

# Ανώτατη τιμή των τεστ για κορωνοϊό ζητά ο Τάσος Μπαρτζώκας

Πηγή:	KARFITSA	Σελ.:	18	Ημερομηνία έκδοσης:	03-10-2020
Επιφάνεια:	150.23 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Ανώτατη τιμή των τεστ για κορωνοϊό ζητά ο Τάσος Μπαρτζώκας



Ο Βουλευτής Ημαθίας της ΝΔ Τάσος Μπαρτζώκας αντιλαμβάνομενος ότι η τιμή του τεστ για τον κορωνοϊό στα ιδιωτικά εργαστήρια είναι απαγορευτική για πολλά νοικοκυριά και πολλοί είναι αυτοί που επιθυμούν να εξεταστούν για να προστατέψουν τους οικείους τους, ωστόσο το κόστος είναι πολύ υψηλό και αδυνατούν να το επομιστούν. Ο κ. Μπαρτζώκας τονίζει πως τα δωρεάν τεστ δεν παρέχονται σε όλα τα νοσοκομεία, αλλιά και όπου παρέχονται οι συνθήκες εξυπηρέτησης δεν είναι οι ιδανικές. Θεωρεί πως η κατοχύρωση ανώτατης τιμής στα τεστ, που δεν θα ξεπερνάει την τιμή που τα προμηθεύεται ο ΕΟΔΥ, είναι επείγουσα και σημαντική. Και για τη δημόσια υγεία και για τον ίδιο τον πολίτη. Έτσι με κοινοβουλευτική του ερώτηση ζητά, από τους συναρμόδιους Υπουργούς, να θεσπιστεί ανώτατη τιμή στα τεστ για τον κορωνοϊό.

# Νίκος Χαρδαλιάς Υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας

Πηγή:	ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ	Σελ.:	1,14	Ημερομηνία έκδοσης:	03-10-2020
Επιφάνεια:	942.69 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6710
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Νίκος Χαρδαλιάς

Υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας



«Μόνο αν τηρούμε τα μέτρα, δεν θα χρειαστούν άλλα»

► Σελ. 14

Νίκος Χαρδαλιάς Υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας

## «Μόνο αν τηρούμε τα μέτρα, δεν θα χρειαστούν άλλα»



**Τ**ο μήνυμα ότι μόνο αν όλοι τηρούν τα μέτρα με απόλυτη συνέπεια και χωρίς εκπτώσεις, δεν θα χρειαστεί να ληφθούν νέα, στέλνει μέσω του «Π», σε μια εφ' όλης της ύλης συνέντευξη, ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας **Νίκος Χαρδαλιάς**.



στον **Γιώργο Ευγενίδη**  
g\_evgenidis@yahoo.gr

Σε μια δύσκολη συγκυρία, με σταθερά υψηλούς αριθμούς κρουσμάτων σε καθημερινή βάση, ο κ. **Χαρδαλιάς** υπογραμμίζει πως το δεύτερο κύμα της πανδημίας έχει τεθεί υπό έλεγχο, αν και υπάρχουν δύσκολα σημεία, όπως η Αττική. Ξεκαθαρίζει ότι μέτρα που εφαρμόζονται και λήγουν σε μερικές μέρες, εφόσον χρειαστεί, θα παραμείνουν εν ισχύ για όσο απαιτηθεί. Ξεκαθαρίζει ότι η διαρκής σεναριολογία για νέα μέτρα δεν βοηθάει και λειτουργεί αποπροσανατολιστικά για τους πολίτες, ενώ αναφέρει ότι μέτρα όπως τα **sms**, που είχαν χρησιμοποιηθεί στο πρώτο σκέλος της πανδημίας, δεν απασχολούν την κυβέρνηση αυτήν τη στιγμή.

**Έχουν ληφθεί πολλά μέτρα έως τώρα, όμως οι αριθμοί που καταγράφονται σε καθημερινή βάση είναι σταθερά υψηλοί. Σε τι οφείλεται αυτό;**

Σε αυτήν τη φάση της πανδημίας, αντιμετωπίζουμε πράγματι την αυξητική τάση των κρουσμάτων, που προέκυψε ως συνέπεια –πρωτίστως– μιας κάποιας χαλάρωσης στην τήρηση των μέτρων κατά τους καλοκαιρινούς μήνες. Ωστόσο, η έγκαιρη λήψη μέτρων και μάλιστα κατά τρόπο στοχευμένο, **στις** περιοχές που έδειξαν να «ξεφεύγουν», έφερε άμεσα αποτελέσματα. Πράγματι

**«Δεν μπορούμε να υποκύψουμε στην κούραση, δεν μπορούμε να αγνοήσουμε την πραγματικότητα. Και η πραγματικότητα είναι δεδομένη»**

τι, στο σύνολο της χώρας έχουμε καταρθώσει να ελέγξουμε το δεύτερο κύμα της πανδημίας με τα κρούσματα να παραμένουν σταθερά σε αριθμό, χωρίς εκθετική αύξηση. Βεβαίως, υπάρχουν περιοχές, με κύριο παράδειγμα την Αθήνα, όπου η κατάσταση είναι πιο δύσκολη. Εκεί έχουμε επικεντρώσει τώρα τις προσπάθειές μας.

**Ο πρωθυπουργός περιέγραψε το δίλημμα «αυτοπροστασία ή καραντίνα» στο πρόσφατο τηλεοπτικό του μήνυμα. Μήπως υπάρχει κούραση και σύγχυση σε μεγάλη μερίδα των πολιτών; Και γιατί δεν συμμορφώνονται, όπως στο πρώτο σκέλος της πανδημίας;**

Η κόπωση είναι απολύτως φυσιολογική. Ζούμε εδώ και μήνες μια αφύσικη και πρωτόγνωρη κατάσταση. Ποιος από εμάς δεν θέλει να επιστρέψει στην κανονικότητα; Ποιος δεν θέλει πίσω τη ζωή του; Δεν μπορούμε όμως να υποκύψουμε στην κούραση, δεν μπορούμε να αγνοήσουμε την πραγματικότητα. Και η πραγματικότητα είναι δεδομένη – μόνο με πιστή τήρηση των μέτρων προστατεύουμε τους εαυτούς μας και τους γύρω μας, μόνο με απαρέγκλιτη τήρηση των κανόνων

αυτοπροστασίας θα επιστρέψουμε στην κανονικότητα το συντομότερο δυνατό.

**Η Αττική παραμένει «στο κόκκινο», όπως παρατηρούμε καθημερινά. Μπορούμε να ειδικάσουμε ότι τα μέτρα που ελήφθησαν και τέθηκαν σε ισχύ θα παραμείνουν και το επόμενο διάστημα, για άλλες 15 μέρες;**

Κάθε μέτρο που λαμβάνουμε το αξιολογούμε διαρκώς. Η Αττική, όπως προανέφερα, είναι μια «δύσκολη» περίπτωση – αφορά τον μισό περίπου πληθυσμό της χώρας. Η αύξηση των κρουσμάτων που παρατηρείται, ιδίως τις τελευταίες ημέρες, είναι γεγονός ότι μας ανησυχεί. Δεν θέλω να κάνω εικασίες, ούτε να υπεισέλθω στο **έργο** των λοιμωξιολόγων και των εμπειρογνομόνων μας. Το υπαγορεύει, ωστόσο, η κοινή λογική ότι τα μέτρα θα παραμείνουν σε ισχύ όσο χρειαστεί. Εκπτώσεις στην **προστασία** της δημόσιας υγείας δεν πρόκειται να κάνουμε.

**Σε δηλώσεις σας έχετε αποκλείσει ένα ολικό lockdown ως μια από τις επιλογές του επόμενου διαστήματος, και αυτό είναι κατανοητό. Ποια άλλα μέτρα, όμως, μπορεί να προκριθούν; Είναι, για παράδειγμα, στο τραπέζι να φοράμε μάσκες παντού και σε ανοιχτούς χώρους; Και τι θα γίνει με τις πλατείες, όπου οι συνωστισμοί παραμένουν;**

Όλα τα μέτρα είναι στο τραπέζι, ακόμα και το lockdown, ως τελική επιλογή, αν κανένα άλλο μέτρο δεν τηρηθεί και δεν φέρει αποτέλεσμα – ας μη γελιόμαστε. Και γι' αυτό, επιτρέψτε μου, να επιμείνω – μόνο αν τηρούμε όλοι με απόλυτη συνέπεια τα υφιστάμενα μέτρα, μόνο τότε δεν θα χρειαστεί να πάρουμε άλλα. Έχουμε **«όπλα»** στη φαρέτρα μας. Σκοπός είναι να μην τα χρησιμοποιήσουμε, γιατί –κι αυτό ας γίνει συνείδηση σε όλους– κάθε αντικοινωνική συμπεριφορά μη τήρησης μέτρων, που οδηγεί εντέλει στη λήψη νέων, έχει απτές, πραγματικές συνέπειες για συνανθρώπους μας που ενδέχεται να νοσήσουν ή ακόμα και να βρεθούν να δίνουν μάχη για τη ζωή

τους. Ως προς το ζήτημα που θέσατε, τις συνθήκες που παρατηρούνται σε πλατείες, έχουμε ήδη εφαρμόσει στην Αττική και σε άλλες περιοχές της χώρας, ειδικά περιοριστικά μέτρα που αποσκοπούν να ανακόψουν αυτή την τάση. Δεν είναι δυνατό, φυσικά, να αστυνομεύεται κάθε πλατεία. Μόνο η κοινωνική ευθύνη και η συνειδητοποίηση του καθενός από εμάς μπορούν να φέρουν αποτέλεσμα.

**Ακούγονται πολλά σενάρια για πιθανά μέτρα. Σταχυολογώ κωδικά ορισμένες ερωτήσεις: Είναι στο τραπέζι η επαναφορά του sms με κάποια μορφή; Εξετάζετε το ενδεχόμενο να κλείνουν τα καταστήματα εστίασης ακόμα νωρίτερα, ίσως στις 22:00;**

Θα είμαι απολύτως ειλικρινής, η σεναριολογία που δρα αποπροσανατολιστικά. Πράγματι διακινούνται φήμες για διάφορα μέτρα, την περασμένη εβδομάδα μάλιστα ξεκίνησε μια ολόκληρη συζήτηση αν θα πηγαίναμε σε lockdown – πράγμα που φυσικά δεν έγινε. Ας επικεντρωθούμε, λοιπόν, στην τήρηση των μέτρων ως έχουν μέχρι στιγμής. Από την άλλη, δεν ανακαλύπτουμε τον τροχό. Μέτρα όπως αυτά που αναφέρετε έχουν ήδη εφαρμοστεί στη χώρα μας ή εφαρμόζονται ήδη σε άλλες χώρες, αλλά δεν μας απασχολούν αυτήν τη στιγμή.

**Σας προβληματίζουν οι καταλήψεις των προηγούμενων ημερών στα σχολεία ως ένα πιθανό γεγονός υπερμετάδοσης; Μπορεί να δούμε δυσάρεστες εξελίξεις, λόγω αυτών των συναθροίσεων;**

Κανένα **είδος** συνάθροισης δεν μας αφήνει απροβλεπτό. Οι καταλήψεις παρουσιάζουν κινδύνους, τόσο για τα ίδια τα παιδιά όσο και για το οικογενειακό τους περιβάλλον. Πιστεύω, όμως, ότι η κατάσταση γρήγορα θα εξομαλυνθεί. Το **υπουργείο Παιδείας** κάνει μια πολύ συστηματική δουλειά και τα σχολεία μας είναι και θα παραμείνουν ασφαλή.

Πηγή: ΚΑΡΦΙ Σελ.: 31 Ημερομηνία έκδοσης: 03-10-2020  
Επιφάνεια: 398.84 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 4910  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΑ... ΚΑΛΑ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ

## 700 θέσεις νοσηλευτών στον ΕΟΔΥ

Προσλήψεις νοσηλευτών στις Κινητές Ομάδες Υγείας του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) ανακοινώνονται με κοινή απόφαση των υπουργών Οικονομικών, Ανάπτυξης και Επενδύσεων και Υγείας.

Η διαδικασία πρόσληψης του προσωπικού διενεργείται από τον ΕΟΔΥ, ως φορέα υλοποίησης και ειδικότερα προσλαμβάνονται με απόλυτη σειρά χρονικής προτεραιότητας αίτησης συνολικά οι ακόλουθες ειδικότητες: επτακόσιες (700) θέσεις ΠΕ/ΤΕ νοσηλευτών για τη στελέχωση των ΚΟΜΥ Ειδικού Σκοπού και εν ελλείψει αυτών ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων/Τεχνολόγων Ιατρικών Εργαστηρίων ή ΤΕ Επισκεπτριών/τών Υγείας ή ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών ή ΔΕ Παρασκευαστών Χημικού/Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων. Σκοπός του ΕΟΔΥ είναι: Η παρακολούθηση και η εκτίμηση της υγείας του πληθυσμού και των βιολογικών, κοινωνικοοικονομικών και περιβαλλοντικών παραμέτρων που την επηρεάζουν.

Η επιδημιολογική επιτήρηση και η παρακολούθηση των επιπτώσεων των μεταδοτικών νοσημάτων στη δημόσια υγεία. Η κατάρτιση και λήψη μέτρων πρόληψης και η ενη-

μέρωση του εκάστοτε πληθυσμού - στόχου για την προστασία της υγείας και την εξασφάλιση της ευεξίας και ευζωίας του.

Η λήψη μέτρων που αποσκοπούν στην προστασία του πληθυσμού από κάθε είδους απειλές που οφείλονται σε μεταδοτικά νοσήματα, η προώθηση δράσεων που αποβλέπουν στη βελτίωση της υγείας, η πρόληψη των χρόνιων και μη μεταδοτικών νοσημάτων και η αντιμετώπιση καταστάσεων βλαπτικών για την υγεία.

### 400 γιατροί σε Νοσοκομεία & Κέντρα Υγείας

ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ εγκρίνει την προκήρυξη 400 θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. των Νοσοκομείων και Γενικών Νοσοκομείων - Κέντρων Υγείας και Κέντρων Υγείας. Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr άρχισε στις 23/09/2020, ώρα 12.00 και λήγει στις 07/10/2020, ώρα 12.00.





# Επελαύνει η COVID-19 στην Ευρώπη

Ανησυχητική η επιδημιολογική κατάσταση στη Γηραιά Ηπειρο

**Ιδιαίτερα** ανησυχητική χαρακτηρίζεται η επιδημιολογική κατάσταση στην Ε.Ε. από την πρόεδρο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν. Χθες, η κ. Φον ντερ Λάιεν επισήμανε ότι όλοι πρέπει να επαγρυπνούμε προκειμένου να αποτραπεί η κατάσταση που επικράτησε τους πρώτους μήνες της πανδημίας. «Κλειδί» για τη μακροπρόθεσμη επίλυση του προβλήματος, τόνισε, είναι η ανάπτυξη ενός ασφαλούς και αποτελεσματικού εμβολίου.

