



## Η εξαπάτηση με τις ΜΕΘ

**ΠΑΜΕ ΛΙΓΟ ΠΙΣΩ**, στον Μάρτιο του 2020. Σε μια ενημέρωση των συντακτών, εν μέσω λοκντάουν, ο Πέτσας είπε ότι υπάρχουν 813 Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, εκ των οποίων οι 695 δημόσιες και οι 118 ιδιωτικές.

○○○

**ΓΙΑ ΝΑ ΤΗΝ** πει και στους μαδούρους μάλλιστα, σημείωσε ότι οι ΜΕΘ που είχαν παραλάβει ήταν 565 και αυτοί τις έκαναν 695. Υστερα από μερικές μερούλλες, βγαίνει ο Κοντοζαμάνης και του ξεφεύγει μια κουβέντα: Οι ΜΕΘ που έχουμε δεν είναι όλεις για Covid-19.

○○○

**ΓΙΑ COVID-19** έχουμε μόλις 215. Τον Μάρτιο του 2020. Κρατάμε αυτό το νούμερο.

○○○

**ΜΑΙΟΣ 2020**. Μετά το λοκντάουν και τον θρίαμβο του επιτελικού κράτους. Συνέντευξη Κικίλια στην «Καθημερινή».

○○○

**ΕΚΕΙ ΛΕΕΙ** ότι στο ΕΣΥ υπάρχουν 840 ΜΕΘ, εκ των οποίων για Covid-19 είναι οι 349.

○○○

**ΚΑΙ ΟΤΙ Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ** προχωράει γρήγορα με στόχο να φτάσει τις 1.200 ΜΕΘ. Γιατί το δεύτερο κύμα της πανδημίας δεν μας περιμένει κ.λπ. Το κρατάμε και αυτό.

○○○

**ΕΙΝΑΙ Η ΦΑΣΗ** που η κυβέρνηση πιστώνει στον εαυτό της τη σωτηρία της χώρας. Και η λίστα Πέτσα την αποθεώνει.

○○○

**ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2020**. Το δεύτερο κύμα της πανδημίας είναι ήδη εδώ.

○○○

**ΞΑΝΑ** ο Κοντοζαμάνης εκθέτει την κατάσταση: υπάρχουν, λέει, μόνο 30 ελεύθερα κρεβάτια ΜΕΘ για Covid-19 στην Αττική.

○○○

**ΚΑΘΙΣΤΕ**, ρε παιδιά, αφού οι διασωληνωμένοι είναι 50, πώς έχετε μόνο 30 κρεβάτια; Ρωτάει ο κόσμος ο οποίος έχει μείνει με την εντύπωση ότι έχουμε περισσότερες από 800 ΜΕΘ και ότι πάμε για τις 1.200.

○○○

**ΚΑΙ ΕΤΣΙ ΒΓΑΙΝΟΥΝ** στη φόρα τα πραγματικά στοιχεία.

○○○

**ΓΙΑ ΝΑ ΜΗΝ ΤΑ ΠΟΛΥΛΟΓΟΥΜΕ**, τον Σεπτέμβριο του 2020 έχουμε 229 ΜΕΘ Covid-19.



○○○

**ΣΤΗΝ ΑΤΤΙΚΗ**, όπου υπάρχει η μεγαλύτερη έξαρση του ιού, υπάρχουν 75 ΜΕΘ Covid-19, εκ των οποίων, την ημέρα που παρουσιάστηκαν τα στοιχεία, οι 53 ήταν κατειλημμένες και οι 22 κενές.

○○○

**ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**, υπάρχουν 43 ΜΕΘ Covid-19, από τις οποίες, την ημέρα που δόθηκαν τα στοιχεία, 17 ήταν κατειλημμένες και 26 κενές.

○○○

**ΚΑΙ ΑΥΤΑ ΕΙΝΑΙ** πολύ ανησυχητικά στοιχεία. Αρκεί να σκεφτεί κανείς ότι αν μέσα σε μία μέρα έχουμε 400 κρούσματα, στατιστικά, τα 40 από αυτά τις επόμενες 10 μέρες θα χρειαστεί να διασωληνωθούν.

○○○

**ΤΙ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ** βγαίνει από όλα αυτά: Πρώτον, ότι από τον Μάρτιο, σε σχέση με τις ΜΕΘ, δεν έκαναν απολύτως τίποτα.

○○○

**ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ**, έκαναν. Παραμύθιασαν τον κόσμο ότι είχαν 800 ΜΕΘ και βάλτε και ότι θα τις πήγαιναν στις 1.200.

○○○

**ΚΑΙ ΔΕΝ ΚΟΥΝΗΣΑΝ** ούτε το δαχτυλάκι τους, ενώ το κύμα πανδημίας ήταν τόσο

αναμενόμενο όσο το ηλιοβασίλεμα.

○○○

**ΚΑΙ ΑΥΤΟ** αφορά συλλογικά το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Όχι μόνο τις ΜΕΘ.

○○○

**ΚΑΙ ΚΟΙΤΑΞΕΤΕ** τι θα γίνει τώρα. Οι ΜΕΘ θα γεμίσουν τις επόμενες μέρες. Με την πανδημία να μην έχει φτάσει ούτε κατά διάνα στην κορύφωσή της.

○○○

**ΚΑΙ ΕΠΕΙΔΗ** αυτό που τρέμει η κυβέρνηση είναι να πεθάνει κόσμος επειδή δεν υπάρχουν κρεβάτια στα νοσοκομεία, θα μας πάει σε λοκντάουν.

○○○

**ΚΑΙ ΑΥΤΟ** σημαίνει έναν νέο κύκλο οικονομικής καταστροφής, για μαγαζάτορες, μικρές επιχειρήσεις και χιλιάδες εργαζόμενους που θα χάσουν τις δουλειές τους.

○○○

**ΚΑΙ ΑΥΤΟ** θα το προκαλέσουν οι ίδιοι, επειδή τόσο καιρό δεν έκαναν τίποτα περισσότερο από το να κοροϊδεύουν τον κόσμο και να συχαιρούν τον εαυτό τους.

○○○

**ΚΑΙ Η ΓΡΑΜΜΗ** είναι ότι φταίει οι αρνητές μάσκας. Και ο ΣΥΡΙΖΑ που τους υποστηρίζει κ.λπ. κ.λπ. Αυτή είναι η κατάσταση.

Ο ΣΧΟΛΑΣΤΙΚΟΣ



## Μια ακόμη χαμένη ευκαιρία για τη δημόσια Υγεία;

ΤΟΥ ΓΙΩΡΓΟΥ ΜΑΚΡΥΝΟΥ\*

**Η ΤΑΧΕΩΣ** εξηπλούμενη πανδημία της Covid-19 επανέφερε στο προσκήνιο την παραμελημένη τις τελευταίες δεκαετίες **δημόσια Υγεία**. Τη **δημόσια Υγεία** ως έννοια και αρχές, ως εφαρμοσμένο επιστημονικό πεδίο, ως δημόσιο αγαθό και ως τομέα άσκησης δημόσιας πολιτικής.

Είναι πλέον κοινά αποδεκτό ότι η παρούσα παγκόσμια υγειονομική κρίση, που δοκιμάζει οικονομίες, κοινωνίες και συστήματα Υγείας, είναι πρωτίστως μια κρίση δημόσιας υγείας. Κρίση στενά συνυφασμένη με το κυρίαρχο αγροτοδιατροφικό πρότυπο, την κλιματική κρίση, την επαυξανόμενη μετακίνηση πληθυσμών, την εμφάνιση αναδυόμενων **νοσημάτων**, τη διάγνωση της φτώχειας και τη διεύρυνση των κοινωνικών ανισοτήτων. Συνέπειες αναπόφευκτες του κυρίαρχου παγκοσμιοποιημένου και νεοφιλελεύθερου μοντέλου.

Η **δημόσια υγεία**, αν και απέκτησε ως «σημναίνον» σημαντικό χώρο στο καθημερινό λεξιλόγιο αυτής της κρίσης, παρά ταύτα εξακολουθεί και παραμένει μια παρερμηνευμένη έννοια σε μεγάλη μερίδα της κοινής γνώμης ως προς τα «σημναίνόμενα» της. Αν και στην καθομιλουμένη χρησιμοποιείται ως συνώνυμη της πληθυσμιακής υγείας (εύλογη ετυμολογική ερμηνεία), η ταύτιση της με το δημόσιο σύστημα Υγείας και **κατ'επέκταση** με τη δημόσια περίθαλψη στρεβλώνει το πραγματικό νόημα της και αποπροσανατολίζει από τους στόχους της.

### Μονομερής υγειονομικός σχεδιασμός

Σε αυτό το σημασιολογικό σφάλμα διορθώνεται και σημαντικό τμήμα του πολιτικού κόσμου -κυβερνητικού και αντιπολιτευόμενου- παρασύροντας τον δημόσιο πολιτικό λόγο και την κοινοβουλευτική διαδικασία σε μια εκτός αντικείμενου δημόσιας υγείας προσέγγιση, διατηρώντας έτσι τα ιατροκεντρικά στερεότυπα και διαμορφώνοντας μονομερώς τον υγειονομικό σχεδιασμό της χώρας.

Η σημειολογική αυτή σύγχυση αξιοποιείται τα μέγιστα και την τρέχουσα περίοδο από την κυβέρνηση, ειδικά όταν αναφέρεται στην «άμεση θωράκιση της δημόσιας Υγείας» εξαγγέλλοντας προσηλυτικές ιατρονοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού (!) μόνο για τα νοσοκομεία, εκτοπίζοντας περαιτέρω από την υγειονομική επικράτεια την περιοχή της δημόσιας υγείας.

Πρωθυπουργική υπόσχεση, με σκοπό να διασκεδάσει πρόσκαιρα την αγωνία της κοινωνίας μπροστά στον επελαύνοντα άγνωστο νέο εχθρό, επικειρώντας παράλληλα μια αποσπασματική και επικουρική υποστήριξη, στην κατεδάρση του δημόσιου συστήματος Υγείας που ο νεοφιλελεύθερος οδο-



στρωτήρας επιφέρει, αλλά και μια αναγκαστική αναγνώριση της ηρωικής συμβολής του υγειονομικού προσωπικού -του μέχρι πρότινος συκοφαντημένου δημόσιου τομέα- στην αντιμετώπιση της ακορτογράφης πρώτης φάσης.

Υγειονομική αναγνώριση (αν και ετεροβαρής), αποσπασματική και πρόσκαιρη, που δεν απαντά συνολικά και επαρκώς **αυτ** πάγους και διαρκείς ανάγκες του ήδη υποβαθμισμένου **Εθνικού Συστήματος Υγείας** και ειδικότερα της δημόσιας περίθαλψης, αλλά και αποφεύγει **έξυμνα** οισιδήποτε ουσιαστική παρέμβαση στην αναβάθμιση των κρατικών υπηρεσιών δημόσιας υγείας και της **Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας**. Εμπρακτα αναβάθμιση με την εξασφάλιση πόρων, εξοπλισμού και πλήρους στελέχωσης με εξειδικευμένους επαγγελματίες δημόσιας υγείας.

### «Λύση» μέσω τετράμηνων συμβάσεων

Ως επιβεβαίωση αυτών, η επιλογή της κυβέρνησης να ενισχύσει τις ήδη υποστελεχωμένες υπηρεσίες δημόσιας Υγείας (**Υπουργείο Υγείας, Περιφέρειες και δήμοι**) για την αντιμετώπιση της πανδημίας, με ολιγόριθμες τετράμηνες συμβάσεις, αποκαλύπτει τις προθέσεις της όχι μόνο για την υποσχεθείσα ανασυστάση των υπηρεσιών δημόσιας Υγείας, αλλά και τον τρόπο και την κουλτούρα με την οποία αντιλαμβάνεται και σχεδιάζει την αποτελεσματική διαχείριση και τον **έλεγχο** της πανδημίας (και) στην τρέχουσα κρίσιμη επιδημιολογική φάση. Τρόπο περιστασιακό, πρόχειρο και ανακόλουθο και κουλτούρα που υποτάσσει τις αρχές της δημόσιας υγείας στην αρχή της **πολιτικής προστασίας**.

Δείγματα γραφής της συγκεκριμένης αντίληψης για την ανάπτυξη της δημόσιας υγείας έδωσε η πολιτική ηγεσία του **Υπουργείου Υγείας** στο αντίστοιχο νομοσχέδιο του Μαρτίου, που αποδείχθηκε (εν τωι πράγμασι) ελλιπές και αποσπασματικό, μη αναδεικνύοντας την ισότιμη διατομεακή λειτουργία των

του του νομοσχεδίου για τη σύγχρονη ανάπτυξη υπηρεσιών δημόσιας υγείας - που θα διαδραμάτιζαν σημαντικό ρόλο (και) στην αντιμετώπιση της πανδημίας- υπήρξε η οριστική εγκατάλειψη προηγούμενης νομοθετικής πρόβλεψης περί σύστασης και λειτουργίας «Σώματος Λειτουργιών Δημόσιας Υγείας». Ενός ανοητοκλήρωτου κι «εν υπνώσει» θεσμού, ενιαίας οργάνωσης της δημόσιας υγείας με επιτελικό και διατομεακό επιχειρησιακό ρόλο και κοινοτικό προσανατολισμό, οπλισμένου με όλα τα σύγχρονα εργαλεία της δημόσιας υγείας, αξιόμαχου σώματος επαγγελματιών δημόσιας υγείας, ασπίδας υγειονομικής ασφαλείας σε κάθε μόνιμη ή έκτακτη απειλή δημόσιας υγείας.

**Αναγκαίο ένα νέο σχέδιο διαχείρισης**

Γνωρίζουμε ότι η κάθε φάση αντιμετώπισης της πανδημίας, με βάση πάντα τα αντικειμενικά δεδομένα και δυνατότητες, υπαγορεύει τις δικές της προτεραιότητες. Η μετάβαση από την επιδημιολογική συγκυρία του γενικού lockdown σε αυτήν της «κοινωνικής κανονικότητας» αναπόφευκτα μεταβιβάζει το **κέντρο** βάρους των σχεδίων διαχείρισης και **έλεγχου** της Covid-19 από τη «νοσοκομειοκεντρική» πλευρά, στο πεδίο των πολιτικών δημόσιας υγείας αποκαθιστώντας έτσι και μια λειτουργική ισορροπία ανάμεσα **αυτ**ς δυο απομακρυσμένες **ηπείρους** του ίδιου υγειονομικού χάρτη.

Η αλληλαγή φάσης -και με σταθερά δεδομένα τόσο την εξέλιξη αποτελεσματικής φαρμακευτικής αγωγής όσο και τη μακρόχρονη αναμονή ασφαλής **εμβολίου** (ενός ακόμη όπλου δημόσιας υγείας)- καθιστά αναγκαίο τον επαναπροσδιορισμό της στρατηγικής, με αναπροσανατολισμό επιχειρησιακής πλευράς και νέο σχέδιο διαχείρισης, με προτεραιοποίηση των πολιτικών δημόσιας υγείας και ευρύτερη διεπιστημονική συνεργασία.

Σε αυτές τις διαπιστώσεις συναινούμε πλέον και δημοσίως έγκριτο επιστήμο-

τριών πυλώνων της δημόσιας υγείας. Δηλαδή της πρόληψης με αυτήν της **προστασίας** και της προαγωγής υγείας, ιδιαίτερα δε της συμβολής της τελευταίας στην καταπολέμηση των κοινωνικών ανισοτήτων στην υγεία, μέσω διατομεακών παρεμβάσεων που αφορούν τους κοινωνικοπεριβαλλοντικούς και συμπεριφορολογικούς προσδιοριστές της.

Εξίσου μεγάλη χαμένη ευκαιρία αυ-

της, εντός και εκτός Ελλάδας, πρόσωπα με σημαντική συμβολή στο πεδίο της δημόσιας υγείας (ακαδημαϊκοί και εμπειρογνώμονες), αλλιά και κλαδικό φορείς επαγγελματιών δημόσιας υγείας.

Διαπιστώσεις που μαζί με τις οδυρόνα πυκνούμενες και έντονες αντιδράσεις της αξιωματικής αντιπολίτευσης (και άλλων πολιτικών δυνάμεων), αλλιά και πολλών κοινωνικών, επιστημονικών και παραγωγικών φορέων, εξαιτίας των κυβερνητικών παλινοιδιών και αλληπαθήλων αστοχιών, υφαινούν ένα δικτυ αμφιβρίτησης στο ασκομένο κυβερνητικό σχέδιο κατά της πανδημίας.

Σχέδιο αντιφατικό, προσωρινό και πρόχειρο, που προκαλεί σύγχυση και αβεβαιότητα στους πολίτες. Σχέδιο άπνοο, που ασφυκτιά εντός των στενών κυβερνητικών ορίων, στερούμενο την αναγκαία ευρύτερη κοινή συναίνεση (πολιτική, κοινωνική, επιστημονική), βασική προϋπόθεση για την συνδιαμόρφωση και τον συντονισμό αποτελεσματικής νέας εθνικής στρατηγικής. Συναινεση, που το πολύτιμο κοινωνικοπολιτικό της κεφάλαιο -αυτς της πετυχημένης (για ποικίλους λόγους) πρώτης φάσης- σκόρπισον οι περιστασιακοί, ανακόλουθοι, έως και κωμικοτραγικοί προσπάτες κυβερνητικού χειρισμού.

### Ζητούμενο η θωράκιση με προσωπικό

Νέα εθνική στρατηγική που θα επαναφέρει τις αρχές, τους σκοπούς και τις βασικές λειτουργίες της δημόσιας υγείας δρώντας διατομεακά και συμπληρώνοντας διεπιστημονικά. Που θα θωρακίζει τις αντίστοιχες υπηρεσίες με πλήρη και κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό, ετοιμοπόλεμο στελέχη ενός ισχυρού κρατικού μηχανισμού λειτουργιών δημόσιας υγείας, με πόρους, εξοπλισμό και επιχειρησιακή επάρκεια, αποδεικνύοντας εμπράκτως και όχι ρητορικά ότι η **δημόσια υγεία** είναι πρωτίστως άσκηση δημόσιας πολιτικής, ισχυρός βραχίονας κοινωνικής πολιτικής και γίνεται με την ευθύνη του κράτους.

Διότι η **δημόσια υγεία** «ως το σύνολο των οργανωμένων δραστηριοτήτων της Πολιτείας και της κοινωνίας που είναι επιστημονικά τεκμηριωμένες και αποβλήπουν στην πρόληψη των **νοσημάτων**, την **προστασία** και την προαγωγή υγείας του πληθυσμού, στην αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής» μπορεί να αποτελέσει τον ισχυρότερο αποτρεπτικό παράγοντα στην αντιμετώπιση της πανδημίας!

Στοιχειώδες, Γουάστον!

\* **Ο Γιώργος Μακρυνούς είναι πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Εποπιδών Δημόσιας Υγείας, υποψήφιος διδάκτορας στο Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής**



# «Τρίτη περίπτωση παρενέργειας μπορεί να σημάνει το τέλος του εμβολίου της AstraZeneca»

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 22-09-2020  
Επιφάνεια: 807.86 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## «Τρίτη περίπτωση παρενέργειας μπορεί να σημάνει το τέλος του εμβολίου της AstraZeneca»

Βόμβα των New York Times για τις δοκιμές του εμβολίου της Οξφόρδης

**Τ**ο «πάγωμα» των δοκιμών του εμβολίου της AstraZeneca για δεύτερη φορά, στις αρχές Σεπτεμβρίου, αποκάλυψε δημοσίευμα των New York Times, καθώς εμφανίστηκε, σύμφωνα με τη σχετική έκθεση της εφημερίδας, δεύτερο άτομο που παρουσίασε σοβαρή νευρολογική ασθένεια.

Το ρεπορτάζ ανέφερε πως επρόκειτο για μια γυναίκα, η οποία συμμετείχε στις δοκιμές του εμβολίου στη Βρετανία και μετά τη λήψη δόσης, εμφάνισε εγκάρσια μυελίτιδα, μια σπάνια φλεγμονώδη νόσο που επηρεάζει τον νωτιαίο μυελό, προκαλώντας αδυναμία, αισθητηριακές αλλοιώσεις και δυσλειτουργία του αυτόνομου νευρικού συστήματος.

Η AstraZeneca δεν επιβεβαίωσε, σε τοποθέτησή της, τη διάγνωση στη δεύτερη περίπτωση, ωστόσο, άνθρωπος από το στενό περιβάλλον της δεύτερης γυναίκας που ασθένησε, μίλησε στους Times και επιβεβαίωσε ότι η ασθένεια είχε επισημανθεί ως εγκάρσια μυελίτιδα.

«Οι ειδικοί ανησυχούσαν ιδιαίτερα για τις δοκιμές εμβολίων της AstraZeneca, οι οποίες ξεκίνησαν τον Απρίλιο στη Βρετανία, λόγω της άρνησης της εταιρείας να παράσχει λεπτομέρειες σχετικά με σοβαρές νευρολογικές ασθένειες σε δύο συμμετέχουσες, και οι δύο γυναίκες, οι οποίες έλαβαν το πειραματικό εμβόλιο στη Βρετανία. Αυτές οι περιπτώσεις ώθησαν την εταιρεία να σταματήσει τις δικές της δοκιμές δύο φορές, τη δεύτερη φορά νομικά αυτόν τον μήνα, στις 6 Σεπτεμβρίου, όταν ασθένησε κι άλλη συμμετέχουσα», αναφέρεται στο σχετικό δημοσίευμα, στο οποίο προστίθεται ότι «οι μελέτες συνεχίζονται στη Βρετανία, τη Βραζιλία, την Ινδία και τη Νότια Αφρική, αλλά έχουν σταματήσει στις ΗΠΑ». Περίπου 18.000 άτομα σε όλο τον κόσμο έχουν λάβει το εμβόλιο της AstraZeneca μέχρι στιγμής.

Σημειώνεται ότι την περασμένη Παρασκευή, το CNN αποκάλυψε στοιχεία από το πόρισμα της ανεξάρτητης επιτροπής εμπειρογνομώνων που διερευνά την ανεξήγητη ασθένεια που εμφάνισε η θελοδόντρια στο Ηνωμένο Βασίλειο. Σύμφωνα με αυτά, η 37χρονη θελοδόντρια «εκδήλωσε επιβεβαιωμένη εγκάρσια μυελίτιδα» μετά τη χορήγηση της δεύτερης δόσης του εμβολίου AZD1222.

Στο μεταξύ, δημοσίευσε 111 σελίδων της AstraZeneca, γνωστή ως πρωτόκολλο, τονίζει ότι ο στόχος που έχει τεθεί, είναι ένα εμβόλιο με 50% αποτελεσματικότητα, το όριο δηλαδή που έχει καθοριστεί ο αμερικανικός οργανισμός FDA.

«Για να καθοριστούν με στατιστική



ακρίβεια εάν η εταιρεία πετυχαίνει τον στόχο αυτό, θα πρέπει να συμμετάσχουν στις δοκιμές 150 επιβεβαιωμένοι ασθενείς με κοροναϊό. Ωστόσο, θα γίνει και μία πρόωμη ανάλυση των στοιχείων όταν υπάρξουν 75 ασθενείς συμμετέχοντες. Εάν τότε το εμβόλιο είναι 50% αποτελεσματικό, μπορεί η εταιρεία να σταματήσει νομικά τις δοκιμές και να ζητήσει την άδεια της αμερικανικής κυβέρνησης για να διαθέσει το εμβόλιο της για επίγουςα χρήση», αναφέρουν οι New York Times.

