη Δευτέρα το πρωί στις 9 ημ στα τηλέφωνα 2131510984, 0985, και 0986.

# 🇬🇷 Η Ελλάδα εξασφάλισε 200.000 rapid tests για τον κορωνοϊό

Πηγή: ΛΟΓΟΣ Σελ.: 1,3 Ημερομηνία έκδοσης: 12-09-2020  
Επιφάνεια: 280.78 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 60  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

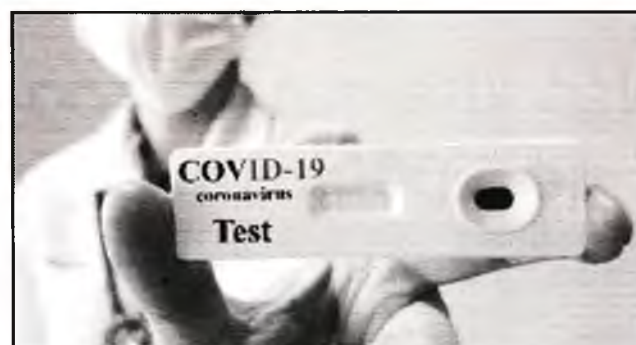


## ΠΡΩΤΗ ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΣΤΗ ΛΕΣΒΟ Η Ελλάδα εξασφάλισε 200.000 rapid tests για τον κορωνοϊό

Μια μεγάλη παρτίδα από τεστ για τον κορωνοϊό, που θα δίνουν άμεσα αποτελέσματα, εξασφάλισε η Ελλάδα.

Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, η ελληνική κυβέρνηση ενεργώντας με ταχύτητα "έκλεισε" την αγορά 200.000 τεμαχίων ταχείας εξέτασης αντιγόνων κορωνοϊού (Covid-19 Ag Rapid Test).

"Τα ταχέα αντιγόνα, που η Πατρίδα μας είναι μια από τις πρώτες χώρες στην Ευρώπη που τα προμηθεύεται, θα χρησιμοποιηθούν σύμφωνα με τις οδηγίες των επιστημόνων της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων, τόσο στην καθημερινή κλινική πράξη την περίοδο του χειμώνα, όσο και για τη διερεύνηση επιδη-



μιών" αναφέρει το υπουργείο Υγείας.

Η πρώτη εφαρμογή τους θα είναι για τη συνθήκη κρίσης που βρίσκεται σε εξέλιξη στη Λέσβο.

Σύμφωνα με το υπ. Υγείας, η αγορά των τεστ καλύφθηκε από δωρεά του κ. Θανάση Μαρτίνου, ύψους 1.000.000 ευρώ και οργανώθηκε αερογέφυρα με ειδική ναυλωμένη πτήση της Aegean, η οποία προσγειώθηκε στο αεροδρόμιο της Μυτιλήνης και ακολούθως στο αεροδρόμιο Ελευθέριος Βενιζέλος στην Αθήνα.

# 1.209 μόνιμες θέσεις εργασίας στην Υγεία

Πηγή:	ΚΑΡΦΙ	Σελ.:	30	Ημερομηνία έκδοσης:	12-09-2020
Επιφάνεια:	397.66 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	4910
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΑΝΟΙΞΕ Η ΠΛΑΤΦΟΡΜΑ ΣΤΟ ΑΣΕΠ, ΜΕΧΡΙ 22 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ ΟΙ ΑΙΤΗΣΕΙΣ

**ΣΤΙΣ 7 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ** άνοιξε η πλατφόρμα στο [www.asep.gr](http://www.asep.gr) για την υποβολή αιτήσεων στην προκήρυξη του υπουργείου Υγείας για **1.209 μόνιμες θέσεις στα νοσοκομεία της χώρας**. Σύμφωνα με την προκήρυξη, η προθεσμία για τις αιτήσεις στις κατηγορίες Πανεπιστημιακής, Τεχνολογικής και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης λήγει στις **22 Σεπτεμβρίου 2020, ημέρα Τρίτη και ώρα 14:00**.

**Οι υποψήφιοι**, οι οποίοι κατέχουν τα γενικά και απαιτούμενα προσόντα των προκηρυσσόμενων θέσεων, πρέπει:

1. Να συμπληρώσουν και να υποβάλουν αίτηση συμμετοχής στο ΑΣΕΠ, αποκλειστικά μέσω του διαδικτυακού του τόπου [www.asep.gr](http://www.asep.gr) και να προσκομίσουν παράβολο τριών (3) ευρώ, το οποίο προμηθεύεται ο υποψήφιος ηλεκτρονικά μέσω της εφαρμογής ηλεκτρονικού παραβόλου (e-Παράβολο) επιλέγοντας «Φορέας Δημοσίου - Ανώτατο Συμβούλιο Επιλογής Προσωπικού (ΑΣΕΠ)» από τον διαδικτυακό τόπο της Γενικής Γραμματείας Πληροφοριακών Συστημάτων [www.gsis.gr](http://www.gsis.gr). Κάθε υποψήφιος μπορεί να υποβάλει μία μόνον αίτηση και για θέσεις μίας μόνον κατηγορίας προσωπικού (Π.Ε. ή Τ.Ε. ή Δ.Ε. ή Υ.Ε.). Η υποβολή περισσότερων της μίας αιτήσεων για θέσεις της ίδιας προκήρυξης ή η σώρευση θέσεων διαφορετικών κατηγοριών προσωπικού συνεπάγεται αυτοδικαίως τον αποκλεισμό του υποψηφίου από την περαιτέρω διαδικασία.

### ΚΡΙΤΗΡΙΑ

Κάθε υποψήφιος, εφόσον κατέχει τα γενικά και



## 1.209 μόνιμες θέσεις εργασίας στην Υγεία

απαιτούμενα προσόντα διορισμού, κατατάσσεται κατά κλάδο ή ειδικότητα σε πίνακες κατάταξης κατά φθίνουσα σειρά συνολικής βαθμολογίας, όπως αυτή προκύπτει από το άθροισμα της βαθμολόγησης των παρακάτω (ανά κατηγορία) κριτηρίων: τίτλοι σπουδών, μεταπτυχιακοί- διδακτορικοί τίτλοι, εμπειρία, γνώση ξένης γλώσσας. Για ορισμένες θέσεις και σε περίπτωση που δεν

βρεθούν υποψήφιοι που κατέχουν τα απαραίτητα πρόσθετα προσόντα (ή τους κύριους αποδεκτούς τίτλους σπουδών), οι κενές θέσεις θα καλυφθούν «επικουρικώς» από υποψηφίους με μειωμένα πρόσθετα προσόντα (ή άλλους τίτλους σπουδών) και αν πάλι δεν καλυφθούν όλες οι θέσεις, θα καλυφθούν σε δεύτερο βαθμό επικουρίας με ακόμα λιγότερα απαραίτητα προσόντα κ.ο.κ.

Οι θέσεις για τις οποίες υπάρχει επικουρική κάλυψη θα καλυφθούν από υποψηφίους που έχουν τα πλήρη απαραίτητα προσόντα (και τους αποδεκτούς τίτλους σπουδών) και μόνο σε περίπτωση που θα παραμείνουν κενές θέσεις θα συμπληρωθούν από υποψηφίους που καλύπτουν κατά σειρά τα προσόντα «α' επικουρίας», «β' επικουρίας» κ.ο.κ.

# Θωρακίζονται λόγω... κορωνοϊού τα νοσοκομεία Παπαγεωργίου και Παπανικολάου

Πηγή: ΚΑΡΦΙ Σελ.: 30 Ημερομηνία έκδοσης: 12-09-2020  
Επιφάνεια: 400.97 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 4910  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Θωρακίζονται λόγω... κορωνοϊού τα νοσοκομεία Παπαγεωργίου και Παπανικολάου

Με 28 προσλήψεις ιατρικού και λοιπού προσωπικού διαφόρων ειδικοτήτων θα ενισχυθεί το νοσοκομείο Παπαγεωργίου, στο πλαίσιο του «κύματος» προσλήψεων που αναπτύσσεται σταδιακά στον κλάδο της Υγείας για την κάλυψη των επιτακτικών αναγκών των νοσοκομείων λόγω και της εξάπλωσης της πανδημίας Covid-19.

Στο μεταξύ έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία πλήρωσης θέσεων μόνιμου και επικουρικού ιατρικού προσωπικού στο νοσοκομείο Παπανικολάου και συγκεκριμένα αναμένεται ο διορισμός 15 ιατρών, ενώ οι προσλήψεις που έγιναν από τις 6 Μαρτίου 2020 έως σήμερα για την ενίσχυση του Νοσοκομείου λόγω της πανδημίας του ιού Sars-Cov-2 ανέρχονται σε 125 άτομα, εκ των οποίων 8 άτομα είναι ιατρικό προσωπικό και τα 117 λοιπό προσωπικό άλλων κατηγοριών.

Όπως ανακοινώθηκε από το νοσοκομείο Παπαγεωργίου, μέσω προκηρύξεων που θα εκδοθούν σύντομα, το Νοσοκομείο θα ενισχυθεί με 28 προσλήψεις προσωπικού, εκ των οποίων οι 7 αφορούν στην τακτική πλήρωση θέσεων ιατρών κλάδου ΕΣΥ, επιμελητών Β', και οι 21 σε επικουρικό προσωπικό.

**Συγκεκριμένα**, οι ιατρικές θέσεις που θα ζητηθούν άμεσα είναι: 2 θέ-



σεις με ειδικότητα αναισθησιολογίας, 2 με ειδικότητα πνευμονολογίας - φυματολογίας, μία θέση με ειδικευση στην καρδιολογία, μία στην εσωτερική παθολογία και μία θέση με ειδικευση στην ιατρική βιοπαθολογία / εργαστηριακή ιατρική.

**Οι προσλήψεις** επικουρικού προσωπικού για 2 έτη αφορούν σε 21 θέσεις: έναν υπάλληλο κατηγορίας και κλάδου ΠΕ βιολόγων, 2 υπαλλήλους κατηγορίας και κλάδου ΠΕ νοσηλευτικής, 2 υπαλλήλους κατηγορίας και κλάδου ΤΕ νοσηλευτικής, 1ο υπαλλήλου κατηγορίας και κλάδου ΔΕ βοηθών νοσηλευτών, 3 υπαλλήλους κατηγορίας και κλάδου ΤΕ μαιών και 3 υπαλλήλους κατηγορίας και κλάδου ΥΕ τραυματιοφορέων.

Οι ενδιαφερόμενοι ιατροί και οι υπο-

ψήφιοι για τις θέσεις επικουρικού προσωπικού θα μπορούν να υποβάλουν αίτηση σύντομα, καθώς το αίτημα του Νοσοκομείου για την κάλυψη των 28 θέσεων έχει εγκριθεί από την 3η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας και βρίσκεται σε εξέλιξη η διαδικασία για την έκδοση της προκήρυξης.

«Οι 28 προσλήψεις προσωπικού αναμένεται να συμβάλουν σημαντικά στον καθημερινό αγώνα της Διοίκησης και των εργαζομένων για την κάλυψη των οξυμένων αναγκών, λόγω της εξάπλωσης της πανδημίας και της αύξησης του αριθμού διαθεσίμων κλινών για τη νοσηλεία ασθενών με κορωνοϊό SARS-CoV-2, δεδομένου ότι το Νοσοκομείο Παπαγεωργίου αποτελεί πλέον νοσοκομείο αναφοράς Covid-19», αναφέρεται σε ανακοίνωση της διοίκησης του Νοσοκομείου, όπως μεταδίδει το Αθηναϊκό Πρακτορείο Ειδήσεων. Οι προσλήψεις στο Παπανικολάου Όσον αφορά την ενίσχυση του νοσοκομείου Παπανικολάου, από τη διοίκησή του ανακοινώθηκε ότι σε όλες τις υπηρεσίες έχει τοποθετηθεί μόνιμο ιατρικό προσωπικό ΕΣΥ, με έκδοση προκήρυξης και επικουρικό προσωπικό, (ιατρικό και λοιπό), με σύμβαση δύο ετών, κατόπιν επιλογής από τη λίστα επικουρικού προ-

σωπικού που αναρτάται από την 3η Υγειονομική Περιφέρεια.

Συγκεκριμένα, όσον αφορά στο μόνιμο ιατρικό προσωπικό, μετά την έκδοση της προκήρυξης 188/η.2.2020, έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία πλήρωσης 15 θέσεων ιατρικού προσωπικού, για τις οποίες επίκειται ο διορισμός των ιατρών και αφορά τις εξής ειδικότητες:

αναισθησιολογίας (2), αιματολογίας (για αιμοδοσία) (1), πνευμονολογίας - φυματολογίας (1), παθολογικής - ανατομικής (1), καρδιολογίας με εμπειρία στην ηλεκτροφυσιολογία (1), κυτταρολογίας (1), ορθοπαιδικής - τραυματολογίας (1), στοματικής γναθοπροσωπικής χειρουργικής (2), καρδιοχειρουργικής (1), πλαστικής χειρουργικής (1), αιματολογίας (1), αιματολογίας (2) με εμπειρία στη μεταμόσχευση αιμοποιητικών κυττάρων για την ειδική μονάδα επεξεργασίας αιμοποιητικών κυττάρων και μοριακής αιματολογίας.

Όσον αφορά στο επικουρικό προσωπικό, αναλυτικά οι προσλήψεις που έγιναν από 16 Μαρτίου 2020 έως σήμερα για την ενίσχυση του Νοσοκομείου λόγω της πανδημίας του ιού Sars-Cov-2 ανέρχονται σε 125

άτομα, εκ των οποίων 8 άτομα είναι ιατρικό προσωπικό και τα 117 λοιπό προσωπικό άλλων κατηγοριών και είναι οι εξής: Ιατρικό προσωπικό: 8 άτομα, (4 ιατροί ειδικότητας πνευμονολογίας - φυματολογίας, και από ένας στις ειδικότητες αιματολογίας, καρδιολογίας, παθολογίας και νευροχειρουργικής).

**Το υπόλοιπο** προσωπικό είναι ένας φαρμακοποιός, 49 νοσηλευτές / τριες, 31 άτομα βοηθητικό προσωπικό υποχρεωτικής εκπαίδευσης, 8 άτομα τεχνικό προσωπικό, 7 άτομα διοικητικό προσωπικό, 22 άτομα παραϊατρικό προσωπικό. Αναμένεται ιατρικό επικουρικό προσωπικό 8 ατόμων, (2 παθολόγοι με εμπειρία ΜΕΘ, 1 πνευμονολόγος, 3 παθολόγοι, 3 εντατικολόγοι), για το οποίο δεν υπάρχουν αυτή τη στιγμή αιτήσεις στη λίστα επικουρικού προσωπικού στην ΥΠΕ.



Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 24-25 Ημερομηνία έκδοσης: 12-09-2020  
Επιφάνεια: 694.63 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Μυριάδες κρουσμάτων Covid-19

**Αρνητικά ρεκόρ και** στις δύο χώρες την προηγούμενη Πέμπτη ● «Κόκκινη ζώνη» το ένα τρίτο της γαλλικής επικράτειας ● Οριακή η κατάσταση στο ισπανικό Σύστημα Υγείας με τους γιατρούς να αντιδρούν κηρύσσοντας απεργία

► Της **ΒΙΚΥΣ ΚΑΠΕΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ**

**Α**π' το κακό στο χειρότερο πηγαίνει η διασπορά του νέου κορονοϊού στην Ευρώπη και ιδιαίτερα σε Γαλλία και Ισπανία, με αμφότερες τις χώρες να καταγράφουν την Πέμπτη νέα αρνητικά ρεκόρ στον ημερήσιο απολογισμό επιβεβαιωμένων κρουσμάτων: στη γαλλική επικράτεια εκτινάχθηκαν στα 9.843 και στην ισπανική στα 10.764. Και στις δύο περιπτώσεις είναι τα περισσότερα που έχουν καταμετρηθεί μέσα σε ένα 24ωρο από την αρχή της πανδημίας. Θορυβημένος και από την πίεση που έχουν ξαναρχίσει πια να δέχονται τα

νοσοκομεία αλλά και οι μονάδες εντατικής θεραπείας λόγω της αύξησης των εισαγωγών ασθενών με Covid-19, ο πρόεδρος της Γαλλίας Εμανουέλ Μακρόν συγκάλεσε χθες υπουργικό συμβούλιο και επρόκειτο να εξαγγείλει νέο πακέτο περιοριστικών μέτρων, εν μέσω προειδοποιήσεων από τον επικεφαλής του επισημονικού συμβουλίου της χώρας πως η κυβέρνηση πρέπει να λάβει σύντομα «σκληρές αποφάσεις».