Ωστόσο, παρά τις υπεράνθρωπες προσπάθειες που καταβάλλονται σε όλο τον κόσμο για να υλοποιηθεί αυτό το όραμα, απαισιόδοξος εμφανίστηκε χθες ο επικεφαλής του γερμανικού ρυθμιστικού φορέα για τα εμβόλια, Κλάους Τσίκουτεκ, του Ινστιτούτου Πολ Ερλικ, ο οποίος τόνισε ότι τα εμβόλια κατά της COVID-19 θα λάβουν έγκριση κυκλοφορίας στην Ευρώπη **στις** αρχές της νέας χρονιάς, αλλά οι **εμβολιασμοί** θα ξεκινήσουν αρκετούς μήνες αργότερα, περίπου στα μέσα του 2021.

Η επέλαση του κορωνοϊού στη Γηραιά Ηπειρο είναι αδιαμφισβήτητη, με πολλά κράτη να βρίσκονται «στο κόκκινο». Σε μερικό lockdown τέθηκε από χθες το βράδυ η ισπανική πρωτεύουσα και εννιά γειτονικές της πόλεις. Στο Παρίσι, επιχειρηματίες του τομέα της εστίασης και το προσωπικό

τους στάθηκαν έξω από τα καταστήματά τους, φορώντας μαύρα περιβραχιόνια, χτυπώντας κατσαρόλες και ζητώντας από τη γαλλική κυβέρνηση να μην αυξήσει τα περιοριστικά μέτρα. Ο υπουργός Υγείας της Γαλλίας, Ολιβιέ Βεράν, είχε προειδοποιήσει, πριν από δύο ημέρες, ότι η γαλλική πρωτεύουσα θα τοποθετηθεί στη μέγιστη κλίμακα συναγερμού για COVID-19, εφόσον **στις** αρχές της επόμενης εβδομάδας καταγραφεί αύξηση των κρουσμάτων.

**Στις** αρχές της νέας χρονιάς η έγκριση κυκλοφορίας των εμβολίων κατά του ιού, **αρκετούς** μήνες αργότερα **οι εμβολιασμοί**.

Από σήμερα γίνεται υποχρεωτική η χρήση μάσκας σε όλους τους εξωτερικούς χώρους της ιταλικής πρωτεύουσας και στη γενικότερη περιφέρεια του Λάτσιο, εξαιτίας της έκρηξης των νέων **λοιμώξεων** τις τελευταίες ημέρες.

Το μέτρο ήδη εφαρμόζεται σε άλλες ιταλικές περιφέρειες, όπως είναι η Καμπανία, με πρωτεύουσα τη Νάπολη. Οπως τόνισε ο επικεφαλής των υγειονομικών



**Στο Παρίσι**, επιχειρηματίες του τομέα της εστίασης και το προσωπικό τους στάθηκαν έξω από τα καταστήματά τους, φορώντας μαύρα περιβραχιόνια, χτυπώντας κατσαρόλες και ζητώντας από τη γαλλική κυβέρνηση να μην αυξήσει τα περιοριστικά μέτρα.

υπηρεσιών του Λάτσιο, Αλέσιο ντ' Αμάτο, «πληθώρα κρουσμάτων οφείλεται στη μη συμμόρφωση με τη χρήση μάσκας και την τήρηση κοινωνικής αποστασιοποίησης.

Η Γερμανίδα καγκελάρια Άγκελα Μέρκελ, η οποία πρόσφατα δήλωσε ότι τα δύσκολα του κορωνοϊού βρίσκονται μπροστά μας, υπογράμμισε χθες ότι οι περιορισμοί **στις** ελευθερίες που χρειά-

στηκε να επιβάλει στους πολίτες στην αρχή της πανδημίας της θύμισαν τη ζωή της στη Λαοκρατική Δημοκρατία της Γερμανίας.

Από το επιστημονικό πεδίο διαπιστώνεται ότι η ανοσία αποτελεί τον πιο αξιόπιστο δείκτη για την ύπαρξη **λοιμώξεων** COVID-19. Σε αυτό το συμπέρασμα κατέληξαν ερευνητές του Πανεπιστημιακού Κολεγίου του Λονδίνου.

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,12-14

Ημερομηνία έκδοσης: 03-10-2020

Επιφάνεια: 2880.23 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΠΟΛΛΑ ΤΑ «ΚΕΝΑ» ΣΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ ΣΤΟΝ ΑΓΙΟ ΠΑΝΤΕΛΗΜΟΝΑ**

**294 ΔΟΜΕΣ ΜΕ 13.500 ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ**

## Συναγερμός για τα γηροκομεία

▶ ΣΕΛΙΔΕΣ 12-14

**ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΓΙΑ 150.000 ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΣΕ ΟΛΗ ΤΗ ΧΩΡΑ**

**ΕΩΣ 80% ΤΟ ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΩΝ ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΩΝ**

**ΣΤΟΧΟΣ Η ΤΗΡΗΣΗ ΜΕΤΡΩΝ, ΔΙΑΨΕΥΣΗ ΦΗΜΩΝ ΓΙΑ LOCKDOWN ΣΤΗΝ ΑΤΤΙΚΗ**



# ΕΛΛΑΔΑ

**ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ:** ΔΕΝ ΧΡΕΙΑΖΟΝΤΑΙ -ΤΩΡΑ- ΝΕΑ ΜΕΤΡΑ ΛΕΝΕ ΟΙ ΕΙΔΙΚΟΙ

## Περισσότερα κρούσματα, όχι μεγαλύτερη έξαρση

**ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**  
**ΑΓΓΕΛΟΣ ΑΓΓΕΛΙΔΗΣ**

Ότι είναι νωρίς ακόμη για νέα μέτρα στην Αττική και ότι το επιδημιολογικό σημείο που βρίσκεται η χώρα μας είναι αυτό κατά το οποίο πρέπει να υπάρξει επιμονή στην τήρηση όσων περιορισμών έχουν ήδη ληφθεί, επεσήμαναν κατά τη χθεσινή τακτική απογευματινή ενημέρωση οι Γκίκας Μαγιορκίνης και Νίκος Χαρδαλιάς. Παρά το «ρεκόρ» που καταγράφηκε χθες σε νέα κρούσματα -460 στον αριθμό- οι ειδικοί εκτιμούν ότι δεν υπάρχει η προς τα πάνω έξαρση που θα σπάνιζε το συναγερμό επιβολής νέων μέτρων.

Προς επίρρωση αυτού που υποστήριξαν οι κύριοι Μαγιορκίνης και Χαρδαλιάς, επεσήμαναν ότι πολλά από τα καθημερινά κρούσματα προέρχονται από συγκεκριμένες συρροές. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι της χθεσινής επιδημιολογικής έκθεσης του ΕΟΔΥ, στην οποία περιλαμβάνονταν 114 περιστατικά σε νέα κονσερβοποιία, αυτή τη φορά στη Σκύδρα Πέλλας.

Η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας ανακοίνωσε χθες την αναστολή λειτουργίας της μονάδας για δέκα ημέρες, έως και τις 10 Οκτωβρίου. Σύμφωνα με πληροφορίες, την περασμένη Κυριακή δύο εργαζόμενοι παρουσίασαν συμπτώματα της Covid-19. Ενημερώθηκαν ο ΕΟΔΥ και η Πολιτική Προστασία και κλιμάκιο μετέβησαν στο εργοστάσιο πραγματοποιώντας ελέγχους. Από τους 407 εργαζόμενους, οι 114 βρέθηκαν θετικοί και απομονώθηκαν, ενώ το εργοστάσιο θα συνέχιζε να δουλεύει κανονικά με τους υπόλοιπους -αρνητικούς στο τεστ- εργαζόμενους. Ωστόσο, χθες αποφασίστηκε να μπει «λουκέτο».

### Για τις λαϊκές

Παράλληλα, με απόφαση του αντιδημάρχου Σκύδρας, Γιώργου Σταματέλλου, αναστέλλεται από σήμερα η λειτουργία των λαϊκών αγορών. Να σημειωθεί ότι μόλις προχθές έγινε απολύμανση στο Γυμνάσιο Σκύδρας μετά τον εντοπισμό μαθητή που ήταν θετικός στον κορονοϊό.

Υπενθυμίζεται πως μόλις πριν από σχεδόν τέσσερις εβδομάδες, κρούσματα είχαν εντοπιστεί σε κονσερβοποιία των Γιαννιτσών, βάζοντας το Νομό Πέλλας στις ψηλές θέσεις του μολυσματικού χάρτη και επιβαρύνοντάς τη με μεγάλο «φορτίο». Μάλιστα, εξαιτίας εκείνου του εργοστασίου είχε προκύψει μεγάλη διασπορά στους τριγύρω νομούς. Εμφανώς ενοχλημένος σε σχέση με τα σενάρια περί νέων περιοριστικών μέτρων εμφανίστηκε

χθες ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας, Νίκος Χαρδαλιάς. «Εάν τηρήσουμε τα μέτρα δεν χρειάζεται κανένα lockdown», είπε με έμφραση και στη συνέχεια, οργισμένος με όσους δεν τηρούν τα μέτρα, ανέφερε: «Αν κάποιος προσπαθούν να υπονομεύσουν την εθνική προσπάθεια, τότε προφανώς θα πάμε σε lockdown, αλλά είμαστε ακόμη μακριά από ένα lockdown». Ο ίδιος, πάντως, εξήγησε αναλυτικά χθες ότι δεν βρίσκεται η χώρα στο σημείο ώστε να χρειάζονται επιτακτικά νέα μέτρα, στην Αττική ειδικά, γιατί εκείνη είναι στο επίκεντρο, αναφέροντας ότι η επιδημιολογική καμπύλη είναι επίπεδη και αυτό που απαιτείται τώρα είναι η πιστή τήρηση όσων περιορισμών είναι σε ισχύ - μάλιστα ανακοίνωσε παράταση των μέτρων έως τις 12 Οκτωβρίου. Ο κ. Χαρδαλιάς πρόσθεσε ότι συνήθως χρειάζονται 14 ημέρες για να αποτιμηθούν τα όποια μέτρα, και χθες ήταν η 11η.

### ΣΤΗ ΣΚΥΔΡΑ

**Από τους 407 εργαζόμενους σε εργοστάσιο στη Σκύδρα, οι 114 βρέθηκαν θετικοί στον ιό και απομονώθηκαν**

Από την πλευρά του ο επίκουρος καθηγητής Επιδημιολογίας, Γκίκας Μαγιορκίνης, επεσήμανε ότι η χώρα μας βρίσκεται σε μια προσπάθεια ανεύρεσης της ισορροπίας, ώστε και να περιοριστεί η μετάδοση αλλά και να διατηρηθεί η οικονομική δραστηριότητα χωρίς μεγάλες ζημιές. Επιπλέον, ανέφερε ότι ναι μεν υπάρχει ανοδική τάση στην επιδημία, αλλά όπως φαίνεται έχει αποφευχθεί μια εκθετική αύξηση.

Σύμφωνα με τον κ. Μαγιορκίνη, ένα από τα πλέον προβληματικά σημεία στη διαχείριση της νόσου που πραγματοποιούν οι Αρχές είναι οι ασυμπτωματικοί. Ερωτηθείς μάλιστα για το ποσοστό τους στην Ελλάδα, ανέφερε ότι δεν είναι εύκολο να μετρηθούν, αλλά με βάση μελέτες για μία εστία ο αριθμός των ασυμπτωματικών μπορεί να φτάνει και ποσοστό 50% ή 80%. Ο καθηγητής έκανε ακόμη γνωστό ότι με βάση τα μαθηματικά μοντέλα υπολογίζεται ότι ο πραγματικός αριθμός των νοσοκοντών δεν ξεπερνά τις 150.000 συνολικά στην Ελλάδα.

Παρά τα παραπάνω που αναφέρθηκαν στη χθεσινή ενημέρωση, παραμένει η αυξημένη επαγρύπνηση, ειδικά από τη στιγμή που διαγράφεται αυξητική τάση στον αριθμό των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι. Οι επόμενοι μήνες αναμένονται ακόμη πιο δύσκολοι. Μάλιστα, όπως ανέφερε ο κ. Μαγιορκίνης, η μετάδοση σε συνθήκες συγχρωτισμού σε κλειστούς χώρους εστίασης, δηλαδή από τα τέλη Οκτωβρίου για την Ελλάδα, όπως είχε χαρακτηριστικά, μπορεί να αποδειχθεί έως και δέκα φορές υψηλότερη. Χθες, ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε 460 νέα περιστατικά του κορονοϊού, από τα οποία τα 114 προέρχονται από το εργοστάσιο στη Σκύδρα και τα 207 εντοπίζονται στην Περιφέρεια Αττικής. Τέσσερα κρούσματα κορονοϊού εντοπίστηκαν και σε σπίτι του «Χαμόγελου του Παιδιού» στο Μοσχάτο, όπου ζουν 19 παιδιά και 17-18 εργαζόμενοι.

Σημειώνεται ότι ο κ. Χαρδαλιάς απάντησε χθες και στις αιτιάσεις ότι ο καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας διαφωνεί με τις κυβερνητικές αποφάσεις. Ανέφερε ότι είναι συνέχεια «πάνω» από την επιδημία, είναι γνώστης και σύμβουλος για το παραμικρό πρόβλημα και δίνει την προσοχή του περισσότερο στο επιστημονικό κομμάτι.

«Είμαστε ομάδα, είμαστε οικογένεια», είπε ο κ. Χαρδαλιάς, για να προσθέσει ο υφυπουργός Υγείας, Βασίλης Κοντοζαμάνης, ότι ο κ. Τσιόδρας πηγαίνει μαζί με την πολιτική ηγεσία το πρωί στο υπουργείο Υγείας και φεύγει το βράδυ. ■

Η Αττική καταγράφει πάλι αρνητικό ρεκόρ με 207 μολύνσεις.





Η «ΜΑΧΗ» ΜΕ ΤΗΝ COVID-19 ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ

**460**

κρούσματα καταγράφηκαν χθες, εκ των οποίων τα 432 ήταν εγχώρια

**114**

σε κονοερβοποιία στη Σκύδρα, 12 από τυχαία δειγματοληψία του ΕΟΔΥ στο κέντρο της Αθήνας

**207**

στην Αττική και πέντε στη Θεσσαλονίκη

**19.346**

το σύνολο των κρουσμάτων και 398 θάνατοι (πέντε χθες)

**85**

ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι, ενώ 217 ασθενείς έχουν βγει από ΜΕΘ



ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ ΣΤΑ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΑ ΜΕΤΑ ΤΟΝ «ΑΓ. ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΟΝΑ»

# 13.500 ηλικιωμένοι ευάλωτοι στον ιό

Οι χειρότεροι φόβοι ξεκίνησαν να επιβεβαιώνονται όσον αφορά στο γηροκομείο «Αττική» στον Άγιο Παντελεήμονα, μετά τον πρώτο θάνατο ηλικιωμένου που νόσπησε με την Covid-19. Η υπόθεση του συγκεκριμένου γηροκομείου εγείρει πληθώρα ερωτηματικών για πιθανά «κενά» στην τήρηση των πρωτοκόλλων ασφαλείας. Για αυτό, άλλωστε, διατάχθηκε προκαταρκτική έρευνα από την Εισαγγελία Πρωτοδικών Αθηνών.

Ο κλοιός... αντι-Covid, που επικρίναν να θέσουν σε εφαρμογή τη υπουργία Υγείας, Εργασίας και υφυπουργείο Πολιτικής Προστασίας σε 294 τέτοιες δομές φιλοξενίας ηλικιωμένων, δεν έχει αποδώσει τα επιθυμητά αποτελέσματα.