Επιπλέον, σύμφωνα με το δημοσίευμα, η παρενέργεια που παρατηρήθηκε και σε δεύτερη συμμετέχουσα στις δοκιμές του εμβολίου, είναι σπάνια, αλλά κρίνεται σοβαρή, και οι ειδικοί δήλωσαν ότι η εύρεση ακόμη και μιας υπόθεσης μεταξύ χιλιάδων συμμετεχόντων στη δοκιμή θα μπορούσε να είναι «κόκκινη σημαία» και να σταματήσει εντελώς τις δοκιμές εμβολίων της AstraZeneca.

«Αν υπάρχουν ήδη δυο περιπτώσεις, τότε το σχέδιο αρχίζει να γίνεται επικίνδυνο» τόνισε χαρακτηριστικά ο Mark Slika, ειδικός επί των εμβολίων στο Πανεπιστήμιο Oregon Health and Science για να συνεχίσει: «Αν εμφανιστεί και τρίτη περίπτωση νευρολογικής διαταραχής στο γκρουπ των δοκιμών, τότε μπορεί να πέσουν οι τίτλοι τέλους για το συγκεκρι-

μένο εμβόλιο.

### Βρετανία: Κίνδυνος για 50 χιλιάδες κρούσματα καθημερινά

Τα νέα κρούσματα κορονοϊού στη Βρετανία διπλασιάζονται σχεδόν κάθε επτά ημέρες και, αν συνεχιστεί αυτή η τάση, τότε μέχρι τα μέσα Οκτωβρίου θα καταγράφονται περίπου 50.000 νέα κρούσματα ημερησίως, δήλωσε σήμερα ο Πάτρικ Βάλανς, ο επικεφαλής επιστημονικά σύμβουλος της βρετανικής κυβέρνησης.

«Επί του παρόντος θεωρούμε ότι τα κρούσματα διπλασιάζονται σχεδόν κάθε επτά ημέρες», είπε στη διάρκεια συνέντευξης Τύπου που μεταδόθηκε τηλεοπτικά.

«Αν, και αυτό είναι ένα αρκετά μεγάλο αν, αλλά αν αυτό συνεχιστεί με αμείωτο ρυθμό...θα καταλήξουμε με περί τα 50.000 νέα ημερήσια κρούσματα στα μέσα Οκτωβρίου», εξήγησε και πρόσθεσε ότι αυτό θα οδηγήσει, έναν μήνα αργότερα, σε περισσότερους από 200 θανάτους ημερησίως.

Σύμφωνα με τον Βάλανς, δεν πρόκειται για πρόβλεψη, αλλά για έναν τρόπο να φανεί τι θα συμβεί αν ο ιός εξακολουθήσει να εξαπλώνεται με αυτόν τον ρυθμό.

«Η πρόκληση, επομένως, είναι να εξασφαλισουμε ότι τα κρούσματα δεν θα διπλασιάζονται κάθε επτά ημέρες ... και ότι δεν θα εισέλθουμε σε αυτή την αύξηση με γεωμετρική πρόοδο», πρόσθεσε.

Θα υπάρχουν περισσότερες εισαγωγές και θάνατοι όσο εξαπλώνεται η πανδημία, είπε ο Βάλανς.

«Καθώς εξαπλώνεται σε όλες τις ηλικιακές ομάδες αναμένουμε να δούμε μια αύξηση στις εισαγωγές και δυστυχώς αυτές οι αυξήσεις σε εισαγωγές θα οδηγήσουν σε μια αύξηση των θανάτων».

Από την πλευρά του, ο Κρις Γουίτι, ο αρχίατρος της κυβέρνησης, στη διάρκεια της ίδιας συνέντευξης Τύπου, είπε ότι η COVID-19 είναι ένα πρόβλημα με ορίζοντα έξι μηνών το οποίο η Βρετανία πρέπει να αντιμετωπίσει συλλογικά καθώς η χώρα εισέρχεται σε ψυχρότερες περιόδους που ενισχύονται οι ιοί και πριν η επιστήμη να μπορεί να «σπεύσει προς τη διάσωσή μας».

### Περίπου 200 χιλιάδες νεκροί στις ΗΠΑ από την πανδημία

Ο αριθμός των νεκρών από κορονοϊό στις ΗΠΑ πλησιάζει τις 200.000, αριθμός διπλάσιος σε σχέση με την Ινδία, τη δεύτερη πλέον πληγείσα χώρα από την πανδημία σε αριθμό κρουσμάτων.

Κατά μέσο όρο στις ΗΠΑ περίπου 800 άνθρωποι χάνουν τη ζωή τους λόγω της covid-19 κάθε εβδομάδα, σύμφωνα με απολογισμό του Reuters. Πρόκειται για μείωση σε σχέση με τους 2.806 θανάτους που καταγράφηκαν στις 15 Απριλίου.

Τους πρώτους μήνες της πανδημίας του κορονοϊού, οι ειδικοί εκτιμούσαν ότι στις ΗΠΑ έως 200.000 άνθρωποι θα χάσουν τη ζωή τους λόγω του κορονοϊού.

Αν και ο αριθμός των ημερήσιων νέων κρουσμάτων παρουσιάζει μείωση κατά περίπου 50% σε σχέση με τον Ιούλιο, στις ΗΠΑ καταγράφονται καθημερινά κατά μέσο όρο 40.000 νέες μολύνσεις, ο μεγαλύτερος αριθμός στον ανεπτυγμένο κόσμο.

Αυτή τη στιγμή τα Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Ασθενειών (CDC) εκτιμούν ότι ο αριθμός των νεκρών από κορονοϊό στις ΗΠΑ θα φτάσει τις 218.000 ως τις 10 Οκτωβρίου. Το ντιστιπούτο υγείας του πανεπιστημίου Washington προβλέπει από την πλευρά του ότι οι νεκροί από covid-19 στη χώρα θα φτάσουν τους 378.000 ως το τέλος του 2020, με τον ημερήσιο αριθμό θανάτων τον Δεκέμβριο να φτάνει τις 3.000.

Περισσότερο από το 70% όσων έχουν πεθάνει από κορονοϊό στις ΗΠΑ ήταν άνω των 65 ετών, σύμφωνα με τα στοιχεία των CDC.

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,20,37 Ημερομηνία έκδοσης: 22-09-2020  
Επιφάνεια: 2118.29 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ

ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΤΗΣ ΕΠΟΜΕΝΗΣ ΗΜΕΡΑΣ  
ΠΟΥ ΕΞΕΤΑΖΕΙ ΤΟ **ΜΑΞΙΜΟΥ**

# Μοντέλο Μαδρίτης και στην Αθήνα

### ΤΙ ΠΡΟΒΛΕΠΕΙ ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ

• **Μετακινήσεις** υπό όρους από γειτονιά σε γειτονιά  
• **Κλείσιμο σχολείων** και δημόσιων υπηρεσιών • **Αυστηρότερα μέτρα** ζητούν οι λοιμωξιολόγοι • **SOS** από τον Πέτσα • Γιατί οι **άνω των 65** είναι και πάλι η ευάλωτη κατηγορία • Δεύτερη **διακοπή** για το **εμβόλιο** της **Astrazeneca** **Σ. 20, 37-38**

Αρνητικό  
ρεκόρ με  
**453**  
κρούσματα



## Ο ΕΦΙΑΛΤΗΣ ΕΠΕΣΤΡΕΨΕ

# Επιστροφή SMS και απαγόρευση κυκλοφορίας

Την εφαρμογή του «μοντέλου της Μαδρίτης» με μια πιο light εκδοχή του lockdown και στην Αττική επεξεργάζονται στην κυβέρνηση

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Μια ανάσα πριν από τον «κόκκινο» συναγερμό βρίσκεται η Αττική, με τους ειδικούς να επεξεργάζονται την εφαρμογή του «μοντέλου της Μαδρίτης» και στη χώρα μας. Και προειδοποιούν ότι είναι αναγκαίο να ληφθούν εστιασμένα μέτρα για τις ευάλωτες ομάδες - π.χ. ηλικιωμένοι και μετανάστες - αλλά και να επιβληθούν επιπλέον περιορισμοί σε τοπικό επίπεδο δεδομένου ότι το επιδημιολογικό φορτίο δεν απλώνεται ομοιόμορφα στο σύνολο του Λεκανοπεδίου αλλά εντοπίζεται πιο υψηλό σε συγκεκριμένες γειτονίες στο κέντρο της Αθήνας.

Συνεπώς, είναι ιδιαίτερα πιθανό μια μερίδα του πληθυσμού της Αττικής να επιστρέψει στην εποχή των SMS αλλά και της απαγόρευσης της κυκλοφορίας αργά τη νύχτα και τις πρώτες πρωινές ώρες, σε μια ύστατη προσπάθεια να περιοριστεί η αλυσίδα της μετάδοσης.

Παράλληλα και λόγω της συνεχούς λήψης μέτρων σε διάφορες περιοχές της Ελλάδας - πράγμα που ενδέχεται να προκαλεί σύγχυση στους πολίτες - αναπτύσσεται ειδική εφαρμογή σε συνεργασία με τον ΕΟΔΥ, τη ΓΠΠΠ και το υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης, στην οποία με την πληκτρολόγηση του ταχυδρομικού κώδικα θα εμφανίζονται τα περιοριστικά μέτρα που ισχύουν ανά γεωγραφική ενότητα.

**ΜΕΤΡΑ.** Σε ό,τι δε αφορά την ισπανική πρωτεύουσα - όπου ήδη ισχύουν αυστηρά οριζόντια μέτρα, όπως και στην Αττική - επιβλήθηκε από χθες μια πιο light εκδοχή του lockdown σε συγκεκριμένες ζώνες εντός της πόλης που «φωλιάζει» ο SARS-CoV-2.

Ειδικότερα, σχεδόν 1 εκατομμύριο κάτοικοι (από τους συνολικά 6,6 εκατομμύρια) της Μαδρίτης και των περιχώρων της τέθηκαν σε μια ιδιότυπη καραντίνα, καθώς δεν επιτρέπεται να περάσουν τα σύνορα της συνοικίας τους παρά μόνο για εργασιακούς, εκπαιδευτικούς, ιατρικούς και νομικούς λόγους.

Επιπλέον, στις «κόκκινες ζώνες» τα εστιατόρια και τα μπαρ λειτουργούν έως τις 10 το βράδυ - με εξαίρεση τα καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος που κάνουν ντελίβερι -, η πληρότητα στις εκκλησίες έχει περιοριστεί στο 1/3, ενώ στις κηδείες έχει οριστεί πλάφον 15 ανθρώπων όταν τελούνται σε εξωτερικό χώρο και 10 όταν τελούνται σε εσωτερικό χώρο.

Ανάμεσα δε στα μέτρα που έχουν επιβληθεί και διαπερνούν όλα τα πεδία δραστηριότητας του πληθυσμού (σχολές, αθλητισμός κ.ο.κ.) είναι και αυτό του «κλειδώματος» των πάρκων, για να αποφευχθεί ο συγχρωτισμός σε εξωτερικούς χώρους.

**«ΚΟΡΔΕΛΕΣ» ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ.** Την ίδια ώρα στη χώρα μας σχέδιο της ΕΛ.ΑΣ. που τίθεται άμεσα σε εφαρμογή στην Αττική συμπεριλαμβάνει μεταξύ άλλων «κορδέλες» αποκλεισμού σε πλατείες, ενημερωτικές καμπάνιες και περιπολίες σε γειτονιές για την εφαρμογή των μέτρων. Όπως αναφέρουν πηγές, ένα από τα θετικά του «μοντέλου της Μαδρίτης» είναι ότι με αυτό αποφεύγεται (τουλάχιστον προσωράς) το γενικό lockdown στο σύνολο της Αττικής, που θα βλάψει την ούτως ή άλλως επιβαρυσμένη οικονομία.

Στο κρίσιμο αυτό ζήτημα αναφέρθηκε άλλωστε και ο κυβερνητικός εκπρόσωπος Στέλιος Πέτσας, τονίζοντας ότι «ποτέ δεν έχουμε διστάσει να εφαρμόσουμε τοπικά lockdowns από την αρχή της πανδημίας, από τον Μάρτιο, μέχρι και τώρα σε πολλές περιοχές της Ελλάδας. Δεν αποτελεί εξαίρεση η Αττική σε αυτό».

Ο ίδιος όμως πρόσθεσε με νόημα ότι «αυτό που έχει μεγάλη σημασία να δει κανείς είναι ποια είναι η επίπτωση από τέτοιου είδους απόφαση. Αν είναι εφαρμόσιμη ή όχι, κι αν είναι προτιμότερη από άλλο είδους μέτρα. Αυτό θα το κρίνουν οι ειδικοί, όχι η κυβέρνηση. Κι εμείς θα ακολουθήσουμε τις συμβουλές τους».

Από την άλλη, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι η «συνταγή» της Μαδρίτης δεν έχει δοκιμαστεί, με αποτέλεσμα η αποτελεσματικότητά της να είναι αμφισβητούμενη.

Ένας ακόμα λόγος όμως που οι Ισπανοί ειδικοί εκφράζουν ανησυχία για την



ΚΟΥΡΕΛΛΗΣ/ΑΡΧΙΒΟΙΟ ΠΡΕΣ

απόδοση των τοπικών μέτρων είναι το γεγονός ότι ελήφθησαν πολύ αργά. Για τον ίδιο ακριβώς λόγο, το επιστημονικό προσωπικό της χώρας μας επιμένει με δραματικούς τόνους ότι είναι αναγκαίο να ενεργοποιηθεί νέα δέσμη μέτρων, καθώς τα δεδομένα αυξάνουν την ανησυχία του για έναν ιδιαίτερα δύσκολο χειμώνα.

**ΠΡΟΣΦΥΓΕΣ.** Στο πλαίσιο αυτό προσθέτουν ότι η πρόσφατη απόφαση να μεταφέρονται οι θετικοί μετανάστες και πρόσφυγες σε ξενοδοχεία καραντίνας κινείται προς τη σωστή κατεύθυνση, σπεύδοντας εντούτοις να προσθέσουν ότι οι παρεμβάσεις πρέπει να συνεχιστούν στην ιδιαίτερη πληθυσμιακή ομάδα.

Εν τω μεταξύ, σε καραντίνα τέθηκε η Μονή Αγίου Παύλου του Αγίου Όρους, καθώς επιβεβαιώθηκαν οκτώ κρούσματα. Ένας μοναχός, σύμφωνα με πληροφορίες, μεταφέρθηκε για νοσηλεία εκτός Αθω, καθώς η κατάσταση του κρίθηκε σοβαρή, ενώ κλιμάκιο του ΕΟΔΥ κατευθύνεται προς το Άγιο Όρος καθώς τουλάχιστον ένα κρούσμα έχει εντοπιστεί σε μια άλλη μονή (Χιλιανδαρίου), όπως και ένα σε σκίτη (Λακκοσκίτη).

Η Ιερά Κοινότητα έχει περιορίσει στο ελάχιστο τον αριθμό των προσκυνητών στον Αθω και κατά την αναχώρησή τους από τα λιμάνια της Ουρανούπολης και της Ιερισσού οι επισκέπτες υποβάλλονται σε θερμομέτρηση.

### Η άλλη όψη

### ΤΙ ΧΕΙΜΩΝΑΣ ΒΑΡΥΣ

Είναι ξεκάθαρο. Η κυβέρνηση μηρυκάζει! Θα έλεγε κάποιος ότι ψάχνεται αλλά τι θέλει να βρει αλήθεια; Έχει τοποθετήσει τον πήχη στα 200 (κρούσματα). Όταν ξεπερνιέται ο συγκεκριμένος αριθμός, η γωνία στο κατακόρυφο. Όταν είναι μικρότερος, χαμόγελο ικανοποίησης. Δεν είναι όμως όλα αριθμοί. Ούτε επικοινωνία. Και φυσικά δεν πρέπει κάποιος να πέφτει στην παγίδα των μέτρων που συνεχώς εξαγγέλλονται και συνεχώς αναβάλλονται, ιδίως στην Αττική. Τώρα είναι η ώρα. Ο χειμώνας χτυπά την πόρτα. Οι αποφάσεις μπορεί να είναι σκληρές, το ζητούμενο ωστόσο είναι να τηρηθούν. Μέχρι τώρα ορισμένοι σφουρίζουν αδιάφορα, λες και δεν τους αφορά το θέμα. Είναι οι ίδιοι που θα κατακεραυνώσουν όλους όσοι καθυστερούν. Οι κυβερνώντες μετρούν τα πάντα και η αποφασιστικότητά τους έχει μειωθεί σε σύγκριση με την περασμένη άνοιξη. Η συνέχεια θα δείξει αν κάνουν λάθος. Όπως και ο περιλάλητος αριθμός. Γιατί αν ανέβει παραπάνω, αφήστε τα καλύτερα...

**ΚΩΣΤΑΣ ΚΟΦΙΝΑΣ**





Μια ιδιότυπη καραντίνα τέθηκε σε ισχύ για σχεδόν ένα εκατομμύριο κατοίκους της Μαδρίτης καθώς επιτρέπεται να περάσουν τα σύνορα της συνοικίας τους μόνον για εργασιακούς, εκπαιδευτικούς, ιατρικούς και νομικούς λόγους

**ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΧΘΕΣΙΝΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ**



**Τριάντα επτά σχολεία έχουν κλείσει πανελλαδικά, τα 28 βρίσκονται στην Αττική**

ΤΗΣ ΜΑΡΝΥΣ ΠΑΠΑΜΑΤΘΑΙΟΥ

Στην Αττική εδρεύει η συντριπτική πλειονότητα των σχολείων που έκλεισαν και χθες λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού, σύμφωνα με τη νέα λίστα που έδωσε χθες το υπουργείο Παιδείας και η οποία επικαιροποιείται διαρκώς. Έτσι, στην Αττική βρίσκονται τα 28 από τα 37 σχολεία που έχουν κλείσει πανελλαδικά. Στα σχολεία αυτά έχει αποφασιστεί η απαγόρευση συγκροτημένων τμημάτων ή και ολόκληρης της σχολικής μονάδας, λόγω κρουσμάτων του κορωνοϊού.

Επίσης, για μία εβδομάδα και έως τις 25 του μήνα παρατείνεται το κλείσιμο όλων των σχολείων του Νομού Πέλλας. Μεταξύ των σχολείων που προστέθηκαν χθες στη λίστα του υπουργείου Παιδείας είναι τα εξής: Εράσμιος Ελληνογερμανική Σχολή (Γυμνάσιο Β1, Β Γερμανικών και Β Αγγλικών), 3ο Ολοήμερο Δημοτικό Σχολείο Περαίας (Γ2), 5ο Γυμνάσιο Κέρκυρας (Γ1), 5ο Δημοτικό Σχολείο Ηλιούπολης (Ε1 και Ε2), 96ο Νηπιαγωγείο Αθίνας (2ο τμήμα), Γυμνάσιο Διαπολιτισμικής Εκπαίδευσης (Γ1), 14ο Νηπιαγωγείο Καβάλας, 2ο Γυμνάσιο Τρικάλων (Γ2), Γενικό Λύκειο Βουλαγιμένης (Α3), 7ο Γυμνάσιο Νέας Σμύρνης, 2ο Γυμνάσιο Πετρούπολης, 6ο Γυμνάσιο Γαλατσίου (Α3), σχολεία σε Σέρρες, Τρίκαλα, Σαλαμίνα, Ηράκλειο Κρήτης κ.α.

Όπως είναι γνωστό και σύμφωνα με τις αποφάσεις που έχουν ληφθεί, με ένα καταγεγραμμένο κρούσμα κλείνει ένα τμήμα σχολείου και με 3 ολόκληρο το σχολείο. Βέβαια στη χώρα μας οι καθηγητές των σχολείων διδάσκουν πολλές φορές σε 3 ή και 4 διαφορετικά σχολεία για να καλύπτουν τα κενά τους.

**Στα 453 εκτοξεύτηκαν τα κρούσματα, 79 ασθενείς νοσηλεύονται σε ΜΕΘ**

**ΝΕΟ ΡΕΚΟΡ** κρουσμάτων καταγράφηκε χθες στη χώρα, καθώς ανακοινώθηκαν συνολικά 453 επιβεβαιωμένες μολύνσεις. Και παρότι εξ αυτών τα 195 συνδέονται με γνωστές συρροές (τα 184 στο ΚΥΤ Καρό Τεπέ Λέσβου), ακόμη 174 εντοπίστηκαν στην Αττική, αριθμός που κρατά ενεργό τον συναγερμό για την πρωτεύουσα.

Αντιθέτως και σύμφωνα πάντα με τα ίδια στοιχεία, στη Θεσσαλονίκη καταγράφηκαν μόνο πέντε νέα κρούσματα, ενώ στα Τρίκαλα 18.

Εν τω μεταξύ, συνεχιζόμενη αύξηση διαπιστώνεται και στον αριθμό των διασωληνωμένων (κυρίως στην Αττική), που αποτελεί έναν κρίσιμο δείκτη για ενδεχόμενη επίσπευση λήψης επιπλέον μέτρων στην πρωτεύουσα.

Πιο συγκεκριμένα, 79 ασθενείς νοσηλεύονται σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας καθώς κρίθηκε απαραίτητη η μηχανική υποστήριξή τους. Η διάμεση ηλικία τους είναι 68 ετών ενώ το 87,3% των διασωληνωμένων έχει υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω.

Παράλληλα, το τελευταίο 24ωρο τουλάχιστον έξι άνθρωποι, οι οποίοι είχαν μολυνθεί από τον ιό SARS-CoV-2 και παρουσίασαν σοβαρές επιπλοκές, έχασαν τη μάχη για τη ζωή τους. Μοιραία, η «μαύρη λίστα» μετρά συνολικά 344 απώλειες, αριθμός που επίσης προβληματίζει τους ειδικούς.

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι από την αρχή του μήνα έχουν καταγραφεί 78 θάνατοι, εξέλιξη που δείχνει τη δυναμική της επιδημίας στη χώρα μας της τελευταίες εβδομάδες.

**Η ανάπτυξη των γρήγορων test και οι παγίδες**

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

**Η ανάπτυξη** γρήγορων test αποτελεί σημαντικό «εργαλείο» εν μέσσω πανδημίας καθώς επιτρέπει τη σημαντική μείωση του χρόνου λήψης αποφάσεων για προληπτικά μέτρα αντιμετώπισης της πανδημίας. Εντούτοις, το κρίσιμο ερώτημα είναι πόσο αξιόπιστα είναι. Όπως αναλύει σε άρθρο της η καθηγήτρια του Τμήματος Χημείας του ΕΚΠΑ Εύη Λιανίδου, σήμερα διατίθεται εμπορικά μία πληθώρα γρήγορων test, τα οποία βασίζονται είτε σε μοριακή ανίχνευση του ιού, είτε σε ανίχνευση αντισωμάτων του ιού. Η εφαρμογή τους, σύμφωνα με τους ειδικούς, είναι πολύ σημαντική στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, αλλά και σε κρίσιμους τομείς, όπως σχολεία, γηροκομεία, πύλες εισόδου και κλειστές δομές. Σήμερα έχουν αναπτυχθεί, με βάση επί-

σημα στοιχεία, περισσότερα από 90 γρήγορα test.