«Χρειάζεται να είμαστε όσο το δυνατόν πιο διαφανείς και ξεκάθαροι. Χρειάζεται να είμαστε απαιτητικοί και ρεαλι-

στές, χωρίς όμως να ενδίδουμε στον πανικό» είχε διαμνύσει στους πολίτες ο Μακρόν. Σχεδόν το ένα τρίτο της Γαλλίας αλλά και το Παρίσι έχουν κηρυχτεί ξανά «κόκκινη ζώνη», καθώς την περασμένη βδομάδα ξανάνοιξαν όλα τα σχολεία στη χώρα και δεκάδες χιλιάδες εργαζόμενοι επέστρεψαν στις δουλειές τους από τις καλοκαιρινές διακοπές. Στη γαλλική πρωτεύουσα ανακοινώθηκε μάλιστα το άνοιγμα 20 νέων κέντρων για διαγνωστικά τεστ λόγω μεγάλης ζήτησης, με τον συνολικό αριθμό τους να ξεπερνά το ένα εκατομμύριο εβδομαδιαίως.



AP PHOTO/MICHEL EULLER

Στην Ισπανία -τη μόνη χώρα της Ευρώπης που υπερβή το όροσημο των 500.000 επιβεβαιωμένων μολύνσεων- οι υγειονομικές αρχές εκτιμούν πως η επιδημιολογική

καμπύλη επιπεδοποιείται, παρά τον ραγδαίο πολλαπλασιασμό κρουσμάτων σε όλη τη χώρα, αλλά και την αργή προσώρας αύξηση στις νοσηλείες ασθενών με Covid-19.



## σε Γαλλία-Ισπανία



Ανθρώποι που φορούν μάσκες προστασίας από τον κοροναϊό στις όχθες του Σηκουάνα

Σύμφωνα με τον επικεφαλής επιδημιολόγο Φερνάντο Σιμόν, είναι «πολύ σημαντικά» τα μέτρα προστασίας στα σχολεία, καθώς παρατηρείται ιδιαίτερη αύξηση μολύνσεων στην πλι-

κιακή ομάδα 10-19 ετών, αν και οι περισσότεροι θετικοί στον ιό συνεχίζουν να ανήκουν στην ομάδα 20-39 ετών. Όπως είπε, η έξαρση αποδίδεται πρωτίστως στην κοινωνική και δη τη νυχτερινή ζωή και όχι στην επανέναρξη των σχολικών μαθημάτων σε κάποιες από τις αυτόνομες περιφέρειες της χώρας, οι συνέπειες της οποίας θα φανούν σε περίπου δύο εβδομάδες. Ηδη αναφέρθηκαν κρούσματα σε τουλάχιστον 53 σχολεία σε σύνολο 28.600 σε όλη την Ισπανία, την ώρα που συνεχίζονται οι επικρίσεις από εκπαιδευτικούς και γονείς για ελλιπή προστατευτικά μέτρα.

Το ένα τρίτο περίπου των κρουσμάτων εξακολουθεί να εντοπίζεται στην περιφέρεια της Μαδρίτης, ορισμένα από τα **βοσκομεία** της οποίας άρχισαν πάλι να αναβάλλουν τις μη απαραίτητες χειρουργικές επεμβάσεις εξαιτίας της πίεσης

από τις νέες εισαγωγές ασθενών με Covid-19. Εξοργισμένοι από την άρνηση της επικεφαλής της τοπικής κυβέρνησης Ισαβέλ Ντίαθ Αγιούσο (από το αντιπολιτευόμενο δεξιό Λαϊκό Κόμμα) να τους συναντήσει προκειμένου να αντιμετωπιστεί άμεσα η «δραματική κατάσταση» στην πρωτοβάθμια περίθαλψη, ο **ιατρικός σύλλογος** Amyts κήρυξε απεργία επ' αόριστον στη Μαδρίτη, αρχής γενομένης από τις 28 Σεπτεμβρίου. Όπως ανέφερε, οι βασικές ιατρικές υπηρεσίες θα παραμείνουν σε λειτουργία, ωστόσο «η έλλειψη οικονομικών πόρων και η επιδείνωση της κατάστασης λόγω της πανδημίας» έχουν φέρει τους γιατρούς της πρωτοβάθμιας περίθαλψης σε «ένα απαράδεκτο όριο» που δεν επηρεάζει μόνο τους ίδιους και τις συνθήκες εργασίας τους, αλλά και τους ασθενείς τους.

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	21	Ημερομηνία έκδοσης:	12-09-2020
Επιφάνεια:	251.56 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Η ανθρώπινη ιστορία πίσω από την επιδημία

Γράφει ο Συμεών Μεταλλίδης, υπεύθυνος κέντρου αναφοράς Covid-19 ΑΧΕΠΑ

Ως υπεύθυνος του Τμήματος Λοιμωξιολογίας και του Κέντρου Αναφοράς COVID-19 στο Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ της Θεσσαλονίκης θα ήθελα να σας περιγράψω την ανθρώπινη ιστορία πίσω από αυτή την επιδημία.

Κληθήκαμε από την αρχή να περιθάλψουμε το πρώτο περιστατικό με COVID-19 στην χώρα μας. Τα συναισθήματα ήταν ανάμεικτα με αυτά της ευθύνης, του φόβου, της αμφιβολίας καθώς βιαζόμαστε σε αχαιτογράφητα νερά να κυριαρχούν σε όλο το προσωπικό. Στην πορεία ως κέντρο αναφοράς κληθήκαμε να νοσηλεύσουμε την πλειονότητα των περιστατικών στην Βόρεια Ελλάδα. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα την αποκλειστική λειτουργία

της κλινικής για ασθενείς με COVID-19. Μέχρι σήμερα η κλινική έχει νοσηλεύσει περισσότερους από 240 ασθενείς και διαχειριστεί περισσότερους από 200 εξωτερικούς ασθενείς.

Στην πορεία αυτή το κλινικό, νοσηλευτικό και ερευνητικό έργο της κλινικής είναι αξιοζήλευτο. Έχουμε συμμετάσχει σε 5 θεραπευτικές κλινικές μελέτες και πάνω από 10 ερευνητικά έργα με πολλαπλές δημοσιεύσεις που συμβάλλουν σε παγκόσμιο επίπεδο στην καλύτερη κατανόηση της νόσου. Παράλληλα σε ανθρώπινο δυναμικό η κλινική ενισχύθηκε με την πρόσληψη 2 επικουρικών ιατρών και την απόσπαση 3 ιατρών από άλλα νοσοκομεία. Σε οργανωτικό επίπεδο έχει γίνει

σχεδιασμός για την δημιουργία 15 κλινών αρνητικής πίεσης.

Πίσω από κάθε πετυχημένη ιστορία κρύβονται οι άνθρωποι και κλείνοντας θα ήθελα να μιλήσω για αυτούς του ανώνυμους, όχι ήρωες, αλλά ανθρώπους του καθηκοντος οι οποίοι μέχρι σήμερα έχουν εργαστεί με απaráμυλλο ζήλο για να προσφέρουν στους ασθενείς που είναι μόνιτοι σε απομόνωση, χωρίς να μπορούν να δουν τους οικείους τους. Είναι άνθρωποι που έβαλαν το σύνολο πάνω από το εγώ, είναι αυτοί που νόσησαν στην διάρκεια της εργασίας τους, αυτοί που συνεχίζουν να χιμογελούν στους ασθενείς πίσω από τις μάσκες. Είναι αυτοί που δεν παραινήθηκαν για τον φόρτο εργασίας.



Σε όλους αυτούς, ιατρούς ειδικούς και ειδικευμένους, νοσηλευτές, τραυματιοφορείς, προσωπικό καθαριότητας, φυσικοθεραπευτές και κάθε άλλου είδους προσωπικό αξίζει ένα μεγάλο ευχαριστώ. Πιστεύω ότι αυτό τους αρκεί.

# 📄 COVID-19 Έρχονται 186 νέες θέσεις γιατρών στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας

Πηγή: ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ Σελ.: 1,30-31 Ημερομηνία έκδοσης: 12-09-2020  
Επιφάνεια: 1509.03 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 17000  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## COVID-19

Έρχονται 186 νέες θέσεις γιατρών στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας

# 186

ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΕΝΙΣΧΥΕΙ ΤΑ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ** ΓΙΑ ΤΟ ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΥΜΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

Του **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ**  
ven.ygeia@gmail.com

Την απόφασή του για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος της χώρας μας με νέες κλίνες **Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)**, προκειμένου το δημόσιο σύστημα υγείας να είναι σε θέση να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά και με πλήρη επάρκεια μία ενδεχόμενη έξαρση της εξάπλωσης της επιδημίας της νόσου COVID-19 στη χώρα μας, έθεσε ήδη την περασμένη εβδομάδα σε εφαρμογή ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας. Έτσι, πέραν των ήδη προγραμματισμένων προσλήψεων μόνιμων γιατρών του ΕΣΥ για την κάλυψη οργανικών θέσεων σε **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)** των **νοσοκομείων** του ΕΣΥ όλης της χώρας, η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας προχώρησε την περασμένη εβδομάδα και στην κατανομή 186 οργανικών θέσεων ειδικευμένων γιατρών, οι οποίοι θα καλύψουν τις πρόσθετες κλίνες ΜΕΘ που έχουν ενταχθεί, το τελευταίο χρονικό διάστημα, στο ΕΣΥ της χώρας μας από δωρεές ιδιωτών και φορέων προς το υπουργείο Υγείας.

Τη σχετική απόφαση υπογράφει ο υφυπουργός Υγείας, Βασίλης Κοντοζαμάνης, ενώ πρόκειται για οργανικές θέσεις, οι οποίες συστάθηκαν με τον νόμο 4690/2020. Αξίζει να σημειωθεί ότι για τη συγκεκριμένη κατανομή των 186 θέσεων ειδικευμένων γιατρών ΕΣΥ δεν έχουν καταγραφεί δημοσίως παράπονα, παρά μόνον από τους γιατρούς των **νοσοκομείων** Ρεθύμνου και Ρόδου, τους γιατρούς του **νοσοκομείου** της Ελευσίνας «Θριάσιο», καθώς και τους γιατρούς των **νοσοκομείων** του ΕΣΥ αρμοδιότητας της όλης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ), με κύρια αιτιή των διαμαρτυριών την εξαίρεση των εν λόγω ιδρυμάτων από τη συγκεκριμένη κατανομή.

Υπενθυμίζεται ότι, σύμφωνα με όσα έχει δηλώσει κατ'επανάληψη ο ίδιος ο Βασίλης Κικίλιας, στόχος είναι το ΕΣΥ της χώρας μας να διαθέτει αυτόνομα μέχρι το τέλος του τρέχοντος έτους 1.200 κλίνες ΜΕΘ. Στην κατεύθυνση αυτή, ο κ. Κικίλιας επισκέφθηκε προ ημερών το Γενικό **Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος** Αθηνών «Η Σωτηρία», όπου βρίσκονται σε εξέλιξη έργα κατασκευής των καινούργιων 50 ΜΕΘ που κατασκευάζονται στο **νοσοκομείο**. Πρόκειται για δωρεά της Βουλής των Ελλήνων, που έχουν ως εποπτεύουσα αρχή την εταιρεία Κτιριακές Υποδομές Α.Ε. Την ίδια ημέρα σχετικά με τη λειτουργία και στελέχωση των νέων ΜΕΘ, ο **υπουργός Υγείας** υπογράμμισε πως «μαζί με την κατασκευή των καινούργιων ΜΕΘ, είτε αυτές που είναι δωρεά της Βουλής των Ελλήνων είτε πρόκειται για το τεράστιο έργο της δωρεάς των ΜΕΘ από το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος είτε για τις ΜΕΘ τις οποίες κατασκευάζουμε με κρατική χρηματοδότηση ως υπουργείο Υγείας, έχει προβλεφθεί μέσα από το ΓΛΚ και η χρηματοδότηση ως προς την πρόσληψη προσωπικού -τα μέσα και τις δωρεές που έχουμε κάνει, τα μηχανήματα, τα μόνιτορ, τους αναπνευστήρες, τις κλίνες- και την εκπαίδευσή τους για τα επόμενα 5 χρόνια. Οπότε είναι ένα συνολικό πρόγραμμα αναβάθμισης του ΕΣΥ, μια τεράστια παρακαταθήκη για το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**, κατέληξε ο κ. Κικίλιας.



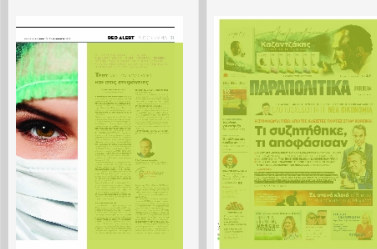
**Σύμφωνα με τον Βασίλη Κικίλια, το ΕΣΥ της χώρας μας πρέπει να διαθέτει αυτόνομα μέχρι το τέλος του τρέχοντος έτους 1.200 κλίνες**

# ΝΕΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΓΙΑΤΡΩΝ ΣΤΙΣ ΜΕΘ

## Η ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΩΝ 186 ΓΙΑΤΡΩΝ

- Γ.Ν. Αττικής ΚΑΤ: 30
- Γ.Ν. Αθηνών «Ιπποκράτειο»: 5
- Γ.Ν. Παίδων Αθηνών «Η Αγία Σοφία»: 6
- Γ.Ν. Αθηνών «Κοργιαλένιο-Μπενάκειο ΕΕΣ»: 6
- Γ.Ν. Αθηνών «Ο Ευαγγελισμός»  
- Οφθαλμιατρείο Αθηνών – Πολυκλινική (οργανική μονάδα έδρας «Ευαγγελισμός»): 33
- Γ.Ν. Πειραιά «Τζάνειο»: 4
- Πανεπιστημιακό Γ.Ν. «Αττικόν»: 13
- Γ.Ν. Μυτιλήνης «Βοστανείο»: 1
- Γ.Ν. Νίκαιας Πειραιά «Αγιος Παντελεήμων» -  
Γ.Ν. Δυτικής Αττικής «Η Αγία Βαρβάρα» (οργανική μονάδα έδρας Νίκαιας Πειραιά «Αγιος Παντελεήμων»): 12
- Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Γ. Γεννηματάς - Ο Άγιος Δημήτριος» (οργανική μονάδα έδρας «Γ. Γεννηματάς»): 3
- Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο» (οργανική μονάδα έδρας «Ιπποκράτειο»): 38
- Γ.Ν. Λαμίας: 7
- Γ.Ν. «Βενιζέλιο-Πανάνειο»: 4
- Γ.Ν. Χανίων «Αγιος Γεώργιος»: 6
- Πανεπιστημιακό Γ.Ν. Ηρακλείου: 15





ΜΕ ΤΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΕΙΔΙΚΟΥ DNAlogy-COVID-19 KIT® ΜΠΟΡΟΥΝ ΣΗΜΕΡΑ ΝΑ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΟΥΝ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΕΣ ΣΕ ΟΠΟΙΟΝΔΗΠΟΤΕ ΧΩΡΟ ΚΑΙ ΝΑ ΒΕΒΑΙΩΘΕΙ Η ΑΠΟΥΣΙΑ ΤΟΥ ΙΟΥ SARS-COV-2

## Τεστ για τον κορονοϊό και στις επιφάνειες

Του **ΑΡΓΥΡΗ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΥ**  
giannopoulos@parapolitika.gr

**Η πανδημία του κορονοϊού** είναι μια πραγματικότητα για την παγκόσμια και ελληνική κοινωνία. Για την αντιμετώπιση της πανδημίας καθοριστικό ρόλο παίζει η πρόληψη και ο έλεγχος του κορονοϊού στις εστίες μετάδοσής του. Γι' αυτό τον λόγο είναι κρίσιμο να γίνονται πολλοί έλεγχοι, όχι μόνο στα άτομα αλλά και στις επιφάνειες καθώς και τα κτίρια.