Εκτός από το γηροκομείο στον Άγιο Παντελεήμονα με 47 κρούσματα, την Παρασκευή έγιναν γνωστά έξι κρούσματα σε εργαζομένους οίκου ευγηρίας στην Καρδίτσα. Κανείς δεν ξεκινά, φυσικά, τους περισσότερους από 20 θανάτους στο Ασβεστοχώρι Θεσσαλονίκης, αλλά και τα 13 ηλικιωμένα θύματα του ιού στην κλινική «Ταξιάρχαι» κατά την πρώτη φάση της πανδημίας. Περίπου 13.500 ηλικιωμένοι και 6.000 εργαζόμενοι φαντάζουν ευάλωτοι στον ιό, παρά τους συνεχιζόμενους δειγματοληπτικούς ελέγχους και τα γρήγορα τεστ.

## Τεστ

Όσον αφορά στο γηροκομείο «Αττική» στον Άγιο Παντελεήμονα, σύμφωνα με πηγές της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας, είχαν γίνει δειγματοληπτικά τεστ από κλιμάκιο του ΕΟΔΥ στις 31 Αυγούστου, από τα οποία είχε προκύψει ένα θετικό κρούσμα σε εργαζόμενο, ο οποίος είχε τεθεί σε καραντίνα. Μετά την ανίχνευση του κρούσματος έγιναν τεστ σε όλους του εργαζομένους και τους φιλοξενούμενους με αρνη-

ΠΑΝ. ΣΠΥΡΟΠΟΥΛΟΣ ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΤΑ

τικό αποτέλεσμα. Μάλιστα, σύμφωνα με το υπουργείο Εργασίας, που έχει την εποπτεία των ελέγχων, στα τέλη Αυγούστου ήταν διήμερος ο έλεγχος και μικτός, δηλαδή εκτός από τον ΕΟΔΥ ελέγχους για τήρηση μέτρων πραγματοποιήσε και η Εθνική Αρχή Διαφάνειας.

Οι έλεγχοι για τα μέτρα επαναλήφθηκαν στις 5 Σεπτεμβρίου, ενώ ο επανέλεγχος για παρουσία του ιού από τον ΕΟΔΥ θα γινόταν τρεις εβδομάδες αργότερα, περίπου στις 21 Σεπτεμβρίου. Ωστόσο, λόγω μεγάλου φόρτου, αυτό έγινε τέλη Σεπτεμβρίου, αναδεικνύοντας περισσότερα από 40 κρούσματα, σε περίπου 100 άτομα, εργαζομένους και ηλικιωμένους.

## ΣΤΗΝ ΚΑΡΔΙΤΣΑ

Χθες έγιναν γνωστά έξι κρούσματα σε εργαζομένους οίκου ευγηρίας στην Καρδίτσα

Σύμφωνα με πληροφορίες, το γηροκομείο δεν κάλεσε ποτέ τον ΕΟΔΥ μετά τον εντοπισμό των κρουσμάτων. Οι εργαζόμενοι του ΕΟΔΥ βλέποντας τις ημερήσιες καταγραφές από τα εργαστήρια διαπίστωσαν ότι υπάρχει αυξημένος αριθμός κρουσμάτων από τη συγκεκριμένη διεύθυνση και έτσι επικοινωνήσαν οι ίδιοι με το γηροκομείο πηγαίνοντας για έλεγχο στις αρχές της τρέχουσας εβδομάδας.

Ο γιος του ιδιοκτήτη του γηροκομείου, όμως, ισχυρίστηκε ότι την περασμένη Δευτέρα (21-09-2020) δύο ηλικιωμένοι εμφάνισαν πυρετό και μάλιστα ο ένας από αυτούς είχε και δυσκολίες στην αναπνοή. Όπως προκύπτει από τις μαρτυρίες του ίδιου, οι

δύο ηλικιωμένοι -ο ένας είναι ο άνδρας που κατέληξε χθες- μπήκαν σε θάλαμο απομόνωσης, ενώ στη συνέχεια τους μετέφεραν στο νοσοκομείο και σε τεστ που τους έγινε βγήκαν θετικοί στον κορονοϊό. Από τη στιγμή που ένα κρούσμα εντοπίζεται σε νοσοκομείο, η διοίκηση ενημερώνει άμεσα τον ΕΟΔΥ και ξεκινά στη συνέχεια η ικνπλάτηση. Δεν έχει απαντηθεί επισήμως ποια διαδικασία ακολουθήθηκε από τη στιγμή που αποδείχθηκαν θετικοί στον ιό και εάν είχε ενημερωσ ο ΕΟΔΥ.

## Υπέγραψαν χαρτιά

Αξίζει να σημειωθεί ότι κατά συνηθείς των ηλικιωμένων, η διοίκηση τους έβαζε να υπογράψουν χαρτί στο οποίο το γηροκομείο δεν φέρει ευθύνη για τυχόν κρούσματα. Ο γιος του ιδιοκτήτη, βέβαια, το διέψευσε.

Την ίδια στιγμή, οι δηλώσεις του προέδρου του ΕΟΔΥ, Παναγιώτη Αρκουμανέα, στο ραδιόφωνο του ΣΚΑΪ «ρίχνουν» και άλλο «λάδι στη φωτιά» σχετικά με πιθανές παραλείψεις στην τήρηση των μέτρων. Όπως ανέφερε, νοσηλευτές φέρονται να νοσούσαν εδώ και... δύο εβδομάδες.

Τον τελευταίο μήνα, έγιναν δειγματοληπτικά τεστ σε 150 από τα 294 γηροκομεία, τα οποία βρίσκονταν σε περιοχές με υψηλά επιδημιολογικά στοιχεία και μεγάλο ιικό φορτίο. Στα 110 από αυτά έγιναν παράλληλοι έλεγχοι από την Εθνική Αρχή Διαφάνειας και τη Γενική Γραμματεία Εμπορίου και Προστασίας του Καταναλωτή για την τήρηση των υγειονομικών πρωτοκόλλων.

Σύμφωνα με έγκυρες πληροφορίες, σε 25 γηροκομεία επιβλήθηκαν πρόστιμα των 3.000 ευρώ, συνολικά 75.000 ευρώ, για μη τήρηση δελτίων θερμομέτρησης και συμπλήρωσης ερωτηματολογίων από τους εργαζομένους. ■

Ερωτηματικά για την τήρηση του υγειονομικού πρωτοκόλλου εγείρουν τα 47 κρούσματα σε οίκου ευγηρίας στον Άγιο Παντελεήμονα







# «Καμπανάκι» για να μη καθούν κι άλλες ώρες διδασκαλίας

**Α**μχανία επικρατεί στην εκπαιδευτική και μαθητική κοινότητα, μετά τις ενέργειες του υπουργείου Παιδείας με στόχο τον περιορισμό στο κύμα καταλήψεων που έχει διακόψει την εκπαιδευτική διαδικασία τις τελευταίες εβδομάδες.

Το Συντονιστικό των Μαθητών προαναγγέλλει νέες κινητοποιήσεις, όμως ήδη ένας αριθμός καταλήψεων έχει λήξει και ίσως την επόμενη εβδομάδα αυξηθεί ακόμα περισσότερο.

## Αντιδράσεις

Η ομοσπονδία των καθηγητών (ΟΛΜΕ) κατακεραύνωσε τις αποφάσεις της πολιτικής ηγεσίας, όμως ένα μέρος της, η ΔΑΚΕ (που πρόσκειται στη Νέα Δημοκρατία), τάχθηκε κατά των καταλήψεων.

Η υφυπουργός Παιδείας Σοφία Ζαχαράκη υποστήριξε τα μέτρα χαρακτηρίζοντάς τα παιδαγωγικά, υπενθυμίζοντας ότι πριν προχωρήσει το υπουργείο Παιδείας σε αυτές τις ενέργειες, είχε δοθεί οδηγία στους διευθυντές και τους εκπαιδευτικούς να κάνουν διάλογο με τους μαθητές και να τους εξηγήσουν την ασφάλεια των μέτρων που έχει λάβει η κυβέρνηση για την προστασία από την πανδημία εντός των σχολείων.

«Ο διάλογος θα πρέπει να συνεχιστεί και με ανοιχτά σχολεία. Είναι δίκαιο για όλους. Από εκεί και πέρα

**ΕΛΠΙΔΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΗ**  
eikonomidia@e-typos.com

το υπουργείο Παιδείας έπρεπε να διασφαλίσει πρόσβαση στην εκπαίδευση και τα παιδιά τα οποία δεν το επιθυμούν αυτή τη στιγμή είναι μια πλειοψηφία που δεν συμμετέχει στην κατάληψη, πρέπει όμως να μη χάνει και τις ώρες της» ανέφερε, σε δηλώσεις της στην ΕΡΤ.

Η ΟΛΜΕ από την άλλη κάλεσε τους εκπαιδευτικούς να μην προχωρήσουν στον αποκλεισμό μαθητών από την εξ αποστάσεως εκπαίδευση και να μην εργαστούν εξ αποστάσεως σε όσα σχολεία τελούν υπό κατάληψη, προχωρώντας παράλληλα σε δύο στάσεις εργασίας χθες και την ερχόμενη Δευτέρα. Δικασμένο όμως εμ-

## ΣΥΝΕΧΙΖΕΤΑΙ Η ΚΟΝΤΡΑ

**Η υφυπουργός Παιδείας Σοφία Ζαχαράκη υπερασπίστηκε τα μέτρα κατά των καταλήψεων, όπως η εξ αποστάσεως εκπαίδευση και οι τηλεαπουσίες, ενώ την ίδια ώρα μαθητές και ΟΛΜΕ προαναγγέλλουν νέες κινητοποιήσεις**

φανίστηκε το συνδικαλιστικό κίνημα, καθώς η ΔΑΚΕ, αν και δέχεται κάποια αιτήματα των μαθητών, όπως να θεσπιστεί μικρότερος αριθμός ανά τάξη, δεν τάχθηκε υπέρ των καταλήψεων, αντίθετα σημειώνει ότι «δεν λύνει τα υφιστάμενα προβλήματα αλλά αντίθετα δημιουργεί εντάσεις εντός της εκπαιδευτικής κοινότητας».

## Κενά στην ύλη

Πάντως, η υφυπουργός στις δηλώσεις της υπενθύμισε ότι ήδη στα σχολεία υπάρχουν κενά στην κάλυψη της διδακτέας ύλης, που έχουν δημιουργηθεί και από πέρισι, από τη δίμηνη αναστολή λειτουργίας των σχολείων, αναφέροντας ότι αυτά θα πρέπει να καλυφθούν και ότι να δημιουργούνται νέα.

«Ήδη από πέρισι τον Μάρτιο που έκλεισαν τα σχολεία μέχρι τον Μάιο και τον Ιούνιο που ξανάνοιξαν για τη Δευτεροβάθμια και την Πρωτοβάθμια σταδιακά, έχουμε κάποια πράγματα τα οποία πρέπει να καλύψουμε. Ήδη στείλαμε οδηγίες στα σχολεία πώς πρέπει να το κάνουμε αυτό και αυτή τη στιγμή χάνεται πολύτιμος χρόνος. Μην ξεχνάμε ότι υπάρχουν και παιδιά που προετοιμάζονται για την Γ' Λυκείου και οφείλει το ελληνικό δημόσιο σχολείο να προσπαήσει το δικαίωμα αυτών των παιδιών στην κάλυψη της ύλης», σημείωσε. ■

## ►► ΕΛΕΓΧΟΙ ΕΛ.ΑΣ.

# Μπαράζ παραβάσεων και προστίμων σε μαγαζιά και πλατείες

«ΠΡΩΤΑΘΛΗΤΕΣ» του... μήνα οι πλατείες και τα καταστήματα, σε παραβάσεις και πρόστιμα, που αφορούσαν τα μέτρα αποφυγής διασποράς της COVID-19, στην Αττική. Όλο τον Σεπτέμβριο, οι αστυνομικές αρχές προέβρισαν σε 14.937 ελέγχους καταστημάτων καταγράφοντας 243 παραβάσεις. Οι 73 από αυτές όμως έχουν βεβαιωθεί τις τελευταίες επτά ημέρες, κατά την εφαρμογή των νέων μέτρων, και αφορούν περίπτερα, μίνι μάρκετ και κάβες για μη τήρηση ωραρίου λειτουργίας.

Τον ίδιο μήνα έγιναν 64.186 έλεγχοι που αφορούσαν μη χρήση μάσκας και συναθροίσεις άνω των 9 ατόμων, σε διάφορους κλειστούς χώρους και ανοικτά σημεία, και επιβλήθηκαν συνολικά 137 πρόστιμα, εκ των οποίων τα 54 είναι την τελευταία εβδομάδα και αφορούσαν υπερπλήρεις συγκεντρώσεις σε πλατείες της Αθήνας. Χθες Παρασκευή και σήμερα Σάββατο, θα εξελισσόταν 48ωρο αστυνομικό «σαφάρι» στις πλατείες λόγω καλού... καιρού, αλλά και μεγαλύτερης προσέλευσης νεαρών σε τέτοιους ανοικτούς δημόσιους χώρους. Θα ενισχυθούν οι αστυνομικές δυνάμεις, ενώ οι περιπολίες και οι έλεγχοι σε αυτούς τους

χώρους θα γίνουν συχνότεροι. Επίσης, σε 27.456 ελέγχους που έγιναν τον Σεπτέμβριο σε Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, βεβαιώθηκαν 182 παραβάσεις. Σημειώνεται πως από την ημέρα εφαρμογής των μέτρων κατά της πανδημίας η Ελληνική Αστυνομία προβαίνει σε περισσότερες από 3.000 ελέγχους καθημερινά, με τα αρμόδια στελέχη να επισημαίνουν πως ο βαθμός συμμόρφωσης των πολιτών είναι σχεδόν καθολικός, αφού οι διαπιστωθείσες παραβάσεις κινούνται στο 0,5%.

## Προσαγωγές

Σε ότι αφορά στο έργο αστυνόμευσης, τον Σεπτέμβριο έγιναν περισσότεροι από 215.000 φυσικοί έλεγχοι, σχεδόν 7.000 την ημέρα, που οδήγησαν σε 11.000 προσαγωγές και περισσότερες από 2.500 συλλήψεις. Επίσης ελέγχθηκαν σχεδόν 128.000 οχήματα, περισσότερα από 4.200 την ημέρα, και περίπου 15.000 καταστήματα στο σύνολο του μήνα. Στο αεροδρόμιο «Ελευθέριος Βενιζέλος» ο ρυθμός ελέγχων εισόδου-εξόδου με τα ειδικά έντυπα Covid ξεπερνούσε τα 26.000 έντυπα εισόδων και εξόδων την ημέρα

**Π. ΣΠΥΡΟΠΟΥΛΟΣ**



## ►► ΜΕΧΡΙ ΚΑΙ ΤΙΣ 6 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ

# Κλειστό λόγω κρούσματος το Βυζαντινό Μουσείο

**ΜΕΧΡΙ** και την Τρίτη 6 Οκτωβρίου θα παραμείνει κλειστό το Βυζαντινό και Χριστιανικό Μουσείο Αθηνών, όπως και το καφέ, μετά από συνεννόηση της υπουργού Πολιτισμού, Λίνας Μενδώνη, με τη διευθύντρια του μουσείου, Κατερίνα Δελαπόρτα. Μέχρι τότε θα έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία των τεστ στο σύνολο του προσωπικού, που είναι 45 άτομα, ενώ χθες πραγματοποιήθηκε εκτεταμένη απολύμανση όπως ορίζουν τα πρωτόκολλα ασφαλείας. Θυμίζουμε ότι χθες διαπιστώθηκε κρούσμα κορονοϊού σε υπάλληλο του μουσείου.