«Ως παράδειγμα μπορούμε να αναφέρουμε ένα γρήγορο μοριακού τύπου test που αναπτύχθηκε στο Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης. Το test αυτό εγκρίθηκε πρόσφατα από το FDA και δίνει απάντηση σε 30 μόλις λεπτά, με πολύ καλή ευαισθησία που δίνει τη δυνατότητα εξέτασης των ασθενών ακόμη και σε πρώιμα στάδια της λοίμωξης» σημειώνει η καθηγήτρια. Αντίστοιχα, πρόσφατα αναπτύχθηκε επίσης στο Imperial College ένα αξιόπιστο γρήγορο μοριακό test, το οποίο δεν απαιτεί εργαστηριακό εξοπλισμό ούτε προκατεργασία του δείγματος.

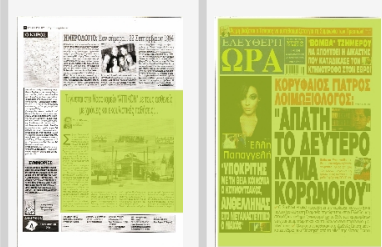
Το ζητούμενο όμως είναι πόσο αξιόπιστα είναι αυτά τα test, δεδομένο ότι η «χρήση μη-αξιόπιστων test ή, το κυριότερο, η μη-σωστή εφαρμογή αξιόπιστων test στα εργαστήρια μπορεί να οδηγήσει είτε σε χαρακτηρισμό COVID-19-αρνητικών

ατόμων ως θετικών στον κορωνοϊό ασθενών ή το αντίθετο. Και στις δύο περιπτώσεις είναι εμφανές ότι οι συνέπειες είναι τραγικές για τα όλα συστήματα υγείας».

Είναι άλλωστε ενδεικτικό ότι προς το παρόν μόνο τα εργαστηριακά μοριακά test που βασίζονται σε RT-qPCR έχουν ελεγχθεί και συστήνονται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας για διάγνωση. Σε κάθε περίπτωση και όπως η ίδια υπογραμμίζει «ο εργαστηριακός έλεγχος πρέπει να γίνεται σε εξειδικευμένα και κατά προτίμηση διαπιστευμένα εργαστήρια που διαθέτουν τον απαραίτητο ειδικό εξοπλισμό. Για τη διασφάλιση της αξιοπιστίας των αποτελεσμάτων των εργαστηρίων δεν αρκεί η χρήση test εγκεκριμένων από διεθνείς οργανισμούς, αλλά είναι απαραίτητη η συμμετοχή των εργαστηρίων σε προγράμματα εξωτερικού ελέγχου ποιότητας και ακολούθως η διαπίστευση των εργαστηρίων κατά ISO-15189».

# Τι γίνεται στο Νοσοκομείο "ΑΤΤΙΚΟΝ" με τους ασθενείς με χρόνιες και εκφυλιστικές παθήσεις;...

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ Σελ.: 2 Ημερομηνία έκδοσης: 22-09-2020  
Επιφάνεια: 421.91 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2870  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Τι γίνεται στο Νοσοκομείο "ΑΤΤΙΚΟΝ" με τους ασθενείς με χρόνιες και εκφυλιστικές παθήσεις;...



Του Κ. Αϊβαλιώτη,  
τ. Βουλευτή  
Β' Αθηνών

**Σ**ήμερα θα πούμε λίγα και περιμένουμε απαντήσεις γιατί το όλο θέμα αφορά το ΕΣΥ και άρα την υγεία του λαού: Πληροφορίες που μάς έρχονται από το δημόσιο νοσοκομείο ΑΤΤΙΚΟΝ μιλούν για λίστες αναμονής έως και 1 έτος για ασθενείς που χρήζουν επείγουσας νευροχειρουργικής επέμβασης. Είναι γνωστό ότι υπάρχουν νευροχειρουργικές κλινικές, όπως στο Πανεπιστημιακό Γεν. Νοσοκομείο "Αττικόν". Η συγκεκριμένη διαθέτει εξειδικευμένους νευροχειρουργούς αλλά φαίνεται να μην λειτουργεί με εύρυθμο τρόπο αφού υπάρχουν ασθενείς με χρόνιες και εκφυλιστικές παθήσεις (όπως Πάρκινσον, δυστονία κλπ.) που επιβάλλουν άμεση νευροχειρουργική επέμβαση αλλά αυτή δεν προχωρεί, για λόγους άγνωστους. Να σημειωθεί ότι οι ασθενείς αυτοί ακόμη περιμένουν - ενώ υπάρχει ήδη η έγκριση από



την αρμόδια επιτροπή του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ) για να γίνουν οι εν λόγω επεμβάσεις, άρα έχει εγκριθεί η κάλυψη της σχετικής δαπάνης - αλλά αναμένουν σε ορισμένες περιπτώσεις πάνω

από 1 χρόνο. Οι πάντες απορούν πραγματικά γιατί η διοίκηση του νοσοκομείου ΑΤΤΙΚΟΝ δεν δίνει το ΟΚ για να προχωρήσουν αυτές οι χειρουργικές επεμβάσεις. Το θέμα είναι πολύ σοβαρό, α-

φορά την υγεία άρρωστων ανθρώπων, οι επεμβάσεις επείγουν, οι εγκρίσεις μαθαίνουμε ότι υπάρχουν από το ΚΕΣΥ, όπως ήδη αναφέραμε, και αναμένουμε την αντίδραση του κ. Κικίλια για να λυθεί το θέμα.



# Νέα εμπλοκή με το εμβόλιο της Οξφόρδης

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,15 Ημερομηνία έκδοσης: 22-09-2020  
Επιφάνεια: 576.42 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΣΕ ΔΕΥΤΕΡΟ ΕΘΕΛΟΝΤΗ

**Νέα εμπλοκή με το  
εμβόλιο της Οξφόρδης**



ΔΕΥΤΕΡΟΣ ΕΘΕΛΟΝΤΗΣ ΕΜΦΑΝΙΣΕ ΣΟΒΑΡΕΣ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ● ΠΑΓΩΝΟΥΝ ΟΙ ΔΟΚΙΜΕΣ ΤΗΣ **ASTRAZENECA**

## Νέα εμπλοκή με το εμβόλιο της Οξφόρδης

Στον... πάγο μπήκαν ξανά οι δοκιμές για το εμβόλιο της AstraZeneca στη Βρετανία, καθώς και δεύτερος εθελοντής που συμμετείχε στις κλινικές δοκιμές, υποψήφιου σκευάσματος κατά της Covid-19, εμφάνισε σοβαρή νευρολογική ασθένεια.

Μέχρι στιγμής, 18.000 άνθρωποι έχουν λάβει το εν λόγω πειραματικό εμβόλιο για τον κορονοϊό. Στην έκθεση που έδωσε στη δημοσιότητα η φαρμακοβιομηχανία που συνεργάζεται με το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης αναφέρει πως άλλη μια γυναίκα εμφάνισε σοβαρή νευρολογική ασθένεια, χωρίς ωστόσο να δώσει πληροφορίες για τη νόσο, κάτι που προκαλεί την ανησυχία των ειδικών, σύμφωνα με εκτενές δημοσίευμα των New York Times. Πριν από λίγες εβδομάδες, μια 37χρονη εκδήλωσε εγκάρσια μυελίτιδα μετά τη χορήγηση της δεύτερης δόσης του εμβολίου AZD1222 της AstraZeneca.

### Επιπλοκές

Οι δύο γυναίκες που ασθένησαν είχαν λάβει δόση του πειραματικού εμβολίου στη Βρετανία και η ασθένειά τους είχε ως αποτέλεσμα η AstraZeneca να σταματήσει δύο

ΑΘΗΝΑ ΣΟΥΤΖΟΥ  
asoutzou@e-typos.com

φόρες τις κλινικές δοκιμές «Φάσης 3 στις ΗΠΑ, αν και συνεχίζουν κανονικά σε άλλες χώρες –τη Βραζιλία, την Ινδία και τη Νότια Αφρική.

Η πρώτη εθελόντρια που διαγνώστηκε με εγκάρσια μυελίτιδα, μια σπάνια φλεγμονώδη νόσο που επηρεάζει τον νωτιαίο μυελό, εμφάνισε αδυναμία, αισθητηριακές αλλοιώσεις και δυσλειτουργία του αυτόνομου νευρικού συστήματος.

## 18.000

άνθρωποι έχουν λάβει το πειραματικό προϊόν

Η εφημερίδα New York Times, επικαλούμενη συγγενή της δεύτερης εθελόντριας, τόνισε ότι μετά τη λήψη της δεύτερης δόσης εμφάνισε και αυτή εγκάρσια μυελίτιδα. Μέχρι στιγμής 18.000 άνθρωποι έχουν λάβει το συγκεκριμένο πειραματικό εμβόλιο, ενώ για να ολοκληρωθεί η τρίτη φάση των



Μέχρι στιγμής 18.000 άνθρωποι έχουν λάβει το πειραματικό εμβόλιο, ενώ για να ολοκληρωθεί η τρίτη φάση των κλινικών δοκιμών θα πρέπει να ερευνηθούν τα αποτελέσματα από τουλάχιστον 30.000 εθελοντές.

κλινικών δοκιμών θα πρέπει να ερευνηθούν τα αποτελέσματα από τουλάχιστον 30.000 εθελοντές.

### Ο στόχος

Όπως γράφουν οι New York Times, η έκθεση της AstraZeneca -111 σελίδων- αναφέρει πως στόχος της είναι ένα εμβόλιο με 50% αποτε-

λεσματικότητα, όριο που θέτει και ο αμερικανικός οργανισμός FDA στις οδηγίες του. «Για να καθοριστεί με στατιστική ακρίβεια αν η εταιρία πετυχαίνει τον στόχο αυτό, θα πρέπει να συμμετάσχουν στις δοκιμές 150 επιβεβαιωμένοι ασθενείς με κορονοϊό. Ωστόσο, θα γίνει και μία πρώιμη ανάλυση των στοιχείων

όταν υπάρξουν 75 ασθενείς συμμετέχοντες. Εάν τότε το εμβόλιο είναι 50% αποτελεσματικό, μπορεί η εταιρία να σταματήσει νωρίτερα τις δοκιμές και να ζητήσει την άδεια της αμερικανικής κυβέρνησης για να διαθέσει το εμβόλιο της για επείγουσα χρήση», αναφέρουν οι New York Times. ■



## Παγώνη: Αχαρτογράφητος... ο συνδυασμός ιώσεων

ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ανησυχητικό θεωρεί το γεγονός ότι ρίχνονται στη μάχη κατά του κορονοϊού άλλα τρία μεγάλα δημόσια νοσοκομεία της Αθήνας η πρόεδρος της ΕΙΝΑΠ Ματίνα Παγώνη (φωτό). Από χθες άρχισαν να έχουν τμήματα Covid-19 το **Ιπποκράτειο** και το **Λαϊκό**, ενώ από την Παρασκευή μπαίνει στον αγώνα και το **«Γ. Γεννηματάς»**.

«Αυτό είναι ανησυχητικό γιατί μπαίνουν τρία **νοσοκομεία** δυνατά, που σημαίνει ότι κάτι συμβαίνει, κάτι προσπαθούμε να προλάβουμε» είπε και εξέφρασε τον προβληματισμό της: «Ας ελπίσουμε ότι τα μέτρα θα εφαρμοστούν από τους πολίτες. Αν μέσα στον Οκτώβριο που ξεκινούν οι ιώσεις έχουμε τόσα κρούσματα, δεν ξέρουμε τη συμπεριφορά του κο-



ρονοϊού με τις ιώσεις αυτές». Μάλιστα, η κυρία Παγώνη τόνισε ότι ανεξάρτητα από τα κρεβάτια που θα δοθούν, το πρόβλημα θα παραμένει αν τα κρούσματα συνεχίσουν να αυξάνονται με τον ίδιο ρυθμό. «Το είδαμε και στην Ιταλία, όταν φτάσαμε στο σημείο να επιλέγουν ποιον θα βάλουν σε **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας** και ποιον όχι» σχολίασε.

Όσον αφορά το «σημείο μηδέν» για τα **νοσοκομεία**, η πρόεδρος της ΕΙΝΑΠ εξήγησε ότι «αυτή τη στιγμή κανείς δεν μπορεί να το πει αυτό, γιατί υπάρχουν τρεις παράγοντες. Ο αριθμός των κρουσμάτων, ο αριθμός αυτών που νοσηλεύονται σε κλινικές και ο αριθμός των διασωληνωμένων θα καθορίσουν το αποτέλεσμα».



# ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΤΗΝ ΟΠΟΙΑ κάθε πολίτης θα πληκτρολογεί τον κωδικό της περιοχής του και θα ενημερώνεται ...

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 11

Ημερομηνία έκδοσης: 22-09-2020

Επιφάνεια: 495.49 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ένα βήμα πριν το τοπικό lockdown βρίσκεται η Αττική

“

Πήραμε και θα πάρουμε όποια μέτρα χρειαστεί, καθώς η Αττική βρίσκεται ήδη πριν ανάψει το κόκκινο τόνισε ο κυβερνητικός εκπρόσωπος ενώ με εφαρμογή κάθε πολίτης θα ενημερώνεται για τα μέτρα του ΕΟΔΥ

εξακολουθεί να βρίσκεται σε πολύ καλύτερη επιδημιολογική κατάσταση από πολλές άλλες. Παρόλα αυτά υπάρχει σημαντική αύξηση κρουσμάτων το τελευταίο διάστημα». Και πρόσθεσε χαρακτηριστικά: «Οστίσο είναι ξεκάθαρο ότι: Το καλοκαίρι, αντιμετωπίσαμε τα προβλήματα στις πύλες εισόδου της χώρας και στα νησιά μας. Στο τέλος Αυγούστου αντιμετωπίσαμε το πρόβλημα στις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, ιδίως δε στα Γηροκομεία μας. Και ενώ αρχικά είχαμε πολλά κρούσματα και, δυστυχώς, απώλειες ζωών, με τα μέτρα που πάρθηκαν από το **υπουργείο Εργασίας** και Κοινωνικών Υποθέσεων, σε συνεργασία με το **υπουργείο Εσωτερικών**, τη ΠΠΠ και τον **ΕΟΔΥ**, το πρόβλημα αντιμετωπίστηκε.



ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΤΗΝ ΟΠΟΙΑ κάθε πολίτης θα πληκτρολογεί τον κωδικό της περιοχής του και θα ενημερώνεται από τον ΕΟΔΥ για τα μέτρα για τον κορωνοϊό που ισχύουν στην περιοχή του αναπτύσσεται από συνεργαζόμενους φορείς όπως ενημέρωση ο κυβερνητικός εκπρόσωπος Στέλιος Πέτσας.

Απαντώντας σε ερώτηση δημοσιογράφου σχετικά με τον σχεδιασμό της κυβέρνησης ώστε να μην υπάρχει σύγχυση στους πολίτες αναφορικά με τα περιοριστικά μέτρα, έκτακτα ή σταθερά, που ισχύουν σε κάθε περιοχή ο κ. Πέτσας σημείωσε ότι «όλο το τελευταίο διάστημα ιδίως από τον Αύγουστο και μετά έχουμε συνεχή λήψη μέτρων προκειμένου να τιθασευτεί το πρόβλημα. Ενδεχομένως να υπάρχει σε ορισμένες περιοχές που εφαρμόζονται περιοριστικά μέτρα μία σύγχυση. Για αυτό το λόγο αναπτύσσουμε εφαρμογή σε συνεργασία του ΕΟΔΥ, της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας και του υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης στην οποία θα μπορεί κάθε πολίτης να πληκτρολογεί τον ταχυδρομικό του κώδικα και να γνωρίζει τα μέτρα που ισχύουν στην περιοχή που βρίσκεται». Καταλήγοντας ο κ. Πέτσας χαρακτήρισε την εφαρμογή, σημαντικό στοιχείο για την αποφυγή σύγχυσης. Αναφορικά με τις εξελίξεις στο μέτωπο της υγειονομικής κρίσης, ο κυβερνητικός εκπρόσωπος τόνισε: «Είναι προφανές πως σε ολόκληρο τον κόσμο βρίσκεται σε εξέλιξη ένα δεύτερο κύμα της πανδημίας. Η χώρα μας

Ενδεικτικά, τις τελευταίες ημέρες έγιναν 3.545 τεστ κορωνοϊού σε 150 Γηροκομεία και ήταν όλα αρνητικά.

Στις αρχές Σεπτεμβρίου αντιμετωπίσαμε το πρόβλημα που προκλήθηκε στη Λέσβο μετά τα γεγονότα στο ΚΥΤ της Μόριας. Σημειώνω ότι κατά την είσοδο των προσφύγων και μεταναστών στην προσωρινή δομή φιλοξενίας στο Καρά Τεπέ διενεργούνται τεστ σε όλους όσους εισέρχονται σε αυτή. Συγκεκριμένα, έχουν διενεργηθεί 7.064 τεστ και βρέθηκαν 243 κρούσματα κορωνοϊού που θα αποτυπωθούν στα στοιχεία που θα ανακοινώσει σήμερα ο ΕΟΔΥ. Ο μέσος όρος ηλικίας των ανθρώπων που βρέθηκαν θετικοί είναι στα 24 έτη και πρόκειται, κατά κανόνα, για ασυμπτωματικούς. Τονίζεται ότι υποβλήθηκαν σε τεστ ακόμη 160 άτομα, αστυνομικοί και διοικητικό προσωπικό, και είναι όλοι αρνητικοί.

Αυτές οι εξελίξεις δείχνουν ότι οι έλεγχοι, τα τεστ και η αυξημένη επαγρύπνηση αποδίδουν.

Τώρα όμως, έχουμε μπροστά μας το μεγάλο πρόβλημα στα αστικά κέντρα. Η Περιφέρεια Αττικής - και ακόμη περισσότερο το κέντρο της Αθήνας - βρίσκεται ένα βήμα πριν ανάψει το κόκκινο. Και το βήμα αυτό σφειλούμε να το αποτρέψουμε. Πήραμε και θα πάρουμε όποια μέτρα χρειαστεί για την προστασία της δημόσιας υγείας. Γιατί, πολύ απλά, η ανθρώπινη ζωή δεν μπαίνει σε καμία ζυγαριά».

# ΣΟΚΑΡΕΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΣΤΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ» ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ

Πηγή:	ONTIME	Σελ.:	1,4	Ημερομηνία έκδοσης:	22-09-2020
Επιφάνεια:	1025.1 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				







## Εμφυτεύσιμο βιοτσιπ θα ανιχνεύει τον ιό

**ΕΜΦΥΤΕΥΣΙΜΟ** βιοτσιπ που θα ανιχνεύει τη νόσο Covid-19 θα είναι διαθέσιμο στην αγορά το 2021, όπως αναφέρουν αμερικανικά ΜΜΕ. Την ώρα που η διεθνής κοινότητα ανυπομονεί να διαθέσει ευρέως το πρώτο **εμβόλιο** για τη νόσο Covid-19, ένας **πρώην** συνταξιούχος καθηγητής του Χάρβαρντ είχε την ιδέα να τελειοποιήσει το πρώτο τσιπ που θα τοποθετείται υποδόρια και θα μπορεί να κάνει διάγνωση της νόσου. Και μάλιστα η ιδέα του βρήκε ανταπόκριση στην κυβέρνηση της Ουάσινγκτον. Ο Καναδός ερευνητής αιφνιδιάζει την επιστημονική κοινότητα και την κοινή γνώμη αναπτύσσοντας ένα τσιπ με τη βοήθεια της **νανοτεχνολογίας**. Ο συνταξιούχος καθηγητής του Χάρβαρντ ισχυρίστηκε σε συνέντευξή του στην εφημερίδα «National Post» ότι βρήκε έναν τρόπο να «επαναπρογραμματίσει» τα μόρια που είναι φορείς γενετικών οδηγιών για την **ανάπτυξη** των κυττάρων στο ανθρώπινο σώμα.



## Συναγερμός στο Άγιο Όρος

**Ο ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ** έφτασε και στο Άγιο Όρος, όπου τις τελευταίες ώρες έχει σημάνει «κόκκινος» συναγερμός μετά τον εντοπισμό πολλών κρουσμάτων κορωνοϊού! Ένας μοναχός είναι σοβαρά, ενώ μόνο σε μια μονή στο Άγιο Όρος, στη Μονή του Αγίου Παύλου, τις τελευταίες ώρες, έχουν καταγραφεί οκτώ επιβεβαιωμένα κρούσματα κορωνοϊού. Αμέσως, η μονή τέθηκε σε καραντίνα. Ένας μοναχός, σύμφωνα με πληροφορίες, μεταφέρθηκε για νοσηλεία έκτος Άθω καθώς η κατάστασή του κρίθηκε σοβαρή, ενώ κλιμάκιο του **ΕΟΔΥ** κατευθύνεται προς το Άγιο Όρος καθώς τουλάχιστον ένα κρούσμα έχει εντοπιστεί σε μια άλλη μονή (Χιλονδαρίου), όπως και ένα σε σκήτη (Λακοσκήτη). Η **Ιερά Κοινότητα** έχει περιορίσει στο ελάχιστο τον αριθμό των προσκυντών στον Άθω και κατά την αναχώρησή τους από τα λιμάνια της Ουρανούπολης και της Ιερισσού οι επισκέπτες υποβάλλονται σε θερμομέτρηση.

# ΣΟΚΑΡΕΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΣΤΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ» ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ

## «ΟΣΟΙ ΜΠΑΙΝΟΥΝ ΣΤΙΣ ΜΕΘ, ΔΕΝ ΒΓΑΙΝΟΥΝ»

**Με τα κρούσματα κορωνοϊού να είναι συνεχώς τριψήφια και με την κυβέρνηση να εξετάζει διαρκώς νέα μέτρα κατά του φονικού ιού, οι περιγραφές των ανθρώπων που εργάζονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας σοκάρουν και προβληματίζουν.**

**Χ**αρακτηριστική είναι η περιγραφή της νοσηλεύτριας, Ειρήνης Μικροβασίλη, που εργάζεται στην Κλινική Covid-19 του **Νοσοκομείου** «Σωτηρία». Μιλώντας στο **Μεγα**, αναφέρει χαρακτηριστικά πως είμαστε αντιμετωπισμένοι με έναν σάροτα εκθρόνιστη και συμπληρώνει ότι νοσηλεύτες και γιατροί σε κλινικές Covid είναι αντιμέτωποι και με έναν άλλο εκθρόνιστη, όπως είπε, την κοινωνία. «Δεν μας σέβονται, έχουμε και εμείς οικογένεια, έχω να δω τη μητέρα μου εννέα μήνες. Όποιος δεν τηρεί τα μέτρα, δεν σέβεται και το προσωπικό των **νοσοκομείων**. Οι περισσότεροι που έφθασαν **στις** μονάδες ήταν αυτοί που δεν πίστευαν. Μιλώ με τους συγγενείς, γιατί όταν φθάνουν σε εμάς είναι πολύ βαριά. Τώρα πλέον δεν έχουμε δει κάποιον να βγαίνει. Ο ιός είναι επιθεκτικότερος», ανέφερε.

Εξήγησε ακόμη ότι οι ηλικίες των νοσηλευόμενων κορωνοϊού είναι 45 με 85 και ότι υπάρχουν νεότεροι άνθρωποι σε σχέση με τον Ιούνιο που δεν ξέρεις

πώς αντιδρά ο οργανισμός. Για τις μάσκες για τον κορωνοϊό και όσους αρνούνται να τις χρησιμοποιούν, υποστήριξε πως «δεν υπάρχει δεν μπορώ, υπάρχει δεν θέλω». Δήλωσε ακόμη ότι είναι η πρώτη φορά που η ίδια φοβάται για τη ζωή της και την οικογένειά της. «Όταν γυρνάω στο σπίτι, κάνω το σταυρό μου και πριν φύγω



Η νοσηλεύτρια Ειρήνη Μικροβασίλη.