Πλέον, έχουν αναπτυχθεί και εξελιχθεί οι ειδικοί μοριακοί έλεγχοι και στις περιβαλλοντικές επιφάνειες. Τέτοιους ειδικούς μοριακούς ελέγχους κρίσιμων περιβαλλοντικών επιφανειών, για την ανίχνευση του νέου κορονοϊού, παρέχουν τα εργαστήρια γενετικής DNAlogy. Με τη δημιουργία του ειδικού DNAlogy-COVID-19 kit® μπορούν σήμερα να πραγματοποιηθούν δειγματοληψίες σε οποιονδήποτε χώρο και να βεβαιωθεί η απουσία ιού SARS-COV-2. Η εταιρεία DNAlogy είναι το πρώτο ελληνικό, διεθνών προδιαγραφών, εργαστήριο ανάλυσης και ταυτοποίησης DNA, διαπιστευμένο από το Εθνικό Σύστημα Διαπίστευσης (ΕΣΥΔ), σύμφωνα με το πρότυπο ΕΛΟΤ EN ISO/IEC 17025:2005, για το σύνολο των δικανικών δοκιμών ανάλυσης DNA (ανίχνευση βιολογικού υλικού, ανάλυση και ταυτοποίηση ανθρώπινου DNA).

Είναι πολύ σημαντικό να πραγματοποιούνται τεστ SARS-COV-2 στις επιφάνειες, όχι μόνο για την αντιμετώπιση αλλά και για την πρόληψη της πανδημίας, διότι ο ιός SARS-COV2 επιβιώνει σε διάφορες επιφάνειες για αρκετό διάστημα. Είναι χαρακτηριστικό πως σε χαρτί και σε γυαλί επιβιώνει για 5 ημέρες, ενώ στο ξύλο για 4 ημέρες, στα πλαστικά και στο ατσάλι για 3 ημέρες.

Για αυτό τον λόγο, η δειγματοληπτική εξέταση των κρίσιμων σημείων μετά την ολοκλήρωση των τακτικών εργασιών καθαρισμού και απολύμανσης σε όλους τους χώρους για τη μη ανίχνευση του ιού στις επιφάνειες αποτελεί, αναμφισβήτητα, έναν επιπρόσθετο έλεγχο και προσδίδει μεγαλύτερη ασφάλεια για τις επιχειρήσεις.

### ΕΓΚΑΙΡΗ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ

Ο τακτικός έλεγχος περιοχών υψηλού κινδύνου παρουσίας του ιού εξασφαλίζει την έγκαιρη ανίχνευση του COVID-19 για άμεση αναγνώριση και απομόνωση του ιού και την αποτροπή διασποράς του, την αποτελεσματικότητα των πρωτοκόλλων καθαρισμού για τη συνέχιση και βελτίωσή τους, είτε την προσθήκη επιπλέον εργασιών όπου απαιτείται, τη διατήρηση εμπιστοσύνης εργαζομένων και πελατών, διαβεβαιώνοντας πως έχουν ληφθεί όλα τα απαραίτητα μέτρα για να δοθεί προτεραιότητα στην ασφάλειά τους. Επίσης, εξασφαλίζει την ασφάλεια της

απουσίας του COVID-19 μετά από επιβεβαιωμένο κρούσμα.

Η διαδικασία του ελέγχου της περιοχής που καταλαμβάνεται από έναν υπάλληλο ή πελάτη που έχει διαγνωστεί με COVID-19 θα διασφαλίσει ότι έχει γίνει επαρκής καθαρισμός και έχει καταστήσει την περιοχή ασφαλή για άλλους.

Η ανάλυση των δειγμάτων γίνεται μέσω μοριακού ελέγχου ποιοτικής ανίχνευσης του ιού SARS-COV-2 μέσω RT Real-Time PCR. Το γενετικό υλικό (RNA) του ιού απομονώνεται, μεταγράφεται σε cDNA και εν συνεχεία πολλαπλασιάζεται και ανιχνεύεται. Το θετικό αποτέλεσμα καταδεικνύει την παρουσία RNA του ιού. Τα αποτελέσματα παραδίδονται εντός 24 - 72 ωρών.

Η ανίχνευση του ιού SARS-CoV-2 σε επιφάνειες μπορεί να γίνει με τρεις επιλογές:



**Ο Δρ. Γεώργιος Φιτιάδης** είναι διευθύνων σύμβουλος της DNAlogy, δόκτωρ γενετικής και μοριακός βιολόγος.



1η επιλογή: Παραλάβετε το DNAlogy-COVID-19 kit®, πραγματοποιήστε τις δειγματοληψίες στους χώρους σας και στείλτε τα δείγματα στα εργαστήρια της DNAlogy για τον έλεγχο ανίχνευσης SARS-CoV-2.

2η επιλογή: Ειδική ομάδα πραγματογνωμόνων της DNAlogy επισκέπτεται τους χώρους όπου, κατόπιν ειδικής μελέτης των δραστηριοτήτων, πραγματοποιεί δειγματοληψίες στα κρίσιμα σημεία.

3η επιλογή: Πιστοποίηση «COVID CONTROLLED on surfaces»: Μέσω της επανάληψης του ελέγχου του χώρου ανά τακτά χρονικά διαστήματα για την ανίχνευση SARS-COV-2 από την ειδική ομάδα πραγματογνωμόνων της DNAlogy, υπάρχει συνεχής παρακολούθηση της αποτελεσματικότητας του καθαρισμού. Αν τα αποτελέσματα είναι αρνητικά, χορηγείται στην εταιρεία το πιστοποιητικό «COVID CONTROLLED on surfaces».

Πηγή: ΚΑΡΦΙ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 12-09-2020  
Επιφάνεια: 141.03 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 4910  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



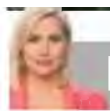
## Για το ΕΣΥ του 21ου αιώνα

**Α**φιερωμένη στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας**, που οραματίστηκε και δημιούργησε το ΠΑΣΟΚ, ήταν η φετινή επέτειος ίδρυσης του ΠΑΣΟΚ.

Κατά την ομιλία της η κα Γεννηματά παρουσίασε 11+1 προτάσεις για τις νέες αναγκαίες αλλαγές, τις νέες πολιτικές που οδηγούν στο ΕΣΥ του 21ου αιώνα, όπως ανέφερε χαρακτηριστικά, ενώ μετά το τέλος της εκδήλωσης έβγαλε και μια φωτογραφία με τα στελέχη του κόμματός της που δούλεψαν για την εκπόνηση των συγκεκριμένων προτάσεων. Στη φωτογραφία, εκτός της Φώφης Γεννηματά, διακρίνονται ο βουλευτής και σκιώδης υπουργός Υγείας Ανδρέας Πουλάς, ο Γραμματέας του Τομέα Υγείας του Κινήματος Αλλαγής και πρώην βουλευτής Κώστας Μπαργιώτας, οι αναπληρωτές του Γραμματείες Γιάννης Βλασερός, Βούλα Γιωργάκη και Σωτήρης Ζώτος, καθώς και ο αναπληρωτής Γραμματέας του Τομέα Συνδικαλιστικού (Δημοσί-ου Τομέα) Γιάννης Λαζαρίδης.

# «Οι έγκυες δεν πρέπει να κάνουν πρώτες το εμβόλιο»

Πηγή:	ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ	Σελ.:	1,50	Ημερομηνία έκδοσης:	12-09-2020
Επιφάνεια:	959.1 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6710
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Κατ. Παπακωστοπούλου: Πρέπει ή όχι να κάνουν το εμβόλιο κατά του Covid-19 οι έγκυες; ▶ Σελ. 50



► Η Σοφία Καλανταρίδου, διευθύντρια της Γ' Μαιευτικής και Γυναικολογικής Κλινικής στο «Αττικόν», μιλά για τη «μάχη» με τον κορονοϊό

## «Οι έγκυες δεν πρέπει να κάνουν πρώτες το εμβόλιο»

**Κυρία Καλανταρίδου, αναβάθιστε μια μεγάλη ευθύνη, να φέρετε στον κόσμο μωρά από μαμάδες που ήταν θετικές στον κορονοϊό, σε φάση έξαρσης της πανδημίας και σε μια στιγμή που παγκοσμίως ξέραμε πολύ λίγα πράγματα γι' αυτή την ασθένεια. Πώς ήταν η εμπειρία;**

Είμαι Διευθύντρια στη Γ' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν». Ένα από τα πράγματα που έμαθα από τη μετεκπαίδευσή μου στο Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας των ΗΠΑ είναι ότι, όταν βρίσκεσαι «σε αχατογράφητα νερά», πρέπει να πηγαίνεις με το πιο σοβαρό σενάριο. Για τον λόγο αυτόν, αν και δεν ξέραμε σχεδόν τίποτα για τη λοίμωξη Covid-19 πέρα από τα αναπνευστικά προβλήματα που δημιουργούσε, εγώ αποφάσισα να λάβω μέτρα έναντι ενός ιού που θα ήταν απειλητικός για το αναπαραγωγικό σύστημα και το έμβρυο. Ευτυχώς, γιατί οι μετέπειτα δημοσιεύσεις επιβεβαίωσαν τους φόβους μου αυτούς. Στο «Αττικόν» Νοσοκομείο, αν και έχουμε σοβαρές ελλείψεις σε ιατρικό, μαιευτικό και νοσηλευτικό προσωπικό, οι υποδομές είναι εξαιρετικές. Μόλις ξεκίνησαν τα κρούσματα λοιμώξεων Covid-19 στην Ελλάδα, σε συνεργασία με την Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων, διαμορφώσαμε έναν ειδικό χώρο για να υποδεχτούμε τις έγκυες και να τις βοηθήσουμε να γεννήσουν με ασφάλεια, για τις ίδιες και τα μωρά τους και το προσωπικό της κλινικής. Όλο το προσωπικό έκανε τεράστια προσπάθεια για να προσφέρουμε τις υπηρεσίες μας με τον καλύτερο τρόπο. Κάναμε έγκαιρα όλες τις αναγκαίες μετατροπές στον χώρο του σπηκτικού χειρουργείου και προμηθευτήκαμε τον απαραίτητο εξοπλισμό. Με αυταπάρνηση δουλέψαμε για να δημιουργήσουμε τις κατάλληλες συνθήκες, διότι λόγω της υψηλής μεταδοτικότητας του κορονοϊού υπήρχε μεγάλος κίνδυνος διασποράς της λοίμωξης. Με απόλυτη προεργασία ακολουθήσαμε όλα τα βήματα και όλα πήγαν πολύ καλά. Όλες οι έγκυες που είχαν λοίμωξη Covid-19 και νοσηλεύτηκαν στην κλινική είχαν άριστη έκβαση και οι τοκετοί των γυναικών με λοίμωξη Covid-19 είχαν, επίσης, άριστη έκβαση. Όλα τα μωρά που γεννήθηκαν ήταν αρνητικά στον κορονοϊό και οι μητέρες πήραν εξειτημένο όταν ο μοριακός έλεγχος ήταν αρνητικός.

**Η νέα μεγάλη διεθνής μελέτη του Πανεπιστημίου του Μπέρμιγχαμ και του ΠΟΥ έδειξε πως οι μαμάδες που έχουν προσβληθεί από τον κορονοϊό είναι πιο ευάλωτες να έχουν πρόωρο τοκετό ενώ 1 στα 4 μωρά που γεννήθηκαν από μαμά θετική στον Covid**



Η Σοφία Καλανταρίδου είναι καθηγήτρια Μαιευτικής-Γυναικολογίας και Στείρωσης στην Ιατρική Σχολή του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ). Είναι διευθύντρια στη Γ' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική ΕΚΠΑ, στο «Αττικόν» Νοσοκομείο, και διευθύντρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Παθολογία της Κύησης» της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ. Είναι πρόεδρος της Εθνικής Αρχής Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής



της Κατερίνας Παπακωστοπούλου

**Μπήκε σε μονάδα αυξημένης φροντίδας. Είδετε κάτι τέτοιο να συμβαίνει στην Ελλάδα;**

Ναι, η πρόσφατη αυτή μελέτη επιβεβαίωσε αρκετούς από τους προβληματισμούς μου. Στην Ελλάδα είναι μικροί οι αριθμοί για να βγάλουμε συμπεράσματα. Τα μωρά που γεννήθηκαν στο «Αττικόν» από μητέρες θετικές στον κορονοϊό ήταν αρνητικά σε επανειλημμένες μοριακές εξετάσεις. Παρ' όλα αυτά είδαμε αλλοιώσεις στον πλακούντα αυτών των μωρών, γεγονός που δείχνει ότι δεν πρέπει να υπάρχει εφησυχασμός.

**Οι Ελληνίδες μέλλουσες μαμάδες φοβούνται τον κορονοϊό και τι τις συμβουλεύετε;**

Οι έγκυες ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες και θα πρέπει να προσέχουν πολύ. Η εγκυμοσύνη είναι από τις πιο ευτυχισμένες στιγμές της οικογένειας και, ακόμη και σε αυτήν τη δύσκολη περίοδο του κορονοϊού, θα πρέπει να εξακολουθήσει να είναι από τις πιο ευτυχισμένες στιγμές. Οι διεθνείς επιστημονικές εταιρείες έχουν θεσπίσει κανόνες για την παρακολούθηση της εγκυμοσύνης, ενθαρρύνοντας την τηλεφωνική επικοινωνία, όπου είναι εφικτό. Είναι άγνωστη η επίδραση του κορονοϊού στο πρώτο τρίμηνο που γίνεται η οργανογένεση και θα έλεγα ότι, ιδιαίτερα στην αρχή της εγκυμοσύνης, χρειάζεται πολλή προσοχή. Τα πρώτα μωρά που θα γεννηθούν και θα αφορούν λοίμωξη της μητέρας στο πρώτο τρίμηνο θα είναι από το φθινόπωρο του 2020 και μετά. Νομίζω ότι πριν από το νέο έτος δεν θα υπάρχουν αρκετά δεδομένα στη

**Το φετινό καλοκαίρι ήταν για όλους διαφορετικό. Αλήθεια, πώς το περάσατε; Καταφέρατε να πάρετε άδεια;**

Το φετινό καλοκαίρι ήρθε μετά από έναν πολύ δύσκολο και απαιτητικό χειμώνα με τρομερές δυσκολίες. Γνωρίζοντας ότι θα ακολουθήσει ένας επίσης δύσκολος και απαιτητικός χειμώνας, πήρα άδεια, γιατί δεν σας κρύβω ότι ήμουν απίστευτα κουρασμένη. Πήγα στο εξοχικό μου και απόλαυσα το υπέροχο Ιόνιο. Χωρίς μετακινήσεις ιδιαίτερες, ξεκουράστηκα και επέστρεψα για τη «μεγάλη μάχη με τον κορονοϊό».