## Η εποχή των χειροκροτημάτων έλαβε τέλος

Όταν ψηφίζοταν στη βουλή από την κυβερνητική πλειοψηφία και τους συμπαράστατες της ο αντιδημοκρατικός και αντισυνταγματικός νόμος, που επιχειρεί να περιορίσει το θεμελιώδες δημοκρατικό δικαίωμα του συνεχέσθαι, περιμέναμε ότι κυβέρνηση θα επέλεγε να τον εφαρμόσει σε διαδηλώσεις και πορείες κοινωνικών ή πολιτικών ομάδων με τη μικρότερη δυνατή συμπάθεια στους κόλπους της κοινωνίας. Να, όμως, που η εφροσύνη της τύχης φέρνει αντιμετώπους με τους κατασταλτικούς της μηχανισμούς τους ανθρώπους που η ίδια πριν από λίγο χειροκροτούσε σαν τους ήρωες της πρώτης γραμμής στη μάχη κατά του κορονοϊού: τους γιατρούς και τους νοσηλευτές. Τους αντιπροσώπους τους, που είχαν συγκεντρωθεί έξω από το υπουργείο Υγείας, αντιμετώπιζε με ΜΑΤ και χημικά, όταν επιχείρησαν να πατήσουν το οδόστρωμα της οδού Αριστοτέλους. Οι άνθρωποι που τους βλέπαμε σαν ήρωες και σωτήρες στο πρώτο κύμα της πανδημίας, δεν μπορούσαν να κλείσουν για λίγα λεπτά την κυκλοφορία, για να διαδηλώσουν τις επικίνδυνες ελλείψεις στην αντιμετώπιση του δεύτερου κύματος.

### Μια εικόνα χίλιες λέξεις

Η εικόνα είναι χαρακτηριστική όχι μόνο των διαθέσεων της κυβέρνησης και της νοστορίας της, αλλά και της κατάστασης στην οποία έχει περιέλθει. Στο πλαίσιο του σχεδίου «νόμος και τάξη» είναι προφανές ότι ψήφισε τον αντιδημοκρατικό νόμο για να τον εφαρμόσει. Γιατί ο αυταρχισμός της δεν αφήνει περιθώρια για άλλες τακτικές. Όποιος επιχειρεί να διαταράξει τη νεοφιλελεύθερη «κανονικότητα», πρέπει να μπει στην αντίθεση του, και μάλιστα με το επιχείρημα ότι βλάπτει το κοινωνικό σύνολο με τη συμπεριφορά του. Αργά ή γρήγορα όλοι θα βρίσκονταν αντιμετώπι μ' αυτή τη θεμελιώδη αρχή της κυβέρνησης της ΝΔ. Όταν, όμως, αναγκάζεται από τα πράγματα να την εφαρμόσει τόσο σύντομα σε μια κοινωνική ομάδα, που και η ίδια είχε φροντίσει να κάνει ιδιαίτερα συμπαθή, τότε σίγουρα κάτι δεν πάει καλά με τη διαχείριση της πανδημίας. Κι αυτό το κάτι δεν αφορά μόνο τους επιτελείς της ΝΔ, που κόπτονται για τη μα-



κροήμευση της κυβέρνησης. Αφορά και όλους τους κοινούς θνητούς, που η τύχη μας, η υγεία μας, η ζωή μας, κρίνεται από τις κυβερνητικές επιλογές.

### Η κυβέρνηση χάνει την επαφή

Η κυβέρνηση της ΝΔ φαίνεται ότι βρίσκεται σε διάσταση και συχνά σε αντίθεση με την ίδια την πραγματικότητα. Γεγονός που διακρίνεται ήδη στα λεγόμενα ποιοτικά στοιχεία των, κατά τα άλλα ευχάριστων για τους επιτελείς της, δημοσκοπήσεων. Η δημοφιλία, για παράδειγμα, των υπουργών που σχετίζονται με την πανδημία, υποχωρεί. Το ίδιο και το ποσοστό αποδοχής της κυβερνητικής πολιτικής. Και ήταν αναμενόμενο. Όσο τα πράγματα βάδιζαν υποφερτά χάρη στη φρόνηση των πολιτών και με τη βοήθεια του συμπαθούς κ. Τσιόρδα, μπορούσε ο κ. Μητσοτάκης να επικοινωνεί κάθε τόσο μαζί μας με τα γνωστά διαγγέλματα, για να υποστηρίξει ότι βάζει πάνω απ' όλα την ίδια τη ζωή των πολιτών. Όταν, όμως, η κυβέρνηση άρχισε να εισπράττει τα αποτελέσματα της πραγματικής επιλογής της, δηλαδή να μην ενισχύσει κατά οποιοδήποτε τρόπο, στην περίοδο χάριτος που διέθετε επί τέσσερις μήνες, τις δομές εκείνες -στην υγεία, την εκπαίδευση, τις συγκοινωνίες...- που θα θωράκιζαν το υποτιθέμενο ύψιστο αγαθό, γιατί δεν το επέτρεπε η νεοφιλελεύθερη λογική της ελαχιστοποίησης μέχρι μηδενισμού των δημοσίων δαπανών, τότε η μόνη οδός που της φαινόταν λογική, ήταν η καταστολή και ο κοινωνικός αυτοματισμός μέσω της συκοφαντικής κάθε αντίδρασης στην πολιτική της.

Το σήμα έδωσε ο κ. Μητσοτάκης με το απαράδεκτο δίλημμα «αυτοπροστασία ή καραντίνα», που θα μπορούσε κάλλιστα να μεταφραστεί στο εντελώς νεοφιλελεύθερο «ο σώζων εαυτὸν σωθήτω», καθώς μειώνει μέχρι μηδενισμού την ευθύνη ενός υποτιθέμενου κοινωνικού κράτους. Ενώ κράτους που οξύνει τα αντανακλαστικά των πολιτών, ώστε να αναλαμβάνουν την ευθύνη που τους αναλογεί, αλλά νιώθει σαν πρότιστη ανάγκη να τους προσφέρει τα μέσα, ώστε να μπορέσουν να ανταποκριθούν στις δυσκολίες που ορθώνει μια πανδημία.

### ΜΑΤ, συκοφαντία, ιδεοληψία

Αντ' αυτού, στέλνει τα ΜΑΤ στους διαμαρτυρούμενους για τα θανατηφόρα κενά του ΕΣΥ υγειονομικούς, κάνει ότι δεν καταλαβαίνει τη σημασία της ενίσχυσης τώρα της πρωτοβάθμιας φρον-

τίδας υγείας, στους μαθητές επιφυλάσσει την κ. Κεραμειός, που συμπεριφέρεται απέναντί τους σαν επιλοχίας σε λόχο νεοσυλλέκτων, δίνοντας τροφή στις μονάδες αγανακτισμένων, και αδιαφορεί για την αταραξία των υπευθύνων για τις δημόσιες συγκοινωνίες, οι οποίοι, αφού ακύρωσαν έτοιμο διαγωνισμό για την αγορά αρκετών εκατοντάδων λεωφορείων της προηγούμενης κυβέρνησης, το μόνο που κατόρθωσαν ως τώρα είναι να καλέσουν τους ιδιοκτήτες υπερτακτικών να διαθέσουν, με το αζημίωτο, εκατό λεωφορεία στην Αττική, σε μια κομμοκοπιωτική καρικατούρα εφαρμογής του υποδείγματος ΣΑΠ (συνεργασία δημόσιου και ιδιωτικού τομέα), γιατί αυτό ταίριαζε στη νεοφιλελεύθερη ιδεοληψία τους.

Και τώρα ψάχνουν να βρουν γιατί τα κρούσματα πολλαπλασιάζονται επικίνδυνα, γιατί οι ΜΕΘ γεμίζουν τόσο γρήγορα, γιατί στο κέντρο του Λεκανοπέδιου ο ιός ευδοκμεί, γιατί πνάνονται στα χέρια οι επιβάτες στα μέσα μαζικής μεταφοράς, ποιος υποκινεί τους μαθητές, ποιος τους βάζει να σκεφτούν ότι παρολόγως απαγορεύεται να συνομιλούνται περισσότεροι από εννιά, αλλά επιτρέπεται να στοιβάζονται και πάνω από είκοσι πέντε σε μια σχολική αίθουσα...

### Δεν διορθώνονται

Να αποτληθούμε μια πρόβλεψη: Δεν πρόκειται να πέσει η κυβέρνηση λόγω κορονοϊού. Πιο πιθανό είναι να πληρώσει ακριβά τις οικονομικές συνέπειες από τη διαχείριση της υγειονομικής και της παρεπόμενης οικονομικής κρίσης. Ωστόσο, η περίοδος αυτή υπήρξε και θα συνεχίσει να είναι γεμάτη από αποδεικτικά στοιχεία του ισχυρισμού ότι δεν είναι τα λάθη αυτής της κυβέρνησης που επιβαρύνουν τα λαϊκά στρώματα και, τώρα, τα εκθέτουν σε τόσο σοβαρούς κινδύνους. Είναι η εφαρμογή του πυρήνα του νεοφιλελεύθερου πολιτικού σχεδίου της. Κι αυτό δεν πρόκειται να διορθωθεί. Μόνο να επιχειρηθεί η συγκάλυψη του μπορεί. Γιατί όταν αυτό συνειδητοποιηθεί από ευρύτατα στρώματα, ένα μόνο πράγμα θα μπορεί να την κρατήσει όρθια: η ενδεχόμενη και απευκταία δυσκολία της αντιπολίτευσης να πείσει ότι θέλει και μπορεί να πορευθεί αλλιώς, σε άλλους δρόμους, με διαφορετική προοπτική, διαφορετικό όραμα.

Χ. Γεωργούλας

“ Όταν μια κυβέρνηση αναγκάζεται από τα πράγματα να εφαρμόσει τόσο σύντομα το «νόμο» και την « τάξη» σε μια κοινωνική ομάδα, που και η ίδια είχε φροντίσει να κάνει ιδιαίτερα συμπαθή, τότε σίγουρα κάτι δεν πάει καλά με τη διαχείριση της πανδημίας. Κι αυτό το κάτι δεν αφορά μόνο τους επιτελείς της ΝΔ, που κόπτονται για τη μα-



# Στον ΕΟΔΥ έχασαν την μπάλα (και τον ύπνο τους)

Πηγή:	DOCUMENTO	Σελ.:	19	Ημερομηνία έκδοσης:	04-10-2020
Επιφάνεια:	47.59 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	12000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Στον **ΕΟΔΥ** έχασαν την μπάλα (και τον ύπνο τους)

Από την περασμένη Τρίτη ψάχνουν στο **υπουργείο Υγείας** ποιος φορέας έχει πιστοποιήσει το ιδιωτικό εργαστήριο που εξέδωσε τα πρώτα αποτελέσματα των μελών του πληρώματος του κρουαζιερόπλοιου γνωστής εταιρείας, με αποτέλεσμα να βρεθούν αρχικά θετικά στον ιό δώδεκα μέλη του πληρώματος τα οποία στο δεύτερο τεστ βρέθηκαν αρνητικά.



## Αλχημείες στην Υγεία

► Ζοφερό το τοπίο στα νοσοκομεία, καταγγέλλει ο τοπικός ΣΥΡΙΖΑ

Η κατάσταση στον τομέα της Υγείας, εν μέσω κορονοϊού, σε εθνικό και τοπικό επίπεδο ήταν το αντικείμενο της παρέμβασης του τοπικού ΣΥΡΙΖΑ μέσω συνέντευξης Τύπου που οργάνωσε χθες η Ν.Ε. Λάρισας του κόμματος.

«...Τα πολύ λίγα μοριακά τεστ που γίνονται στον γενικό πληθυσμό, αλλά και ο τρόπος που ξαναλειτουργούν τα σχολεία, θα επιβαρύνουν ακόμα περισσότερο την ήδη βαριά κατάσταση. Το ζοφερό τοπίο γίνεται πιο ομιχλώδες με την κάκιση λειτουργία των Μέσων Μαζικής Μεταφοράς, ειδικά στην Αθήνα, τη Θεσσαλονίκη και στις μεγάλες επαρχιακές πόλεις», ανέφερε ο Γιάννης Καριπίδης, συντονιστής του Τμήματος Υγείας ΣΥΡΙΖΑ Προοδευτική Συμμαχία Λάρισας, κάνοντας λόγο για κυβερνητικές αλχημείες στην υπόθεση ενίσχυσης του συστήματος Υγείας.

ΣΕΛ. 4



# Το «ζοφερό τοπίο» με την πανδημία και τα νοσοκομεία της Λάρισας

ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ ΑΠΟ ΤΗ ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΟΥ ΣΥΡΙΖΑ

Η κατάσταση στον τομέα της Υγείας, εν μέσω κορονοϊού, σε εθνικό και τοπικό επίπεδο ήταν το αντικείμενο της παρέμβασης του τοπικού ΣΥΡΙΖΑ μέσω συνέντευξης Τύπου που οργάνωσε χθες η Ν.Ε. Λάρισας του κόμματος. «Η ανικανότητα της κυβέρνησης της ΝΔ στα ζητήματα της υγείας είναι πλέον εγκληματική. Οι εκτιμήσεις των ειδικών για την πορεία της πανδημίας είναι τρομακτικές», σημείωσε ο Βασ. Ζωγράφος συντονιστής της Ν.Ε. επισημαίνοντας πως «η κατάσταση είναι κρίσιμη. Η ευθύνη δεν ανήκει στους πολίτες και στους γιατρούς, αλλά στην κυβέρνηση. Τον τελευταίο μήνα είχαμε στη χώρα το 50% των κρουσμάτων από την αρχή της πανδημίας. Υπάρχει μεγάλος κίνδυνος πολλαπλασιασμού των κρουσμάτων, παρά τις μεγαλοστομίες της πρώτης περιόδου από τη μεριά της κυβέρνησης.

Όλο αυτό το χρονικό διάστημα πέτυχε μόνο να δίνει απλόχερα χρήματα για τη διαφήμιση του κυβερνητικού έργου, εξαγοράζοντας τη σιωπή της μεγάλης πλειοψηφίας των ΜΜΕ, τα οποία αποκρύπτουν συστηματικά την αλήθεια, κρατώντας την κυβέρνηση στο απυρόβλητο, με χρήματα του Έλληνα φορολογουμένου. Έχει σοβαρές ευθύνες στον τρόπο που χειρίστηκε το άνοιγμα του Τουρισμού, καθώς και στη διαχείριση των προβλημάτων της οικονομίας. Δεν αξιοποιήθηκε ο χρόνος προκειμένου να ενισχυθούν τα δημόσια νοσοκομεία, το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Απαιτούνται άμεσα 15.000 προσλήψεις, επίταξη ιδιωτικών ΜΕΘ και δωρεάν τεστ».