από αυτό. Έχω ξεπεράσει κάθε ταμπού, βγαίνω στη βεράντα και ξεντυνόμμαι, είναι απαγορευτικό να ξεντυθώ μέσα. Θεωρούμε ότι είμαστε βρόμικοι. Τα αερίζουμε και μετά πάνε για πλύσιμο. Έχω δύο αγόρια, 10 και 12 ετών, ο **μικρός** κλαίει όταν φεύγω. Και ο **σύζυγός** μου εργάζεται σε μονάδα Covid. Εγώ όταν πηγαίνω να παραλάβω τα παιδιά, οι κύριοι που λένε δεν φοράνε μάσκα φεύγουν 10 μέτρα μακριά, γιατί ξέρουν ότι εργαζομαι στο "Σωτηρία"».

### Σταματούν οι δοκιμές για το εμβόλιο

Ορατός είναι πλέον ο κίνδυνος να σταματήσουν οι δοκιμές του **εμβολίου** της **AstraZeneca**, μετά τις σοβαρές παρενέργειες που εμφάνισε και δεύτερη εθελόντρια. Την ίδια στιγμή, αναφέρεται ότι αν

εμφανιστούν σοβαρές παρενέργειες και σε τρίτο εθελοντή, τότε θα σταματήσουν οριστικά οι δοκιμές. Δημοσίευμα των «New York Times» υποστηρίζει ότι έχουν διατυπωθεί επιστημονικές ανησυχίες για το **εμβόλιο** μετά τις δύο περιπτώσεις των εθελοντών που εμφάνισαν παρενέργειες μετά τον **εμβολιασμό** τους. «Οι

ειδικοί ανησυχούσαν ιδιαίτερα για τις δοκιμές **εμβολίων** της **AstraZeneca**, οι οποίες ξεκίνησαν τον Απρίλιο στη Βρετανία, λόγω της άρνησης της εταιρείας να παράσχει λεπτομέρειες σχετικά με σοβαρές νευρολογικές ασθένειες σε δύο συμμετέχουσες, οι οποίες έλαβαν το πειραματικό **εμβόλιο** στη Βρετανία. Αυτές οι περιπτώσεις ώθησαν την εταιρεία να σταματήσει τις δικές της δοκιμές δύο φορές, τη δεύτερη φορά νωρίτερα αυτόν τον μήνα, **στις 6** Σεπτεμβρίου, όταν ασθένησε κι άλλη συμμετέχουσα», αναφέρεται στο σχετικό δημοσίευμα, στο οποίο προσιθεται ότι «οι **μελέτες** συνεχίζονται στη Βρετανία, τη Βραζιλία, την **Ινδία** και τη Νότια Αφρική, αλλά έχουν σταματήσει **στις** ΗΠΑ. Περίπου 18.000 άτομα σε όλο τον κόσμο έχουν λάβει το **εμβόλιο** της **AstraZeneca** μέχρι στιγμής».

### 453 ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΚΑΙ 6 ΘΑΝΑΤΟΙ ΣΕ 24 ΩΡΕΣ

**ΝΕΟ ΑΡΗΝΗΤΙΚΟ** ρεκόρ ημερήσιων κρουσμάτων κορωνοϊού σημειώθηκε, καθώς ο **ΕΟΔΥ** ανακοίνωσε χθες 453 νέα κρούσματα. Εξ αυτών τα 195 συνδέονται με γνωστές συρροές (τα 184 στο ΚΥΤ Καρά Τεπέ **Λεσβού**) και 25 εντοπίστηκαν κατόπιν **ελέγχων** στις πύλες εισόδου της χώρας. Από αυτά, τα 174 κρούσματα εντοπίζονται στην **Περιφέρεια Αττικής**, κάνοντας πλέον ορατό το lockdown στην πρωτεύουσα. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι 15.595, εκ των οποίων το 55,8% άνδρες. Τα 2.618 (16,8%) θεωρούνται σχετιζόμενα με **ταξίδη** από το εξωτερικό και 6.592 (42,3%) είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα. Παράλληλα 79 συμπολίτες μας νοσηλεύονται διασωληνωμένοι. Η διάμεση ηλικία τους είναι 68 ετών. Οι 24 (30,4%) είναι **γυναίκες** και οι υπόλοιποι άνδρες. Το 87,3% των διασωληνωμένων έχει υποκείμενο **νόσημα** ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω. Επιπλέον 181 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ. Τέλος, έχουμε 6 ακόμα καταγεγραμμένους θανάτους και 344 θανάτους συνολικά στη χώρα.

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	2	Ημερομηνία έκδοσης:	22-09-2020
Επιφάνεια:	90.38 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΜΕΘ

Το είδαμε κι αυτό. Στον χτεσινό Τύπο παρουσιάζεται ένας «οδηγός για τις ΜΕΘ», με τίτλο που θυμίζει διαφήμιση για ...σουβλατζίδικο: «Η πιο κοντινή μονάδα στην περιοχή σας»! Στο ρεπορτάζ διαβάζουμε για πάνω από 940 μονάδες ΜΕΘ που λειτουργούν σε όλη τη χώρα, με στόχο να φτάσουν τις 1.200. Η αίσθηση που δημιουργείται είναι ότι η κυβέρνηση ελέγχει την κατάσταση και ότι κανένας δεν πρέπει να αισθάνεται ανασφάλεια, αφού ένα **κρεβάτι ΜΕΘ** θα είναι σίγουρα διαθέσιμο στην πε-

ριοχή του, αν χρειαστεί να νοσηλευτεί για κορονοϊό. Τα πράγματα δεν είναι καθόλου έτσι. Οι διαθέσιμες κλίνες ΜΕΘ εξαντλούνται, ειδικά στην Αττική, και η κυβέρνηση κάθε άλλο παρά σκοπεύει να καλύψει έστω και τώρα τις αυξημένες ανάγκες. Πόσο μάλλον όταν και πριν από την πανδημία τα **κρεβάτια ΜΕΘ** ήταν πολύ λιγότερα από τα αναγκαία, ενώ η κυβέρνηση δεν έκανε σχεδόν τίποτα για να ενισχύσει το δημόσιο σύστημα αποτελεσματικά και σ' αυτόν τον τομέα. Υγειονομικοί και λοιμωξιολόγοι προειδοποιούν ότι με τη σημερινή εικόνα του συστήματος δεν απέχουμε πολύ από το να ζήσουμε καταστάσεις όπως **στις ΗΠΑ**, στην Ιταλία και τη Σουηδία, όπου οι γιατροί καλούνταν να επιλέξουν ποιος θα νοσηλευτεί σε ΜΕΘ και ποιος θα αφευθεί να πεθάνει, επειδή τα κρεβάτια ήταν λίγα. Την ώρα λοιπόν που η ΟΕΝΓΕ χτυπάει καμπανάκι κινδύνου για τη διαθεσιμότητα σε **κρεβάτια ΜΕΘ**, απαιτώντας από την κυβέρνηση να ανοίξει νέα και να κάνει επιτάξεις από τον ιδιωτικό τομέα, τα αστικά και κυβερνητικά επιτελεία καλλιεργούν επανάπαυση και θολώνουν την πραγματική εικόνα, παπαγαλίζοντας όμως σταθερά τις γνωστές υποδείξεις για την «ατομική ευθύνη».



# Καταρρέει σαν χάρτινος πύργος η πλήρης ετοιμότητα των νοσοκομείων

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 22-09-2020  
Επιφάνεια: 548.73 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Καταρρέει σαν χάρτινος πύργος η ...«πλήρης ετοιμότητα» των νοσοκομείων

### Χαρακτηριστικές καταγγελίες σωματείων και εργαζομένων για τις ελλείψεις σε νοσοκομεία της Αθήνας

Μετακινήσεις προσωπικού, κλείσιμο κλινικών και τμημάτων, εκατοντάδες απολύσεις συμβασιούχων και επικουρικών, ελάχιστα κρεβάτια ΜΕΘ, μετατροπή νοσοκομείων και κλινικών σε δομές «μιας νόσου» συνθέτουν τον «έκτακτο σχεδιασμό» της κυβέρνησης και την ψευδοπερίγραφο «πλήρη ετοιμότητα» του δημόσιου συστήματος Υγείας μπροστά στην έξαρση της πανδημίας. Κι αν η πληρότητα της ΜΕΘ πιάνει ταβάνι μέσα σε μόλις λίγες μέρες, όλα όσα καταγγέλλουν σωματεία και εργαζόμενοι από τα μεγάλα νοσοκομεία της Αττικής δείχνουν τη γύμνια που επικρατεί στο δημόσιο σύστημα Υγείας, με ευθύνη της σημερινής και της προηγούμενης κυβέρνησης.



Ο «Ριζοσπάστης» καταγράφει σήμερα καταγγελίες εργαζομένων σε νοσοκομεία αναφοράς και όχι μόνο, που αποτυπώνουν τα αποτελέσματα της χρόνιας υποχρηματοδότησης και των ελλείψεων σε προσωπικό και μέσα.

Στη ΜΕΘ Covid-19 του «Θριάσιου» Νοσοκομείου, εδώ και δύο μέρες δεν υπάρχει ούτε ένα κρεβάτι κενό από τα 8, ενώ καλυμμένες είναι και οι 32 απλές κλίνες για τον κορονοϊό. Σύμφωνα με όσα λένε οι εργαζόμενοι, σε 3 εφημερίες με τον ίδιο αριθμό κρουσμάτων το νοσοκομείο θα κλείσει, επομένως η ανησυχία μεγαλώνει για την πιθανότητα ραγδαίας αύξησης.

### Επικίνδυνη η μετατροπή των νοσοκομείων σε «μιας νόσου»

Στο «Σωτηρία» γίνονται δεκάδες εισαγωγές καθημερινά και ήδη τα περισσότερα τμήματα είναι σχεδόν γεμάτα. Η πρόσθεση κι άλλων κρεβατιών μεταφράζεται στη διαδοχική αρπαγή τεσσάρων (μέχρι τώρα) κλινικών (3 Πνευμονολογικές και μια Παθολογική) για τις ανάγκες του κορονοϊού, οι οποίες έχουν ήδη σχεδόν γεμίσει. Πολλά πνευμονολογικά περιστατικά πλην κορονοϊού μένουν ακάλυπτα και την ίδια στιγμή δεν έχει προσληφθεί ούτε ένας μόνιμος πνευμονολόγος. Ελλείψεις υπάρχουν και σε εντατικολόγους σε ΜΕΘ

και ΜΑΦ, που μέχρι στιγμής καλύπτονται με μετακινήσεις από άλλα νοσοκομεία.

Στον «Ευαγγελισμό», μέχρι και χτες νοσηλευόταν σχεδόν το 1/5 του συνόλου των κρουσμάτων. Εδώ και μια βδομάδα έχουν κλείσει τα μισά χειρουργικά τραπέζια, η πληρότητα στη ΜΕΘ Covid-19 ξεπερνά το 80%, ενώ στη γενική ΜΕΘ από τα 20 κρεβάτια λειτουργούν μόνο τα 12 λόγω έλλειψης προσωπικού, με ό,τι αυτό σημαίνει για έκτακτα περιστατικά, όπως από τροχαία κ.ά. Και σαν να μην έφταναν οι συνεχείς μετακινήσεις προσωπικού από κλινική σε κλινική για να μπαλωθούν τα κενά, όπως και η αποδυνάμωση των ήδη υποστελεχωμένων τμημάτων, τον Οκτώβρη αναμένονται δεκάδες απολύσεις επικουρικών. Για όλα τα παραπάνω, σήμερα Τρίτη οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου προχωρούν στη 1.30 το μεσημέρι σε συγκέντρωση στο ΤΕΠ και παράσταση διαμαρτυρίας στη διοίκηση του νοσοκομείου, μετά από απόφαση της σύσκεψης που πραγματοποίησαν ειδικευόμενοι γιατροί.

Σε νοσοκομείο αναφοράς μετατρέπεται και το «Γεννηματάς» και ήδη οι Παθολογικές Κλινικές του νοσοκομείου νοσηλεύουν τριπλάσιο αριθμό ασθενών από αυτό των κλινών τους (κλίνες 25, νοσηλεύόμενοι 80)! Μια σειρά από νοσοκομεία με τα οποία συνεφμερεύει έχουν εξαιρεθεί από τις γενικές εφημερίες, λόγω του ότι έχουν μετατραπεί σε νοσοκομεία αναφοράς, στρέφοντας έναν ικανό αριθμό περιστατικών στο συγκεκριμένο, που όπως φαίνεται ξεπερνάει τα όριά του. Γιατροί και νοσηλευτές σημειώνουν ότι η τεράστια εντατικοποίηση σε αυτές τις συνθήκες, χωρίς ανάπαυση και ρεπό, δημι-

ουργεί κινδύνους και για τους ίδιους και για τους ασθενείς. «Πόσο ασφαλές είναι οι γιατροί να υποχρεωθούν σε υπερφύρεση (όπως ήδη συμβαίνει σε άλλα νοσοκομεία αναφοράς); Πόσο ασφαλές είναι να δουλεύουμε χωρίς επαρκή εξοπλισμό, όταν σήμερα χρεωνόμαστε μία απλή χειρουργική μάσκα το εικοσιτετράωρο; Πόσο ασφαλές είναι να συνεχίζουμε να δουλεύουμε υποστελεχωμένοι κατά τη διάρκεια των γενικών εφημεριών, όπου θετικά και ύποπτα κρούσματα μπαίνουν στα ιατρεία μαζί με τα μη ύποπτα περιστατικά; Πόσο ασφαλές είναι να δουλεύουμε με τόσες ελλείψεις στο προσωπικό και όταν χρειαστεί κάποιος να βγει σε каранτίνα, να καταρρέει η λειτουργία ενός ολόκληρου τμήματος;», είναι μερικά από τα ερωτήματα που θέτουν οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου σε επιστολή τους.

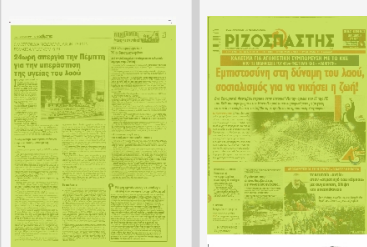
### Εγκληματικές καθυστερήσεις στα τεστ και αδιανόητες ελλείψεις σε μέσα προστασίας

Την πρωτοφανή καθυστέρηση αποστολής των αποτελεσμάτων για τον Covid-19 στα νοσοκομεία, ως συνέπεια της έλλειψης αντιδραστηρίων, επισμαίνει η «Αγωνιστική Σύσκεψη Υγειονομικών» (ΑΣΥ) του Γενικού Κρατικού Νικαίας. Σημειώνει ότι παρά τις πολυήμερες καθυστερήσεις στην έκδοση αποτελεσμάτων, υγειονομικοί που περιμένουν το αποτέλεσμα από το test δουλεύουν κανονικά, με όποιον κίνδυνο αυτό συνεπάγεται σε περίπτωση που είναι θετικοί. Την ίδια ώρα, «οι εργαζόμενοι στα μικροβιολογικά εργαστήρια έχουν εξουθενωθεί, η ανάγκη για τεστ αυξάνεται μαζικά, ιδίως με τον συνεχώς αυξανόμενο αριθμό κρουσμάτων στην Αττική και τα αντιδραστήρια τελειώνουν (...)», σημειώνει.

Στο Νοσοκομείο «Μεταξά», η διαχωριστική γραμμή μεταξύ των κλινικών (για κορονοϊό και μη) είναι ένα παραβάν! «Το προσωπικό των θαλάμων Covid καλύπτει και τις ανάγκες άλλων κλινικών, ενώ απογεύματα και νύχτα δουλεύει μονοβάρδια, γεγονός αδιανόητο, ούτως ή άλλως, πόσο μάλλον σε κλινική Covid, όπου οι ασθενείς χρειάζονται αυξημένη φροντίδα και το προσωπικό πρέπει να λαμβάνει αυξημένα μέτρα προστασίας. Το προσωπικό καθαριότητας καλείται να δουλέψει χωρίς μέσα ατομικής προστασίας, χωρίς καμία ενημέρωση ή εκπαίδευση. Η απογευματινή βάρδια, μάλιστα, μπορεί να κληθεί να καθαρίσει στην Covid και έπειτα να πάει και στο υπόλοιπο νοσοκομείο», καταγγέλλει η Επιτροπή Αγώνα του νοσοκομείου.



Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 23 Ημερομηνία έκδοσης: 22-09-2020  
Επιφάνεια: 1019.42 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΠΑΝΔΗΜΙΑ Αγónας για την υγεία και τη ζωή του λαού!

ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ - ΣΩΜΑΤΕΙΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ

# 24ωρη απεργία την Πέμπτη για την υπεράσπιση της υγείας του λαού

Σε 24ωρη πανελλαδική απεργία προχωρούν την Πέμπτη 24/9 η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Πατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) και Σωματεία Εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία, κλιμακώνοντας την πάλη για την υπεράσπιση της υγείας του λαού, για την ουσιαστική ενίσχυση του δημοσίου συστήματος Υγείας.

Στην Αθήνα, προγραμματίζεται συγκέντρωση διαμαρτυρίας στο υπουργείο Υγείας, στις 12 το μεσημέρι.

Εκτός από την ΟΕΝΓΕ, στην απεργία και στη συγκέντρωση καλούν με αποφάσεις τους τα Σωματεία Εργαζομένων στα Νοσοκομεία «Θριάσιο», «Ευαγγελισμός», ΚΑΤ και «Αττικόν».

Στην Πάτρα, η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αχαΐας καλεί σε απεργιακή συγκέντρωση στις 10.30 π.μ. στην 6η ΥΠΕ. Στην Τρίπολη, η Ένωση Ιατρών ΕΣΥ Αρκαδίας καλεί σε συγκέντρωση στις 11 μ.μ., έξω από τα ΤΕΠ του Παναρκαδικού και εξόρμηση στα τμήματα του νοσοκομείου!

### Δυναμώνουμε τον αγώνα απέναντι στην αντιλαϊκή - ανθυγιεινή πολιτική

Στο κάλεσμα της για την απεργία, η ΟΕΝΓΕ σημειώνει τα εξής:

«Με "φιρέστες", επικοινωνιακά πυροτεχνήματα και ψέματα δεν θωρακίζεται το δημόσιο σύστημα Υγείας. Με ελαφίσες προσαρμογές και υποδομών από το ένα τμήμα στο άλλο, από το ένα νοσοκομείο στο άλλο, από τα Κέντρα Υγείας στα νοσοκομεία, με "εντέλλασθε" για 10 και 15 εφημερίες το μήνα, δεν αντιμετωπίζονται οι τραγικές ελλείψεις σε προσωπικό και υποδομές, αποτέλεσμα της διαχρονικής πολιτικής της εμπορευματοποίησης, της υποχρηματοδότησης και της υποστελέχωσης που εφαρμόσαν όλες οι κυβερνήσεις μέχρι τώρα.

Τώρα να δυναμώσουμε ο αγώνας για την υπεράσπιση της υγείας του λαού!

Είμαστε μόλις στην αρχή του δεύτερου κύματος και το έτσι κι αλλιώς, τραγικό υποστελεχωμένο δημόσιο σύστημα Υγείας "ζορίζεται", όπως η ίδια η κυβέρνηση παραδέχεται. Το αφήγημα για την ενίσχυση του δημοσίου συστήματος Υγείας καταρρέει σαν χαρτίον πάρος.

Ο διπλοσυστασμός των κρεβατιών ΜΕΘ, για τον οποίο πανηγυρίζει η κυβέρνηση, αποδεικνύεται "φύκια για μεταζωικές κορδέλες". Απόδειξη: Αντί για αύξηση των διαθέσιμων κλινών ΜΕΘ έχουμε μείωση, σύμφωνα με τα στοιχεία της ίδιας της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας: 1.017 στο πρώτο χαρτί. Το 67% των κλινών ΜΕΘ για Covid-19 είναι ήδη κατεληφμένες και τα δώκολλα είναι μισρότα.

Αυτό είναι το περίφημο σχέδιο που έχει εκπονήσει η κυβέρνηση. Αυξομειώσεις των διαθέσιμων απλών κλινών και κλινών ΜΕΘ για Covid-19, ξαναμπαράρα της τράπουλας σε βάρος της αντιμετώπισης άλλων ασθενειών. Η δόμηση και όχι η ανάπτυξη νέων κρεβατιών για την αντιμετώπιση του κορονοϊού έχει σαν αποτέλεσμα οι κλινικές που απομένουν να νοσηλεύουν διπλάσιο και τριπλάσιο αριθμό ασθενών από τον προβλεπόμενο. On - Off στην τακτική λειτουργία των δημοσίων νοσοκομείων για τα υπόλοιπα νοσήματα, μετατροπή του συστήματος Υγείας σε σύστημα μιας νόσου, με ολέθριες επιπτώσεις για την υγεία των ασθενών. Μέτρα - ακορνετών που δεν αντιμετωπίζουν τις ανάγκες που συνεχώς αυξάνονται.

Η αυξητική τάση και ο διπλοσυστασμός των κρουσμάτων, η υπέρβαση των 300 κρουσμάτων τη μέρα είναι απόδειξη



της χρεοκοπημένης πολιτικής της κυβέρνησης. Είναι το αποτέλεσμα της άρνησης της κυβέρνησης να πάρει ουσιαστικά μέτρα προστασίας της υγείας του λαού και των εργαζομένων, μέτρα ενίσχυσης του δημοσίου συστήματος Υγείας, γιατί κοστίζουν στο κεφάλαιο και το κράτος του. Είναι αποτέλεσμα των υγειονομικών πρωτοκόλλων λάστυχο, με ευθύνη της κυβέρνησης και της εργοδοσίας. Στον Τουρισμό, στα νοσοκομεία, στα σχολεία, στις συγκοινωνίες, στις δομές προσφύγων και μεταναστών, στις μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, στους χώρους δουλειάς.

Είναι αποτέλεσμα της υποταγής της επιστήμης στα όρια των δημοσιονομικών αντοχών της οικονομίας, που σχεδιάζεται με γνώμονα το κέρδος και όχι την ικανοποίηση των αναγκών του λαού.

Οι μαχόμενοι γιατροί που είμαστε στην πρώτη γραμμή για την αντιμετώπιση της πανδημίας, εμείς που δίνουμε καθημερινό αγώνα για τη ζωή των ασθενών μας, δεν πρόκειται να κάτσουμε με σταυρωμένα τα χέρια απέναντι στο συνεχιζόμενο έγκλημα της κυβέρνησης σε βάρος της υγείας του λαού μας.

Δυναμώνουμε τον αγώνα μας απέναντι στην αντιλαϊκή, ανθυγιεινή πολιτική που εφαρμόζουν διαχρονικά όλες οι κυβερνήσεις. Την πολιτική που αντιμετωπίζει την υγεία από τη μία σαν κόστος που πρέπει να συμπίσει, σπατάλη που πρέπει να εξορθολογιστεί και, από την άλλη, σαν ευκαιρία για κερδοφόρες μπίζνες.