**Πιστεύετε ότι οι νέοι που έπαιξαν ρόλο στη διασπορά του ιού ήταν σωστά ενημερωμένοι ή υποτίμησαν τον ιό λόγω της νεανικής τους ελεύθερης σκέψης;**

**Συμβουλές στις μαμάδες**

βιβλιογραφία. Όμως υπάρχουν ήδη ανησυχητικά δεδομένα για το δεύτερο και τρίτο τρίμηνο, γεγονός που μας κάνει να συσπίνουμε προσοχή στους υποψήφιους γονείς. Ενδεικτικά θα αναφέρω ότι στη Νέα Υόρκη διαπιστώθηκε ότι 1 στις 8 επίτοκες ήταν ασυμπτωματική ή προσυμπτωματική στον ιό SARS-CoV2 (δηλαδή βρέθηκε θετική στον ιό χωρίς να έχει συμπτώματα). Θα συμβούλευα, λοιπόν, τις μέλλουσες μαμάδες να αποφεύγουν όσο μπορούν τις μετακινήσεις, να δουλεύουν από το σπίτι όταν είναι εφικτό, να ενημερωθούν για τα προστατευτικά μέτρα που έχει λάβει η Πολιτεία για τις έγκυες, να φορούν μάσκα, να αποφεύγουν τον συγχρωτισμό και να πλένουν σχολαστικά τα χέρια τους. Η πλειοψηφία των εγκύων γυναικών που είδαμε στο «Αττικόν» δεν μπόρεσαν να καταλάβουν

Δεν μου αρέσει να «ενοχοποιώ» τους νέους, πράγματι όμως ο συνωστισμός που είδαμε στα σοκάκια των νησιών και στα διάφορα κέντρα συνέβαλε στην αύξηση των κρουσμάτων. Ίσως θα έπρεπε να υπάρξει ενημέρωση με τη δική τους «γλώσσα», τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και τους δικούς τους κώδικες επικοινωνίας. Οι φοιτητές Ιατρικής με τους οποίους έρχομαι σε καθημερινή επικοινωνία είναι εξαιρετικά ώριμοι και υπεύθυνοι και βοηθούν σημαντικά στη σωστή ενημέρωση των φίλων τους.

**Επειδή είστε έμπειρη γιατρός, συμφωνείτε με τις έως τώρα επιστημονικές και εισηγήσεις της Επιτροπής Εμπειρογόνων;**  
Απολύτως, οι εισηγήσεις της επι-

τροπής βοήθησαν την Ελλάδα να έχει το χαμηλότερο ποσοστό θανάτων διεθνώς. Είμαστε τυχεροί που ελήφθησαν πολύ ωριμάς μέτρα και δόθηκε ο απαραίτητος χρόνος στο Σύστημα Υγείας να προετοιμαστεί.

**Αν βγει τελικά ένα αποτελεσματικό, ασφαλές εμβόλιο, θα το συστήνατε στις έγκυες γυναίκες, οι οποίες παράλληλα θα πρέπει, σύμφωνα με τους ειδικούς, να κάνουν και το αντιγριπικό;**

Κάθε έγκυος γυναίκα θα πρέπει απαραίτητα να κάνει το αντιγριπικό εμβόλιο. Όσον αφορά το εμβόλιο κατά του κορονοϊού, θεωρώ ότι πρώτα θα πρέπει να δοκιμαστεί με ασφάλεια και μετά να το προτείνουμε στις έγκυες.

πώς κόλλησαν. Υπάρχουν κάποιες έγκυες θετικές στον ιό που παρακολουθούμε αυτήν τη στιγμή. Όμως, συνεχίζουμε την παρακολούθηση των υγιών εγκύων στο νοσοκομείο μας, γιατί υπάρχουν διάφορες εξετάσεις που γίνονται μόνο σε καθορισμένα στάδια της κύησης. Η Κλινική μας έχει τη Μονάδα Εμβρυομητρικής Ιατρικής και Θεραπείας Εμβρύου «Κύπρος Νικολαΐδης», η οποία είναι η μοναδική Μονάδα στην Ελλάδα που κάνει ενδομήτριες επεμβάσεις σε έμβρυα με σοβαρές παθολογικές καταστάσεις, που αλλιώς είναι καταδικασμένα να πεθάνουν. Έχουμε δημιουργήσει ασφαλείς συνθήκες για τις γυναίκες αυτές και δεν νιώθουν κανένα φόβο να έρθουν. Αντιθέτως, αισθάνονται σιγουριά και μας δίνουν συχαρητήρια που προσπαθούμε να βοηθήσουμε όλες τις μανούλες, με φυσιολογική εγκυμοσύνη που θέλουν να γεννήσουν στην κλινική μας, με σοβαρά προβλήματα παθολογίας κύησης και με Covid-19.

# ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ ΕΣΥ... Θεσσαλονίκη πόσο αντέχεις;

Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	1,19	Ημερομηνία έκδοσης:	13-09-2020
Επιφάνεια:	1163.46 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ ΕΣΥ... Θεσσαλονίκη πόσο αντέχεις;

Αριθμοί κινδύνου για έξαρση της πανδημίας το «200» και το «20»  
-Τρία τα σενάρια για τους επόμενους μήνες σύμφωνα με τον επικεφαλής του **Κέντρου** Αναφοράς COVID-19 στη Βόρεια Ελλάδα, Συμεών Μεταλλίδης **19**

## ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ ΜΕΧΡΙ ΣΤΙΓΜΗΣ Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Τους κόκκινους αριθμούς που θα σηματοδοτήσουν μία νέα ανεξέλεγκτη έξαρση της πανδημίας, υποδεικνύουν λοιμωξιολόγοι και πνευμονολόγοι στη «ΜΤΚ» - Έως 200 άτομα σε κλινικές COVID-19 και 20 ασθενείς σε ΜΕΘ αντέχει η Θεσσαλονίκη

M Το Θεολόγου Ηλιού

# Κορονοϊός: Τα... όρια του δεύτερου κύματος



**Υ**ψηφα παρουσίασε την τελευταία εβδομάδα η μεγάλη έξαρση του κορονοϊού που άρχισε στις αρχές Αυγούστου και πολλοί την αποκάλεσαν ως το «δεύτερο κύμα». Τα νέα κρούσματα που καταγράφονται καθημερινά παραμένουν σταθερά κατά μέσο όρο από 144 έως 260, με την Αττική να κατατάσσεται αρνητικά ρεκόρ, ενώ η Θεσσαλονίκη φαίνεται να αποχωρίζεται το υψηλό φορτίο, με κάποιες ημέρες να καταγράφει ακόμα και μονοψήφιο αριθμό κρουσμάτων.

«Σαφώςτα δείχνει να υποχωρεί η έξαρση που είχαμε τον τελευταίο μήνα. Τα στοιχεία που περιμέναμε, φαίνεται πως είχαμε χρόνο να τα αποτρέψουμε και να περιορίσουμε την έξαρση» δηλώνει ο αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας και Λοιμωξιολογίας του ΑΠΘ και επικεφαλής του Κέντρου Αναφοράς COVID-19 στη Βόρεια Ελλάδα, Συμεών Μεταλλίδης. Όπως αναφέρει, πλέον, υπάρχουν τρία σενάρια για τους επόμενους μήνες: «κατά περιόδους ίσως να έχουμε ελεγχόμενες εξάρσεις, να παραμείνει σταθερή η ροή κρουσμάτων ή να ξεσπάσει ένα νέο μεγάλο επιδημιολογικό κύμα».

Πως επιστρέφουμε σε ασφαλή όρια εκτιμά και ο συντονιστής Διαχείρισης Πανδημίας του Νοσοκομείου «Γεώργιος Παπανικολάου» Θεσσαλονίκης και διευθυντής του Πνευμονολογικού Τμήματος ΕΣΥ, Αδαμάντιος Χλωρός. «Φαίνεται πως υποχωρεί το κύμα που πήγαμε να εξελιχθεί. Μέσα στην έξαρση αυτή, ίσως να είχαμε μία αύξηση των 10 ατόμων που έπρεπε να νοσηλευτούν. Αυτός ο αριθμός δεν μας ανησυχούσε» τονίζει.

Η μεγαλύτερη διασπορά του COVID-19 τον τελευταίο μήνα έγινε σε νεότερες ηλικίες, με αποτέλεσμα οι περισσότεροι ασθενείς να είναι ασυμπτωματικοί και να μη χρειάζονται νοσηλεία. «Τα περισσότερα κρούσματα συνεχίζουν να είναι μικρής ηλικίας, καθώς η διασπορά έγινε σε μία περίοδο που όλοι ήταν διακοπές. Αν υπάρχει νέα έξαρση ίσως να αλλάξει και ο ηλικιακός μέσος όρος» επισημαίνει ο κ. Μεταλλίδης.

### Οι αριθμοί κινδύνου για τους ασθενείς

Ένα νέο κύμα θα εξαρτηθεί από την αύξηση των θανάτων από κορονοϊό και των ασθενών που διασωληνώνονται σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), σύμφωνα με πολλούς λοιμωξιολόγους της επιστημονικής επιτροπής του υπουργείου Υγείας για τον COVID-19. «Οι πρώτοι 50 ασθενείς που θα είναι ταυτόχρονα διασωληνωμένοι σε ΜΕΘ, θα αποτελέσουν το πρώτο 'καμπανάκι' στη χώρα. Το πρόβλημα είναι ότι οι ασθενείς που εισάγονται σε ΜΕΘ νοσηλεύονται για μεγάλο χρονικό διάστημα και αυτό θα επηρεάσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας» εξηγεί ο Συμεών Μεταλλίδης.

Για τη Θεσσαλονίκη, οι αριθμοί κινδύνου είναι το «200» και το «20». Όπως αναφέρει ο κ. Μεταλλίδης, «το όριο νοσηλευόμενων που αντέχει η Θεσσαλονίκη στις κλινικές COVID-19 των νοσοκομείων είναι 200 άτομα, ενώ σε ΜΕΘ μπορούν να νοσηλευτούν ταυτόχρονα έως 20 άτομα». Σύμφωνα με τον επικεφαλής του Κέντρου Αναφοράς COVID-19 στη Βόρεια Ελλάδα, έως και την Τετάρτη νοσηλεύονταν περίπου 130 ασθενείς

με κορονοϊό στα νοσοκομεία της πόλης και λιγότερα από 20 άτομα σε ΜΕΘ.

Χαρακτηριστικά, στο ΑΧΕΠΑ έως τις 9 Σεπτεμβρίου, νοσηλεύονταν 30 άτομα σε θαλάμους αρνητικής πίεσης και 8 σε ΜΕΘ. Την ίδια ημέρα, στο «Παπαγεωργίου» δεν νοσηλευόταν κανένας ασθενής με κορονοϊό σε ΜΕΘ, ενώ σύμφωνα με τον πρόεδρο των εργαζομένων του νοσοκομείου, στην κλινική COVID-19 νοσηλεύονταν 25 άτομα. «Οι αριθμοί αυτοί βέβαια αλλάζουν ανά πάσα στιγμή, ειδικά σε εφημερίες. Οποιαδήποτε ώρα μπορεί κάποιος να παρουσιάσει βαριά δύσπνοια και να χρειαστεί να διασωληνωθεί» διευκρινίζει ο Παναγιώτης Τουχτίδης. Επίσης, στο δεύτερο νοσοκομείο αναφοράς κορονοϊού στη Θεσσαλονίκη, το «Παπανικολάου», την ίδια ημέρα υπήρχαν 5 ασθενείς σε ΜΕΘ και περίπου 40 άτομα νοσηλεύονταν στην κλινική COVID-19. «Αν ξεπεραστούν τα όρια, υπάρχουν τρόποι να ανταπεξέλθουμε. Θα αφαιρεθούν κλίνες από άλλες κλινικές των νοσοκομείων για να καλυφθούν οι ανάγκες, αλλά έτσι θα προκληθούν προ-

βλήματα λειτουργίας στο σύστημα υγείας» σημειώνει ο κ. Μεταλλίδης.

### Ελεγχόμενη η κατάσταση

Μέχρι στιγμής ωστόσο, η κατάσταση στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης φαίνεται να είναι ελεγχόμενη. Τα επιβεβαιωμένα κρούσματα αγγίζουν τα όσα προβλέπουν οι ειδικοί και το υγειονομικό προσωπικό και ακόμα δεν έχουν προκύψει σοβαρά ζητήματα αντιμετώπισης της έξαρσης. «Η κατάσταση είναι ελεγχόμενη, μπορούμε να τη διαχειριστούμε έως τώρα» δηλώνει η πρόεδρος των εργαζομένων στο νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» Παναγιώτης Τουχτίδης. «Εκτός από τους ασθενείς από τα γηροκομεία, τα υπόλοιπα κρούσματα συνεχίζουν να είναι κυρίως νεαρής ηλικίας. Όμως, σταθμός θα αποτελέσει και το άνοιγμα των σχολείων από Δευτέρα. Ελπίζω να μην έχουμε και μικρότερους ασθενείς στο νοσοκομείο» αναφέρει ο κ. Τουχτίδης.

Τις υγειονομικές αρχές απασχολούν αρκετά περιπτώσεις με μεγάλες εστίες μετάδοσης του ιού, όπως το εργοστάσιο κονοερβοποιίας στα Παντινά, όπου εντοπίστηκαν τουλάχιστον 46 κρούσματα, και τα γηροκομεία. «Αν συνεχίσει όπως την περασμένη εβδομάδα η κατάσταση, θα είναι διαχειρίσιμη η κατάσταση. Αλλά αυτό που μας ανησυχεί είναι ότι βλέπουμε μεγάλους πυρήνες μετάδοσης όπως το εργοστάσιο στα Παντινά αλλά και γηροκομεία. Λόγω της διασποράς σε αυτούς τους χώρους, μπορεί να αυξηθούν ραγδαία οι ασθενείς που χρειάζονται νοσηλεία» δηλώνει ο κ. Μεταλλίδης.

Από την πλευρά του ο Δδ. Χλωρός τονίζει ότι στη Θεσσαλονίκη, υπάρχουν ημέρες που οι ασθενείς δεν βρίσκουν πνευμονολόγο. «Μόνο το νοσοκομείο Παπανικολάου και το Παπαγεωργίου έχει πνευμονολογική κλινική. Όταν δεν εφημερεύει ένα από αυτά τα νοσοκομεία, τότε οι ασθενείς δεν μπορούν να βρουν πνευμονολόγο στην πόλη» αναφέρει.

### «Όχι στη νοσηλεία ασυμπτωματικών ηλικιωμένων»

Μετά τους δεκάδες θανάτους που καταγράφηκαν στο γηροκομείο στο Ασβεστοχώρι, λόγω της διασποράς του ιού, υπάρχει μεγάλη ανησυχία και επιτήρηση για τα μέτρα προστασίας στους οίκους ευγηρίας. Ωστόσο, σύμφωνα με τον συντονιστή διαχείρισης πανδημίας του «Παπανικολάου», οι ασυμπτωματικοί ηλικιωμένοι δεν θα έπρεπε να νοσηλεύονται στα νοσοκομεία, διότι μπορεί να αποβεί μοιραίο.

«Από τους 11 ηλικιωμένους από το γηροκομείο στο Ασβεστοχώρι που κατέληξαν στο νοσοκομείο μας, οι 7 είχαν συμπτώματα και επιπλοκές λόγω κορονοϊού, αλλά οι 4 ήταν ασυμπτωματικοί. Επιβαρύνθηκε η υγεία τους λόγω της παραμονής τους στο νοσοκομείο» δηλώνει ο Αδαμάντιος Χλωρός. Σύμφωνα με τον ίδιο, θα έπρεπε να έχουν προετοιμαστεί νέες δομές νοσηλείας για τους ασυμπτωματικούς ηλικιωμένους ασθενείς. «Έχουν περάσει 6 μήνες από το πρώτο κύμα κορονοϊού. Θα μπορούσαν να έχουν ετοιμάσει διαφορετικούς χώρους νοσηλείας ηλικιωμένων που δεν έχουν συμπτώματα. Όμως, δεν έχουμε οργανωθεί ακόμα κι αν περάσε αρκετός καιρός» επισημαίνει.