«Λόγω του άναρχου ανοίγματος του

τουρισμού προκλήθηκαν πολλά κρούσματα. Τα πολύ λίγα μοριακά τεστ που γίνονται στον γενικό πληθυσμό, αλλά και ο τρόπος που ξαναλειτούργουν τα σχολεία, θα επιβαρύνουν ακόμα περισσότερο την ήδη βαριά κατάσταση. Το ζοφερό τοπίο γίνεται πιο ομηκλώδες με την κάκιση λειτουργία των Μέσων Μαζικής Μεταφοράς, ειδικά στην Αθήνα, τη Θεσσαλονίκη και στις μεγάλες επαρχιακές πόλεις», ανέφερε ο Γιάννης Καριπίδης, συντονιστής του Τμήματος Υγείας ΣΥΡΙΖΑ Προεδρευτική Συμμαχία Λάρισας, κάνοντας λόγο για κυβερνητικές αλχημείες στην υπόθεση ενίσχυσης του συστήματος Υγείας με προσλήψεις προσωπικού και τη λειτουργία νέων ΜΕΘ και παρουσιάζοντας τις γενικότερες προτάσεις της αξιωματικής αντιπολίτευσης».

## ΣΤΗ ΛΑΡΙΣΑ

Ειδικά για το υγειονομικό σύστημα της Λάρισας ο Γ. Καριπίδης ανέφερε: «Ως διαχείριση ΣΥΡΙΖΑ παραδώσαμε και τα δύο νοσοκομεία της Λάρισας, παρά τους σφικτούς, μνημονιακούς προϋπολογισμούς, σε πολύ καλή κατάσταση, ενώ τα είχαμε παραλάβει σε καθεστώς αδυναμίας με πάμπολλα προβλήματα. Γι' αυτό θα αγωνιστούμε ώστε τα νοσοκομεία να παραμείνουν πλούτος του ελληνικού λαού και στήριγμά του στις δύσκολες στιγμές. Δεν υπάρχει χώρος για πειράματα ΣΔΙΤ, ούτε για αλλαγή εργασιακών σχέσεων, που εκ των πραγμάτων καταλήγουν σε βάρος του κοινωνικού προϋπολογισμού.

- Ζητάμε την ενίσχυση της αυτόνομης λειτουργίας των ΤΕΠ και στα δύο νοσοκομεία της Λάρισας. Ειδικά για το



ΤΕΠ του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου, το οποίο φαίνεται ότι ορισμένοι το προορίζουν για άμεση σχέση με πανεπιστημιακή κλινική.

- Θα στηρίξουμε τη λειτουργία του Κουτλιμπάνειου Νοσοκομείου, που τόσα πολλά πέρασε χωρίς Διοίκηση και στόχους. Παρατηρούμε όμως και καταγγέλλουμε την κομματική παρέμβαση στη Διεύθυνση της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

- Στεκόμαστε με προσοχή στις πληροφορίες που λένε ότι δημιουργήθηκε ήδη κομματικός μηχανισμός παρεμβάσεων σε μετατάξεις, τοποθετήσεις, αποσπάσεις του προσωπικού, με εξωθεσμικά χαρακτηριστικά, και αρκετούς ήδη ωφελημένους και σε βάρος της υγειονομικής λειτουργίας.

- Μας προβληματίζει επίσης πως η «πρεμούρα» που είχαν διάφοροι παρατρεχάμενοι της Νέας Δημοκρατίας, σχετικοί και άσχετοι, για τη δημιουργία Ογκολογικού Κέντρου, πλέον έχει σχεδόν εξατμιστεί. Ενώ επί ΣΥΡΙΖΑ διαρκώς εγκαλούσαν την κυβέρνηση για το θέμα, τώρα δεν ακούγεται ούτε φωνή, ούτε ακρόαση. Προφανώς, η έγκριση σκοπιμότητας από το Υπουργείο Υγείας για το Ογκολογικό Κέντρο με ακτινοθεραπεία πρωτονίων, πήγε στις Ελληνικές καλένδες.

- Ζητάμε από τη διοίκηση των Νοσοκομείων τον έλεγχο και την εφαρμογή της λίστας χειρουργείου. Έχουν νομική και ηθική υποχρέωση απέναντι στους πιο ευάλωτους συμπολίτες.

- Στηρίζουμε την υπάρχουσα αναλογία εφημεριών ανάμεσα στα δύο Νοσοκομεία 1:1. Η υπονόμευση αυτής της σχέσης θα οδηγήσει αναπόδραστα στην υποβάθμιση του Γενικού Νοσοκομείου.

- Όσον αφορά τους προϋπολογι-

σμούς των Νοσοκομείων, τώρα που ο ΣΥΡΙΖΑ έχει βγάλει τη χώρα από τα μνημόνια, δεν υπάρχει λόγος να παραμένουν καθηλωμένοι σε επίπεδα Τρόικας. Ειδικά για το Π.Γ.Ν. Λάρισας, δεν μπορεί να είναι στις τελευταίες μεταξύ των 7 Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων της χώρας και πιστεύουμε ότι χρειάζεται άμεση αύξηση προϋπολογισμού.

Ο ΣΥΡΙΖΑ, κόντρα σε όλα αυτά, θα δώσει τη μάχη όπως πάντα για τα συμφέροντα των πολλών, τηρώντας τις υγειονομικές υποδείξεις των επιστημόνων, ελέγχοντας όμως κάθε πολιτκή απόφαση».

## ΦΟΒΟΣ, ΑΝΗΣΥΧΙΑ

\*Καμπανάκι χτύπησε ο Χρ. Τσιόπας αναπληρωτής συντονιστής της Νομαρχιακής, τονίζοντας: «Ζούμε δύσκολες στιγμές. Οι πολίτες βλέπουν να απειλείται η εργασία, το εισόδημα, η υγεία, η μόρφωση και το μέλλον των παιδιών τους. Ξέρουν πως είναι μόνοι τους και ανησυχούν. Φόβος, ανασφάλεια, ενεργοποίηση του κοινωνικού αυτοματισμού είναι συνθήκες ικανές να θρέψουν τον ρατσισμό, την ξενοφοβία, τον φόβο για το διαφορετικό, ακροδεξιές απόψεις και συμπεριφορές. Αυτά ενισχύονται από μια κυβέρνηση, που από την πρώτη μέρα έστειλε απειλητικά μηνύματα για τη λειτουργία των δημοκρατικών θεσμών. Παράλληλα, ενεργοποίησε εργαλεία, όπως η καταστολή κυρίως απέναντι στους νέους και εισήγαγε τη ρητορική του μίσους στον δημόσιο διάλογο. Σε ένα τέτοιο παγκόσμιο και εθνικό περιβάλλον βρίσκουν χώρο και αναπτύσσονται ακροδεξιές και ρατσιστικές απόψεις, οι οποίες ενισχύονται και ανθίζουν με τη στήριξη ισχυρών οικονομικών παραγόντων».

Πηγή: ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ Σελ.: 28 Ημερομηνία έκδοσης: 03-10-2020  
Επιφάνεια: 134.74 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6710  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ

Με απόφαση του περιφερειάρχη Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης Χρήστου Μέτιου, τέσσερις νέες προμήθειες ιατρικού εξοπλισμού στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης



που προορίζονται για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορονοϊού θα χρηματοδοτηθούν από το ΕΣΠΑ της Περιφέρειας με το συνολικό ποσό του 1.156.400 ευρώ.

Η πρώτη προμήθεια είναι ύψους 653.720 ευρώ και αφορά ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό για το Μικροβιολογικό Εργαστήριο του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου, ο οποίος θα επιτρέψει την ταυτόχρονη επεξεργασία πολλών

δειγμάτων ασθενών με COVID-19, καθώς και την ταχύτερη διάγνωση και εξαγωγή των αποτελεσμάτων.

Η δεύτερη προμήθεια είναι ύψους 370.000 ευρώ και αφορά ιατροτεχνολογικό

εξοπλισμό για το Τμήμα Διαγνωστικής και Θεραπευτικής Ακτινολογίας του Νοσοκομείου, ενώ με την τρίτη και τέταρτη προμήθεια, ύψους 49.600 ευρώ και 83.080 ευρώ αντίστοιχα, το Νοσοκομείο θα αποκτήσει ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό για τις ανάγκες της Πανεπιστημιακής Ωτορινολαρυγγολογικής Κλινικής καθώς και ένα ειδικό πλυντήριο για το Τμήμα Ιματισμού.



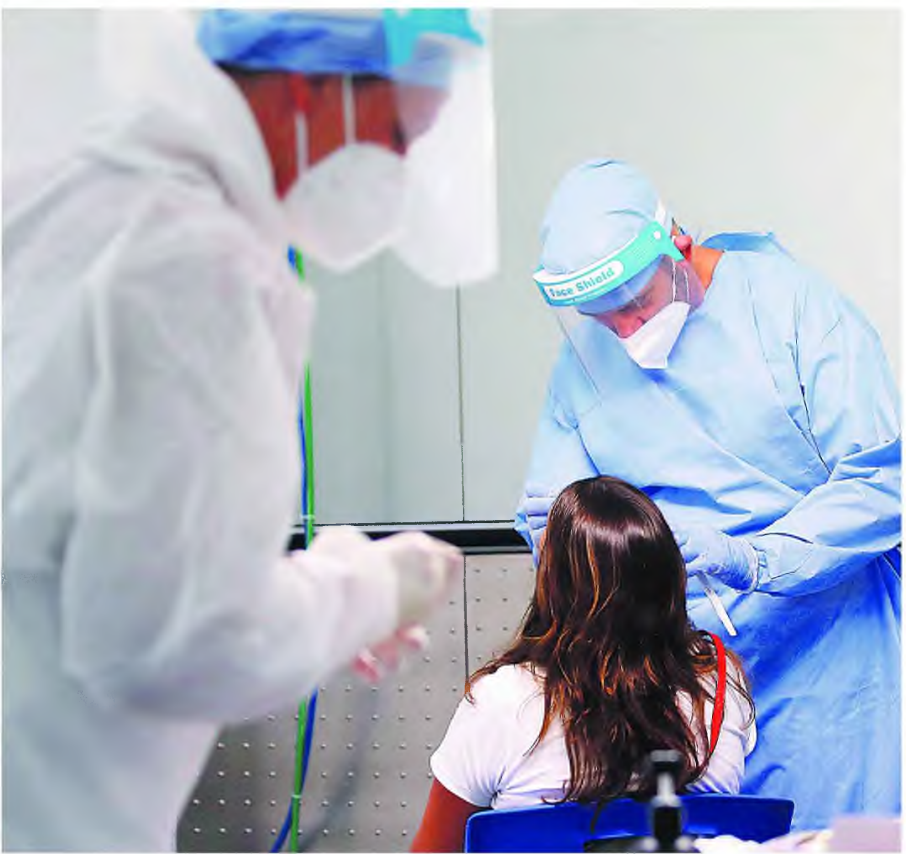
# Μεγάλη κοροϊδία οι άμεσες προσλήψεις γιατρών στο ΕΣΥ

Πηγή:	DOCUMENTO	Σελ.: 1,17	Ημερομηνία έκδοσης:	04-10-2020
Επιφάνεια:	1119.91 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	12000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



**ΠΑΝΔΗΜΙΑ**  
**Μεγάλη κοροϊδία  
οι άμεσες  
προσλήψεις  
γιατρών στο ΕΣΥ**

Σελ. 17



Από τις 942 μόνιμες θέσεις **ιατρικού προσωπικού** που προκηρύχθηκαν **στις** αρχές του 2020 μόνο οι 500 από αυτές ήρθαν προς υπογραφή την προηγούμενη εβδομάδα

μόνιμων γιατρών και νοσηλευτών όλου του αναγκαίου μόνιμου προσωπικού, για διορισμό όλων των συναδέλφων που έχουν θέσει υποψηφιότητα για τις 940 θέσεις που έχουν προκηρυχθεί, για μονιμοποίηση χωρίς όρους και προϋποθέσεις των επικουρικών γιατρών, για να μπορούν να θέσουν υποψηφιότητα συνάδελφοι παθολόγοι και πνευμονολόγοι με εξειδίκευση στην εντατικολογία που η πρόσφατη προκήρυξη για τις ΜΕΘ τους αποκλείει, για την ανάπτυξη του αναγκαίου αριθμού ΜΕΘ, για να μπορούν να δώσουν εξετάσεις οι συνάδελφοι ειδικευόμενοι για τον τίτλο ειδικότητας πριν από την εκπλήρωση της υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου, για επίταξη των δομών του ιδιωτικού τομέα υγείας.

### Τεχνητοί σκόπελοι

Σε όλα η απάντηση ήταν η μόνιμη επώδυνος "δεν μπορεί να γίνει τίποτε από αυτά που λέτε γιατί υπάρχουν νομικοί και οικονομικοί σκόπελοι". Σκόπελοι όμως που δεν εμπόδιζαν και δεν εμποδίζουν καθόλου την κυβέρνηση αξιοποιώντας την επιδημία να νομοθετεί με διαδικασίες fast track κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων" σωρεία αντιλαϊκών, αντισυνταγματικών διατάξεων που έχουν ποιογυρίσει τα εργασιακά δικαιώματά μας στον 19ο αιώνα, όπως η νομοθέτηση της απλήρωτης υπερωριακής εργασίας που παραβιάζει ακόμη και το ίδιο το σύνταγμα. Για αυτά οικονομικά και νομικά εμπόδια δεν υπάρχουν».

Όπως λένε οι νοσοκομειακοί γιατροί, υπάρχει τρόπος για να ενισχυθεί το σύστημα ταχύτερα λόγω των συνθηκών. «Για τις 940 θέσεις υπέβαλαν αιτήσεις περίπου 2.500 γιατροί. Όλοι αυτοί έχουν τα τυπικά προσόντα. Με δεδομένο ότι είμαστε σε πανδημία και έχουμε επείγουσες και επιτακτικές ανάγκες, αυτοί οι γιατροί θα μπορούσαν ήδη να δουλεύουν στο δημόσιο» αναφέρει ο κ. Γαλανόπουλος, ο οποίος εύλογα αναρωτιέται: «Γιατί δεν παίρνει όλους τους γιατρούς που κατέθεσαν τα χαρτιά τους; Για να δουλέψουν στο ΕΣΥ ως επικουρικοί γιατροί, να κάνουν δηλαδή ό,τι κάνει ένας γιατρός, χρειάζεται απλά να μπαίνει σε μια επετηρίδα σε μια λίστα αναμονής και δεν χρειάζεται κρίση, αλλά για να δουλέψουν ως μόνιμος χρειάζεται κρίση – διαδικασία ιδιαίτερα χρονοβόρα καθώς απαιτεί για να ολοκληρωθεί ακόμη και δέκα μήνες-, λες και η ικανότητά σου να δουλέψεις έχει κάποια σχέση με το καθεστώς της εργασίας».