### Τα αιτήματα

- Η ΟΕΝΓΕ και τα σωματεία των υγειονομικών απαιτούν:
- Όχι στην υπερχρέμηση. «Δεν θα ανεχτούμε να γίνουμε επικίνδυνοι για τους ασθενείς μας εξαιτίας της εντατικοποίησης και της εξουθένωσης». Άμεση πληρωμή του συνόλου των δεδουλευμένων εφημεριών (τακτικών και πρόσθετων).
  - Όχι στα «μπαλώματα» και στις μετακινήσεις προσωπικού και εξοπλισμού. Κατεπίστρους μαζικές προλήψεις μόνιμου προσωπικού στα νοσοκομεία και τα ΚΥ. Ανάπτυξη και στελέχωση της ΠΦΥ με όλο το αναγκαίο μόνιμο προσωπικό.
  - Σχεδιασμός για την ανάπτυξη με όλες τις σύγχρονες προδιαγραφές και τη στελέχωση με το αναγκαίο μόνιμο προσωπικό 3.500 κρεβατιών ΜΕΘ και ΜΑΦ, που έχει ανάγκη η χώρα μας. Για κάθε 1 κρεβάτι ΜΕΘ που ανοίγει, πρέπει να προσλαμβάνονται τουλάχιστον 4 νοσηλεύτριες και 1 γιατρός.
  - Καμία απόλυση προσωπικού, καμία απόλυση συμβασιούχου. Μονιμοποίηση όλων τώρα, χωρίς όρους και προϋποθέσεις.
  - Μαζικά επαναλαμβανόμενα τεστ με προτεραιότητα στην Υγεία και την Πρόνοια, στους μεγάλους εργασιακούς χώρους, στις κλειστές δομές (σωφρονιστικά ιδρύματα, ψυχιατρικές δομές, δομές προσφύγων και μεταναστών κ.λπ.).
  - Άμεση επίταξη όλων των δομών και υπηρεσιών του ιδιωτικού τομέα Υγείας και Πρόνοιας και ένταξή τους σε ένα ενιαίο κρατικό σχέδιο, για να μπει σε εφαρμογή ανάλογα με τις ανάγκες.

### 453 νέα κρούσματα - 79 οι διασωληνωμένοι

### 362 επιβεβαιωμένα κρούσματα το τελευταίο 3ήμερο στην Αττική

Τη μεγάλη άνοδο στην εξάπλωση του κορονοϊού καταγράφουν τα στοιχεία του τελευταίου 3ημέρου, ειδικά στην Αττική και σε δομές προσφύγων και μεταναστών.

Συγκεκριμένα, μέσα σε τρεις μέρες ανακοινώθηκαν 863 νέα επιβεβαιωμένα κρούσματα, 17 άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους, ενώ οι διασωληνωμένοι έφτασαν τους 79.

Μόνο χτες Δευτέρα ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε 453 νέα κρούσματα (συνολικός αριθμός 15.995, ημερήσια μεταβολή +3%). Από αυτά τα 174 εντοπίζονται στην Αττική και τα 184 στο ΚΥΤ στο Καρά Τεπέ της Λέσβου. Νοώτερα χτες ο κυβερνητικός εκπρόσωπος είχε ανακοινώσει ότι από τους μέχρι τώρα ελεγχούς τα συνολικά επιβεβαιωμένα κρούσματα στο ΚΥΤ της Λέσβου είναι 243.

Επιπλέον, σύμφωνα με τα στοιχεία της χθεσινής ανακοίνωσης, 6 ακόμα άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους, με τους καταγεγραμμένους θανάτους να είναι συνολικά 344.

79 άνθρωποι είναι διασωληνωμένοι, εκ των οποίων μάλιστα το 34,2% ανήκει στην ηλικιακή ομάδα 40 - 64 ετών.

Τα 27 κρούσματα είναι εισαγόμενα (25 στις πύλες εισόδου της χώρας, 2 πήγαν αυτοβούλως για έλεγχο). Εκτός από τα κρούσματα σε Αττική και Λέσβο, 18 εντοπίζονται στα Τρίκαλα, 7 στη Λάρισα, 5 σε Θεσσαλονίκη και Αρκαδία, 19 βρίσκονται υπό διερεύνηση.

Την Κυριακή, τα νέα κρούσματα ήταν 170 και πέθαναν 7 ακόμη άνθρωποι. Τα 15 κρούσματα ήταν εισαγόμενα, τα 89 εντοπίστηκαν στην Αττική, 22 στη Σάμο (21 συνδέονται με σурρρο στο ΚΥΤ Σάμου) και 19 κρούσματα βρίσκονται υπό διερεύνηση.

Το Σάββατο, τα νέα κρούσματα ήταν 240 και οι νεκροί 4. Τα 34 από τα κρούσματα ήταν εισαγόμενα, τα 99 εντοπίστηκαν στην Αττική, 22 στη Λέσβο (21 συνδέονται με σурρρο στο ΚΥΤ Μόριας) και 17 κρούσματα βρίσκονται υπό διερεύνηση.

Τα υπόλοιπα κρούσματα και τις τρεις μέρες καταγράφονται σχεδόν σε όλη τη χώρα: Αχαΐα, Αργολίδα, Αρκαδία, Ζάκυνθος, Ηλεία, Ξάνθη, Σποράδες, Φθιώτιδα, Φωκίδα, Έβρος, Ευρυτανία, Θήρα, Καβάλα, Καρδίτσα, Καστοριά, Κέρκυρα, Κοζάνη, Λάρισα, Μαγνησία, Μεσσηνία, Ρεθύμνο, Χανιά, Χίος, Άγιο Όρος, Πάνανα, Κάλυμνος, Κόρινθος, Πέλλα, Περία, Πρέβεζα, Τρίκαλα κ.α.

### «Στο κόκκινο» η Αττική... και η κυβερνητική προκλητικότητα

Στο μεταξύ, σε χθεσινές δηλώσεις του ο κυβερνητικός εκπρόσωπος, Στ. Πέτσας, ανέφερε ότι «η Περιφέρεια Αττικής» - και ακόμη περισσότερο το κέντρο της Αθήνας - βρίσκεται ένα βήμα πριν ανέσει το «κόκκινο», χωρίς να αποκλείει τοπικά lockdown.

Σε αυτό το πλαίσιο, επανέλαβε την καραμέλα της «ατομικής ευθύνης» - χαρακτηριστικά, χτες, κάλεσε τους πολίτες «να προσέχουν διπλά, όχι μόνο στις κοινωνικές τους επαφές, αλλά και μέσα στο σπίτι, γιατί διαπιστώσαμε ότι πολλά κρούσματα είναι ενδοοικογενειακά...» - την ίδια ώρα που η κυβέρνηση έχει κάνει «λάστυχο» τα υγειονομικά πρωτόκολλα για τα κέρδη του κεφαλαίου και δεν παίρνει τα αναγκαία μέτρα για την προστασία της υγείας του λαού στα σχολεία, στις αστικές συγκοινωνίες, στους χώρους δουλειάς, κ.α.

Στο ίδιο φόντο, ενώ εδώ και 7 μήνες η κυβέρνηση αφήνει αβρόβατο το δημόσιο σύστημα Υγείας, με «μπαλώματα», μετακινήσεις και συμβάσεις με ημερομηνία λήξης, ο Στ. Πέτσας ανέφερε ότι η κυβέρνηση... «δίνει μάχη με το χρόνο» για να φτάσει τις 1.200 κλίνες ΜΕΘ (συνολικώς) σε αυτές τις χτυπηλωμένες κλίνες στον ιδιωτικό τομέα, δηλαδή στον ευρωενωσιακό μέσο όρο κλινών ΜΕΘ η ανεπαρκία του οποίου αποδειχθηκε με τραγικό τρόπο στην πρώτη φάση της πανδημίας και οι οποίες δεν προεγγίζον ούτε καν τις μισές από τις 3.500 κλίνες που έχει ανάγκη η χώρα.

### Κλήση εργαζόμενου σε απολογία επειδή δεν συναινεί στην αθλιότητα!

Την ώρα που οι δημόσιες μονάδες Υγείας στενάζουν από τις τεράστιες ελλείψεις, ασθενείς στοιβαζονται σε κλινικές, άνθρωποι σε ανάγκη περιμένουν για ένα κρεβάτι ΜΕΘ και χιλιάδες άλλοι μένουν ξεκρεμαστοί επειδή ακυρώνονται ιατρικά ραντεβού και χειρουργεία στο αθρόαστο δημόσιο σύστημα Υγείας της «μιας νόσου», οι διορισμένες από την κυβέρνηση διοικήσεις καλούν σε απολογία εργαζόμενους που βγάλουν κραυγή αγωνίας και αρνούνται να αποπάσουν για όλα τα παραπάνω. Έτσι, η διοίκηση του Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός» καλεί σε απολογία ειδικευμένη γιατρό, επειδή, όπως αναφέρει ο αναπληρωτής διοικητής, «παρουσία ασθενούς και λοιπού προσωπικού (...) άρχισε να αναφέρεται σε ελλείψεις προσωπικού λόγω μη νέων προσλήψεων και μεταφοράς του υφιστάμενου στην κλινική Covid. Παρόλο που της είπα ότι αυτά είναι θέματα τα οποία τα χειρίζεται η διοίκηση και οι διευθυντές των κλινικών, συνέχισε με τον ίδιο τρόπο επικαλούμενη ότι είναι στο σωματείο...» Δεν είναι η πρώτη φορά που η κυβέρνηση και οι διοικήσεις της επιχειρούν να επιβάλουν «σιωπήτριον» για την αθλιότητα που έχει διαμορφώσει στις δημόσιες μονάδες Υγείας η διαχρονική πολιτική εμπορευματοποίησης, της υποστελέχωσης, των πεσοκομμένων προϋπολογισμών, των ράντζων, των απολήσεων και της απληρωσίας. Όπως δεν είναι και η πρώτη φορά που οι αγανακτισμένοι υγειονομικοί και τα σωματεία τους διαμηνύουν ότι δεν θα συμφιλιωθούν με αυτό το χάλι κι ούτε θα πάρουν εγκρίση για να μιλήσουν, να διαδηλώσουν, να αγωνιστούν για τη ζωή και την υγεία του λαού.



# ΞΑΝΘΟΣ: «Καμία απάντηση στο θέμα της αποζημίωσης των τεστ για τον covid-19 από ΕΟΠΥΥ»

Πηγή: ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ Σελ.: 10

Ημερομηνία έκδοσης: 22-09-2020

Επιφάνεια: 218.6 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:**

**Κυκλοφορία:** 0

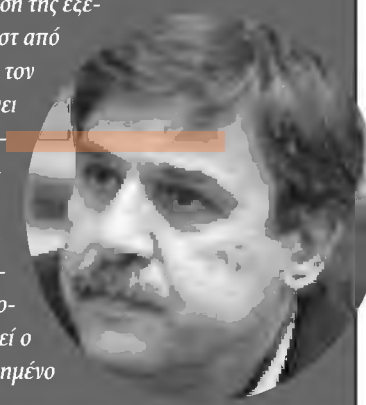
**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΞΑΝΘΟΣ: «Καμία απάντηση στο θέμα της αποζημίωσης των τεστ για τον covid-19 από τον ΕΟΠΥΥ»

Δεν έδωσε καμία απάντηση στο θέμα της αποζημίωσης των τεστ για τον covid-19 από τον ΕΟΠΥΥ ο αρμόδιος Υφυπουργός κ. Κοντοζαμάνης στη συζήτηση της επίκαιρης ερώτησης που κατέθεσε ο τομεάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ Ανδρέας Ξανθός, όπως αναφέρει ο ρεθυμνιώτης **πρώην υπουργός Υγείας** σε ανακοίνωση του.

Ο κ. Ξανθός τονίζει ακόμα: «Έτσι, στη χώρα με τη μεγαλύτερη ιδιωτική δαπάνη υγείας στην Ευρώπη οι πολίτες θα συνεχίσουν να πληρώνουν από την τσέπη τους υπέρογκα πολλές φορές **ποσά** για υποχρεωτικά τεστ είτε στο πλαίσιο της εργασίας τους είτε λόγω ιατρικών παρεμβάσεων (πχ τοκετός). Ο κ. Κοντοζαμάνης επίσης δεν δεσμεύτηκε για την καθιέρωση πλαφόν στην τιμολόγηση της εξέτασης από τον ιδιωτικό τομέα, ενώ απάντησε αόριστα για το πόσα τεστ από αυτά που ανακοινώνονται γίνονται από το δημόσιο τομέα και πόσα από τον ιδιωτικό τομέα επ' αμοιβή. Στην ερώτηση για το αν πρόκειται να κάνει περισσότερα τεστ ο δημόσιος τομέας, καθώς υπάρχουν δημόσια εργαστήρια που μένουν ανεκμετάλλευτα, ο κ. Κοντοζαμάνης απέφυγε να απαντήσει. Στο θέμα της απευθείας ανάθεσης από τα **νοσοκομεία** της Αθήνας σε ιδιωτικό όμιλο **διαγνωστικών εξετάσεων** του οποίου επιστημονικός υπεύθυνος μέχρι πρόσφατα ήταν μέχρι πρότινος ο κ. Μαγιορκίνης, μέλος της Επιστημονικής Επιτροπής για την Αντιμετώπιση του κοροναϊού και το τεράστιο πολιτικό και ηθικό θέμα που αυτό δημιουργεί ο κ. Κοντοζαμάνης είπε ότι το συγκεκριμένο εργαστήριο είναι πιστοποιημένο αλλά για τη διαδικασία απευθείας ανάθεσης δεν σχολίασε τίποτα. Επίσης δεν απάντησε στην πρόταση του κ. Ξανθού να καθιερωθεί δώλωση σύγκρουσης συμφερόντων για τα μέλη της Επιτροπής προκειμένου να διαφυλαχτεί το κύρος της».



**ΤΙ ΣΥΖΗΤΗΘΗΚΕ  
ΕΠΙ ΤΗΣ ΕΠΙΚΑΙΡΗΣ ΕΡΩΤΗΣΗΣ  
ΤΟΥ ΠΡΩΗΝ ΥΠΟΥΡΓΟΥ**



Η Διοίκηση του **Νοσοκομείου Σερρών** απαντά σε διάφορα δημοσιεύματα

## Οι προκηρύξεις που «τρέχουν» για προσλήψεις

**Σ**ε δελτίο Τύπου που λάβαμε από το **Νοσοκομείο Σερρών** αναφέρονται τα εξής:

Η Διοίκηση του **Γενικού Νοσοκομείου Σερρών** σε απάντηση των διαφόρων καταγγελιών που δημοσιεύονται στα τοπικά Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης τον τελευταίο καιρό, ενημερώνει τα εξής:

Σε κάθε πρόβλημα που εμφανίζεται από ξαφνική αποχώρηση **ιατρών** ή λόγω διαφόρων συμβάντων που καθιστούν υποχρεωτική την απομάκρυνση **ιατρών** από τα καθήκοντά τους, η Διοίκηση προβαίνει εγκαίρως **στις** απαραίτητες ενέργειες προκειμένου να επιλυθεί άμεσα η κατάσταση που έχει διαμορφωθεί.

**Στις** αρχές του προηγούμενου μήνα, ο Διευθυντής του Β' Παθολογικού Τμήματος ενημέρωσε τη Διοίκηση ότι σκοπεύει να συνταξιοδοτηθεί στο τέλος του χρόνου για προσωπικούς του λόγους, νωρίτερα από τον ηλικιακό περιορισμό που θέτει ο νόμος. Μέσα σε ελάχιστο χρόνο και πριν τη λήξη του μήνα, προκειμένου να καλυφθεί εγκαίρως το κενό που θα δημιουργηθεί από την αποχώρησή του, ζητήθηκε μετά από συνεννόηση με τη Διοίκηση της 4<sup>ης</sup> Υγειονομικής Περιφέρειας, η έγκριση προκήρυξης μιας θέσης Επιμελητή Β' ειδικότητας Παθολογίας. Αναμένεται η ανακοίνωση της έγκρισης.

Μέχρι σήμερα δεν υπήρξε καμία ενημέρωση από το Διευθυντή του Α' Παθολογικού Τμήματος για επικείμενη αποχώρησή του.

Αντιθέτως, ο Διευθυντής του Πνευμονολογικού Τμήματος κ. Αντωνιάδης, κατέθεσε την 1<sup>η</sup> Σεπτεμβρίου αίτηση παραίτησης χωρίς προηγούμενη ενημέρωση **και** έκανε άμεσα χρήση της κανονικής του άδειας. Δεδομένου ότι ο κ. Αντωνιάδης ήταν ταυτόχρονα **και** υπεύθυνος του covid-19 και επειδή η λειτουργία του **Νοσοκομείου** θα πρέπει να συνεχίζεται απρόσκοπτα, ανατέθηκαν καθήκοντα υπευθύνου covid-19 στον κ. Καλλινικίδη Θεόφιλο.

Όσον αφορά το **πρόβλημα** που δημιουργήθηκε στη Μονάδα **Τεχνητού** Νεφρού με το ατύχημα που υπέστη η Διευθύντρια της Μονάδας και την υποχρεωτική αναρρωτική άδεια που πήρε, η Διοίκηση του **Νοσοκομείου** που το έμαθε τυχαία (δεν την ενημέρωσε κανείς) ενήργησε άμεσα και ήδη μας κοινοποιήθηκε η απόφαση πρόσληψης

επικουρικού **γιατρού** ειδικότητας Νεφρολογίας και **στις** 22 Σεπτεμβρίου θα αναλάβει υπηρεσία.

Ταυτόχρονα ζητήθηκε και έγινε αποδεκτό το αίτημά μας για προκήρυξη μιας επιπλέον θέσης ειδικότητας Νεφρολογίας (η δεύτερη που προκηρύχθηκε εντός του 2020). Η διαδικασία υποβολής των αιτήσεων των **υποψηφίων** της υπ' αριθ. 11392/17-07-2020 Προκήρυξης που αφορά την κάλυψη τριών (3) θέσεων ειδικότητας Ανασθησιολογίας και μιας θέσης Νεφρολογίας έχει ολοκληρωθεί και αναμένεται η κρίση.

Να σημειωθεί επίσης, ότι η Διοίκηση του **Νοσοκομείου** στο θέμα των Ανασθησιολόγων έχει κάνει όλες τις προσπάθειες που μπορούσε για να καλύψει το κενό που δημιουργήθηκε από την αποχώρηση-μετακίνηση δύο Ανασθησιολόγων τον περασμένο Μάρτιο.

**Συγκεκριμένα:** Από τις 22-02-2020 υποβλήθηκε αίτημα προς τη Διοίκηση της 4<sup>ης</sup> Υγειονομικής Περιφέρειας για μετακίνηση δύο Ανασθησιολόγων, το οποίο υποβλήθηκε εκ νέου και τους επόμενους μήνες με αποτέλεσμα να καλυφθούν πέντε (5) εφημερίες τον Ιούλιο και μία (1) εφημερία τον Αύγουστο από **ιατρούς** άλλων **Νοσοκομείων**.

Στις 30-03-2020 υποβλήθηκε αίτημά μας για πρόσληψη ενός επικουρικού Ανασθησιολόγου, το οποίο εγκρίθηκε με Υπουργική Απόφαση **στις** 05-05-2020 αλλά δυστυχώς, μέχρι σήμερα δεν υπάρχει **υποψήφιος** Ανασθησιολόγος στη λίστα των επικουρικών **ιατρών** της 4<sup>ης</sup> Υγειονομικής Περιφέρειας για το **Νοσοκομείο Σερρών**.

**Στις** 16-03-2020 υποβλήθηκε αίτημά μας για την άμεση προκήρυξη τριών (3) θέσεων Ανασθησιολογίας, το οποίο εγκρίθηκε από το **Υπουργείο Υγείας** και προχωρήσαμε στην υπ' αριθ. 11392/17-07-2020 Προκήρυξη των θέσεων. Δυστυχώς όμως, υπέβαλλαν τα χαρτιά τους μόνο δύο **υποψήφιοι**, εκ των οποίων η μία είναι η επικουρική **γιατρός** που εργάζεται στο **Νοσοκομείο** μας. Μετά την ολοκλήρωση των διαδικασιών, η κενή θέση θα επαναπροκηρυχθεί.

**Στις** 20 και **στις** 22 Μαΐου 2020 ζητήθηκε η έγκριση τριών (3) Ανασθησιολόγων - **ιδιωτών γιατρών** για συνεργασία με το **Νοσοκομείο** με καθεστώς έκδοσης Δελτίου Παροχής Υπηρεσιών. Το αίτημα εγκρίθηκε από το **Υπουργείο Υγείας** και από τη



Διοίκηση της 4<sup>ης</sup> Υγειονομικής Περιφέρειας **στις** 24-07-2020 για δύο (2) θέσεις Ανασθησιολόγων και από τότε μέχρι σήμερα δημοσιεύθηκαν δύο (2) Προκηρύξεις Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος, οι οποίες μάλιστα κοινοποιήθηκαν στο μεγαλύτερο μέρος της χώρας, χωρίς να υπάρξει θετικό αποτέλεσμα.

Γίνεται εύκολα αντιληπτό, ότι η Διοίκηση χρησιμοποίησε κάθε δυνατό μέσο για να καλύψει τις επείγουσες ανάγκες που διαμορφώθηκαν, δυστυχώς όμως σε όλες τις παραπάνω περιπτώσεις δεν υπήρξε το επιθυμητό αποτέλεσμα.

Από τις προσλήψεις μόνιμου **ιατρικού προσωπικού** έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία επιλογής των **υποψηφίων** της υπ' αριθ. 2170/11-02-2020 Προκήρυξης **και** αναμένονται τα ΦΕΚ των επιτυχόντων. Ήδη ανακοινώθηκαν οι αποφάσεις διορισμού **ιατρών** των ειδικτήτων Παθολογικής Ανατομικής, Ακτινολογίας και Παθολογικής **Ογκολογίας**.

**Η υπ' αριθ. 2170/11-02-2020 Προκήρυξη περιλαμβάνει τις παρακάτω θέσεις **ιατρών** ΕΣΥ με το βαθμό του Επιμελητή Β':**

- Μία (1) θέση Οφθαλμολογίας
- Μία (1) θέση Ακτινολογίας
- Μία (1) θέση Αιματολογίας
- Μία (1) θέση Νεφρολογίας
- Μία (1) θέση Παθολογικής **Ογκολογίας**
- Μία (1) θέση Ρευματολογίας
- Μία (1) θέση Παθολογικής Ανατομικής
- Μία (1) θέση Παιδιατρικής
- Μία (1) θέση Ουρολογίας
- Μία (1) θέση Καρδιολογίας

**- Από την ημέρα ανάληψης των καθηκόντων της νέας Διοίκησης του **Νοσοκομείου** έχουν γίνει οι εξής προσλήψεις σε **επικουρικό προσωπικό**:**

**Ιατρικό προσωπικό** Ειδικότητας ΩΡΛ(1) Ειδικότητας Καρδιολογίας(1) Ειδικότητας Γενικής Ιατρικής(1)

Ειδικότητας Μαιευτικής-Γυναικολογίας (1), και αναμένεται η πρόσληψη ενός Νεφρολόγου που αναφέρθηκε προηγουμένως.

Η διάρκεια της σύμβασης είναι τρία (3) έτη. Αξίζει να σημειωθεί ότι για την κάλυψη των αναγκών του Β' Παθολογικού Τμήματος, ζητήθηκαν και εγκρίθηκαν δύο (2) θέσεις Παθολογίας και εν ελλείψει αυτών Γενικής Ιατρικής. Δυστυχώς στον κατάλογο των επικουρικών **ιατρών** δεν υπήρχε ενδιαφερόμενος ειδικότητας Παθολογίας και προχωρήσαμε στην πρόσληψη μιας (1) **ιατρού** ειδικότητας Γενικής Ιατρικής.

**Νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό**

- ΠΕ **Νοσηλευτικής** (2)
- ΤΕ **Νοσηλευτικής** (4)
- ΔΕ **Νοσηλευτικής** (10)
- ΥΕ Μεταφορών Ασθενών (5)
- ΤΕ Διατροφής και Διαιτολογίας (1)
- ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων (1)
- ΔΕ Χειριστών Εμφανιστών (1)
- ΥΕ Τραπεζοκόμων (2)
- ΥΕ Καθαριστών (2) ενώ **αναμένεται η πρόσληψη:**
- Δύο (2) ΥΕ Καθαριστών
- Δύο (2) ΔΕ Πληρωμάτων **Ασθενοφόρων**
- Ενός (1) ΔΕ Οδηγών
- Πέντε (5) ΤΕ Λογιστικής
- Ενός (1) ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας & Πρόνοιας
- Ενός (1) ΔΕ Διοικητικών Γραμματέων και
- Ενός (1) ΔΕ Κλιβανιστών-Αποστειρωτών

Αποστειρωτών

Από τα παραπάνω προσωπικό που έχει προσληφθεί για 24 μήνες, είκοσι ένας (21) εργαζόμενοι έχουν ενταχθεί από το **Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων** που ήταν αρχικά, στο Πρόγραμμα ΕΣΠΑ 2014-2020.

Σε ότι αφορά τις προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, αυτή τη στιγμή τρέχει η προκήρυξη 6Κ στην οποία περιλαμβάνονται 12 θέσεις διαφόρων ειδικοτήτων και κατηγοριών για το **Νοσοκομείο Σερρών**.

- Μία (1) θέση ΔΕ Κλιβανιστών-Αποστειρωτών
- Μία (1) θέση ΔΕ Ψυκτικών
- Μία (1) θέση ΤΕ Διατροφής-Διαιτολογίας
- Μία (1) θέση ΤΕ Ραδιολογίας-Ακτινολογίας
- Μία (1) θέση ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων
- Δύο (2) θέση ΔΕ Μαγειρών
- Μία (1) θέση ΥΕ Βοηθών Μαγειρών
- Μία (1) θέση ΔΕ Οδηγών
- Μία (1) θέση ΠΕ Στατιστικής
- Μία (1) θέση ΠΕ Χημείας-Βιοχημείας-Βιολογίας
- Μία (1) θέση ΔΕ Τηλεφωνητών

Βεβαίως και η Διοίκηση ανησυχεί και αναζητεί λύση με την Τεχνική Υπηρεσία του **Νοσοκομείου** στο **πρόβλημα** που θα υπάρξει με την αλλαγή των καιρικών συνθηκών και την αναμονή των ασθενών τόσο στο χώρο του ΤΕΠ και του Covid, όσο και στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία. Ήδη έχουν κατατεθεί ορισμένες προτάσεις και αναμένεται η επιλογή αυτής που θα ικανοποιεί την στέγασση των ασθενών και θα πληροί τα μέτρα προφύλαξης κατά της διασποράς του covid-19.

Ο Διοικητής **Νικόλαος Φαρμάκης**



# Η μηχανή ταχείας ανταπόκρισης του ΕΚΑΒ στη Νιγρίτα

Πηγή: ΣΕΡΡΑΪΚΟΝ ΘΑΡΡΟΣ Σελ.: 7

Ημερομηνία έκδοσης: 22-09-2020

Επιφάνεια: 180.37 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Η μηχανή ταχείας ανταπόκρισης του ΕΚΑΒ στη Νιγρίτα

Θα προσφέρει προνοσοκομειακή φροντίδα στους πολίτες

**Σ**ε δελτίο τύπου που εξέδωσε ο Δήμος Βισαλτίας αναφέρονται τα εξής:

«Μετά από ενέργειες του νέου Διευθυντή της 6<sup>ης</sup> Περιφέρειας του ΕΚΑΒ Χαρίλαου Λώτη μια νέα υπηρεσία προς τους πολίτες του νομού Σερρών προστέθηκε στο ΕΚΑΒ του τόπου μας. Πρόκειται για τη Μηχανή Ταχείας ανταπόκρισης, με στόχο την έγκαιρη και ουσιαστική παροχή επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας στους πολίτες του Νομού Σερρών.

Στο πλαίσιο της λειτουργίας της συγκεκριμένης υπηρεσίας, το Σάββατο 19 Σεπτεμβρίου 2020, η μηχανή ταχείας ανταπόκρισης του ΕΚΑΒ βρέθηκε στη Νιγρίτα κατά την διάρκεια της **λαϊκής αγοράς**, όπου την υποδέχθηκαν ο **Δήμαρχος** Βισαλτίας **Αθανάσιος Μασλαρινός**, ο **Αντιδήμαρχος** Υγείας, Πρόνοιας, Παιδείας και Αθλητισμού **Αργύρης Χατζημάρκος**, ο **Αντιδήμαρχος** Υποδομών **Θεόδωρος Βαδικόλιος** και ο Πρόεδρος του ΔΗΚΚΠΠΠΑ



του Δήμου Βισαλτίας **Βάιος Βαδαρλής**.

Για τέτοιες ενέργειες αξίζουν συγχαρητήρια στον Διευθυντή της 6<sup>ης</sup> Περιφέρειας ΕΚΑΒ, **Χαρίλαο Λώτη**, καθώς η νέα αυτή υπηρεσία θα αποτελέσει πολύτιμο εργαλείο και θα συμβάλει στην ταχύτερη πρόσβαση και παροχή πρώτων βοηθειών».

# Στη βουλή η υποστελέχωση του νοσοκομείου Ρεθύμνου

Πηγή: ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ Σελ.: 4

Ημερομηνία έκδοσης: 22-09-2020

Επιφάνεια: 258.96 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Στη βουλή η υποστελέχωση του νοσοκομείου Ρεθύμνου

ΕΡΩΤΗΣΗ ΤΟΥ ΒΟΥΛΕΥΤΗ ΤΟΥ ΚΚΕ

Το θέμα της σοβαρής υποστελέχωσης του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου φέρνει στη βουλή ο βουλευτής του ΚΚΕ Μανώλης Συντυχάκης. Σε σχετική ερώτηση του αναφέρει:

«Το Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου είναι από τα πιο υποστελεχωμένα της Κρήτης. Σοβαρές είναι οι ελλείψεις σε ιατρικό προσωπικό, αφού τον Απρίλιο του 2020 κενές ήταν περίπου 30 θέσεις ειδικευμένων γιατρών ΕΣΥ (δηλαδή το 37% των οργανικών θέσεων) και 38 θέσεις (71,7%) ειδικευομένων. Επιπλέον, υπάρχουν ελλείψεις σε ειδικότητες «πρώτης γραμμής», κρίσιμες, ειδικά σε περίοδο πανδημίας. Το αποτέλεσμα είναι να υπηρετούν μόνο 2 μό-

νιμοι πνευμονολόγοι, 2 μόνιμοι παθολόγοι, 2 μόνιμοι αναισθησιολόγοι, οι οποίοι αδυνατούν να καλύψουν πλήρως και με ασφάλεια το πρόγραμμα των εφημεριών, αλλά και να ανταπεξέλθουν στην καθημερινή λειτουργία των κλινικών και των τακτικών ιατρείων. Μάλιστα, εξαιτίας της ανεπάρκειας αναισθησιολόγων, η δυνατότητα πραγματοποίησης επεμβάσεων έχει περιοριστεί σημαντικά, με συνέπεια το σοβαρό πρόβλημα με τις αναμονές των τακτικών χειρουργείων. Μεγάλες είναι και οι ελλείψεις νοσηλευτών, τραυματιοφορέων, καθαριστριών, παρασκευαστών, κοκ. Ανεπαρκείς είναι και οι κλίνες ΜΕΘ του Γ.Ν. Ρεθύμνου,

αφού είναι μόλις 7 για πληθυσμό που ξεπερνά τους 85.000 κατοίκους και στελεχώνεται με μόνο 5 μόνιμους γιατρούς. Εξαιτίας των παραπάνω υγειονομικοί εργάζονται με απaráδεκτα, εξοντωτικά ωράρια, που τους φέρνουν συχνά στα όρια της εξάντλησης.

Για να «κουκουλωθούν» προσωρινά τα σοβαρά αυτά κενά και για να καλυφθούν οι ανάγκες του τμήματος COVID, υποχρεώνονται γιατροί να μετακινούνται από άλλες δημόσιες δομές υγείας του νησιού και μεταξύ τμημάτων του νοσοκομείου. Ακόμη, υιοθετείται η συνεργασία με ιδιώτες, με έκδοση δελτίου παροχής υπηρεσιών, για την πραγματοποίηση εφη-

μεριών. Το πρόβλημα της υποστελέχωσης θα οξυνθεί περισσότερο, αφού μέσα στον επόμενο χρόνο λήγουν οι συμβάσεις δεκάδων εργαζομένων, κάποιοι από τους οποίους δουλεύουν χρόνια στο νοσοκομείο.

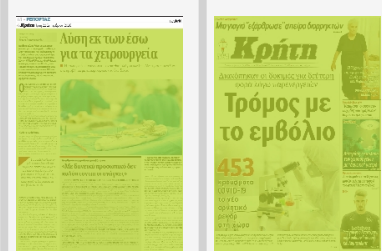
Λόγω αυτών των τεράστιων ελλείψεων, το Γ.Ν. Ρεθύμνου αδυνατεί να ανταποκριθεί όχι μόνο στις αυξημένες ανάγκες της πανδημίας, αλλά και στις συνήθεις καθημερινές ανάγκες, γεγονός που επιβάλλει την ανάληψη εκ μέρους του κράτους της ευθύνης του για ουσιαστική ενίσχυση του νοσοκομείου με μόνιμο προσωπικό, εξοπλισμό και υγειονομικό υλικό».

Καταλήγοντας ο βουλευτής του

ΚΚΕ ρωτά τον υπουργό: «Ποια μέτρα πρόκειται να πάρει η κυβέρνηση ώστε:

Να στελεχωθεί άμεσα το νοσοκομείο Ρεθύμνου με το απαραίτητο μόνιμο προσωπικό. Να μονιμοποιηθούν οι εργαζόμενοι με συμβάσεις ορισμένου χρόνου. Να ανακληθούν οι μετακινήσεις προσωπικού μεταξύ των δημοσίων δομών υγείας του νησιού. Να αναμορφωθεί ο οργανισμός του νοσοκομείου (με σύσταση νέων οργανικών θέσεων), ώστε να ανταποκρίνεται στις σύγχρονες ανάγκες. Να ανοίξουν νέες κλίνες ΜΕΘ στο Γ.Ν. Ρεθύμνου στελεχωμένες με το αναγκαίο μόνιμο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό».





antonogiannaki@heaktigr

Ρεπορτάζ  
Μαρία Αντωνογιαννάκη

**Βρέθηκε τελικά λύση, έστω και προσωρινή, για τα χειρουργεία στο Βενιζέλειο Νοσοκομείο, που κινδυνεύουν να θεθούν σε πλήρη υπολειτουργία λόγω του μη επαρκούς αριθμού αναισθησιολόγων. Η λύση δόθηκε κατά τη διάρκεια σύσκεψης που συνεκλήθη χθες, οπότε και αποφασίστηκε η εσωτερική μετακίνηση αναισθησιολόγου των ΤΕΠ στα χειρουργεία, προκειμένου να συνεχίσει η λειτουργία τους, τουλάχιστον σε ό,τι αφορά τα έκτακτα.**

Οι χειρουργοί εδώ και αρκετό καιρό είχαν δηλώσει αδυναμία να συνεχίσουν να πραγματοποιούν τουλάχιστον όλα τα προγραμματισμένα τακτικά χειρουργεία ελλείψει αναισθησιολόγων, ζητώντας να περιοριστεί δραστικά ο αριθμός των χειρουργείων, ενώ και για τα έκτακτα περιστατικά υπήρχε δυστοκία στην αντιμετώπισή τους. Μάλιστα, περισσότερα από 2.000 είναι τα τακτικά χειρουργεία που είναι σε αναμονή στο Βενιζέλειο αυτή τη στιγμή, με το ενδεχόμενο να μπου στον "πάγο" επί αόριστον πολύ πιθανό, αν δεν γίνει η μετακίνηση αυτή και αν δεν βρεθεί οριστική λύση στο πρόβλημα.

Υπενθυμίζεται πως το ζήτημα προέκυψε μετά την απόσπαση ενός αναισθησιολόγου του Βενιζελλίου στο Νοσοκομείο Ρεθύμνου, αφήνοντας έτσι ένα κενό που, σύμφωνα με τους γιατρούς, είναι αδύνατο να καλυφθεί, βάζοντας κυριολεκτικά στον "πάγο" τα τακτικά χειρουργεία.

## Χρόνιο πρόβλημα

Ως γνωστόν, το πρόβλημα των αναισθησιολόγων είναι χρόνιο και αντιμετωπίζεται πανελλαδικά. Στο Βενιζέλειο Νοσοκομείο, από τους 11 αναισθησιολόγους που διαθέτει, οι δύο έχουν τεθεί εκτός υπηρεσίας για σοβαρούς λόγους υγείας, ενώ από τους υπόλοιπους οι μισοί είναι άνω των 55 και ως εκ τούτου δεν μπορούν να υπερβάλλουν εαυτών. Καθώς λοιπόν η μη δυνατότητα πραγματοποίη-

Στο Βενιζέλειο Νοσοκομείο, από τους 11 αναισθησιολόγους που διαθέτει, οι δύο έχουν τεθεί εκτός υπηρεσίας για σοβαρούς λόγους υγείας, ενώ από τους υπόλοιπους οι μισοί είναι άνω των 55 και ως εκ τούτου δεν μπορούν να υπερβάλλουν εαυτών

σης τακτικών χειρουργείων, λόγω αδυναμίας κάλυψης των εσωτερικών εφημεριών των αναισθησιολόγων και λόγω υποστελέχωσης ήταν ένα σοβαρό θέμα, η διοίκηση του Βενιζελλίου συγκάλεσε χθες σύσκεψη, με σκοπό να βρεθεί άμεση λύση για να μη μειωθεί δραματικά ο αριθμός των τακτικών χειρουργείων.

Ως λύση λοιπόν για τις επόμενες 10 μέρες, στο πλαίσιο της χθεσινής έκτακτης σύσκεψης από τη διοίκηση του νοσοκομείου και όλα τα αρμόδια όργανα του Βενιζελλίου Νοσοκομείου, σύμφωνα με τον διοικητή του Βενιζελλίου, Κώστα Τερζάκη, αποφασίστηκε να μεταφερθεί ένας αναισθησιολόγος από τα ΤΕΠ του Βενιζελλίου στην τέλεση των τακτικών χειρουργείων του νοσοκομείου. Η εσωτερική αυτή "απόσπαση" λύνει τα προβλήματα, σύμφωνα με τον ίδιο, και τα τακτικά χειρουργεία θα εκτελούνται κανονικά.

Συγκεκριμένα, «χωρίς προβλήματα πραγματοποιήθηκαν και θα συνεχίσουν να πραγματοποιούνται τα τακτικά χειρουργεία στο Βενιζέλειο Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου. Κατά τη διάρκεια της σύ-

# Λύση εκ των έσω για τα χειρουργεία

■ Η εσωτερική μετακίνηση του αναισθησιολόγου των ΤΕΠ δίνει προσωρινή λύση στο πρόβλημα με τα χειρουργεία στο Βενιζέλειο



## Αντιδρούν γιατροί και εργαζόμενοι

### «Με δανεικό προσωπικό δεν καλύπτονται οι ανάγκες»

Η χθεσινή απόφαση της διοίκησης του νοσοκομείου, ωστόσο, προκάλεσε παικίλες αντιδράσεις, με τους εργαζόμενους του νοσοκομείου να παίρνουν θέση στο θέμα.

«Αυτές οι λύσεις είναι προσωρινές και δεν ξέρουμε εάν σε βάθος χρόνου θα ευδοκιμίσουν. Με αυτή την απόφαση θα δημιουργηθεί ένα σκεπτικό κενό στα ΤΕΠ. Από εκεί κι ύστερα, νομίζω ότι ίσως προκληθεί θέμα σε κάποια πολύ επείγοντα και βαριά περιστατικά στα ΤΕΠ, τα οποία όμως θα κληθούν να επιληφθούν οι αναισθησιολόγοι της εφημερίας. Ουσιαστική λύση θα ήταν να γίνει ένας κεντρικός προγραμματισμός στο θέμα των αναισθησιολόγων, διότι δεν είναι μόνο τοπικό θέμα», είπε ο πρόεδρος της Ένωσης Γιατρών ΕΣΥ Ν. Ηρακλείου Γιώργος Κωστάκης.

«Δεν ξέρουμε αν η μετακίνηση αυτή θα καλύψει τη διαφορά. Δε γίνεται όμως να έχουμε ελλείψεις αναισθησιολόγων και σε διάφορες άλλες οργανικές θέσεις, και να δίνουμε δανικό προσωπικό για να καλύψει τις ανάγκες που σημειώνονται στο Νοσοκομείο του Ρεθύμνου. Πρέπει να λυθεί το πρόβλημα, διότι ο κόσμος δεν μπορεί να περιμένει για καιρό να χειρουργηθεί», σημείωσε ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων Βενιζελλίου Νοσοκομείου, Γιώργος Χανδραζουμάκης, περιγράφοντας το πρόβλημα που έχει δημιουργηθεί.

Από την πλευρά τους, οι ιατροί-εξειδικευμένοι Επείγουσας Ιατρικής Αναστασία Σπαρτινού, Δημήτρης Βασιλάκης, Ειρήνη Τραχανατζή και η συντονίστρια Εκπαίδευσης του Εκπαιδευτικού Κέντρου Εξειδίκευσης Επείγουσας Ιατρικής Ελένη Σαλακίδου, επιμελήτρια Α' ΤΕΠ ΠΑΓΝΗ, σε ανακοίνωσή τους τόνισαν: «Με μεγάλη μας έκπληξη ενημερωθήκαμε από το site σας για τη μετακίνηση του αναισθησιολόγου/επείγουσας Ιατρικής Οθωνας Φραιδάκη από το Τμήμα Επείγουσας Περιστατικών (ΤΕΠ) του Βενιζελλίου Νοσοκομείου στα χειρουργεία, με σκοπό να καλυφθεί το κενό που δημιουργήθηκε από την απόσπαση έτερου αναισθησιολόγου στο Γ.Ν. Ρεθύμνου.

Ο Ιατρός Οθωνας Φραιδάκης είναι αναισθησιολόγος εξειδικευμένος στην Επείγουσα Ιατρική, με περισσότερα από 25 χρόνια συνεχούς εργασίας στον τομέα της Επείγουσας Ιατρικής στην Ελλάδα και το εξωτερικό. Λόγω αυτών, καθώς και της μεγάλης εκπαιδευτικής εμπειρίας που επίσης διαθέτει στον συγκεκριμένο τομέα, έχει οριστεί ως ο υπεύθυνος Εκπαίδευσης των εξειδικευμένων Ιατρών στην Επείγουσα Ιατρική για το Βενιζέλειο Νοσοκομείο.

Η γενεαλογική εξειδίκευση της Επείγουσας Ιατρικής, σε αντίθεση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες, αναγνωρίστηκε στην Ελλάδα (ΦΕΚ 1404, 23-4-2019 τΒ) την προηγούμενη χρονιά. Προς τιμή μας, το πρώτο εκπαιδευτικό κέντρο που λειτουργεί στην Ελλάδα είναι αυτό του ΠΑΓΝΗ, με συνδεδεμένο νοσοκομείο το ΒΓΝΗ, και οι πρώτοι εξειδικευμένοι έχουν ξεκινήσει μόλις 1 μήνα.

Η απόφαση αυτή, της μετακίνησης του υπεύθυνου Εκπαίδευσης στο ΤΕΠ του ΒΓΝΗ, μας εξέπληξε δυσάρεστα και μας βρήκε εντελώς αντίθετους, αφού ουσιαστικά πυρολάει τη μόση εκπαιδευτική διαδικασία.

Ζητάμε από τις διοικήσεις του ΒΓΝΗ και της 7ης ΥΠΕ, να μην προχωρήσουν στη μετακίνηση αυτή, που προκαλεί σοβαρά προβλήματα στην εκπαιδευτική διαδικασία των πρώτων εξειδικευμένων Επείγουσας Ιατρικής του Εκπαιδευτικού Κέντρου της Κρήτης».

**Η λύση δόθηκε κατά τη διάρκεια σύσκεψης που συνεκλήθη χθες, οπότε και αποφασίστηκε η εσωτερική μετακίνηση αναισθησιολόγου των ΤΕΠ στα χειρουργεία, προκειμένου να συνεχίσει η λειτουργία τους, τουλάχιστον σε ό,τι αφορά τα έκτακτα.**

σκεψης, όλα τα εμπλεκόμενα μέλη συνείσθαν στη δυνατότητα υποστήριξης της λειτουργίας του Αναισθησιολογικού Τμήματος από "ιδίους πόρους" της μονάδας υγείας, με την εσωτερική μετακίνηση αναισθησιολόγου του ΤΕΠ, στηρίζοντας τη σχετική απόφαση την οποία υπέγραψε ο διοικητής του νοσοκομείου, εξασφαλίζοντας τη συνεχή και ομαλή ροή των τακτικών επεμβατικών πράξεων και των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Υπενθυμίζεται πως, σύμφωνα με ανακοίνωση της Ράνιας Μπέτση, μέλους του Δ.Σ. της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Ηρακλείου, «οι αναισθησιολόγοι είχαν επισημάνει εδώ και τουλάχιστον ενάμιση χρόνο το πρόβλημα της υποστελέχωσης, που έχει ως συνέπεια να αναβάλλονται τακτικά χειρουργεία και να μη λειτουργεί κάποιες μέρες η 5η χειρουργική αίθουσα».

Είναι χαρακτηριστικό, όπως είχε πει στην ανακοίνωσή της η κ. Μπέτση, «ότι στις λίστες για χειρουργεία (που χροών αναισθησιολόγο) του Βενιζελλίου περιλαμβάνονται 2.493 ασθενείς, με αποτέλεσμα η αναμονή να είναι πολύμηνη και να καθυστερεί τη θεραπεία τους».

Να σημειωθεί βέβαια πως το πρόβλημα των αναισθησιολόγων είναι διαχρονικό και με αυτό έρχονται αντιμέτωπα αρκετά νοσοκομεία ανά τη χώρα. Πρόκειται για μια ειδικότητα που δεν είναι ιδιαίτερα δημοφιλής στις τάξεις των σε ειδικότητα φοιτητών Ιατρικής, με αποτέλεσμα να είναι υποστελεχωμένα τα νοσοκομεία, αλλά και η υγεία των ασθενών να τίθεται σε κίνδυνο.

# Λειτουργία δύο 24ωρων ιατρείων Covid19 στον Βόλο ζητά ο ΣΥΡΙΖΑ Μαγνησίας

Πηγή:	TACHYDROMOS THS MAGNΗΣΙΑΣ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	22-09-2020
Επιφάνεια:	312.65 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Λειτουργία δύο 24ωρων ιατρείων Covid - 19 στον Βόλο ζητά ο ΣΥΡΙΖΑ Μαγνησίας

Συνάντηση αντιπροσωπείας του κόμματος  
με τον διοικητή της 5ης ΥΠΕ Φώτη Σερέτη

**Α**ντιπροσωπεία του ΣΥΡΙΖΑ Μαγνησίας αποτελούμενη από τη βουλευτή Κατερίνα Παπανάτσιου, εκπρόσωπο του βουλευτή Αλέξανδρου Μεικόπουλου, ο οποίος εκείνη την ημέρα νοσηλευόταν, και τον Μάνθο Δραμπινιώ, πρώην διοικητή του Νοσοκομείου Βόλου και μέλος της Επιτροπής Υγείας της ΝΕ Μαγνησίας ΣΥΡΙΖΑ, συναντήθηκε με τον διοικητή της 5ης ΥΠΕ Φώτη Σερέτη την περασμένη Παρασκευή 18 Σεπτεμβρίου.