# Η παγκόσμια οικονομία «πνίγεται» στο δεύτερο κύμα της πανδημίας

Πηγή: ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 58-59 Ημερομηνία έκδοσης: 13-09-2020  
Επιφάνεια: 1858.6 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 1200  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΔΥΣΟΙΩΝΟ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ - ΟΙ ΠΡΟΒΛΕΨΕΙΣ ΤΩΝ ΕΙΔΙΚΩΝ

Αντιμέτωπος με τη χειρότερη οικονομική κρίση πέραν της υγειονομικής βρίσκεται ο πλανήτης, με τους ειδικούς να λένε πια πως η πολυπόθητη ανάκαμψη δε θα έρθει όσο γρήγορα ελπίζουμε

# Η παγκόσμια οικονομία «πνίγεται» στο δεύτερο κύμα της πανδημίας

Με το βλέμμα στραμμένο στην Οξφόρδη (βλ. σελίδα 57), τις ΗΠΑ, ακόμη και τη Ρωσία, η ανθρωπότητα βλέπει πλέον να πλησιάζει η ώρα της τελικής νίκης στη μεγάλη μάχη που μήνες τώρα δίνει με τον κορονοϊό. Αρκετά από τα υποψήφια εμβόλια είναι στην τελική ευθεία, όμως ακόμη κι αν επαληθευτούν οι αισιόδοξες προβλέψεις, η οικονομία θα αργήσει να επανέλθει.

«Μην βασίζεστε σε ένα εμβόλιο για να σώσετε την παγκόσμια οικονομία». Με τη φράση αυτή ως εισαγωγική το έγκριτο Politico επιχειρεί να αποτυπώσει την πραγματική διάσταση της ύφεσης και να προβλέψει το πότε και πώς θα ξανάρθει η ανάπτυξη και ο κόσμος της αγοράς θα σταθεί και πάλι στα πόδια του.

Τους πρώτους μήνες της κρίσης του κορονοϊού, οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής των χωρών του πλανήτη ήλπιζαν στην ανάκαμψη V - ότι η πανδημία θα μπορούσε να καταρρεύσει ή να κατασταλεί, επιτρέποντας την οικονομική ανάκαμψη να επιστρέψει γρήγορα.

Σήμερα, καθώς χώρες σε όλο τον κόσμο αντιμετωπίζουν μια νέα αύξηση των λοιμώξεων και ξεφεύζουν την πιθανότητα νέων, πιθανώς εσπασμένων lockdown, πολλοί οικονομολόγοι αναμένουν ύφεση ότι τα πράγματα θα επιδεινωθούν προτού βελτιωθούν.

«Θα μοιάζει σίγουρα σαν depression», δήλωσε ο Άλμπερτ Έντουαρντς, ο γνωστός αισιόδοξος ειδικός στο τμήμα επενδυτικών εργασιών της Société Générale, ο οποίος έγινε διάσημος για την πρόβλεψη της παγκόσμιας οικονομικής κρίσης του 2008.

Η παγκόσμια οικονομία μπορεί να έχει συρρικνωθεί, προς το παρόν, καθώς οι χώρες προσπαθούν να βρουν τα βήματά τους μετά το τέλος των lockdown. Αλλά χωρίς γρήγορη λύση στην πανδημία - η εκτεταμένη ανάπτυξη ενός επιτυχημένου εμβολίου και ο εμβολιασμός του γενικού πληθυσμού είναι μήνες, αν όχι χρόνια, μακριά - ο κορονοϊός θα συνεχίσει να αποτελεί τροχοπέδη στις οικονομίες καθώς οι επιχειρήσεις κλείνουν τις πόρτες τους, οι εργαζόμενοι χάνουν τις δουλειές τους και οι τράπεζες αντιμετωπίζουν αυξανόμενα επίπεδα των επισφαλών δανείων.

«Η ανάκαμψη θα αργήσει, ακόμη κι αν δεν έχουμε άλλη μια ύφεση λόγω ανεργίας», δήλωσε ο Έντουαρντς.

Το παγκόσμιο ακαθάριστο εγχώριο προϊόν εκτιμάται ότι μειώθηκε κατά 15,6% τους πρώτους έξι μήνες του έτους, πτώση τέτοιας φύσης μεγαλύτερη από το 2008, σύμφωνα με την αμερικανική επενδυτική τράπεζα JPMorgan Chase. Ορισμένες από αυτές τις μειώσεις έχουν ήδη ανακτηθεί, αλλά το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο προβλέπει ότι η παγκόσμια οικονομία θα συρρικνωθεί κατά 4,9% καθ' όλη τη διάρκεια του 2020, ακόμη και αν οι κυβερνήσεις αρχίσουν να καταρτίσουν προγράμματα στήριξης. Το ΑΕΠ στην ευρωζώνη και το Ηνωμένο Βασίλειο προβλέπεται να μειωθεί κατά 10,2% φέτος, ενώ η οικονομία των ΗΠΑ συρρικνώνεται κατά 8%.

Κι αν στο πρώτο στάδιο της κρίσης, αυτή δεν ήταν τόσο εμφανής εξαιτίας των κρατικών παρεμβάσεων, οι επόμενοι μήνες ενδέχεται να χαρακτηρίζονται από φόβο των καταναλωτών και κυβερνητικούς περιορισμούς σε βιομηχανίες όπως τα ταξίδια, ο τουρισμός, η διασκέδαση, η φιλοξενία και το λιανικό εμπόριο. Οι περισσότεροι εμπεριγνώμονες, συμπεριλαμβανομένων εκείνων της Τράπεζας της Αγγλίας και της Ευρωπαϊκής Κεντρικής Τράπεζας, δεν αναμένουν ότι η παγκόσμια παραγωγή θα ανάκαμψει στα προ της κρίσης επίπεδα έως τα τέλη του 2021 - εκτός αν υπάρχει ένα μεγάλο δεύτερο κύμα του ιού αυτόν τον χειμώνα και τότε όλα αλλάζουν προς το πολύ χειρότερο. Την περασμένη εβδομάδα, οι ρυθμιστικές αρχές της ΕΕ προειδοποίησαν ότι οι επενδυτές ενδέχεται να υποτιμούν τον κίνδυνο οικονομικής συρρίκνωσης. Οι τιμές φαίνεται να μην ανταποκρίνονται στην οικονομική πραγματικότητα, δήλωσε η Ευρωπαϊκή Αρχή Κινητών Αξιών και Αγορών, σημειώνοντας ότι ορισμένες προβλέψεις

δείχνουν ότι η οικονομία της ηπείρου ενδέχεται να μην ανάκαμψει πλήρως έως το 2023.

### Το ντόμινο στην αγορά

Προκειμένου να γίνει απόλυτα κατανοητό τι συμβαίνει με την οικονομία και τον τρόπο με τον οποίο η μείωση της ζήτησης σε μια περιοχή μπορεί να επηρεάσει και εκτός αυτής, το Politico φέρνει ως παράδειγμα ένα κατάστημα εστίασης ενός αεροδρομίου.

Καθώς οι επιφυλακτικοί ταξιδιώτες ακυρώνουν τις διακοπές τους, η κίνηση του αεροδρομίου επιβραδύνεται. Αυτό συρρικνώνει τα έσοδα των επιχειρήσεων μέχρι τον σημείο να μη μπορούν πλέον να καλύψουν καν το κόστος τους. Μετά από λίγους μήνες και χωρίς να διαφαίνεται λύση στον ορίζοντα οι ιδιοκτήτες του καταστήματος συμπεραίνουν ότι δεν μπορούν να περιμένουν την επιστροφή των επιβατών και κηρύσσουν πτώχευση, απολύοντας τους εργαζόμενους και αφήνοντας τους προμηθευτές με έναν πελάτη λιγότερο (αν όχι και με χρέη). Το αεροδρόμιο αγωνίζεται να νοικιάσει τον εμπορικό χώρο κάτω από την αξία του, οι διανομείς, οι αγρότες, οι αρτοποιοί, οι τυροκόμοι και τα κρεπωλεία βλέπουν επίσης τα έσοδα τους να πέφτουν και πρέπει να κάνουν περικοπές. Παραδείγματα όπως αυτό είναι πιο κατανοητά σε χώρες όπου ο τουρισμός είναι βασική πηγή εσόδων. Τα ευρωπαϊκά

### Ο Τραμπ ήξερε

Κι ενώ ο πλανήτης μιλά για το δεύτερο κύμα και τις επιπτώσεις του, στις ΗΠΑ δεν έχουν τέτοια... προβλήματα, καθώς δεν πέτυχαν ποτέ καμιά νίκη απέναντι στον κορονοϊό, κι έτσι έμειναν στο... πρώτο. Περισσότεροι από 190 χιλιάδες άνθρωποι έχουν χάσει τη ζωή τους από τον φονικό ιό, όμως μια αποκάλυψη του περιήρημου δημοσιογράφου Μπομπ Γούντγουορντ (που μαζί με τον Καρλ Μπερνστάιν αποκάλυψαν το διαβόδιο σκάνδαλο Watergate και έστειλαν τον πρόεδρο των ΗΠΑ, Ρίτσαρντ Νίξον οπτί του) δείχνει πως το έγκλημα που συντελείται μήνες τώρα στη χώρα δεν ήταν κεραυνός εν αιθρία. Σύμφωνα με συνέντευξη που έδωσε στις 7 Φεβρουαρίου του 2020 ο Ντόναλντ Τραμπ, ο πλανητάρχης που υποβάρβησε από την πρώτη στιγμή τον κορονοϊό, ενίσχυσε με τις αλλοπρόσβαλλες δηλώσεις του το κίνημα κατά της μάσκας και άφησε απροστάτευτο τον πληθυσμό, ήξερε πως ο ιός δεν ήταν μια απλή γριπώλα, όπως έλεγε στις δημόσιες εμφανίσεις του και επέλεξε να υποβαθμίσει την επικινδυνότητά του. «Απλώς αναπνέεις και έτσι αυτό μεταδίδεται μέσω του αέρα. Είναι πολύ ύπουλο και επικίνδυνο. Είναι επίσης πολύ πιο θανατηφόρο από τον εποχιακό γρίπη. Αυτό είναι πιο θανατηφόρο. Έχει 5% (θνητότητα), και όχι 1% ή λιγότερο από 1% (όπως η γρίπη). Αυτό είναι πραγματικά θανατηφόρο πράγμα.»

Ο Τραμπ λοιπόν ήξερε από τις αρχές Φεβρουαρίου. Πριν ακόμη σημειωθεί κανένας θάνατος στις ΗΠΑ. Πριν ακόμη ο ιός εξαπλωθεί ευρύτατα παγκοσμίως, ενώ τον ίδιο μήνα που όπως αποδεικνύεται από τις απομαγνητοφωνήσεις του σπουδαίου δημοσιογράφου γνώριζε, έλεγε δημόσια πως ο ιός είναι hoax των Δημοκρατικών για να τον πλήξουν ενόψει των εκλογών του Νοεμβρίου.

Τώρα, απομένει να δούμε εάν και ποιες διαδικασίες θα κινηθούν, καθώς ακούγονται πολλά, ακόμη και για ειδικό δικαστήριο.

δεδομένα εισιτηρίων δείχνουν ότι οι αεροπορικές εταιρείες πούλησαν λιγότερα από το ένα πέμπτο των εισιτηρίων που είχαν πούλησει πέρσι τον Αύγουστο, ενώ οι αφίξεις στην Ιαπωνία μειώθηκαν κατά 99,9%!

Με κάθε πληγείσα επιχείρηση - ξενοδοχεία, εστιατόρια, γυμναστήρια, στούντο γιόγκα, αίθουσες συναυλιών, κινηματογράφους, κρουαζιέρες, κινηματογραφικά στούντο, εταιρείες ταξί, συνεδριακά κέντρα, αθλητικός χώρος, θεματικά πάρκα - αυτό το μοτίβο επαναλαμβάνεται, ασκώντας επιπλέον πίεση στην οικονομία, αλλάζοντας τα πρόσωπα ολόκληρων γειτονιών και αναγκάζοντας τις βιομηχανίες να προσαρμοστούν ή να πεθάνουν. Οι επόμενοι μήνες είναι πιθανό να έχουν πολύ μεγάλο αντίκτυπο στις μικρές επιχειρήσεις, καθώς τα κυβερνητικά προγράμματα στήριξης μειώνονται ή τελειώνουν. Τα ποσοστά πτώχευσης θα μπορούσαν να τριπλασιαστούν στο 12% το 2020 από 4% κατά μέσο όρο των μικρομεσαίων επιχειρήσεων πριν από την πανδημία, σύμφωνα με ανάλυση του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου.

### «Κύματα ανεργίας»

Οι οικονομολόγοι ανησυχούν για το γεγονός ότι οι μεγάλες εταιρείες ανακοινώνουν ήδη απολύσεις, ακόμη και αν υπάρχουν ακόμη σχέδια και άλλες μορφές κυβερνητικής στήριξης. Οι απολύσεις περιλαμβάνουν υπαλλήλους με υψηλή κατάρτιση, καθώς και εργαζόμενους με λιγότερες δεξιότητες. Οι κινησεις δείχνουν ότι οι πολυεθνικές επανεκτιμούν τις μακροχρόνιες ανάγκες τους σε προσωπικό, καθιστώντας πιο πιθανή μια παρατεταμένη περίοδο αβεβαιότητας και θλίψης. «Ορισμένες εταιρείες πιστεύουν ότι το επιχειρηματικό τους μοντέλο έχει υποστεί μόνιμη ζημιά από την πανδημία», δήλωσε ο John Wraith, οικονομολόγος της ελβετικής τράπεζας UBS. «Πολλά θέματα δεν θα επανέλθουν ακόμη και αν βρεθεί ένα εμβόλιο.»

Σύμφωνα με επίσημα στοιχεία, στην ευρωζώνη περί τα 4,5 εκατομμύρια εργαζόμενοι βγήκαν εκτός εργασίας τους τρεις μήνες έως τον Ιούνιο, στο peak της πανδημίας, ενώ στις Φιλιππίνες, η ανεργία έφτασε στο ρεκόρ του 45,5% τον Ιούλιο.

Οι Ηνωμένες Πολιτείες σημείωσαν αύξηση της ανεργίας 14,7% τον Απρίλιο, με το ποσοστό Ιουλίου να ανέρχεται σε 10,2%. Στο Ηνωμένο Βασίλειο, μεγάλες εταιρείες έχουν ανακοινώσει περισσότερες από 120.000 περικοπές θέσεων εργασίας από την αρχή της κρίσης, σύμφωνα με στοιχεία που συνέταξε η Sky News. Οι τομείς που επλήγησαν περισσότερο ήταν το λιανεμπόριο και ο κλάδος της αεροπορίας.

Κι ακόμη, μάλλον, δεν είδαμε τίποτα ή έστω την πραγματική διάσταση της κρίσης. Ο πλανήτης θα πληγεί από «διαφορετικά κύματα ανεργίας», καθώς τα λουκέτα, οι στρατηγικές αλλαγές και οι απολύσεις σε ένα μέρος της οικονομίας αναγκάζουν άλλες εταιρείες να μειώσουν ή να παγώσουν τις προσλήψεις, δήλωσε ο Gerard Lyons, οικονομολόγος της Netwealth και πρώην σύμβουλος του Μπόρις Τζόνσον όταν ήταν δήμαρχος του Λονδίνου. Χαρακτηριστικό παράδειγμα, οι θέσεις εργασίας στο κέντρο της πόλης του Λονδίνου, που έχουν δεχτεί μεγάλο πλήγμα, αφού εταιρικοί γίγαντες όπως οι Schroeders, HSBC και PwC ανακοίνωσαν σχέδια να επιτρέψουν σε μεγάλο μέρος, αν όχι όλο, το προσωπικό τους να συνεχίσει να εργάζεται από το σπίτι επ' αόριστον.