Με δεδομένη τη χρονοβόρα αυτή διαδικασία οι άλλες προσλήψεις που ανακοινώθηκαν το προηγούμενο διάστημα αναμένεται να πραγματοποιηθούν στο ΕΣΥ μετά τον Ιανουάριο. «Πριν από λίγους μήνες προκηρύχθηκαν θέσεις για 81 γιατρούς και άλλες 400 πριν από δύο εβδομάδες. Είναι μια ενίσχυση, αλλά είναι πολύ μικρή αν υπολογίσει κανείς και τις συνταξιοδοτήσεις στο τέλος του χρόνου. Αν λειτουργήσει το σύστημα με την ίδια ταχύτητα, οι άνθρωποι αυτοί θα έρθουν μετά τον Ιανουάριο, εκτός αν γίνει κάποιο θαύμα. Οι προσλήψεις ξεπερνούν τον ορίζοντα της πανδημίας» εκτιμά ο κ. Γαλανόπουλος. Να σημειωθεί ότι πριν από την πανδημία τα κενά του ιατρικού προσωπικού στο ΕΣΥ έφταναν τις 6.500 θέσεις!

## Μεγάλη κοροϊδία οι άμεσες προσλήψεις γιατρών στο ΕΣΥ

Ανυπόστατοι οι ισχυρισμοί ότι βρίσκονται στα νοσοκομεία. Τρενάρουν τους διορισμούς με νομικά και άλλα εμπόδια

### Ρεπορτάζ

Αντιγόνη Μιχοπούλου

● **Εν συντομία**  
Οι εξαγγελθείσες προσλήψεις μόνιμων γιατρών που από τον περασμένο Απρίλιο ήταν σε «τελικό στάδιο» δεν έχουν γίνει ακόμη!

● **Γιατί ενδιαφέρει**  
Το ΕΣΥ παραμένει χωρίς θωράκιση καθώς η υλοποίηση των νέων προσλήψεων ξεπερνά χρονικά τον ορίζοντα της πανδημίας.

Εξι μήνες έχουν περάσει από τον περασμένο Απρίλιο, όταν η ηγεσία του υπουργείου Υγείας μιλούσε για μόνιμες προσλήψεις ιατρικού προσωπικού στο εθνικό σύστημα υγείας (ΕΣΥ), τονίζοντας μάλιστα ότι βρίσκονται σε τελικό στάδιο, όμως οι γιατροί αυτοί δεν έχουν φορέσει ακόμη την ιατρική τους ποδιά. Και αυτό συμβαίνει επειδή η κυ-

βέρνηση της ΝΔ, που με πρόφαση τον κορονοϊό μοιράζει πακτωλό δημοσίου χρήματος στις τσέπες ισχυρών φίλων της διά των απευθείας αναθέσεων, στο μείζον θέμα των γιατρών ξεχνά το κατεπείγον της κατάστασης και επικαλείται νομικούς και οικονομικούς σκόπελους για να δικαιολογήσει το τραγικό έλλειμμα του ΕΣΥ σε έμφυχο δυναμικό.

**Από τις προσλήψεις... ΣΥΡΙΖΑ**  
«Είναι λίγο παράξενο από τη μια να σου λέει ότι καιγόμαστε, να παίρνει αποφοίτους Ιατρικής χωρίς ειδικότητα με τετράμηνες συμβάσεις, να ζητά εθελοντές ή να κάνει δραματικές εκκλήσεις και από την άλλη να βάζει 100 κωλύματα για να πάρει κάποιους γιατρούς. Εδώ λέμε ότι χρειαζόμαστε στρατιώτες να πέσουν στη μάχη» αντιτείνει στις κυβερνητικές (μν) εξηγήσεις, μιλώντας στο Documento, το μέλος της εκτελεστικής γραμματείας της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ) Γιάννης Γαλανόπου-

λος. Στις αρχές του χρόνου προκηρύχθηκαν 942 μόνιμες θέσεις ιατρικού προσωπικού για το ΕΣΥ. Πρόκειται για προσλήψεις που είχε προαναγγείλει η προηγούμενη κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ αλλά δεν πρόλαβαν να προκηρυχθούν λόγω εκλογών και τις οποίες τελικά προκήρυξε η κυβέρνηση Μητσοτάκη.

Οι γιατροί υπέβαλαν τα χαρτιά τους, τα συμβούλια κρίσης συνεδρίασαν, ακόμη όμως δεν έχει διοριστεί κανένας. Γιατί; «Την προηγούμενη εβδομάδα που είχαμε συνάντηση ο γενικός γραμματέας του υπουργείου είπε ότι είναι προς υπογραφή 500 από αυτές για να μουν στο ΦΕΚ τις επόμενες μέρες. Οχι όμως και οι 940 επειδή δεν έχουν ολοκληρωθεί όλες οι κρίσεις» εξηγεί ο κ. Γαλανόπουλος. Ενδεικτικά άλλωστε τις τακτικές της κυβέρνησης είναι η ανακοίνωση της ΟΕΝΓΕ μετά την εν λόγω συνάντηση: «Καμία ουσιαστική δέσμευση για όλα τα κρίσιμα ζητήματα που θέσαμε. Για κατεπείγουσες μαζικές προσλήψεις



«Είναι λίγο παράξενο από τη μια να σου λέει ότι καιγόμαστε, να παίρνει αποφοίτους Ιατρικής χωρίς ειδικότητα με τετράμηνες συμβάσεις, να ζητά εθελοντές ή να κάνει δραματικές εκκλήσεις και από την άλλη να βάζει 100 κωλύματα για να πάρει κάποιους γιατρούς. Εδώ λέμε ότι χρειαζόμαστε στρατιώτες να πέσουν στη μάχη»

Γιάννης Γαλανόπουλος Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας





ΚΙΝΗΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΤΟΥ ΕΟΔΥ ΕΚΑΝΕ ΕΛΕΓΧΟΥΣ ΧΘΕΣ ΣΤΑ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΑ

## Ουρές για τεστ Covid -19



Οι πρόεδροι του Δικηγορικού Συλλόγου Θάνος Ζούπας και των Δικαστικών Υπαλλήλων Πάτρας Βασίλης Μπισμπίκης πρωτοστάτησαν για να μεταβεί ο ΕΟΔΥ στο Δικαστικό Μέγαρο



Μεγάλη ήταν η προσέλευση για τεστ Covid 19 χθες στα Δικαστήρια της Πάτρας

Ουρές σχηματίστηκαν χθες στα Δικαστήρια προκειμένου δικαστικοί και εισαγγελικοί λειτουργοί, δικαστικοί υπάλληλοι αλλά και δικηγόροι που ικνηλατήθηκαν ως στενές επαφές του δικηγόρου να υποβληθούν σε τεστ Covid -19.

Κινητή Μονάδα της Δημόσιας Υγείας του ΕΟΔΥ έφθασε στο Δικαστικό Μέγαρο και προέβη σε δειγματοληπτικούς ελέγχους σε όλους όσοι είχαν έρθει σε επαφή με τον δικηγόρο που νόσησε, προκειμένου να διαπιστωθεί εάν έχουν προσβληθεί.

Το συνεργείο έφθασε κατόπιν σχετικού αιτήματος που υπέβαλε στον αντιπρόεδρο του ΕΟΔΥ Γιώργο Παναγιωτακόπουλο τόσο ο πρόεδρος του Συλλόγου Δικαστικών Υπαλλήλων Πατρών Βασίλης Μπισμπίκης όσο και ο πρόεδρος του Δικηγορικού Συλλόγου Πατρών Θάνος Ζούπας, οι οποίοι μετέφεραν την ανησυχία που υπήρχε στα μέλη τους παρά το γεγονός ότι έγινε απολύμανση σε όλους τους χώρους και πλέον

τηρούνται όλα τα μέτρα πρόληψης που προβλέπει ο Νόμος.

«Το κλιμάκιο του ΕΟΔΥ προέβη σε δειγματοληπτικούς ελέγχους σε όλους όσοι είχαν έρθει σε επαφή με τον συνάδελφο. Ειδοποιήθηκαν οι στενές επαφές του και όσοι ήσαν στον ίδιο χώρο για να εξεταστούν. Ο συνάδελφός μας παραμένει νοσηλεύμενος, είναι σε καλή κατάσταση και του ευχόμαστε περαστικά και να επιστρέψει γρήγορα στα καθήκοντά του υγιής», δήλωσε στην «Γ» ο κ. Ζούπας.

Ο κ. Μπισμπίκης μας είπε ότι, σε συνεργασία με τις διοικήσεις ο ΕΟΔΥ, ανταποκρίθηκε στο αίτημα για δειγματοληπτικούς ελέγχους.

«Τα Δικαστήρια είναι ένας ευαίσθητος χώρος καθώς έρχεται κάθε κατηγορία πολιτών και γι' αυτό ζητάμε να τηρούνται όσο γίνεται πιο αυστηρά τα μέτρα προστασίας. Η ανησυχία από την διαπίστωση του κρούσματος είναι μεγάλη και ευχόμαστε να

μην υπάρχει διασπορά», προσέθεσε στη «Γ» ο κ. Μπισμπίκης.

Τόνισε, επίσης, πως το Υπουργείο Δικαιοσύνης θα πρέπει να ανταποκριθεί άμεσα για ενίσχυση με μάσκες και αντισηπτικά. Αξίζει να αναφερθεί πως οι προϊστάμενοι του Πρωτοδικείου και του Εφετείου Πατρών έχουν λάβει όλα τα αναγκαία μέτρα, έχουν τοποθετήσει προστατευτικά διαχωριστικά στις δικαστικές αίθουσες και σε γραφεία, ενώ λαμβάνονται όλα τα μέτρα που έχει προτείνει ο ΕΟΔΥ. Στο Δικαστικό Μέγαρο πλέον κανείς δεν μπαίνει χωρίς μάσκες, ενώ στην είσοδο αμέσως μετά το πέρασμα από την μαγνητική πύλη οι εθελοντές του Περιφερειακού Τμήματος του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού προβαίνουν σε θερμομετρήσεις για όσο το δυνατόν μεγαλύτερο περιορισμό του ύπουλου ιού που έχει υψηλή μεταδοτικότητα.

Ελένη Α. Γεωργοπούλου

# ΙΣΑ: Να παραπέμπεται στη δικαιοσύνη κάθε γιατρός που παραπληροφορεί

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	03-10-2020
Επιφάνεια:	210.26 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΙΣΑ: Να παραπέμπεται στη δικαιοσύνη κάθε γιατρός που παραπληροφορεί

### Αυστηρές παρατηρήσεις για ψευδείς ιατρικές πληροφορίες

Ο ΙΣΑ, για μία ακόμα φορά, τονίζει ότι η παραπληρόρηση του κοινού για την επιδημία και τα μέτρα **προστασίας** που πρέπει να ληφθούν αποτελεί πράξη που θέτει σε σοβαρό κίνδυνο τη **δημόσια υγεία**. Τονίζει ότι πρόκειται να εξαντλήσει την αυστηρότητά του, στο πλαίσιο της πειθαρχικής αρμοδιότητάς του, σε περιπτώσεις που μέλη του συμμετέχουν στη διάδοση απόψεων που δεν συμβαδίζουν με τις διεθνείς επιστημονικές απόψεις για την επιδημία.

Ήδη έχει παραπέμψει στα πειθαρχικά όργανα μέλη του που έχουν παραβεί την ιατρική δεοντολογία και διασπείρουν ανυπόστατες επιστημονικά απόψεις για την επιδημία που θέτουν σε κίνδυνο τη **δημόσια υγεία**.

Παράλληλα πρόκειται να απευθυνθεί στη **δίωξη ηλεκτρονικού εγκλήματος** σχετικά με κακόβουλα σχόλια στα **μέσα κοινωνικής δικτύωσης** που σχετίζονται με τη χρήση μάσκας και τα άλλα μέτρα ατομικής **προστασίας**.



Ο ΙΣΑ καλεί για άλλη μια φορά τους πολίτες να ακολουθούν τις οδηγίες της Επιτροπής Εμπειρογνομήμων του **Υπουργείου Υγείας** και του **ΕΟΔΥ** και να μη παρασύρονται από σκοταδιστικές και ανυπόστατες απόψεις για τη χρήση της μάσκας και των υπολοίπων μέτρων **προστασίας**.

Καλεί επίσης τους γιατρούς μέλη του να σταθούν στο ύψος των περιστάσεων και να μην υιοθετούν αντιεπιστημονικές απόψεις που θέτουν σε σοβαρό κίνδυνο τη **δημόσια υγεία** κατά την κρίσιμη αυτή περίοδο που διανύουμε. Σχολιάζοντας το θέμα, ο Πρόεδρος του ΙΣΑ **Γ. Πατούλης** τόνισε:

«Καταδικάζουμε απερίφραστα, ανυπόστατες και επικίνδυνες απόψεις σχετικά με την πανδημία και τα μέτρα προφύλαξης που αποπροσανατολίζουν το κοινό και βάζουν σε κίνδυνο τη **δημόσια υγεία**. Ο ΙΣΑ θα εξαντλήσει την αυστηρότητά του απέναντι σε μέλη του που δεν ενστερνίζονται τις διεθνείς επιστημονικές απόψεις για το θέμα, ωστόσο καλούμε και τους πολίτες να μη παρασύρονται και βάζουν σε κίνδυνο τόσο τον εαυτό τους όσο και την κοινωνία.»

Πηγή: ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ

Σελ.: 58

Ημερομηνία έκδοσης: 03-10-2020

Επιφάνεια: 47.01 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 17000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



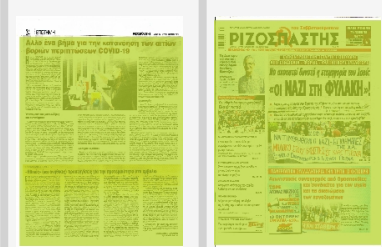
## Εδωσε λύση

Πληροφορίες αναφέρουν ότι υπήρξε ακόμα και παρέμβαση του **υπουργού Υγείας, Βασίλη Κικίλια**, στο μπέρδεμα με την προκήρυξη για την πλήρωση θέσεων γιατρών **στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας σε νοσοκομεία** της Κρήτης. Τα ΜΜΕ του νησιού έγραψαν ότι, μετά και την άρνηση της **ΔΥΠΕ** να κάνει δεκτή την παραίτηση του **Δημήτρη Γεωργόπουλου** από τη θέση του συντονιστή των ΜΕΘ στην Κρήτη, επικοινωνήσε μαζί του ο κ. **Κικίλιας**, προκειμένου να βρεθεί κοινά αποδεκτή λύση.



# Άλλο ένα βήμα για την κατανόηση των αιτίων βαριών περιπτώσεων COVID-19

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 34 Ημερομηνία έκδοσης: 03-10-2020  
Επιφάνεια: 979.82 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Άλλο ένα βήμα για την κατανόηση των αιτίων βαριών περιπτώσεων COVID-19

**Η** νόσος COVID-19 έχει το χαρακτηριστικό της πλήρους γκάμας βαρύτητας: Από ετελώς ασυμπτωματική, μέχρι θανατηφόρα. Από την αρχή της πανδημίας, οι ερευνητές άρχισαν να εντοπίζουν παράγοντες που οδηγούν σε βαριά νόσηση, όπως η μεγάλη ηλικία, τα χρόνια υποκείμενα νοσήματα και το ανδρικό φύλο. Αλλά αυτές οι **δημογραφικές** τάσεις δεν λένε τίποτα για τους βιολογικούς μηχανισμούς, που προκαλούν την απειλητική για τη ζωή μορφή της νόσου. Ούτε εξηγούν γιατί κάποιος νέος, υγιείς, ακόμη και αθλητικοί άνθρωποι, πεθαίνουν από τον ιό SARS-CoV-2.