Η συνάντηση προέκυψε μετά από αίτημα που διατυπώθηκε σε επιστολή που είχε στείλει η Επιτροπή Υγείας της ΝΕ Μαγνησίας ΣΥΡΙΖΑ προς τον κ. Σερέτη, ο οποίος είναι αρμόδιος για το Γενικό Νοσοκομείο Βόλου και την πρωτοβάθμια υγεία στη Μαγνησία.

Στην επιστολή είχαν τεθεί όλα τα θέματα που είναι απαραίτητα για την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση της πανδημίας COVID-19 στον νομό Μαγνησίας, ενώ όπως τονίζεται στην ανακοίνωση «ιδιαίτερα ότι στις κυβερνητικές επιλογές των τελευταίων μηνών δεν περιλαμβανόταν κανένα απολύτως σχέδιο για την ενίσχυση και θωράκιση του ΕΣΥ και των πολιτών απέναντι στον κονίδη». Και η ΝΕ Μαγνησίας ΣΥΡΙΖΑ συνεχίζει:

«Στη συζήτηση τέθηκαν όλα τα θέματα που περιείχε η επιστολή με τις προτάσεις του ΣΥΡΙΖΑ Μαγνησίας, με κυριότερα το σχέδιο αντιμετώπισης της πανδημίας στην Μαγνησία, την ενίσχυση με μόνιμο ιατρικό νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό και ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό του ΓΝ Βόλου και τα προβλήματα των Κέντρων Υγείας της ηπειρωτικής και νησιωτικής Μαγνησίας.

Το αίτημα για το οποίο πιέζουμε όλους αυτούς τους μήνες, μαζί με την κοινωνία της Μαγνησίας, για την προμήθεια μοριακού αναλυτή στο ΓΝ Βόλου φαίνεται επιτέ-

λους ότι γίνεται αποδεκτό.

Επαναφέραμε το θέμα των προσλήψεων ιατρικού προσωπικού, των προκηρξέων που είχαν δρομολογηθεί από την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ και έχουν καθυστερήσει δραματικά, αλλά και την επαναπροκήρυξη των έξι άγονων θέσεων γιατρών για τα Τακτικά Επείγοντα Περιστατικά.

Στην πρόταση μας για δημιουργία δύο 24ωρων ιατρείων covid-19, εξηγήσαμε ότι υπάρχουν δύο υπαρκτές δομές του συστήματος υγείας που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τον σκοπό αυτό (Κέντρα Υγείας Βόλου και Ν. Ιωνίας), τα οποία θα μπορούν να εξυπηρετούν τον πληθυσμό της Μαγνησίας και ασθενείς που παραπέμπονται από ιδιώτες ιατρούς.

Ο κ. Σερέτης ανέφερε ότι ο σχεδιασμός της ΥΠΕ αφορά σε ένα, προς τον παρόν, ιατρείο με λειτουργία 07.00 ως 21.00. Του υποδείξαμε συγκεκριμένη δομή που μπορεί να λειτουργήσει το δεύτερο ιατρείο covid-19.

Τέλος, συζητήθηκαν αναλυτικά τα καιρία προβλήματα υποδομών και στελέκωσης των Κέντρων Υγείας ηπειρωτικής και νησιωτικής Μαγνησίας, που όπως ενημερωθήκαμε, για κάποια απλώς έχει δρομολογηθεί η αντιμετώπισή τους, και για κάποια άλλα, η επίλυσή τους παραπέμπεται στην Περιφέρεια Θεσσαλίας.

Με υπεύθυνη στάση και πάντα με διάθεση παρουσίας ρεαλιστικών προτάσεων και όχι με την λογική μια στείρας αντιπολίτευσης καλούμε ακόμα μια φορά την Κυβέρνηση της ΝΔ να υιοθετήσει τα μέτρα που προτείνουμε, γιατί τα χρονικά περιθώρια για την αντιμετώπιση της πανδημίας και της θωράκισης της υγείας των πολιτών, τελειώνουν.

Η προστασία της ζωής των πολιτών είναι πολύ σημαντικότερη υπόθεση από τις ιδεοληψίες της ΝΔ, στον πυρήνα της πολιτικής της οποίας υπάρχει η απαξίωση της δημόσιας υγείας», όπως επισημαίνεται στην ανακοίνωση του ΣΥΡΙΖΑ Μαγνησίας.

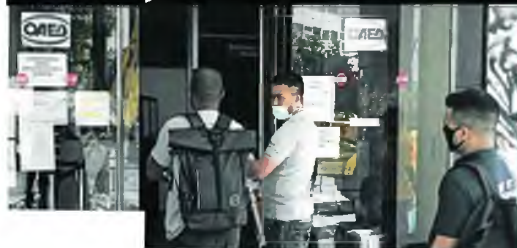


# Η ΤΡΙΑΝΔΡΙΑ ΤΟΥ ΨΕΜΑΤΟΣ ΕΤΑΖΕ 2.158 ΜΕΘ ΚΑΙ ΓΕΜΙΣΑΝ ΤΙΣ ΕΝΤΑΤΙΚΕΣ ΜΕ ΛΑΘΡΑΙΟΥΣ

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 1,5 Ημερομηνία έκδοσης: 22-09-2020  
Επιφάνεια: 1026.57 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6090  
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



## Ανυπεράσπιστοι στον κορωνοϊό- Τινάχθηκε στον αέρα το ΕΣΥ



**Η ΤΡΙΑΝΔΡΙΑ ΤΟΥ  
ΨΕΜΑΤΟΣ ΕΤΑΖΕ 2.158  
ΜΕΘ ΚΑΙ ΓΕΜΙΣΑΝ ΤΙΣ  
ΕΝΤΑΤΙΚΕΣ ΜΕ ΛΑΘΡΑΙΟΥΣ**





Αποκαλύπτει ο Μαυρογαλιούρος

## Παραπολιτικοί μακελάρηδες<sup>5</sup>

Έξι ολόκληροι μήνες έχουν περάσει από τότε που άρχισαν να επιβάλλουν τα πρώτα περιοριστικά μέτρα και αμέσως μετά το lockdown για τον κορωνοϊό ή σωστότερα με δικαιολογία τον κορωνοϊό.

Και η άλλη δικαιολογία που μας έλεγε τότε ήταν ότι τα κλείνουν όλα και μας φυλακίζουν μέσα στα σπίτια μας για να ενισχυθούν οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και με άλλες κλίνες ώστε να υπάρξει χρόνος για να «θωρακιστεί» περισσότερο το σύστημα υγείας εν όψει του «δεύτερου κύματος της πανδημίας». Αυτά μας έλεγαν τότε. Και τα θυμόμαστε -δυστυχώς γι' αυτούς- όλα και πλήρως. Πέρασαν αυτοί οι έξι μήνες και τώρα τι μας λένε; Ότι σχεδόν... γέμισαν οι ΜΕΘ από κρούσματα κορωνοϊού και γι' αυτό, επειδή «η κατάσταση χειροτερεύει», ετοιμάζονται να προχωρήσουν πάλι σε lockdown, τουλάχιστον για την Αττική.

### Ο Κικιλίας ο «δημοφιλής»...

Πριν από λίγες ημέρες ο Κικιλίας δήλωσε ότι οι κλίνες στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας στα νοσοκομεία όλης της επικράτειας ανέρχονται σε 930 και ότι από αυτές οι 229 διατίθενται αποκλειστικά για τη νοσηλεία ασθενών με Covid-19. Την περασμένη Τετάρτη, σύμφωνα με τον ίδιο, ήταν κατειλημμένες οι 86 και κενές οι 143, δηλαδή το ποσοστό πληρότητας ήταν 37,5%. Ειδικά για την Αττική από τις 75 κλίνες σε ΜΕΘ για κορωνοϊό, 53 ήταν κατειλημμένες και 22 κενές. Σύμφωνα με χθεσινά στοιχεία, από την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), «οι κενές κλίνες ΜΕΘ στην Αττική είναι ελάχιστες» και στην Αττική υπήρχαν μόνο 8 κενές κλίνες στα νοσοκομεία αναφοράς για τον κορωνοϊό: «Ευαγγελισμός»,

Τις είχαν φτάσει στις...2.158 και τώρα δεν έχουν καμιά. Πώς διασύρονται από τις ίδιες τις δηλώσεις τους...

## Λένε ψέματα επί έξι μήνες για τις Εντατικές



Χοντρό δούλεμα από την τριανδρία στον λαό

«Σωτηρία», «Αττικόν» και «Θριάσιο». ■Υπάρχουν μάλιστα επίσημα καταγγελίες ότι ο αριθμός των νοσηλευομένων στις ΜΕΘ είναι πάνω από τον αριθμό που έδωσε ο ΕΟΔΥ και «μας προ-τοιμάζουν για διασωληνωμένους ασθενείς εκτός ΜΕΘ»!

Na «γυρίσουμε» λίγο τον χρόνο πίσω και να θυμίσουμε αναλυτικά τις δηλώσεις και τις ανακοινώσεις που έκαναν οι ίδιοι οι κυβερνητικοί παράγοντες την άνοιξη: Έχουν τεράστιο ενδιαφέρον και είναι πολύ αποκαλυπτικές...

Na «γυρίσουμε» λίγο τον χρόνο πίσω και να θυμίσουμε αναλυτικά τις δηλώσεις και τις ανακοινώσεις που έκαναν οι ίδιοι οι κυβερνητικοί παράγοντες την άνοιξη: Έχουν τεράστιο ενδιαφέρον και είναι πολύ αποκαλυπτικές...

### Δεν ξεχνάμε τα ψέματα

Με την έναρξη της επιβολής των περιοριστικών μέτρων, στις 23 Μαρτίου, πριν από την ενημέρωση του Σπ. Τοϊδρά, είχε μιλήσει ο υπουργός Υγείας Β. Κικιλίας λέγοντας ότι γίνεται συνεχής προσπάθεια για την ενίσχυση των νοσοκομείων της χώρας: «Γνωρίζουμε τις πάγιες ελλείψεις της δημόσιας υγείας, καθημερινά προστίθενται κλίνες ΜΕΘ από τα ιδιωτικά, ακόμη και στρατιωτικά νοσοκομεία».

«Οι κλίνες που έχουν αναπτυχθεί είναι μέχρι σήμερα 2.158», είχε πει.

Παράλληλα ανακοίνωσε πως έχουν εγκριθεί πάνω από 2.000 προσλήψεις ιατρο-νοσηλευτικού προσωπικού «οι οποίοι θα αναλάβουν το επόμενο δεκαήμερο, ενώ όπως είπε ο πρωθυπουργός θα προσληφθεί όσο προσωπικό χρειαστεί, για τη στελέχωση όλων των νοσοκομείων της χώρας». Και αν οι 2.158 που είχε πει τον Μάρτιο ήταν μια υπερβολή, λίγες ημέρες αργότερα επανήλθε και στις 7 Απριλίου περικαρής δήλωσε ότι στην αρχή της κρίσης του κορωνοϊού υπήρχαν 565 κρεβάτια ΜΕΘ και «με τον προγραμματισμό εισροής υλικών που έχει γίνει, όπως αναπνευστήρες, μόνιτορ, κρεβάτια κ.λπ., θα έχουμε φτάσει εντός του μηνός Απριλίου τις 1.000 κλίνες ΜΕΘ». Στις 2 Απριλίου έκανε δηλώσεις και ο υφυπουργός Β. Κοντοζαμάνης δήλωνε ότι από 870 κλίνες ΜΕΘ έχουμε φθάσει στις 902 και ότι εξ αυτών, από 210 που ήταν οι κλίνες ΜΕΘ για ασθενείς με Covid-19, έχουν φθάσει τις 247. «Τις επόμενες τρεις εβδομάδες αυτές οι κλίνες αναμένεται να φθάσουν τις 400», πρόσθετε, εννοώντας δηλαδή μέχρι τα τέλη του Απριλίου. Σε συνέντευξή του στην «Καθημερινή» στις 3 Μαΐου ο Κικιλίας ανέλυε εκ νέου τα σχέδιά του για την «άμεση κατασκευή νέων ΜΕΘ», ανακοινώνοντας ότι ορίζει επικεφαλής της προσπάθειας για τη δημιουργία νέων Μονάδων Εντατικής Θεραπείας την καθηγήτρια Πνευμονολογίας στον «Ευαγγελισμό», Αναστασία Κοτανίδου.

### Ήταν αισιόδοξοι και μας δούλευαν

μην κλινών, λέγοντας με καμάρι πως «σε ό,τι αφορά τις ΜΕΘ, παραλάβαμε τον Ιούλιο 557 κλίνες Εντατικής Θεραπείας, ένα χρόνο μετά είμαστε στις 901 λειτουργικές και θα φτάσουμε τις 1.200 ΜΕΘ...».

■Και ύστερα από όλους τους πανηγυρισμούς μινών, φθάσαμε στην τωρινή κατάσταση, σύμφωνα με την οποία οι κενές κλίνες στις ΜΕΘ είναι πλέον ελάχιστες αλλά οι διασωληνωμένοι, με βάση την επίσημη ανακοίνωση χθες το απόγευμα, είναι 79. Το πιο απλό ερώτημα που δημιουργείται είναι πώς γίνεται, ενώ μέχρι πριν από μερικές εβδομάδες... πλημμύριζε από κλίνες ΜΕΘ το ΕΣΥ, τώρα με 79 διασωληνωμένους να είναι ελάχιστα τα κενά κρεβάτια;

### Μας αράδιαζαν ένα κάρο μπούρδες

Από τις δηλώσεις που έχουν κάνει αυτό το εξάμηνο οι ίδιοι οι υπουργοί του Μπιστονάκη προκύπτει αν μη τι άλλο ένα τεράστιο αλαλούμ. Κανείς δεν γνωρίζει τον συνολικό αριθμό των κλινών ΜΕΘ ούτε τον πραγματικό αριθμό κλινών που είναι για διασωληνωμένους με κορωνοϊό. Έφτασαν στο σημείο να μιλάνε για... 2.158 κλίνες -χωρίς να κάνουν ούτε καν τον διαχωρισμό για τον κορωνοϊό- και σήμερα λένε ότι στην Αττική υπάρχουν, ύστερα από έξι ολόκληρους μήνες μόλις 75 κλίνες για τον κορωνοϊό. Και ο ίδιος ο Κικιλίας ενώ τον Μάιο μιλούσε για διαθέσιμες 1.017 συνολικά κλίνες ΜΕΘ, προχθές τις... κατέβασε στις 930. Οι... υπόλοιπες 87 -έστω και με τη δική του αριθμητική- τι απέγιναν; Πολύ απλά, οι άνθρωποι είναι ψεύτες. Είτε την άνοιξη έλεγαν ψέματα είτε τώρα έλεγαν ψέματα, η ουσία δεν αλλάζει. Είναι ψεύτες...





## COVID-19 ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ, ΑΠΡΑΞΙΑ, ΑΝΕΥΘΥΝΟΤΗΤΑ

# Κυβέρνηση θεατής

Έφτασαν τη χώρα στο **ΚΟΚΚΙΝΟ**

**Στα όρια** το σύστημα Υγείας. **SOS** για τις ΜΕΘ στην Αττική. Μόλις 12 οι διαθέσιμες. Προ των πυλών το lockdown

**Περισσότεροι** οι νοσηλευόμενοι στις ΜΕΘ από όσους ανακοινώνονται, καταγγέλλει η **ΠΟΕΔΗΝ**

**Κύμα καταλήψεων** για ασφαλή σχολεία. Μικρότερα τμήματα και επιπλέον προσωπικό καθαριότητας ζητούν οι μαθητές

**Με κενά και «δώρα»** στους εργοδότες η νέα ρύθμιση για την τηλεργασία



**453**  
τα νέα κρούσματα

Αρνητικό ρεκόρ χθες. Τα 184 στο ΚΥΤ του Καρά Τεπέ της Λέσβου

ΣΤΑ ΟΡΙΑ ΤΟΥ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

# Αττική SOS για τις ΜΕΘ Covid-19

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ

» **Αντιμέτωπη** με τις επιπτώσεις από τη ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων και την πίεση που δέχεται το ΕΣΥ σε ό,τι αφορά τις ανάγκες για νοσηλεία ασθενών σε κλίνες ΜΕΘ Covid-19 βρίσκεται η κυβέρνηση, όπως και με τις επιπτώσεις των πολιτικών επιλογών της για τη μη ανάπτυξη όλων των διαθέσιμων κλινών ΜΕΘ, η οποία θα απαιτούσε την προμήθεια του αναγκαίου υλικοτεχνικού εξοπλισμού και την πρόσληψη του αναγκαίου ιατρονοσηλευτικού προσωπικού.

Η κυβέρνηση φαίνεται να επιστρέφει στην τακτική του on/off της τακτικής λειτουργίας των νοσοκομείων που ακολούθησε κατά την πρώτη φάση της επιδημίας, καταφεύγοντας σε λύσεις ανάγκης με μετακινήσεις προσωπικού και εξοπλισμού.

Η μη αξιοποίηση του χρόνου και της εμπειρίας που είχε από τον Μάρτιο και μετά για να προσλάβει το αναγκαίο μόνιμο προσωπικό, ώστε να δημιουργήσει νέες κλίνες ΜΕΘ, επιφέρει τη μετατροπή του συστήματος Υγείας σε σύστημα μίας νόσου, με αποτέλεσμα ολέθριες επιπτώσεις για την υγεία των ασθενών από άλλα, εκτός Covid-19, νοσήματα.

Σύμφωνα με τα τελευταία επιδημιολογικά δεδομένα, 78 είναι πανελλαδικά οι ασθενείς που νοσηλεύονται σε ΜΕΘ με 63 εξ αυτών να βρίσκονται στην Αττική, με αποτέλεσμα να έχουν μείνει μόλις 12 ακόμα κλίνες ΜΕΘ για Covid-19 καθιστώντας πολύ κρίσιμα τα επόμενα 24ωρα.

Όπως αναφέρει η ΟΕΝΓΕ, κάθε μέρα που περνάει (με τα σημερινά δεδομένα κι όχι με αυτά που είναι δυνατόν να προκύψουν από εκθετική αύξηση του ιού) χρήζουν εισαγωγής σε ΜΕΘ 2 με 8 ασθενείς, κάτι που σημαίνει ότι, ακόμη κι αν μέχρι την Τετάρτη έχουν υλοποιηθεί οι δεσμεύσεις του υπουργού Υγείας για ανάπτυξη επιπλέον 40 κρεβατιών ΜΕΘ στην Αττική, αυτά πολύ σύντομα θα έχουν καλυφθεί μετατρέποντας την υγειονομική κρίση στην Ελλάδα σε κρίση εντατικής θεραπείας.

Τα περιοριστικά μέτρα που τέθηκαν σε ισχύ από χθες αποτελούν ίσως την τελευταία ελπίδα να ανακοπεί η πορεία της πανδημίας στην Αττική πριν χρειαστεί δεύτερο lockdown, όπως προειδοποιούν οι ειδικοί.

Είναι χαρακτηριστικό το ότι από τις 4.494 ενεργές μολύνσεις σε όλη



» **Μόλις 12 διαθέσιμες κλίνες στην Αττική**

» **Το lockdown είναι η μόνη λύση, επισημαίνουν οι λοιμωξιολόγοι**

## ΑΡΝΗΤΙΚΟ ΡΕΚΟΡ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ 453 νέα κρούσματα και 6 επιπλέον θάνατοι

» **Τα περισσότερα ημερήσια κρούσματα από την αρχή - 79 ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι**

» **Ρεκόρ κρουσμάτων** κορωνοϊού ανακοίνωσε ο ΕΟΔΥ, καθώς μειώθηκαν από 453, ενώ υπήρξαν και έξι νέοι θάνατοι.

Σύμφωνα με τον ΕΟΔΥ, από τα 453 νέα κρούσματα, τα 195 συνδέονται με γνωστές συρροές (τα 184 στο ΚΥΤ Καρά Τεπέ Λέσβου), ενώ 25 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας. 79 ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι. Τέλος, έχουμε 6 ακόμα καταγεγραμμένους θανάτους και 344 συνολικά στη χώρα.

την Ελλάδα οι 2.288 εντοπίζονται στην Αττική και εξ αυτών περίπου οι μισές στο κέντρο της Αθήνας, που αποτελεί το επίκεντρο της πανδημίας.

### Lockdown ζητούν οι επιστήμονες για να μην ξεφύγει η κατάσταση

Τον κώδωνα του κινδύνου για την πορεία της πανδημίας έκρουσε ο καθηγητής Λοιμωξιολογίας του ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής του υπουργείου Υγείας Νίκος Σύψας, ο οποίος μιλώντας χθες στο Mega εμφανίστηκε απαισιόδοξος για την ε-

ξέλιξη της καθώς, όπως είπε, η επιδημία έχει μια έντονη ανοδική τάση και υπάρχουν πολύ κακά επιδημιολογικά χαρακτηριστικά σχετικά με τις εισαγωγές και τους ασθενείς που νοσηλεύονται σε ΜΕΘ, την ηλικία των διασωληνωμένων που έχει κατέβει και την πίεση που δέχεται το σύστημα Υγείας.

Σύμφωνα με τον κ. Σύψα, το μοναδικό μέτρο το οποίο έχει θεαματική επίδραση στην επιδημία είναι η απαγόρευση της κυκλοφορίας - το lockdown, το οποίο, αν ληφθεί έγκαιρα, μπορεί να περιορίσει την επιδημία πριν ξεφύγει.

Η Αττική είναι στο πορτοκαλί χρώμα και, εάν δεν αποδώσουν τα μέτρα και φτάσει στο «κόκκινο», τότε θα πρέπει να ληφθούν πολύ πιο δραστικά μέτρα είπε αφήνοντας ανοιχτή την απαγόρευση κυκλοφορίας για δύο εβδομάδες ή ακόμα και το κλείσιμο στην εστίαση και στο λιανεμπόριο.

### ΠΟΕΔΗΝ: Είναι περισσότεροι οι νοσηλεύόμενοι με κορωνοϊό στις ΜΕΘ

Στην καταγγελία ότι οι νοσηλευόμενοι με κορωνοϊό στις ΜΕΘ είναι περισσότεροι απ' όσους ανακοινώ-

νει ο ΕΟΔΥ προχώρησε η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) υπογραμμίζοντας την ανάγκη άμεσων παρεμβάσεων, ώστε να λειτουργήσουν περισσότερες κλίνες ΜΕΘ. Σύμφωνα με την Ομοσπονδία σήμερα στις ΜΕΘ των νοσοκομείων της χώρας νοσηλεύονται 86 ασθενείς με κορωνοϊό και ένα διασωληνωμένο ύπτιο κρούσμα που αναμένει τα αποτελέσματα του τεστ.

Επιπλέον σημειώνει ότι οι κενές κλίνες που έχουν απομείνει στην Αττική είναι ελάχιστες και προειδοποιεί ότι σε λίγο θα δούμε διασωληνωμένους ασθενείς με κορωνοϊό να νοσηλεύονται σε κοινούς θαλάμους με άλλα περιστατικά ευρισκόμενοι σε λίστα αναμονής.