Τα ποσοστά κενών γραφείων αναμένεται να αυξηθούν σε υψηλά επίπεδα που δεν έχουν παρατηρηθεί από το 2008, οδηγώντας σε μείωση 12% του εισοδήματος των νοικοκυριών και των ιδιοκτητών των γραφείων του Λονδίνου και απότομη πτώση των επιχειρήσεων για εταιρείες που εξυπηρετούν τους εργάτες στο κέντρο της πόλης. Η Lyons προβλέπει ότι η παγκόσμια οικονομία θα συνεχίσει να ανακάμπτει αργά, αντισταθμίζοντας τις απώλειες της από την πανδημία μέχρι το τέλος του 2021, αλλά αναγνώρισε ότι η πιθανότητα μιας δεύτερης πτώσης στην ύφεση του επόμενου έτους είναι «μια έγκυρη ανησυχία».



## Με το βλέμμα στην ανάκαμψη

Οι μειώσεις στην πραγματική οικονομία τείνουν να γίνουν αισθητές στο χρηματοπιστωτικό σύστημα και η κρίση του κορονοϊού είναι απίθανο να αποτελέσει εξαίρεση.

Οι απολυμένοι εργαζόμενοι αγωνίζονται να βρουν παρεμφερή δουλειά καθώς η πτώση επηρεάζει ολόκληρους τομείς. Η επανεκπαίδευση απαιτεί χρόνο και τα επιδόματα ανεργίας δεν επαρκούν για την κάλυψη υποθήκης ή ενοικίου. Καθώς λήγουν οι «διακοπές του χρέους», οι πληρωμές είναι ξανά απαιτητές και οι τράπεζες ανακατατάσσουν τα δάνεια ως «μη εξυπηρετούμενα», τα οποία θα μπορούσαν να τις υποχρεώσουν να είναι πιο συντηρητικές με το μελλοντικό δανεισμό, δημιουργώντας μια πιστωτική κρίση. Κατά τη διάρκεια των πρώτων μηνών της πανδημίας, οι τράπεζες έπαιξαν ουσιαστικό ρόλο στη διατήρηση της οικονομίας από τη συντριβή, παρέχοντας κρατικά εγγυημένα δάνεια και επιτρέποντας στους δανειολήπτες να αναβάλουν τις αποπληρωμές. Αλλά με μεγάλο μέρος αυτής της έκτακτης ανάγκης να έχει εξαντληθεί, ορισμένοι λένε ότι οι ίδιες οι τράπεζες θα απαιτήσουν σύντομα κρατική υποστήριξη.

Οι ρυθμιστικές αρχές σε όλο τον κόσμο είναι πεπεισμένες ότι δεν θα υπάρξει επανάληψη του 2008, όταν οι μεγαλύτερες τράπεζες κινδύνευαν να καταρρεύσουν επειδή είχαν πολύ μικρότερα οικονομικά μαζιλάρια. Αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι μικρότεροι δανειστές δεν θα χρειαστεί να διασωθούν, ή ότι δεν θα μειώσουν την προσφορά πίστωσης για να καλύψουν τις κεφαλαιακές απαιτήσεις που τέθηκαν μετά την οικονομική κρίση.

«Φοβάμαι ότι πράγματι θα υπάρξει επιβράδυνση της προσφοράς πιστώσεων, η οποία από μόνη της θα συμβάλει σε μια πολύ αργή ανάκαμψη», δήλωσε ο Vitor Constâncio, Πορτογάλος οικονομολόγος που διετέλεσε αντιπρόεδρος της Ευρωπαϊκής Κεντρικής Τράπεζας από το 2010 έως το 2018.

«Μπορεί ακέμη και να γίνει χειρότερο», είπε, προειδοποιώντας ότι η ΕΕ ενδέχεται να χρειαστεί να αναστείλει τους κανόνες της κατά των σχεδίων διάσωσης των τραπεζών με χρήματα των φορολογουμένων.

## Τα όρια της... δράσης

Τα πάντα τώρα και φυσικά η οικονομία τρέχουν με το ρυθμό που επιβάλλει η ιατρική επιστήμη για την αντιμετώπιση της πανδημίας, ενώ πολλά εξαρτώνται και από τα μέτρα που λαμβάνονται οι κυβερνήσεις για να αμβλύνουν τις επιπτώσεις.

Η ανάπτυξη ενός εμβολίου θα βοηθήσει, αλλά δεν θα είναι η οικονομική πανάκεια που ελπίζουν. «Από την πλευρά της παγκόσμιας οικονομίας, το ζήτημα δεν είναι τόσο απλό για να απαντηθεί με το δίπολο εάν υπάρχει ή όχι εμβόλιο», δήλωσε ο Neil Shearing, επικεφαλής οικονομολόγος της Capital Economics στο Λονδίνο. Αν και υπάρχουν έξι εμβόλια στα τελευταία στάδια της ανάπτυξης, καθώς και αυτό που κυκλοφόρησε η Ρωσία, ο Shearing είπε ότι κανένα από αυτά δεν είναι πιθανό να έχει δραματικό αντίκτυπο στο 2021. Θέματα όπως η αποτελεσματικότητα, η ταχύτητα διανομής, η διάρκεια, η επίδραση και οι πιθανές μεταλλάξεις του ιού είναι θέματα πολύπλοκα, τα οποία είναι εξαιρετικά αμφίβολο εάν μπορούν να απαντηθούν με τελεσιδικές απαντήσεις και επομένως ένα «νύφημα» να σώσει τον κόσμο. Ειδικότερα, το Ηνωμένο Βασίλειο δείχνει σημάδια συμβιβασμού με το γεγονός ότι η μόλιμη ζημιά είναι αναπόφευκτη και θα απαιτηθεί αναπροσαρμογή. Εν τώ μεταξύ, υπάρχει ένα όριο στο τι μπορούν να κάνουν οι κυβερνήσεις.

Χώρες σε όλο τον κόσμο ανακοίνωσαν μέτρα ενίσχυσης ύψους 11 τρισεκατομμυρίων δολαρίων για την καταπολέμηση της πανδημίας, τα οποία χρηματοδοτούνται κυρίως με δανεισμό, σύμφωνα με το ΔΝΤ. Οι κεντρικές τράπεζες έχουν παράγει δισεκατομμύρια εταιρική χρηματοδότηση για λογα-

ριασμό τους, ξεχωριστά από τα προγράμματα αγορών ομολόγων τους. Ωστόσο, τα προγράμματα βοήθειας δεν μπορούν να διατηρηθούν για πάντα - και όσο η ζήτηση για αγαθά και υπηρεσίες παραμένει χαμηλή, τα πράγματα δυσκολεύουν.

«Μιλώντας ως ηλικιωμένο άτομο, δεν είμαι τόσο διατεθειμένος να βγω στα εστιατόρια, και πολλοί άλλοι άνθρωποι δεν πρόκειται να αφήσουν στην άκρη τις αμφιβολίες τους», δήλωσε ο Charles Dumas, επικεφαλής οικονομολόγος της TS Lombard στο Λονδίνο. Τα άλλα μέσα που έχουν οι κυβερνήσεις για να δημιουργήσουν ζήτηση και να ενισχύσουν την ανάπτυξη είναι μέσω έργων υποδομής, πολλά από τα οποία αναμένεται να ανακοινωθούν στο Ηνωμένο Βασίλειο, την Ευρώπη και τις ΗΠΑ από τα τέλη του τρέχοντος έτους. Αλλά αυτά έχουν το μειονέκτημα ότι χρειάζονται χρόνια για να «φιλτράρουν» ολόκληρη την οικονομία, δήλωσε ο Dumas.

## Μη αναστρέψιμη καταστροφή

«Ορισμένες οικονομικές δραστηριότητες διατρέχουν ακόμη και κίνδυνο απλώς να κλείσουν», δήλωσε η Luca Visentini, γενική γραμματέας της Ευρωπαϊκής Συνομοσπονδίας Συνδικατών (ETUC), εκτιμώντας ότι 45 εκατομμύρια Ευρωπαίοι βρίσκονται επί του παρόντος σε αβέβαιο καθεστώς. «Ή αυτό επιμένουμε σε όλες τις χώρες την ανάγκη παράτασης τουλάχιστον μέχρι το τέλος του έτους των προγραμμάτων στήριξης».

Ενώ η Ιταλία και η Γερμανία έχουν υποβάλει προτάσεις για την επέκταση του προγράμματος, το Ηνωμένο Βασίλειο σκοπεύει να τερματίσει το πρόγραμμά του τον Οκτώβριο.

## Κυνηγώντας... τέρατα

Πέρα από τις άμεσες απώλειες το 2020, οι χειρότερες πτυχές της κρίσης θα χρειαστούν χρόνια για να γίνουν αισθητές. Η Μεγάλη Ύφεση προκλήθηκε από τη συντριβή της αγοράς τον Οκτώβριο του 1929, αλλά η οικονομία δεν καταστράφηκε πριν από τον Μάρτιο του 1933, με την κατάρρευση του τραπεζικού συστήματος των ΗΠΑ. Οι μεγάλες επιχειρήσεις θα δουν τους κινδύνους πολύ μετά το ξέσπασμα, σύμφωνα με έγγραφο που παρουσιάστηκε σε διεθνές συνέδριο κεντρικών τραπεζιτών τον περασμένο μήνα. Η πιο προφανής απειλή αυτή τη φορά, σύμφωνα με τον Edwards της Société Générale, είναι ο αποπληθωρισμός - ένα φαινόμενο που η επικεφαλής της ΕΚΤ Christine Lagarde περιέγραψε κάποτε ως «τέρας».

Ο αποπληθωρισμός, όταν η τιμή των αγαθών και των υπηρεσιών μειώνεται, δεν είναι μυθικό τέρας. Μια πρόωμη εκτίμηση της στατιστικής υπηρεσίας της ΕΕ διαπίστωσε μείωση των τιμών κατά 0,2% για τον Αύγουστο. Και ενώ οι χαμηλές τιμές μπορεί να είναι εξαιρετικές για τους καταναλωτές με χρήματα στις τσέπες τους, για την ευρύτερη οικονομία, είναι μια εξαιρετικά καταστροφική δύναμη επειδή ενθαρρύνει τους ανθρώπους και τις εταιρείες να αναβάλλουν τις αγορές εν αναμονή των ακόμη χαμηλότερων τιμών. Αυτό ωθεί την οικονομία σε μια πορεία προς τα κάτω. Καθιστά επίσης την αποπληρωμή των δανείων πιο ακριβή, καθώς οι επιχειρήσεις και οι κυβερνήσεις δυσκολεύονται να αυξήσουν τα έσοδα για να εξοφλήσουν το χρέος τους. Για χώρες όπως η Ιταλία, η Ελλάδα, οι Η.Π.Α. ή η Ιαπωνία - που συσσωρεύουν νέα χρέη που σχετίζονται με τον κορονοϊό σε έναν ισολογισμό ήδη βαθιά... κόκκινο - τα αποτελέσματα θα μπορούσαν να είναι καταστροφικά. «Δεν είχαμε ποτέ αποπληθωρισμό σε τόσο μεγάλο χρέος, μπορεί να στραγγαλίσει την οικονομική δραστηριότητα», δήλωσε ο Έντουαρντς.

Ο «στρατηγός» της Société Générale προέβλεψε μια περίοδο αποπληθωρισμού τα επόμενα δύο χρόνια, ειδικά στην Ευρώπη και τις ΗΠΑ, που θα ακολουθηθεί από μια αύξηση του πληθωρισμού σε επίπεδα περίπου 5% έως 6%. «Δεν υπάρχει ανώδυνη διέξοδος από αυτό», είπε.

Πηγή: Politico.eu



## Δημόσια Υγεία κι ενίσχυση ΕΣΥ

«Κάποιοι προσπαθούν να παίξουν με τη Δημόσια Υγεία, κάτι πάρα πολύ επικίνδυνο. Χτυπάω το καμπανάκι του κινδύνου ως **υπουργός Υγείας** και θεματο-

φύλακα του **Εθνικού Συστήματος Υγείας**, δεν θα τους επιτρέψω με τη συστηματική υπονόμευση να θέσουν σε κίνδυνο τη **Δημόσια Υγεία**. Στο υπουργείο Υγείας παλεύουμε για να κερδηθεί μέρα με τη μέρα, έστω και μια μάχη παραπάνω και να σωθεί ακόμα μια ανθρώπινη ζωή. Δεν θα επιτρέψουμε σε κάποιους στον ΣΥΡΙΖΑ,

να αποδομήσουν με την απαράδεκτη πολιτική συμπεριφορά τους την προσπάθεια της χώρας για να σωθούν ζωές». Ο υπουργός αναφέρθηκε αναλυτικά στις προσπάθειες που γίνονται για την ενίσχυση του ΕΣΥ σε προσωπικό και υλικοτεχνική υποδομή και ανακοίνωσε ότι η κυβέρνηση θα νομοθετήσει έτσι ώστε να επεκταθούν όλες οι συμβάσεις όλου του επικουρικού προσωπικού στα **νοσοκομεία** μας. Ανέφερε ότι έχουν προσληφθεί πάνω από 6.000 γιατροί, νοσηλευτές και λοιπό προσωπικό.



ΚΙΚΙΛΙΑΣ

## Δίνουμε κάθε μέρα μάχες



Ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας δηλώνει «Κάποιοι δεν έχουν καταλάβει ότι είμαστε εν μέσω πανδημίας, της μεγαλύτερης κρίσης της δημόσιας υγείας που μπορεί να προκύψει. Η χώρα μας είναι όρθια χάρη στις προσπάθειες της κοινωνίας, των γιατρών, νοσηλευτών, καθαριστριών, τραπεζοκόμων. Με την οργανωμένη προσπάθεια κυβέρνησης και κοινωνίας, η Ελλάδα έχει πάει πολύ καλύτερα από τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες και τις περισσότερες χώρες στον κόσμο, με μετρήσιμα αποτελέσματα στα "σκληρά" στοιχεία», ανέφερε ο υπουργός.

## Μέτρα και εμβόλιο



Αυτό είναι το στοιχείο, αυτή είναι η προσπάθεια που κάνει η κυβέρνηση και η ελληνική κοινωνία», τόνισε, προσθέτοντας ότι «είμαστε όλοι μαζί σε αυτή την προσπάθεια. Δεν ξεχωρίζω τους νέους από τους μεγαλύτερους». Για την πρόοδο της επιστήμης στο ζήτημα του εμβολίου, «η επιστήμη είναι δίπλα στον άνθρωπο» είπε ο υπουργός. «Όλες οι μεγάλες εταιρείες, δουλεύουν για το εμβόλιο και προσδιορίζουν χρονικά την ολοκλήρωση των φάσεων και άρα το εμβόλιο για τον κορονοϊό, κάποιες στα τέλη του 2020, άλλες μέσα στο 2021».

**Για την πορεία της πανδημίας στη χώρα μας ο κ. Κικίλιας είπε ότι έχουν καταγραφεί 8.987 επιβεβαιωμένα κρούσματα, 31 είναι οι διασωληνωμένοι ασθενείς και 243 οι θάνατοι, ενώ έχουν διεξαχθεί στη χώρα 872.550 τεστ. Επίσης 80 ασθενείς νοσηλεύονται σε ΜΑΦ και πάνω από 200 στα νοσοκομεία γενικά. «Πιεζόμαστε στη βόρεια Ελλάδα και ειδικά στο κομμάτι της Μακεδονίας, στη Χαλκιδική και στη Θεσσαλονίκη», είπε.**

Όπως είπε ο υπουργός «ζητούμενο των επόμενων ημερών είναι όλοι οι άνθρωποι οι οποίοι επιστρέφουν από τις διακοπές τους, κυρίως στα αστικά κέντρα και ειδικά στην Αττική όπου κατοικεί ο μισός πληθυσμός της χώρας, να προσέξουν με τη μάσκα τους και την ατομική τους προστασία, να μην έρθουν σε επαφή με ευπαθείς ομάδες και να μη γίνει έτσι, άθελά τους, μετάδοση του ιού σε πιο μεγάλες ηλικίες και σε ανθρώπους οι οποίοι κινδυνεύουν περισσότερο από τον ιό.