Δύο επιστημονικές **μελέτες** που δημοσιεύτηκαν πριν από λίγες μέρες αρχίζουν να ρίχνουν φως σε αυτά τα μυστήρια. Ως έναν βαθμό εξηγούν τη μεγαλύτερη τρωτότητα των ανδρών απέναντι στον νέο κορονοϊό και ταυτόχρονα δείχνουν την κατεύθυνση για πιθανές θεραπείες και προστατευτικά μέτρα. Και οι δύο υπογραμμίζουν τον κρίσιμο ρόλο των πρωτεϊνών του ανοσοποιητικού συστήματος του ανθρώπου, που ονομάζονται **ιντεροφερόνες**, όνομα που πήραν επειδή ακριβώς παρεμβαίνουν (interfere) στην αναπαραγωγή των ιών.



### Υπονομευτικές μεταλλάξεις και αντισώματα

Οι έρευνες πραγματοποιήθηκαν από ένα διεθνές κοινότομο ερευνητικό, που αναζητούν γενετικές μεταλλάξεις, οι οποίες είτε κάνουν τα άτομα πιο ευπαθή στον SARS-CoV-2, είτε προσφέρουν καλύτερη αντίσταση σ' αυτόν. Στην πρώτη **μελέτη**, οι ερευνητές σύγκριναν το DNA 659 βαριά άρρωστων από COVID-19 απ' όλο τον κόσμο, με εκείνο μιας **ομάδας** 534 μολυσμένων από τον ιό που επηρεάστηκαν ελαφρά ή ήταν ασυμπτωματικοί. Αναζητήσαν μεταλλάξεις που θα εμποδίζουν την παραγωγή **ιντεροφερόνων** τύπου 1, μιας **ομάδας** πρωτεϊνών, που μπορεί να παράξει κάθε κύτταρο και αποτελούν την πρώτη γραμμή άμυνας απέναντι στους ιούς. Προϋπάρχουσες έρευνες είχαν δείξει ότι τέτοιες μεταλλάξεις έκαναν τους ανθρώπους πολύ ευάλωτους απέναντι στη γρίπη και άλλους ιούς. Οπως αποδείχτηκε, αυτές οι μεταλλάξεις υπήρχαν στο 3,5% των ασθενών με δυναμικά θανατηφόρα εκδοχή της COVID-19. Κανένας στην **ομάδα** ελέγχου δεν είχε τέτοιες μεταλλάξεις.

Η δεύτερη **μελέτη** επικέντρωσε σε έναν άλλο μηχανισμό, που ακυρώνει την παραγωγή **ιντεροφερόνων** από τον οργανισμό των βαριά ασθενών, ως αντίδραση στην COVID-19. Σε αυτήν συγκρί-

θηκαν δείγματα **αιμάτος** από 987 ασθενείς και διαπιστώθηκε ότι το 13,7% περιείχε αντισώματα, που αποκαλούνται «αυτο-αντισώματα», καθώς αδρανοποιούν τις **ιντεροφερόνες** τύπου 1, που παράγει ο οργανισμός του ασθενούς. Στο 10,2% των ασθενών, τα αυτο-αντισώματα μπλοκάρουν τελείως τη δράση αυτών των κρίσιμων μαχητών ενάντια στους ιούς. Η αδυναμία των κυττάρων να αντιμετωπίσουν τον SARS-CoV-2 επιβεβαιώθηκε και στο εργαστήριο, όταν τα κύτταρα εκτέθηκαν σε πλάσμα **αιμάτος**, που περιείχε αυτά τα αυτο-αντισώματα. Τα αυτο-αντισώματα εντοπίστηκαν στο 12,5% των δειγμάτων από βαριά ασθενείς άνδρες με COVID-19, αλλά μόλις στο 2,6% των επίσης βαριά ασθενών **γυναικών** και ίσως να είναι ένας παράγοντας για την αυξημένη θνητότητα των ανδρών από τον νέο κορονοϊό. Συναντιόνταν επίσης περισσότερο στους ασθενείς ηλικίας μεγαλύτερης των 65 ετών.

### «Σκληρά καρύδια»

Αντισώματα ενάντια **στις** κυτκίνες του ίδιου του οργανισμού (πρωτεΐνες που κινητοποιούν το ανοσοποιητικό σύστημα, **στις** οποίες ανήκουν και οι **ιντεροφερόνες**) είναι γνωστό ότι κάνουν πιο βαριές και άλλου **ειδους** λοιμώξεις, που προκαλούνται από παθογόνα όπως ο βίκλιος της φυματίωσης και γενικότερα τα μυ-

κοβακτήρια. Ωστόσο τα αυτο-αντισώματα είναι πολύ σπάνια στον γενικό πληθυσμό. Μεταξύ 1.227 υγιών ατόμων, βρέθηκαν μόλις στο 0,3%. Κατά την εκτίμηση του Ζαν-Λορέν Καζανόβα, του πανεπιστημίου Ροκφέλερ, και ενός εκ των επικεφαλής των δύο ερευνών, αθροιστικά η γενετική και ανοσολογική κατάσταση των **ιντεροφερόνων** τύπου 1 μπορεί να ευθύνεται για το 14% των απειλητικών για τη ζωή περιπτώσεων νόσησης με COVID-19.

Οι δύο έρευνες αποδεικνύουν πως παρότι ο SARS-CoV-2 καταστρέφει τις **ιντεροφερόνες**, αυτές συνεχίζουν να προσφέρουν άμυνα στον οργανισμό, εκτός αν ο ίδιος ο οργανισμός επίσης τις καταστρέφει. Τα αποτελέσματα αυτά συμφωνούν με προηγούμενες επιστημονικές δημοσιεύσεις για δύο νεαρά αδέρφια από την Ολλανδία, που αρρώστησαν βαριά και στη συνέχεια διαπιστώθηκε ότι μια γενετική μετάλλαξη στο X χρωμόσωμά τους παρεμπόδιζε την αντίδραση του ανοσοποιητικού με **ιντεροφερόνες**.

### Χρονισμός

Αν οι δύο έρευνες επιβεβαιωθούν και από άλλες ερευνητικές **ομάδες**, μαζί με προηγούμενες εργασίες σχετικά με τις **ιντεροφερόνες**, θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε ένα φτηνό τεστ για τον προσδιορισμό του κινδύνου για βαριά νόσηση από τον νέο κορονοϊό. Επίσης, ίσως ανοίγεται μια δίοδος για χρήση σε ασθενείς της **ιντεροφερόνης** - βήτα, όταν τα αυτο-αντισώματά τους καταστρέφουν την **ιντεροφερόνη** - άλφα. Επιπλέον, στο εξής, το πλάσμα ασθενών που ξεπεράσαν την COVID-19 και περιέχει αντισώματα χρήσιμα σε άλλους ασθενείς που δεν τα καταφέρνουν εξίσου καλά, ίσως θα πρέπει να ελέγχεται για αυτο-αντισώματα, ώστε να μην εισάγεται στον οργανισμό ένας παράγοντας που εξασθεώνει την άμυνά του.

Ορισμένοι γιατροί θεωρούν ότι η χορήγηση **ιντεροφερόνης** σε βαριά ασθενείς με COVID-19, ανεξάρτητα από μεταλλάξεις και αντισώματα, θα ήταν χρήσιμη, όπως έδειξαν προκαταρκτικές **μελέτες** στην Κούβα και στη Γουαϊνιά της Κίνας. Αλλά η περίοδος νόσησης που θα μπορούσε να χορηγηθεί **ιντεροφερόνη** είναι πολύ κρίσιμη, επειδή οι **ιντεροφερόνες** είναι δικαιομαχαιρί, καθώς ευνευνύουν τη φλεγμονή και μπορούν να συμβάλουν στην απόφραξη των πνευμόνων. Γι' αυτό αν είναι να χορηγούνται, τότε πρέπει να γίνεται πριν εκδηλωθεί η λεγόμενη «καταιγίδα κυτκινών». Δεκάδες **κλινικές μελέτες** βρίσκονται σε εξέλιξη σε όλο τον κόσμο σχετικά με τη χρήση διαφόρων θεραπειών με **ιντεροφερόνες**. Μένει να φανεί αν κάποια ή κάποιες απ' αυτές θα αποδείξουν την αξία τους, αλλά τα νέα ευρήματα σαφώς εντόπιση άλλο ένα κομμάτι του δύσκολου παζλ που λέγεται COVID-19.

### ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19

## «Ηθικές» (και ανήθικες) προσεγγίσεις για την προτεραιότητα στο εμβόλιο

**Ε**ίναι γνωστή η τακτική των κυβερνήσεων με την προπαραγγελία **εμβολίων** για την αντιμετώπιση του νέου κορονοϊού, από μία ή περισσότερες εταιρείες, η επιδίωξη ακόμη και της αποκλειστικότητας στη χρήση τους, η επιδίωξη της πρωτιάς στην παρασκευή **εμβολίου** από μια χώρα ή εταιρεία, η διασπορά βάσεων ή αβυσσικών αμφιβολιών για το **εμβόλιο** του αντιπάλου στην αρένα των ενδοιμπεριαλιστικών ανταγωνισμών. Αλλά, αν δεν προπαραγγέλλαν οι κυβερνήσεις **εμβόλια**, είτε αυτά αποδειχθούν αποτελεσματικά είτε όχι, τότε τα φαρμακευτικά μονοπώλια δεν θα έκαναν την απαραίτητη έρευνα για την παρασκευή τους. Γιατί τα φαρμακευτικά μονοπώλια δεν παρασκευάζουν **φάρμακα** για το καλό των ανθρώπων, αλλά για το κέρδος που βγάζουν από την πώλησή τους. Αυτός είναι ο λόγος που δεν υπάρχουν ακόμη **φάρμακα** για μια πλειάδα σπάνιων ασθενειών, που αφορούν μικρό αριθμό νοσημάτων. Ετσι λειτουργεί το καπιταλιστικό σύστημα, που παρουσιάζει ως το απόλυτο του ανθρώπινου **πολιτισμού**.

Τώρα έχουν αρχίσει συζητήσεις για το πώς θα πρέπει να μοιραστούν τα **εμβόλια**. Ποιες χώρες να τα πάρουν πρώτες; Θα πρέπει στο μοίρασμα μεταξύ των χωρών να ληφθεί υπόψη η κατά προτεραιότητα κάλυψη των λεγόμενων «παραίτητων εργαζομένων», των φτωχών, των μεταναστών, των νέων ή των ηλικιωμένων; Είναι καλύτερα να δοθεί προτεραιότητα στην ποσότητα των αν-

θρώπων ζωών που θα σώσει ένα **εμβόλιο**, ή στην ποσότητα των ανθρώπων που θα σωθούν(!)

Ετσι, ο πρώην διευθυντής βιοηθικής στα Εθνικά Ινστιτούτα Υγείας των ΗΠΑ, Ζέκε Εϊμάνουελ, προτείνει αφού οι χώρες θέσουν την πανδημία υπό έλεγχο, να καταμετρηθούν τα **εμβόλια** πρώτα **στις** χώρες όπου είναι δυνατό να διασφαλιστεί ο μεγαλύτερος αριθμός ανθρωποετών, μετά παίρνοντας υπόψη τις αναπηρίες που μπορεί να παρεμποδίσει το **εμβόλιο** (αιτία απουσιών από τη δουλειά και μειωμένης **απόδοσης** των εργαζομένων) και τελικά την κατανομή του, ώστε να περιориσει τη διάδοση του κορονοϊού. Το πανεπιστήμιο Βάντερμπιλτ, με τη σειρά του, παίρνει υπόψη του τη συνεισφορά και τη δυναμικότητα. Συγκεκριμένα, προτείνει οι χώρες να καταταχθούν με βάση τη δυνατότητά τους να παρέχουν υγειονομικές υπηρεσίες, τη δυνατότητά τους να χορηγήσουν το **εμβόλιο** και το κατά πόσο συνεβάρησαν στη δοκιμή ή την ανάπτυξη θεραπειών και **εμβολίων**. Αυτές με **μικρότερη** ικανότητα να παρέχουν υγειονομική φροντίδα χωρίς το **εμβόλιο**, μεγαλύτερη ικανότητα να το διανέμουν και εφόσον βοηθήσαν στη δοκιμή ή ανάπτυξη θεραπειών θα έχουν υψηλότερη βαθμολογία.

Προφανώς η ...διάσωση περισσότερων ανθρωποετών καταδικάζει τους ηλικιωμένους και τους έχοντες κάποιες αναπηρίες. Και δεν λείπουν ακόμη και οι σκέψεις, που προτάσσουν την **προστασία** του εισοδήματος (τάχα όλων, αλλά στην ου-

σία των κερδών του κεφαλαίου, αφού οι εργαζόμενοι απολύονται, οι μισθοί τους περικυκλώνονται ή ζουν με προσωρινά επιδόματα πείνας) έναντι της υγείας! Λείπει από τη συζήτηση ως βάση η ισότητα όλων των ανθρώπων και η διανομή με κριτήριο να σωθούν όσο γίνεται περισσότερες ζωές. Εννοείται ότι λείπει και η πρόταση για διανεμηθούν τα **εμβόλια** στο κόστος, χωρίς κέρδος για τις εταιρείες.

Το ζήτημα δεν έχει να κάνει μόνο με το **εμβόλιο** για τον κορονοϊό, όταν υπάρχει. Είναι διαχρονικό διπλής νόσησης από κορονοϊό και γρίπη. Ωστόσο, η ελληνική κυβέρνηση, για παράδειγμα, αποφάσισε το **εμβόλιο** για τη γρίπη να μη χορηγηθεί δωρεάν σε όλον τον πληθυσμό, αλλά μόνο σε όσους με διάφορα κριτήρια ανήκουν σε ευάλωτες **ομάδες** ή είναι άνω των 60 ετών. Δηλαδή όσοι είναι 59 χρόνων δεν το χρειάζονται, άρα δεν κινδυνεύουν αν αρρωστήσουν και από γρίπη και από κορονοϊό, αλλά κινδυνεύουν και χρειάζονται το **εμβόλιο** όσοι είναι ένα χρόνο μεγαλύτεροι! Τελικά, το αστικό κράτος, που παρχει αμφιδύως διοσκατομυρία σε τράπεζες και επιχειρήσεις, προσπαθώντας να διασώσει και να εξυπηρετήσει το **εμβόλιο** για τη γρίπη και το καπιταλιστικό σύστημα, διοσκατομυρία που βγαίνουν από τον ιδρώτα των εργαζομένων και από τον καταθεμένο ιδρώτα των συνταξιούχων, αυτό το κράτος κάνει ...οικονομία όταν πρόκειται για τον

αριθμό των **εμβολίων** γρίπης που θα παραγγείλει, κάνει ...οικονομία όταν πρόκειται να στελεχωθεί τις κλίνες ΜΕΘ, που ζήτησαμε από τους ...φιλόανθρώπους κεφαλαιοκράτες, οι οποίοι πάντως έχουν εξασφαλισμένη τη ΜΕΘ σε **ιδιωτική κλινική**, αν την χρειαστούν.