Ο αριθμός των νοσηλευόμενων στις ΜΕΘ είναι πάνω από τον αριθμό που έδωσε χθες ο ΕΟΔΥ, κάτι που συνέβη και το σαββατοκύριακο, καταγγέλλει η Ομοσπονδία τονίζοντας ότι είναι ακατανόητο το γιατί δίνονται διασωληνωμένοι και όχι αριθμός ασθενών στις ΜΕΘ. «Γι' αυτό βλέπουμε και τις μεγάλες αυξομειώσεις από ημέρα σε ημέρα. Μας προειδοποιούν για διασωληνωμένους ασθενείς εκτός ΜΕΘ» αναφέρει χαρακτηριστικά.



Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1,6

Ημερομηνία έκδοσης: 22-09-2020

Επιφάνεια: 806.41 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 14860

Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



## Στις πλατείες η μάχη με τον ιό

*Ενισχυμένο πρόγραμμα αστυνόμευσης προκειμένου να σταματήσει η συγκέντρωση νεαρών, κυρίως, ατόμων μετά τα μεσάνυχτα*

Στην Αττική, η οποία βρίσκεται πλέον «ένα βήμα πριν από το κόκκινο» όσον αφορά την εξάπλωση του κορωνοϊού, παραμένει εστιασμένο το ενδιαφέρον των αρμοδίων. Η κυβέρνηση δηλώνει αποφασισμένη να λάβει όποια μέτρα χρειαστούν για την ανάσχεση της μετάδοσης της νόσου, ωστόσο καταβάλλεται κάθε προσπάθεια με τη λήψη επιμέρους μέτρων ώστε να αποφευχθεί ένα γενικευμένο lockdown. Οι πλατείες, τα άλση, οι περιαστικοί λόφοι, οι πεζόδρομοι είναι οι χώροι όπου θα εφαρμοσθεί ενισχυμένο πρόγραμμα αστυνόμευσης προκειμένου να σταματήσει η συγκέντρωση νεαρών, ως επί το πλείστον, ατόμων εκεί, με-

τά το πέρας του ωραρίου λειτουργίας των καταστημάτων διασκέδασης και εστίασης. Από την αστυνομία λαμβάνονται μέτρα αυξημένων περιπολιών με συστάσεις για αποφυγή συνωστισμού και ελέγχους. Την ίδια στιγμή, θα εξετασθεί, σε συνεργασία της Πολιτικής Προστασίας με τη Δημοτική Αστυνομία, η εφαρμογή περιορισμών στο ωράριο λειτουργίας περιπτέρων και μίνι μάρκετ, σε περιοχές του κέντρου της Αθήνας όπου παρατηρείται ότι λειτουργούν ως εστίες συνωστισμού και προμήθειας αλκοολούχων ποτών. Για την ενημέρωση των πολιτών όσον αφορά τα μέτρα που ισχύουν σε κάθε περιοχή, αναμένεται το

αμέσως προσεχές διάστημα να τεθεί σε λειτουργία ειδική εφαρμογή για τα κινητά τηλέφωνα, που θα δίνει τις σχετικές πληροφορίες με την καταχώριση του ταχυδρομικού κώδικα.

- ✓ Ανακοινώθηκαν 453 νέα κρούσματα χθες
- ✓ Τα 174 εντοπίστηκαν στην Αττική και τα 184 στο ΚΥΤ στον Καρά Τεπέ
- ✓ Αυξημένη πίεση στις μονάδες εντατικής θεραπείας στο λεκανοπέδιο
- ✓ Ξεπέρασαν τις 100 οι καταλήψεις στα σχολεία

Σελ. 6

# Η μάχη της πλατείας για τον ιό

Αυξημένη αστυνόμευση, περιορισμένο ωράριο σε περίπτερα και μίνι μάρκετ

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

**Ενα βήμα** πριν από το κόκκινο βρισκείται η Αττική σε ό,τι αφορά την εξέλιξη της πανδημίας του κορωνοϊού, γεγονός που φέρνει πιο κοντά το σενάριο εφαρμογής ενός περιορισμένου lockdown στο Λεκανοπέδιο. Η αντιστροφή μέτρηση ξεκίνησε χθες, ημέρα κατά την οποία τέθηκαν σε εφαρμογή τα νέα μέτρα για τον περιορισμό της εξάπλωσης του ιού στην πρωτεύουσα. Σε περίπτωση που αυτά δεν αποδώσουν, η κυβέρνηση, διά στόματος κυβερνητικού εκπροσώπου Στέλιου Πέτσα, δηλώνει αποφασισμένη να λάβει «όποια μέτρα χρειαστούν για την προστασία της δημόσιας υγείας». Όπως ανέφερε, μάλιστα, χθες ο κ. Πέτσας κατά την ενημέρωση των πολιτικών συντακτών, «ποτέ δεν έχουμε διστάσει να εφαρμόσουμε τοπικά lockdowns, από τον Μάρτιο μέχρι και τώρα σε πολλές περιοχές της Ελλάδας. Δεν αποτελεί εξαίρεση η Αττική σ' αυτό. Αυτό που έχει μεγάλη σημασία, όμως, να δει κανείς είναι ποια είναι η επιπτώση από τέτοιου είδους απόφαση. Αν είναι εφαρμόσιμη ή όχι, κι αν είναι προτιμότερη από άλλου είδους μέτρα. Αυτό θα το κρίνουν οι ειδικοί, όχι η κυβέρνηση. Κι εμείς θα ακολουθήσουμε τις συμβουλές τους».

Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στο κέντρο της Αθήνας όπου παρατηρείται το εντονότερο πρόβλημα, και όπου παρά τις συστάσεις των ειδικών συνεχίζουν να καταγράφονται φαινόμενα συνωστισμού. Αναμένεται να πραγματοποιηθεί σύσκεψη του υφυπουργού Πολιτικής Προστασίας Νίκου Χαρδαλιά με στελέχη του Δήμου Αθηναίων, στην οποία θα εξετασθούν σενάρια



**Χθες** το πρωί στον «Ευαγγελισμό» και οι 24 κλίνες ΜΕΘ για τον κορωνοϊό είχαν καλυφθεί, στο «Σωτηρία» ήταν κενές τέσσερις κλίνες, στο «Αττικών» τρεις και στο Θριάσιο είχε μείνει κενή μόνο μία κλίνη.

**Σε περίπτωση που τα νέα μέτρα δεν αποδώσουν, η κυβέρνηση δηλώνει αποφασισμένη να λάβει «όποια μέτρα χρειαστούν για την προστασία της δημόσιας υγείας».**

για περιορισμού του ωραρίου λειτουργίας περιπτέρων και μικρών καταστημάτων που λειτουργούν έως αργά το βράδυ σε περιοχές της Αθήνας όπου έχουν καταγραφεί τα περισσότερα κρούσματα. Στόχος είναι να περιοριστεί η δυνατότητα προμήθειας αλκοόλ και κατ'επέκταση ο συνωστισμός σε ανοιχτούς χώρους μετά το κλείσιμο των μπαρ και εστιατορίων. Επιπλέον, σχέδιο για ενισχυμένη αστυνομική παρουσία σε κεντρικές πλατείες και λόφους του κέντρου της Αθήνας,

όπου παρατηρείται συγκέντρωση μεγάλου αριθμού ατόμων αργά το βράδυ, έχει εκπονήσει και η ΕΛ.ΑΣ. Το σχέδιο περιλαμβάνει ενισχυμένη αστυνόμευση, μέτρα αποκλεισμού χώρων, ελέγχους, συστάσεις για αποφυγή συνωστισμού.

## 453 νέα κρούσματα

Χθες ανακοινώθηκαν από τον ΕΟΔΥ 453 νέα κρούσματα του ιού στη χώρα μας –εκ των οποίων τα 184 εντοπίστηκαν μεταξύ των προσφύγων και μεταναστών που φιλοξενοούνται στον Καρά Τεπέ Λέσβου–, έξι νέοι θάνατοι (344 συνολικά), και 79 διασωληνωμένοι ασθενείς με COVID-19. Σημειώνεται ότι στο ΚΥΤ Καρά Τεπέ έως και την περασμένη Κυριακή, είχαν πραγματοποιηθεί συνολικά 7.064 έλεγχοι γρήγορου τεστ αντιγόνου (rapid test) για την ανίχνευση του ιού SARS-CoV-2, και ανιχνεύθηκαν 243 νέες μολύνσεις.

Από τα υπόλοιπα 269 νέα κρούσματα, τα 174 εντοπίστηκαν στην Αττική, όπου και παρατηρείται έντονη πίεση στις μονάδες εντα-

τικής θεραπείας. Σύμφωνα με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων, οι κενές κλίνες ΜΕΘ COVID στο Λεκανοπέδιο είναι πλέον πολύ λίγες. Χθες το πρωί στον «Ευαγγελισμό» και οι 24 κλίνες ΜΕΘ για τον κορωνοϊό είχαν καλυφθεί, στο «Σωτηρία» 23 ασθενείς νοσηλεύονταν και ήταν κενές τέσσερις κλίνες, στο «Αττικών» οι κενές κλίνες ήταν τρεις και στο Θριάσιο είχε μείνει κενή μόνο μία κλίνη.

Ο κ. Πέτσας ανέφερε χθες ότι αυξάνονται οι υποδομές του ΕΣΥ για να ανταπεξέλθουν σε μεγαλύτερο αριθμό κρουσμάτων. Στο πλαίσιο αυτό απηύθυνε άλλη μία φορά έκκληση στους ηλικιωμένους να είναι πολύ προσεκτικοί. Όπως σημείωσε, «διαπιστώνουμε ότι πολλά κρούσματα στους ηλικιωμένους είναι ενδο-οικογενειακά. Μεταφέρονται, δηλαδή, από τα παιδιά τους κυρίως, όχι τόσο από τα εγγόνια τους, τα οποία έρχονται από τον εργασιακό τους χώρο. Νιώθουν πιο χαλαροί μέσα στο σπίτι, αγνοούν ή δεν είναι τόσο σε εγρήγορση για τα μέτρα προστασίας, με αποτέλεσμα να υπάρχει η επαφή με τους πιο ηλικιωμένους συμπολίτες μας ή τους ανθρώπους με υποκείμενα νοσήματα και έτσι αυτοί να καταλήγουν, είτε στο νοσοκομείο, είτε πολύ χειρότερα στις ΜΕΘ».

Τέλος, όπως ανακοίνωσε χθες ο κ. Πέτσας, σε συνεργασία του ΕΟΔΥ, της γενικής γραμματείας Πολιτικής Προστασίας και του υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης, αναπτύσσεται ειδική εφαρμογή για τα κινητά, με την οποία οι πολίτες πληκτρολογώντας τον ταχυδρομικό τους κώδικα θα γνωρίζουν τα μέτρα που ισχύουν στην περιοχή τους.

## Ιδιαίτερα ευάλωτα τα άτομα με άνοια

**Σε εξαιρετικά** υψηλά ποσοστά θανάτου μεταξύ των ατόμων με άνοια οδηγεί η COVID-19. Στον Καναδά, έως τα δύο τρίτα όλων των θανάτων που σχετίζονται με τον κορωνοϊό αφορούσαν άτομα με άνοια, στο Ηνωμένο Βασίλειο το σχετικό ποσοστό έφτασε το 26% και σε περιοχές της Ιταλίας το 20%. Σύμφωνα με έκθεση του London School of Economics και του University College London, για τον αντίκτυπο και τη θνησιμότητα της COVID-19 στα άτομα με άνοια σε εννέα χώρες (Ισπανία, Αγγλία, Ιρλανδία, Ιταλία, Αυστραλία, ΗΠΑ, Ινδία, Βραζιλία, Κένυα), έως και το 75% των θανάτων COVID-19 παγκοσμίως σε Μονάδες Φροντίδας αφορούσαν άτομα με άνοια. Αλλωστε, η άνοια και

**Καταγράφεται αυξημένη θνησιμότητα, την ώρα κατά την οποία η πανδημία είχε σοβαρές επιπτώσεις και στη φροντίδα τους.**

η COVID-19 έχουν ένα κοινό. Και στις δύο νόσους ο μεγαλύτερος παράγοντας κινδύνου είναι η ηλικία και σύμφωνα με τις εκτιμήσεις το 86% των θανάτων από κορωνοϊό είναι μεταξύ ατόμων ηλικίας 65 ετών και άνω. Επιπλέον, η πανδημία είχε σοβαρές επιπτώσεις στη φροντίδα των ατόμων με άνοια. Όπως

κατέδειξε η έκθεση η πρόσβαση σε επαγγελματίες υγείας και υπηρεσίες περίθαλψης κατά τη διάρκεια της πανδημίας είναι περιορισμένη, η υποστήριξη πρόσωπο με πρόσωπο έχει μειωθεί, ενώ διάγνωση νέων ασθενών και έρευνα για νέες θεραπείες έχουν διακοπεί.

Τα στοιχεία αυτά αναφέρει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Νόσου Αλτσχάιμερ και Συναφών Διαταραχών με αφορμή τη χθεσινή Παγκόσμια Ημέρα της νόσου. Η Ομοσπονδία αναφέρεται και στην έκθεση της Παγκόσμιας Εταιρείας Νόσου Αλτσχάιμερ, η οποία, επικαλούμενη τις εκτιμήσεις των ειδικών σύμφωνα με τις οποίες το 2050 152 εκατομμύρια άτομα παγκοσμίως θα ζουν με άνοια, τονίζει την ανάγκη να αναγνωριζέ-

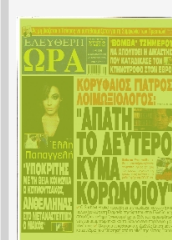
ται η πάθηση από τις κυβερνήσεις ως αναπηρία. Στο ίδιο πλαίσιο ζητεί τον σχεδιασμό χώρων και κτιρίων φιλικών προς την άνοια, που μπορεί να επιτρέψει στους πάσχοντες να ζουν στο σπίτι και την κοινότητά τους για όσο δυνατόν περισσότερο.

Οι αρχές του φιλικού στην άνοια σχεδιασμού χώρων περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, ελαστικοποίηση των παραγόντων κινδύνου όπως σκαλιά, διακριτές σημάσεις ασφαλείας, ανθρώπινη κλίμακα κτιρίων, μείωση της μη βοηθητικής διέγερσης (θόρυβος, οπτικά ερεθίσματα όπως αφίσες, ακαταστασία), υποστηρίξη κίνησης και διαδραστικότητας, και παροχή ευκαιριών στους πάσχοντες να είναι μόνοι αλλά και με άλλους.

Π. ΜΠ.



Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ	Σελ.:	14	Ημερομηνία έκδοσης:	22-09-2020
Επιφάνεια:	286.06 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2870
Θέματα:	ΠΟΕΔΗΝ				



## Γεμίζουν επικίνδυνα οι ΜΕΘ, προειδοποιεί η ΠΟΕΔΗΝ

**Τ**ην ανάγκη παρεμβάσεων ώστε να λειτουργήσουν περισσότερες κλίνες ΜΕΘ, τονίζει η Πανελλήνια Ομοσπονδία **Εργαζομένων** στα Δημόσια Νοσοκομεία, προειδοποιώντας ότι στην Αττική οι ΜΕΘ έχουν αρχίσει και γεμίζουν επικίνδυνα. "Ελάχιστες είναι οι κενές κλίνες που έχουν απομείνει στην Αττική" σημειώνει, ενώ υπογραμμίζει ότι "σε λίγο θα δούμε διασωληνωμένους ασθενείς με κορωνοϊό να νοσηλεύονται σε κοινούς θαλάμους με άλλα περιστατικά, ευρισκόμενοι σε λίστα αναμονής".

Καταγγέλλει, δε, ότι οι νοσηλευόμενοι με κορωνοϊό στις ΜΕΘ είναι περισσότεροι από όσους ανακοινώνει ο ΕΟΔΥ. Με βάση τα στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ, "σήμερα στις ΜΕΘ των νοσοκομείων της χώρας νοσηλεύονται 86 ασθενείς με κορωνοϊό και ένα διασωληνωμένο ύποπτο κρούσμα" που αναμένει τα αποτελέσματα του τεστ.

Ειδικότερα η ΠΟΕΔΗΝ, αναφέρει: "Οι νοσηλευόμενοι με κορωνοϊό, στις ΜΕΘ, είναι περισσότεροι σήμερα, από όσους ανακοίνωσε χθες ο ΕΟΔΥ. Νοσηλεύονται 86 ασθενείς με κορωνοϊό και ένα ύποπτο κρούσμα. Σήμερα μιλήσαμε με τα νοσοκομεία που διαθέτουν ΜΕΘ για περιστατικά κορωνοϊού.

Ο αριθμός των νοσηλευομένων στις ΜΕΘ είναι πάνω από το χθεσινό αριθμό που έδωσε ο ΕΟΔΥ. Επίσης το ίδιο και το Σαββατοκύριακο. Δεν κατανοούμε γιατί δίνονται διασωληνωμένοι και όχι αριθμός ασθενών στις ΜΕΘ. Γι αυτό βλέπουμε και τις μεγάλες αυξομειώσεις από ημέρα σε ημέρα. Μας προετοιμάζουν για διασωληνωμένους ασθενείς εκτός ΜΕΘ" αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ και προσθέτει:

"Οι κλίνες ΜΕΘ γεμίζουν επικίνδυνα ειδικά στην Αττική. Χρειάζονται άμεσα παρεμβάσεις προκειμένου να λειτουργήσουν περισσότερες κλίνες ΜΕΘ. Σε λίγο θα δούμε διασωληνωμένους ασθενείς με κορωνοϊό να νοσηλεύονται σε κοινούς

θαλάμους με άλλα περιστατικά του ιού, ευρισκόμενοι σε λίστα αναμονής".

Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ, χθες, στις ΜΕΘ των νοσοκομείων της χώρας νοσηλεύονται, 86 ασθενείς με κορωνοϊό ενώ ένας ασθενής που θεωρείται ύποπτο κρούσμα είναι διασωληνωμένος. Ανά νοσοκομείο οι νοσηλευόμενοι σε ΜΕΘ είναι:

**ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ:** 24 Ασθενείς νοσηλεύονται στη ΜΕΘ. Κλίνες κενές 0. Ετοιμάζουν να ανοίξουν μια νέα ΜΕΘ.

**ΣΩΤΗΡΙΑ:** 23 Ασθενείς νοσηλεύονται στις ΜΕΘ. Κλίνες κενές 4.

**ΑΤΤΙΚΟ:** 8 Ασθενείς νοσηλεύονται στη ΜΕΘ. Κενές κλίνες 3.

**ΘΡΙΑΣΙΟ:** 7 ασθενείς νοσηλεύονται στη ΜΕΘ. Κενές κλίνες 1.

**ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ:** 8 Ασθενείς νοσηλεύονται στη ΜΕΘ. Κενές κλίνες 2.

**ΑΧΕΠΑ:** 7 Ασθενείς νοσηλεύονται στη ΜΕΘ. Κενές κλίνες 18.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ:** 3 Ασθενείς νοσηλεύονται στη ΜΕΘ. Επίσης νοσηλεύεται ένα ύποπτο κρούσμα διασωληνωμένο. Κενές κλίνες 10.

**ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ:** 1 Ασθενής νοσηλεύεται στη ΜΕΘ. Κενές κλίνες 5.

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΛΑΡΙΣΑΣ:** 4 Ασθενείς νοσηλεύονται σε ΜΕΘ. Κενές κλίνες 3.

**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ:** 1 Ασθενής νοσηλεύεται σε ΜΕΘ. Κενές κλίνες 7.

Σύμφωνα με τα ίδια στοιχεία, τα νοσοκομεία που έχουν κλίνες ΜΕΘ χωρίς περιστατικά είναι τα εξής:

**ΡΙΟ:** Δεν νοσηλεύεται κανείς σε ΜΕΘ. Κενές κλίνες 5,

**ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΤΡΩΝ:** Δεν νοσηλεύεται κανείς σε ΜΕΘ. Κενές κλίνες 4.

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ:** Δεν νοσηλεύεται κανείς σε ΜΕΘ. Κενές κλίνες 8.

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ:** Δεν νοσηλεύεται κανείς σε ΜΕΘ. Κενές κλίνες 6.

**BENIZELIO ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ:** Δεν νοσηλεύεται κανείς σε ΜΕΘ. Κενές κλίνες 4.

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	19	Ημερομηνία έκδοσης:	22-09-2020
Επιφάνεια:	237.96 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΠΟΕΔΗΝ				



## ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΙΛΚΙΣ Πλένουν τις στολές στο σπίτι τους λόγω περικοπών

**ΕΝ ΜΕΣΩ ΚΟΡΟΝΟΪΟΥ** οι εργαζόμενοι αναγκάζονται να πλένουν τις στολές τους στο σπίτι, επειδή δεν υπάρχουν επιπλέον χρήματα να δοθούν στην ιδιωτική εταιρεία που έχει αναλάβει εδώ και 2,5 χρόνια τον καθαρισμό του νοσοκομειακού ιματισμού! Η καταγγελία έχει γίνει από την ΠΟΕΔΗΝ και υπογραμμίζεται από τον γενικό γραμματέα του Σωματίου Εργαζομένων στο Νοσοκομείο Κιλκίς Αχιλλέα Καλεμερίδη. «Η ανάθεση της πλύσης του ακάθαρτου ιματισμού του Νοσοκομείου Κιλκίς σε ιδιώτες έχει συμβεί εδώ και δύομισι χρόνια λόγω της αναστολής λειτουργίας των πλυντηρίων του νοσοκομείου. Λόγω των περικοπών οι στολές του ιατρικού, νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού δεν συμπεριλαμβάνονται στη σύμβαση με την ιδιωτική εταιρεία και έτσι τα μεταφέρουμε σπίτι μας για να τα πλύνουμε. Είναι περιττό να προσθέσουμε ότι με την πανδημία του κορονοϊού, εδώ και οκτώ μήνες σχεδόν, αυτό είναι ιδιαίτερα επικίνδυνο για εμάς και τις οικογένειές μας. Με έγγραφο της Επιτροπής Λοιμώξεων του νοσοκομείου επισμαίνει τη σοβαρότητα της κατάστασης».

### Καθαίρεσεις

Αντί να απαντήσει η διοίκηση στο συγκεκριμένο θέμα που αφορά την υγεία όλων των εμπλεκόμενων, προχώρησε σε μια αυθαιρέσει εν όψει των εκλογών για την ανάδειξη εκπροσώπου των εργαζομένων στο Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου. Οπως εξηγεί το Σωματείο Εργαζομένων του νοσοκομείου, ο διοικητής Ιωάννης Ανδρίτσος καθαίρεσε από τις θέσεις τους στελέχη της Νοσηλευτικής Διεύθυνσης, ενώ υποβίβασε προϊστάμενους και αναπληρωτές. «Για να καθαίρεθεί ένας προϊστάμενος πρέπει να έχει πέσει σε σοβαρό παράπτωμα, γεγονός που δεν συμβαίνει σ' αυτές τις περιπτώσεις. Μόνο ο διοικητής ΥΠΕ μπορεί να έχει τέτοια δικαιοδοσία. Ζητούμε την παρέμβαση του υπουργού» τονίζει ο Αχιλλέας Καλεμερίδης.

Σύμφωνα με τους εργαζόμενους, η καθαίρεση προϊσταμένων πριν από τις εκλογές είναι μια πάγια κομματική τακτική για τον έλεγχο των εργαζομένων και την τοποθέτηση «ημετέρων» σε ανώτερα κλιμάκια...

ΣΤΕΛΛΙΝΑ ΜΑΡΓΑΡΙΤΙΔΟΥ