Πηγή:	ΗΧΩ ΤΩΝ ΔΗΜΟΠΡΑΣΙΩΝ	Σελ.:	3	Ημερομηνία έκδοσης:	12-09-2020
Επιφάνεια:	215.44 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Κορονοϊός: Πότε ο δείκτης Rt άγγιξε τις δύο μονάδες

Αναμενόμενη ήταν η έκρηξη των κρουσμάτων κορονοϊού στη χώρα μας και τα 372 επιπλέον κρούσματα που ανακοινώθηκαν για το τελευταίο 24ωρο δεν προκάλεσαν έκπληξη στην επιστημονική κοινότητα αλλά και σε όσους μελετούν με προσοχή τα νούμερα που καταγράφει καθημερινά η πανδημία στη χώρα. Πίσω από το αποτέλεσμα κάθε 24ωρου υπάρχει ένας ολόκληρος μηχανισμός με σύγχρονα μαθηματικά μοντέλα που αναλύουν και εξηγούν την εξέλιξη της πανδημίας στη χώρα.

Στην παρούσα μελέτη παρουσιάζονται τα στοιχεία που αφορούν περιστατικά από τη νόσο του covid-19, με βάση τα δεδομένα που έχουν δηλωθεί από τον ΕΟΔΥ από την 1η Ιουλίου έως τις 9 Σεπτεμβρίου. Συγκεκριμένα αναλύεται ο δείκτης μεταδοτικότητας που εξηγεί με τον πλέον ανάγλυφο τρόπο την αύξηση των κρουσμάτων στη χώρα.

Ο δείκτης μεταδοτικότητας Rt θεωρείται ένας κρίσιμος δείκτης για το πώς εξελίσσεται η πανδημία, εκφράζει τον αριθμό των ατόμων που μπορεί να μολύνει ένα κρούσμα παρουσία μέτρων προστασίας σε έναν συγκεκριμένο χρόνο και μπορεί να μεταβάλλεται με τη σταδιακή εισαγωγή ή άρση μέτρων και την αλλαγή συμπεριφοράς του πληθυσμού, κατά πόσο δηλαδή τηρούνται τα μέτρα. Όταν αυτός ο δείκτης αυτός είναι κοντά στη μονάδα σημαίνει ότι η επιδημία διατηρείται και κάθε κρούσμα μπορεί να μολύνει κατά μέσον όρο άλλο ένα άτομο. Στο παραπάνω διάγραμμα απεικονίζεται η διακύμανση των τιμών του δείκτη μεταδοτικότητας Rt στην Ελλάδα από 1 Ιουλίου έως 9 Σεπτεμβρίου. Για τον υπολογισμό του χρησιμοποιήθηκε το λογισμικό EpiEstim του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Προκύπτει επίσης πως ο δείκτης Rt στην Ελλάδα στις 9 Σεπτεμβρίου εκτιμάται ότι είναι 0,95, γεγονός που σημαίνει ότι η επιδημία διατηρείται, ενώ διαπιστώνεται ότι ο Rt έχει υπερβεί και την τιμή του στα τέλη Ιουλίου με αρχές Αυγούστου. Ευτυχώς από τότε έχουμε σταδιακή μείωση και εκτόνωση αλλά 40 ημέρες μετά ανιχνεύονται τα κρούσματα της μεγάλης διασποράς που ήδη έχει γίνει.

Στον παρακάτω πίνακα αποτυπώνονται σε πίνακα το σύνολο των εγχώριων κρουσμάτων, τα εγχώρια κρούσματα ανά 100.000 κατοίκους και ο δείκτης μεταδοτικότητας Rt ανά Νομό της χώρας μας, στο χρονικό διάστημα των 71 ημερών της παρούσας μελέτης. Όπως φαίνεται ο νομός Τρικάλων έχει τη μεγαλύτερη δυναμική στη μετάδοση του κορονοϊού με δείκτη Rt 2,41 και ακολουθούν ο νομός Φθιώτιδας με 1,98, ο νομός Βοιωτίας με 1,73 και ο νομός Λέσβου με 1,66. Είναι εντυπωσιακό πως ο νομός Αττικής βρίσκεται πολύ χαμηλά, μόλις στην 31η θέση με δείκτη κάτω από τη μονάδα και συγκεκριμένα 0,96. Στην τελευταία θέση βρίσκεται ο νομός Χανίων με δείκτη Rt μόλις 0,25

Πρώτη η Στερεά, τελευταία η Θράκη. Αποκαλυπτικά είναι τα ευρήματα του Δείκτη μεταδοτικότητας Rt και στις Περιφέρειες με την Στερεά Ελλάδα με δείκτη μεταδοτικότητας Rt 2,53 και ακολουθούν η Θεσσαλία και η Περιφέρεια Βορείου Αιγαίου με 1,70 και 1,56 αντίστοιχα. Στην τελευταία θέση έχει υποχωρήσει η Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης με τον δείκτη Rt να έχει πέσει στο 0,49.

# Κατεπείγουσα η δημιουργία εξωνοσοκομειακής περίθαλψης

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 1,17,20-21 Ημερομηνία έκδοσης: 12-09-2020  
Επιφάνεια: 851.43 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας, Νίκος Χαρδαλιάς, μιλά στον «Τύπο Θεσσαλονίκης» για την αντιμετώπιση της πανδημίας στη Θεσσαλονίκη και όλη την Ελλάδα. ΣΕΛ 2 (ΑΦΙΕΡΩΜΑ COVID-19)

ΑΘ. ΕΞΑΔΑΚΤΥΛΟΣ ΣΤΟΝ «Τ.Θ.»

## Ανοικτή οικονομία με όρους Covid - 19

ΣΕΛ 4-5 (ΑΦΙΕΡΩΜΑ COVID-19)



Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΣΤΟΝ «Τ.Θ.»

## Κατεπείγουσα η δημιουργία εξωνοσοκομειακής περίθαλψης



Η άμεση δημιουργία συστήματος εξωνοσοκομειακής περίθαλψης είναι κατεπείγουσα, όπως και η ενίσχυση της νοσοκομειακής, εξηγεί ο κ. Εξαδάκτυλος. ΣΕΛ 4-5



## Εξαδάκτυλος: Κατεπείγουσα η δημιουργία εξωνοσοκομειακής περίθαλψης

Αλλά και η άμεση ενίσχυση της νοσοκομειακής

Γράφει ο Αθανάσιος Εξαδάκτυλος,  
Πρόεδρος του Πανελληνίου  
Ιατρικού Συλλόγου

**Η** αντιμετώπιση μιας πανδημίας είναι πάντα μια εξαιρετικά δύσκολη επιχείρηση καθώς συμβαίνουν αραϊά (η προηγούμενη ήταν προ εκατό ετών) και από λοιμογόνους παράγοντες άγνωστους πριν την εκδήλωση τους.

Η πανδημία της COVID-19 αρχικώς υποεκτιμήθηκε στην Ευρωπαϊκή ήπειρο και τον δυτικό κόσμο και δυστυχώς σε αυτό υπάρχει ευθύνη και του ΠΟΥ. Η χώρα μας αντιμετώπισε επιτυχώς την πανδημία στην πρώτη φάση αντλώντας συμπεράσματα από τις πρακτικές γειτονικών χωρών (Ιταλία) κινούμενη αποφασιστικά και γρήγορα. Αυτό επέτρεψε και την ασφαλή επανεκκίνηση της οικονομίας με όλες τις τεράστιες δυσκολίες



από τις αρχές Μαΐου. Στο πλαίσιο αυτό, λειτούργησε με πολύ μικρούς αριθμούς και ο τουρισμός σε μια λαβωμένη παγκοσμίας οικονομία.

Εκ του αποτελέσματος μέχρι στιγμής η πανδημία στην Ελλάδα αντιμετωπίζεται επαρκώς και δεν έχουμε ζήσει τον φόβο και τον τρόμο που έζησαν άλλες κοινωνίες. Δυστυχώς αυτό μας οδηγεί στην πλημμελή τήρηση των μέτρων η οποία μειώνει τα αποτελέσματα που θα μπορούσαν να έχουν. Αυτό είναι το τίμημα της επιτυχίας της πρώτης περιόδου που οδηγεί πολλούς στο λανθασμένο συμπέρασμα ότι ο κίνδυνος δεν υπάρχει.

Η πραγματικότητα είναι ότι το δεύτερο κύμα θα μας συναντήσει σε δυσμενέστερη χρονική περίοδο λόγω της εποχής και η επιτυχία της άνοιξης δύσκολα θα επαναληφθεί το χειμώνα. Η εμπειρία απέδειξε ότι τα οικονομικά αποτελέσματα με μέτρα περιορισμού ή χωρίς, εφόσον υπάρχει πανδημία, είναι παρόμοια.

### Σύγκριση Δανίας-Σουηδίας

Οικονομικές απώλειες - παρόμοιες  
Σουηδία περίπου 5.843 νεκροί - Δανία 628 νεκροί

Επίσης, η εμπειρία έδειξε ότι τα καθυστερημένα περιοριστικά μέτρα φέρνουν τα ίδια αποτελέσματα με τη μη λήψη μέτρων.

Σουηδία 600 νεκροί/1.000.000 κατοίκους χωρίς lockdown, Ιταλία 600/1.000.000 με καθυστερημένο lockdown.

Κατά συνέπεια, η ανοιχτή οικονομία απαιτεί αυστηρότατη τήρηση των μέτρων για να υπάρχει σχετική ασφάλεια και μεγάλη ψυχραιμία στη διαχείριση, που δεν ταυρίζεται με τον ψυχισμό του Έλληνα. Για όλους τους παραπάνω λόγους η άμεση δημιουργία συστήματος εξωνοσοκομειακής περίθαλψης είναι κατεπείγουσα, όπως και η ενίσχυση της νοσοκομειακής, γνωρίζοντας πάντοτε ότι στην επέλαση της πανδημίας δεν υπάρχει σύστημα που να παραμεί-

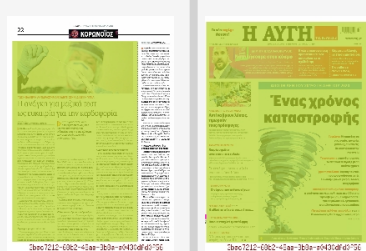


νει όρθιο.

Η εμπειρία των ναυαρχίδων στις ΗΠΑ, Βρετανία, Ιταλία κλπ το αποδεικνύει πέραν πάσης αμφιβολίας. Βεβαίως όλα αυτά μπορούν να αναστραφούν όταν το πολυπόθητο εμβόλιο θα είναι διαθέσιμο.

# Η ανάγκη για μαζικά τεστ ως ευκαιρία για την κερδοφορία

Πηγή: ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 13-09-2020  
Επιφάνεια: 668.13 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2600  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΠΩΣ Η ΕΛΛΕΙΨΗ ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΩΝ ΟΔΗΓΕΙ ΣΤΗΝ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ**

## Η ανάγκη για μαζικά τεστ ως ευκαιρία για την κερδοφορία

ΡΕΠΟΡΤΑΖ:  
ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΟΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ

» **Η δήλωση** αδυναμίας διενέργειας τεστ λόγω έλλειψης αντιδραστηρίων για τον μοριακό έλεγχο για τον κορωνοϊό από το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, το ΕΚΠΑ και το Ινστιτούτο Παστερ και, ακόμα περισσότερο, η εν κρυπτώ απευθείας ανάθεση του έργου της διάγνωσης των δειγμάτων των νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας κατ' εντολήν της 1ης ΥΠΕ σε ένα μόνο ιδιωτικό εργαστήριο μοριακής γενετικής, στο οποίο, όμως τυχαίως, επιστημονικά υπεύθυνος είναι ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας για την ενημέρωση των πολιτών, που, τυχαία πάλι, λίγες ημέρες πριν είχε δώσει επιστημονικό μανδύα στην απόφαση της κυβέρνησης για εκκίνηση των σχολείων με 25 μαθητές ανά τάξη, πέρα απ' όσα ηθικά ή και νομικά ζητήματα εγείρει η συγκεκριμένη πρακτική, ανέδειξε με τον πιο χαρακτηριστικό τρόπο το πόσο επιβλαβής για την Υγεία και για το δημόσιο συμφέρον μπορεί να είναι μια κυβέρνηση που μοναδικό μέλημά της, όπως εκ του αποτελέσματος αποδεικνύεται, είναι η εξασφάλιση την κερδοφορία του ιδιωτικού τομέα της Υγείας, μη διστάζοντας να παίζει με τον φόβο των πολιτών και να χρησιμοποιεί την πανδημία ως πρόσχημα - ευκαιρία για την περαιτέρω ιδιωτικοποίηση της Υγείας.

Έτσι προέκυψε η περίφημη λίστα Πέτσα, απ' όπου καθημερινά δεκάδες πομποί επικοινωνίας εκπέμπουν το πόσο καλά τα έχει πάει η κυβέρνηση στη διαχείριση της πανδημίας, αποκρύπτοντας την πραγματικότητα και αποσιωπώντας, κυρίως, την πολύ μεθοδική δουλειά της κυβέρνησης απαξίωσης του ΕΣΥ και παράδοσης του δημόσιου χώρου ως «δωρό» σε φίλους της μεγαλοεπιχειρηματίας της Υγείας.

### Λιγότεροι γιατροί από πέρσι

Είναι χαρακτηριστικό ότι, την ίδια ώρα που τα περισσότερα ΜΜΕ μιλούν για το πόσο καλά δουλεύει το ΕΣΥ, δεν έχει αναφερθεί καν ως είδηση ότι, σύμφωνα με τα αδιάψευστα στοι-

» Στο συρτάρι έχει βάλει η κυβέρνηση τη δημόσια και ανοιχτή πρόκληση ενδιαφέροντος για την κάλυψη των επείγουσών αναγκών σε αντιδραστήρια

χεία του υπουργείου Εσωτερικών, το ΕΣΥ διαθέτει 5.000 λιγότερο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό σε σχέση με πέρυσι για να δώσει τη μάχη με το δεύτερο κύμα της πανδημίας, αλλά και για να αντιμετωπίσει τις υπόλοιπες ιατρονοσηλευτικές ανάγκες υγείας των πολιτών.

Δεν πρέπει να ξεχνάμε επίσης το «δώρο» 30 εκατομμυρίων ευρώ προς τους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας μέσω του ΕΟΠΥΥ που έκανε η κυβέρνηση κατά την έναρξη της πανδημίας, όπως και ότι σχεδόν επτά μήνες μετά οι πολίτες πρέπει ακόμη να πληρώνουν για να κάνουν τα τεστ χωρίς να αποζημιώνονται, την ώρα που τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα κερδοφορούν.

Χαρακτηριστικό το παράδειγμα ασθενών που έχουν υποστεί έμφραγμα και για να κάνουν στεφανιογραφία πρέπει να κάνουν τεστ για κορωνοϊό με ίδιο κόστος.

### «Ξέχασαν» να βρουν αντιδραστήρια

Η αμεριμνσία της κυβέρνησης, επτά μήνες τώρα, να προβεί σε μια δημόσια και ανοιχτή πρόκληση ενδιαφέροντος για την κάλυψη των επείγουσών αναγκών σε αντιδραστήρια, εν όψει του δεύτερου κύματος της πανδημίας, μόνο αθώα, όπως διαφαίνεται, δεν είναι.

Υπενθυμίζουμε ότι το υπουργείο Υγείας δεν μπήκε καν στη διαδικασία να απαντήσει στα επανειλημμένα αιτήματα από τα πανεπιστημιακά εργαστήρια των ιατρικών σχολών και

των πανεπιστημιακών νοσοκομείων για έγκριση επιπλέον επιχορήγησης προκειμένου να αξιοποιηθούν ο πολύτιμος εξοπλισμός και η τεχνογνωσία τους για την παραγωγή φαρμάκων και διαγνωστικών τεστ για τη διάγνωση της νόσου και την ανίχνευση αντισωμάτων σε συνεργασία με ελληνικές φαρμακευτικές εταιρείες, που τόσο πολύτιμη θα ήταν για την αντιμετώπιση των επείγουσών αναγκών των πολύπαθων πολιτών.

### «Στον αέρα» η συνταγογράφηση

Είναι χαρακτηριστικό επίσης ότι χωρίς απάντηση έμειναν και οι επιστολές της Ελληνικής Εταιρείας Ιατρικής Βιοπαθολογίας - Εργαστηριακής Ιατρικής, που ζητούν την άμεση και επείγουσα δυνατότητα συνταγογράφησης και αποζημίωσης της εξέτασης από τον ΕΟΠΥΥ, την ενίσχυση των δημόσιων δομών με μηχανήματα και με προσλήψεις βιοπαθολόγων, καθώς και τον τερματισμό της σύμβασης με το ιδιωτικό κέντρο με το οποίο σχετίζεται ο εκπρόσωπος του υπουργείου, εκτός των άλλων, και για το ότι η μέθοδος διάγνωσης pooling που προβλέπει είναι μη επιστημονικά αποδεκτή και επισφαλής ως προς το αποτέλεσμα.

Όπως ανέφερε μιλώντας Στο Κόκκινο και τον Νίκο Ξυδάκη η πρόεδρος των βιοπαθολόγων Χρ. Νικολάου, τα δείγματα πρέπει να εξετάζονται μεμονωμένα τονίζοντας ότι η εφαρμογή pooling δεν έχει καμία επιστημονική εφαρμογή σε περίπτωση ελέγχου μιας πανδημίας, αλλά αντιθέτως μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο εξάπλωσης της νόσου.

Βεβαίως ούτε λόγος για τα αιτήματα του υγειονομικού προσωπικού για μόνιμες προσλήψεις, για αύξηση της χρηματοδότησης. Ακόμα η κυβέρνηση τους εμπαίζει με το θέμα ένταξής τους στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα, την ίδια ώρα που τους οφείλει δεδουλευμένα, δείχνοντας ξεκάθαρα ότι λεφτά για τους εργαζόμενους δεν υπάρχουν, σε αντίθεση με τους μεγαλοεπιχειρηματικούς ομίλους της Υγείας.

# Σήμα κινδύνου για τις εντατικές που γεμίζουν

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,18-19

Ημερομηνία έκδοσης: 13-09-2020

Επιφάνεια: 1975.38 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 12000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΚΟΤΑΝΙΔΟΥ ■ ΣΕΛΙΔΕΣ 18-19

## Σήμα κινδύνου για τις Εντατικές που γεμίζουν



## Στο 50% η πληρότητα των ΜΕΘ στην Αττική!

**«ΑΥΞΑΝΟΥΜΕ ΤΑ ΚΡΕΒΑΤΙΑ, ΛΑΜΒΑΝΟΝΤΑΣ ΝΕΑ ΜΕΤΡΑ», ΔΗΛΩΝΕΙ ΣΤΟΝ «Ε.Τ.» Η ΕΝΤΑΤΙΚΟΛΟΓΟΣ ΚΑΙ ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ, ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΚΟΤΑΝΙΔΟΥ**

**ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**  
mgeorganta@e-typos.com



Η εντατικολόγος Αναστασία Κοτανίδου σημειώνει ότι επικερθεί να διατεθούν ακόμη 6 κρεβάτια Εντατικής στα 18 που είναι διαθέσιμα για κορονοϊό, στον «Ευαγγελισμό».

**Μ**ια νέα αβέβαιη περίοδος ξεκινά για την Covid-19, μετά την «παρά τριχά» αποφυγή της εκθετικής αύξησης τον Αύγουστο. Το άνοιγμα των σχολείων, παρόλο που κατά τους ειδικούς δεν αναμένεται να αποτελέσει αφετηρία αύξησης των κρουσμάτων, αλλά και οι ενεργές εστίες σε πολλές περιοχές φέρνουν την πανδημία ξανά σε σημείο «μηδέν». Η πίεση που ανά πάσα στιγμή μπορεί να προκληθεί στο σύστημα Υγείας, δεδομένου ότι οι νέες μολύνσεις αυξομειώνονται -παρμένοντας όμως σε

τριψήφιο αριθμό-, αποδεικνύεται από το γεγονός ότι σχεδόν οι μισές ΜΕΘ - Covid της Αττικής έχουν καλυφθεί.

Σύμφωνα με την εντατικολόγο και επικεφαλής της Επιτροπής για τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, **Αναστασία Κοτανίδου**, η πληρότητα των ΜΕΘ για ασθενείς με κορονοϊό στην Αττική, η οποία και έχει το... προβάδισμα στην επιδημιολογική επιβάρυνση, είναι περίπου στο 50%. «Γ' αυτό αυξάνουμε τα κρεβάτια, λαμβάνοντας νέα μέτρα», αναφέρει στον Ελεύθερο Τύπο της Κυριακής. Προκειμένου να είναι έτοιμα τα νοσοκομεία αναφοράς στην πιθανότητα μεγάλης αύξησης όσων χρειάζονται ΜΕΘ, καθώς και των διασωληνωμένων, αποφασίστηκε σχέδιο μίνι αποσυμφόρησης κλινών ΜΕΘ, με ορισμένους ασθενείς να μεταφέρονται σε ιδιωτικές κλινικές, προκειμένου να

ελευθερωθούν επιπλέον κρεβάτια για τους ασθενείς με Covid-19. Η κ. Κοτανίδου, μάλιστα, αναφέρει ένα παράδειγμα από το νοσοκομείο όπου εργάζεται η ίδια, τον «Ευαγγελισμό». Στα 18 κρεβάτια Εντατικής που είναι διαθέσιμα για κορονοϊό επιχειρείται να διατεθούν ακόμη 6.

Προβαίνοντας, πάντως, σε μια εκτίμηση της πανδημίας από εδώ και στο εξής υποστηρίζει ότι η κατάσταση παραμένει ελεγχόμενη. Και αυτό γιατί οι διασωληνωμένοι και όσοι νοσηλεύονται σε ΜΕΘ που περιλαμβάνονται σήμερα στην επιδημιολογική έκθεση του ΕΟΔΥ ανήκουν στη διασπορά λίγων ημερών πριν, όπως επίσης προέρχονται και από γνωστές κλειστές δομές ηλικιωμένων με κρούσματα.

Επιπλέον, η εντατικολόγος και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομών του υπουργείου Υγείας

εκτιμά πως εάν τηρηθούν πιστά τα μέτρα ατομικής προστασίας και με δεδομένο ότι μέσω του επιπλέον αντιγριπικού εμβολιασμού (4,2 εκατομμύρια αντιγριπικά εμβόλια έχουν εξασφαλιστεί φέτος) η κυκλοφορία της γρίπης δεν θα είναι υψηλή, είναι εφικτό το σενάριο να μη γεμίσουν οι ΜΕΘ από ασθενείς τόσο με κορονοϊό όσο και γρίπη.

Αλλωστε, μέχρι το τέλος του έτους ο στόχος του υπουργείου Υγείας είναι οι διαθέσιμες ΜΕΘ συνολικά στην Ελλάδα να φτάσουν τις 1.200. Πρόκειται για το σύνολο των κρεβατιών, όχι μόνο για όσα διατίθενται για ασθενείς με κορονοϊό, αλλά με την αύξηση του συνόλου των κλινών θα αυξηθούν, κατά συνέπεια, και τα διαθέσιμα για την Covid-19. Ηδη ο **υπουργός Υγείας, Βασίλης Κικίλιας**, πριν από λίγες ημέρες επισκέφθηκε τον χώρο όπου κα-



Ο υπουργός Υγείας, Βασίλης Κικίλιας, κατά την επίσκεψή του στον χώρο όπου κατασκευάζονται 50 υπερύψυχρονες ΜΕΘ στο νοσοκομείο «Σωτηρία».

## Ανησυχία για τις συρροές σε δομές ηλικιωμένων αθλά και εργοστάσια

ΟΙ ΣΥΡΡΟΕΣ επιδημικής έξαρσης είναι «σπίθες» έτοιμες για... ανάφλεξη. Τον Αύγουστο, τους ειδικούς απασχολούσαν αλυσίδες υπερμετάδοσης της Covid-19 προερχόμενες από κοινωνικές εκδηλώσεις, όπως οι γάμοι, πλέον το ενδιαφέρον έχει μετατοπιστεί σε δομές, ηλικιωμένων ή φιλοξενίας προσφύγων, καθώς και σε μεγάλους επαγγελματικούς χώρους όπου δεν εφαρμόζεται τηλεργασία, όπως είναι τα εργοστάσια. Η συρροή στη βιομηχανία επεξεργασίας τροφίμων στα Γιαννιτσά που μέχρι την Πέμπτη μετρούσε σχεδόν 160 περιστατικά κορονοϊού στις περιοχές Πέλλας, Πιερίας, Ημαθίας, Κιλίκης και Καστοριάς, όπως και η συρροή σε βιομηχανική μονάδα ανακύκλωσης στον Ασπρόπυργο Αττικής από την οποία μέχρι την Πέμπτη είχαν προκύψει 29 κρούσματα, αύξησαν κατά πολύ το επίπεδο συναγερμού, με τους ελέγχους για τον εντοπισμό εστιών να εντείνονται.

Τέτοιες συρροές δεν είχαν απασχολήσει ειδικούς μέχρι τώρα τους ειδικούς. Μέχρι να «σκάσει» το εργοστάσιο στα Γιαννιτσά είχε αναφερθεί συρροή σε βιομηχανία επεξεργασίας κρέατος στην Καβάλα και σε άλλη μονάδα τυποποίησης ελιών στη Χαλκιδική τον περασμένο μήνα. Αντίθετα, το προηγούμενο διάστημα είχαν καταγραφεί πολλές συρροές σε δομές με κλειστούς πληθυσμούς, ιδίως σε Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων, όπως και σε Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών.

Αξίζει να σημειωθεί ότι με βάση και τη διεθνή εμπειρία ο ιός βρίσκει πρόσφορο έδαφος σε βιομηχανικές μονάδες και δη επεξεργασίας και τυποποίησης τροφίμων. Αυτό που γεννά ερωτήματα, βέβαια, είναι το πώς εξαπλώνεται εύκολα από τη στιγμή που, έτσι κι αλλιώς, πρέπει να ακοιουθούνται αυστηρά πρωτοκόλλα υγιεινής. ■

τασκευάζονται 50 υπερύψυχρονες ΜΕΘ στο νοσοκομείο «Σωτηρία» - δωρεά της Βουλής, που έχει ως εποπτεύουσα αρχή την εταιρία Κτιριακές Υποδομές Α.Ε. Ο κ. Κικίλιας χαρακτήρισε το έργο «πάρα πολύ σημαντικό στη μάχη που δίνουμε με αυτήν την πανδημία, την τέραση κρίση δημόσιας Υγείας».

Η αύξηση των διασωληνωμένων ασθενών, πάντως, προβληματίζει ιδιαίτερα τους ειδικούς, όπως αναφέρει ο καθηγητής Παθολογικής Φυσιολογίας Λοιμώξεων, Νίκος Σύψας. Μέχρι και την Πέμπτη οι διασωληνωμένοι στα νοσοκομεία αναφοράς ανέρχονταν σε 49, παρουσιάζοντας αύξηση σε ένα δεκαήμερο κατά σχεδόν 30% (την 1η Σεπτεμβρίου ήταν 38 οι διασωληνωμένοι).

### Τα σενάρια

Σύμφωνα με όσα αναφέρει ο κ. Σύψας στον «Ε.Τ.» της Κυριακής, δύο είναι οι παράμετροι που αναδεικνύονται τις τελευταίες ημέρες και αποτελούν προάγγελο ενός δύσκολου φθινοπώρου. Πρόκειται για τη μετατόπιση της επιδημίας σε ολόενα και μεγαλύτερες ηλικίες και ηλικιωμένους,

καθώς και οι συρροές σε κλειστές δομές και άλλους χώρους. «Το χειρότερο είναι η απρόβλεπτη επιδημιολογία του ιού. Δεν μπορεί κανείς να κάνει πρόβλεψη για τον χειμώνα», αναφέρει χαρακτηριστικά ο καθηγητής. Η προσωπική του, βέβαια, εκτίμηση είναι δύο πιθανά σενάρια από εδώ και στο εξής: Ή μια σχετικά σταθερή καμπύλη με τα ημερήσια κρούσματα να κυμαίνονται στο «φάσμα» από 100 έως 300 και με μέτρα σε περιοχές όπου παρατηρείται πρόβλημα (όπως έγινε την Πέμπτη με τέσσερις νομούς της Κεντρικής Μακεδονίας) ή το απευκαίτο που αφορά σε ένα επόμενο δυνατό κύμα.

Ερωτηθείς ο ειδικός σχετικά με ποιο μέτρο επέδρασε περισσότερο για την αποφυγή μιας

ανεξέλεγκτης διασποράς τον Αύγουστο - οι πρώτες ημέρες του περασμένου μήνα έδειχναν πως η χώρα μας οδεύει προς εκθετική αύξηση των κρουσμάτων αναφέρει: «Το κλείσιμο των δικτύων διασποράς πιστεύω ήταν «κλειδί». Δηλαδή τα μπράκια μετά από μια συγκεκριμένη ώρα. Και οι μάσκες, φυσικά, παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο, όπως και το γεγονός ότι ο κόσμος συμμορφώθηκε. Κατανόησε ότι η πανδημία υπάρχει ακόμη, κάτι που τον Ιούλιο φαίνεται πως το είχε ξεχάσει».

### Τα σχολεία

Την ίδια στιγμή, ο κ. Σύψας υποστηρίζει ότι δεν αναμένεται σημαντική επίδραση στην πανδημία από το άνοιγμα των σχολείων. Μεγαλύτερος είναι ο κίνδυνος, κατά τους επιστήμονες, από τις διάφορες μετακινήσεις των γονέων των παιδιών. Είναι, δηλαδή, περισσότερο πιθανό να προκύψει διασπορά στα σχολεία μεταφερόμενη από την κοινότητα, παρά οι σχολικές μονάδες να αποτελέσουν την πηγή ευρείας διασποράς στην κοινότητα.

Οι ειδικοί της Επιτροπής

Εμπειρογνομώνων εξακολουθούν να τονίζουν πως ο ρόλος των παιδιών, και ιδιαίτερα των μικρών κάτω των 12 ετών, στη μετάδοση είναι πολύ μικρός, καθώς ούτε κολλάνε τόσο εύκολα σε σχέση με τους ενήλικες τον ίδιο ούτε και μεταδίδουν.

Σύμφωνα με στοιχεία που παρουσιάστηκαν κατά τη διάρκεια ενημερωτικής εκδήλωσης για την έναρξη της νέας σχολικής χρονιάς που διοργάνωσε ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, οι μελέτες έχουν δείξει ότι η συμμετοχή των ανηλίκων κάτω των 18 ετών στην πανδημία είναι μόλις 5% διεθνώς και στην Ελλάδα περίπου στο 6%. Οι συμμετέχοντες στην εκδήλωση συμφώνησαν ότι μηδενικός κίνδυνος δεν υπάρχει, αλλά κανείς δεν αμφισβητεί ότι είναι αναγκαία η επάνοδος των μαθητών στα σχολεία, καθώς η μάθηση πρέπει να συνεχιστεί, ενώ η επιστροφή στο σχολικό περιβάλλον θεωρείται ότι θα συμβάλει ευεργετικά στη σωματική και την ψυχική υγεία των παιδιών. Το «στοίχημα» μπορεί να κερδηθεί μόνο με την τήρηση των μέτρων ατομικής προστασίας και υγιεινής. ■



**Το χειρότερο είναι η απρόβλεπτη επιδημιολογία του ιού. Δεν μπορεί κανείς να κάνει πρόβλεψη για τον χειμώνα**

**ΝΙΚΟΣ ΣΥΨΑΣ**  
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ  
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ  
ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ  
ΛΟΙΜΩΣΕΩΝ

Στόχος του υπουργείου Υγείας είναι οι διαθέσιμες ΜΕΘ συνολικά στην Ελλάδα να φτάσουν τις

**1.200**