Γι' αυτό χρειάζεται ένα εκ θεμελίων διαφορετικό κράτος, που θα υπάρχει και θα λειτουργεί από τους εργαζόμενους για τους εργαζόμενους και θα έχει ως κίνητρο και μέτρο τις ανάγκες των ανθρώπων, όχι του κεφαλαίου. Γι' αυτό χρειάζεται να γίνει σοσιαλιστική όχι μόνο η Ελλάδα, αλλά ολόκληρη η υδρόγειος. Σε έναν τέτοιο κόσμο, οι προτεραιότητες για τα **εμβόλια**, μεταξύ των χωρών ή μέσα σε κάθε χώρα, δεν θα λύνονταν μονομιάς. Ωστόσο, η επίλυση προβλημάτων προσωρινής ανεπάρκειας πόρων θα γινόταν σε εντελώς άλλη βάση, με θεμελιώδη ισότητα όλων των ανθρώπων. Όχι στη βάση του ποιος έχει φουσκωμένη και ποιος τρύπινη τσέπη, όπως γίνεται σήμερα που υπάρχουν πολλές τρύπιες τσέπες, ώστε να υπάρχουν λίγες φουσκωμένες.

\* Ανθρωποετή = το γινόμενο του αριθμού ανθρώπων επί τα έτη ζωής που θα ζήσουν ακόμη, ή σε άλλες περιπτώσεις θα παρακολουθηθούν **ιατρικά** κ.ο.κ.

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ: Σταύρος ΞΕΝΙΚΟΥΑΚΗΣ  
Πηγή: «Scientific American»

# Κοτανίδου: Η πληρότητα στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας αγγίζει το 50%

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	19	Ημερομηνία έκδοσης:	03-10-2020
Επιφάνεια:	184.04 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Κοτανίδου: Η πληρότητα στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας αγγίζει το 50%

ΝΕΑ ΑΥΣΤΗΡΗ προειδοποίηση για την πορεία της πανδημίας στην Αττική και τις ανοχές του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** απύθυνε χθες η καθηγήτρια Πνευμονολογίας Εντατικής Θεραπείας του Πανεπιστημίου **Αθηνών** Αναστασία Κοτανίδου, που ανακοίνωσε ότι οι καθημερινοί τριψήφιοι αριθμοί κρουσμάτων και η συνακόλουθη αύξηση των διασωληνωμένων έχουν ως αποτέλεσμα η πληρότητα **στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** να αγγίζει το 50%.

Η καθηγήτρια επισήμανε κατά τη διάρκεια συνέντευξής της σε τηλεοπτική εκπομπή πως η Αττική δεν έχει φτάσει ακόμη σε οριακό σημείο, ωστόσο δεν απέκλεισε το ενδεχόμενο να συμβεί κάτι τέτοιο τα επόμενα 24ωρα.

### Σε οριακό σημείο

«Αν συνεχιστεί η αύξηση των διασωληνωμένων με τους ρυθμούς που βλέπουμε τώρα, υπάρχει πιθανότητα να φτάσουμε σε οριακό σημείο» προειδοποίησε και πρόσθεσε ότι καταβάλλεται προσπάθεια να ελεγχθεί αυτό το ενδεχόμενο, αυξάνοντας τα κρεβάτια για ασθενείς με κορονοϊό.

Σε ερώτηση αν η χρήση μάσκας θα γίνει υποχρεωτική στην πρωτεύουσα και στους εξωτερικούς χώρους, όπως συνέβη και σε άλλες επιδημιολογικά επιβαρυνμένες περιοχές της χώρας, η κυρία Κοτανίδου ξεκαθάρισε πως κάτι τέτοιο δεν έχει πέσει ακόμη στο τραπέζι των συζητίσεων.

«Δεν αποκλείεται στο μέλλον να ισχύσει κάτι τέτοιο. Ας μην ξεχνάμε, όμως, ότι η Επιτροπή Εμπειρογνομών του **υπουργείου Υγείας** κάνει προτάσεις, αλλά οι αποφάσεις λαμβάνονται από την κυβέρνηση» είπε με νόημα.

Εκείνο που είναι υψίστης σημασίας για τη μη περαιτέρω διάδοση του ιού, τόνισε η καθηγήτρια, είναι η αυστηρή και συνειδητοποιημένη συμμόρφωση στα μέτρα που βρίσκονται ήδη σε ισχύ, όπως είναι η υποχρεωτική και η σωστή χρήση μάσκας σε εσωτερικούς χώρους, η αποφυγή συνωστισμού και το σχολαστικό πλύσιμο των χεριών.



# «Μάσκες παντού ή θα έχουμε 2.000 κρούσματα ημερησίως»

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Σελ.: 20

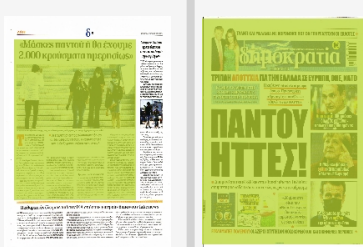
Ημερομηνία έκδοσης: 03-10-2020

Επιφάνεια: 563.36 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 8215

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## «Μάσκες παντού ή θα έχουμε 2.000 κρούσματα ημερησίως»



Τα κρούσματα θα αυξάνονται συνεχώς, όπως και οι διασωληνωμένοι, ενώ ο χειμώνας και η ετοχική γρίπη είναι προ των πυλών

**Τ**η χρήση της μάσκας σε όλους τους εσωτερικούς και εξωτερικούς χώρους στη χώρα μας προτείνουν οι επιστήμονες, ως ένα «ανώδυνο» μέτρο προκειμένου να μη φτάσουν σε εφιαλτικά επίπεδα τα κρούσματα του κορονοϊού, αγγίζοντας τις 2.000 περιπτώσεις ημερησίως!

Οι ειδικοί προειδοποιούν ήδη ότι, αν δεν ληφθούν μέτρα, η κατάσταση με την εξάπλωση του ιού θα ξεφύγει και δεν αναμένεται να βελτιωθεί, ειδικά στην Αττική, καθώς συνεχώς αυξάνονται τα κρούσματα και οι διασωληνωμένοι, ενώ ο χειμώνας και η εποχική γρίπη είναι προ των πυλών.

«Ήδη έχει χτυπήσει το καμπανάκι, ήδη οι μονάδες αρχίζουν και γεμίζουν, ήδη έχουμε συρροές συνέχεια, έχουμε κρούσματα σε πυκνοκατοικημένες περιοχές, κυκλοφορούν ανάμεσά μας πολλοί ασυμπτωματικοί, που δεν ξέρουν και οι ίδιοι ότι είναι άρρωστοι. Κάποια στιγμή θα γί-

### ■ Οι επιστήμονες προειδοποιούν ήδη ότι, αν δεν ληφθούν μέτρα, η κατάσταση με τον ιό θα ξεφύγει, ειδικά στην Αττική

νει -και αρκετά σύντομα- η χρήση μάσκας μέσα κι έξω, είναι δική μου εκτίμηση» δήλωσε ο καθηγητής Μικροβιολογίας Αλκιβιάδης Βατόπουλος μιλώντας σε τηλεοπτικό σταθμό.

Όπως αποκάλυψε, στην επιτροπή των ειδικών έχουν γίνει συζητήσεις για μέτρα όπως η **καθολική** χρήση μάσκας, χωρίς να έχει ληφθεί απόφαση, και πρόσθεσε ότι η χρήση της παντού θα προσφέρει στους πολίτες -κυρίως σε ψυχολογικό επίπεδο.

Σχετικά με την αύξηση των διασωληνωμένων, είπε ότι εκεί φαίνεται η «έκρηξη» της επιδημίας, ενώ οι θάνατοι δεν έχουν ξεφύγει στην Ελλάδα σε σχέση με άλλες χώρες. Ο καθη-

γητής προέτρεψε τις **ευπαθείς ομάδες** να αποφεύγουν τις μετακινήσεις και, δίνοντας μια γενικότερη συμβουλή, συνέστησε: «Πρέπει να προφυλάξουμε τον εαυτό μας και να τηρούμε τα μέτρα ευλαβικά».

### Τρομακτικές διαστάσεις

Τις τρομακτικές διαστάσεις της εξάιξης της πανδημίας, εφόσον δεν τηρούνται τα μέτρα και δεν ληφθούν περισσότερα, όπως η χρήση μάσκας σε όλους τους χώρους, παρουσίασε ο καθηγητής Περιβαλλοντικής Μηχανικής του **Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (ΑΠΘ)** Δημοσθένης Σαρηγιάννης.

«Σύμφωνα με τους έως σήμερα υπολογισμούς και με τα μέτρα που ισχύουν σήμερα, ο αριθμός θα κυμαίνεται στα 300+ κάθε μέρα, έως το τέλος του Οκτωβρίου. Προς το τέλος του Νοεμβρίου θα ανεβούμε στα 400+, ενώ στο τέλος του Δεκεμβρίου στα 600+ κατά μέσο όρο κάθε μέρα!» προέβλεψε σε συνέντευξή του σε τηλεοπτικό σταθμό.

Στη συνέχεια μίλησε για το ενδεχόμενο ο αριθμός των ημερησίων κρουσμάτων να «εκτοξευτεί» σε ύψη που τώρα δεν φαντάζεται κανείς, καθώς έρχεται ο χειμώνας, που θα φέρει μαζί του και άλλες εποχικές ασθένειες. «Αν υπάρχει συνδυασμός του Covid-19, του ιού της γρίπης και του H1N1, τα κρούσματα ημερησίως μπορούν να φτάσουν τα 2.000 κάθε ημέρα!» προειδοποίησε ο καθηγητής, ο οποίος επίσης διατύπωσε την άποψη ότι το πιο αποτελεσματικό και λιγότερο επώδυνο μέτρο **προστασίας** είναι η **καθολική** χρήση της μάσκας σε όλους τους χώρους.



# Πειθαρχικός έλεγχος από τον ΙΣΑ σε όσους γιατρούς διακινούν fake news

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	20	Ημερομηνία έκδοσης:	03-10-2020
Επιφάνεια:	210.47 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Πειθαρχικός έλεγχος από τον ΙΣΑ σε όσους γιατρούς διακινούν fake news

«ΦΡΕΝΟ» στους γιατρούς που διακινούν fake news, αμφισβητώντας τον κορονοϊό και τι μπορεί να προκαλέσει, αν και ο λόγος τους έχει ιδιαίτερη βαρύτητα, επιχειρεί να βάλει ο **Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ)** μετά τη διαπίστωση όσων αναγράφονται στα **social media** από ορισμένους «αιρετικούς» επιστήμονες. Όπως έκανε γνωστό ο **ΙΣΑ**, θα παραπέμψει στα πειθαρχικά όργανα μέλη του τα οποία παραβαίνουν την ιατρική δεοντολογία και διασπείρουν επιστημονικά ανυπόστατες απόψεις για την επιδημία, θέτοντας σε κίνδυνο τη **δημόσια υγεία**. Θα απευθυνθεί, επίσης, στη Δίωξη Ηλεκτρονικού **Εγκλήματος** όσον αφορά τα κακόβουλα σχόλια στα **μέσα κοινωνικής δικτύ-**

ωσης που σχετίζονται με τη χρήση μάσκας και άλλα μέτρα ατομικής **προστασίας**.

«Καταδικάζουμε απερίφραστα ανυπόστατες και επικίνδυνες απόψεις σχετικά με την πανδημία και τα μέτρα προφύλαξης, που αποπροσανατολίζουν το κοινό και βάζουν σε κίνδυνο τη **δημόσια υγεία**» τόνισε ο πρόεδρος του **ΙΣΑ Γιώργος Πατούλης**. «Η παραπληροφόρηση του κοινού για την επιδημία και τα μέτρα **προστασίας** που πρέπει να ληφθούν αποτελεί πράξη που θέτει σε σοβαρό κίνδυνο τη **δημόσια υγεία**» επισημαίνει σε ανακοίνωσή του ο **ΙΣΑ** και υπογραμμίζει ότι πρόκειται να εξαντλήσει την αυστηρότητά του, στο πλαίσιο της πειθαρχι-

κής αρμοδιότητάς του, «σε περιπτώσεις που μέλη του συμμαχούν στη διάδοση απόψεων που δεν συμβαδίζουν με τις διεθνείς επιστημονικές απόψεις για την επιδημία».

Επιπλέον, ο **ΙΣΑ** καλεί τους πολίτες να ακολουθούν τις οδηγίες των επίσημων φορέων της Πολιτείας «και να μην παρασύρονται από σκοταδιστικές και ανυπόστατες απόψεις για τη χρήση της μάσκας και τα υπόλοιπα μέτρα **προστασίας**».

Επίσης, καλεί τους γιατρούς-μέλη του να σταθούν στο ύψος των περιστάσεων και να μην υιοθετούν αντεπιστημονικές απόψεις που θέτουν σε σοβαρό κίνδυνο τη **δημόσια υγεία** κατά την κρίσιμη περίοδο που διανύουμε».



## Απώλεια μαλλιών εν μέσω πανδημίας

■ Η ΑΠΩΛΕΙΑ περισσότερων μαλλιών, από ό,τι συνήθως, φαίνεται να είναι άλλη μια συνέπεια του **κορωνοϊού**, σύμφωνα με Αμερικανούς επιστήμονες. Οι γιατροί έχουν διαπιστώσει μια πολύ μεγάλη αύξηση στον αριθμό των ανθρώπων που χάνουν αφύσικες ποσότητες τριχών, όχι μόνο μαλλιών αλλά επίσης από τα φρύδια, τα βλέφαρα και το υπόλοιπο σώμα, κάτι που πιστεύεται ότι οφείλεται κυρίως στο στρες της πανδημίας. Πολλοί άνθρωποι που αρρώστησαν με Covid-19 και ανάρρωσαν, ακόμη και μετά από μήνες χάνουν μεγάλες ποσότητες μαλλιών. Όμως το φαινόμενο, σύμφωνα με τους επιστήμονες, αφορά επίσης όσους ποτέ δεν κόλλησαν τον **κορωνοϊό**, αλλά έχουν πέσει **θύμα** του πανδημικού άγχους. Υπό φυσιολογικές συνθήκες αρκετοί άνθρωποι χάνουν μαλλιά και εν γένει τρίχες, ιδίως μετά από μια στρεσογόνο εμπειρία όπως αρρώστια, χειρουργική επέμβαση, συναισθηματικό τραύμα, εγκυμοσύνη κ.ά. Σε μερικούς ανθρώπους η απώλεια τριχών γίνεται χρόνια, ιδίως αν το ίδιο το ανοσοποιητικό σύστημα στραφεί εναντίον των ριζών των τριχών, κάτι που επίσης σχετίζεται με χρόνιο ψυχολογικό στρες. Τώρα, όχι μόνο οι αναρρώσαντες από Covid-19 βλέπουν τα μαλλιά τους να πέφτουν, μετά το στρες που πέρασαν στη μάχη κατά του **κορωνοϊού**, αλλά επίσης πολλοί άνθρωποι που ποτέ δεν αρρώστησαν, αλλά αγχώθηκαν σοβαρά λόγω απώλειας της δουλειάς τους εξαιτίας της καραντίνας, εξαιτίας σοβαρών οικονομικών δυσκολιών, θανάτου συγγενών κ.ά. Ενδεικτικά, σύμφωνα με τους «Τάιμς της Νέας Υόρκης», σε μια έρευνα το καλοκαίρι σχετικά με τα συμπτώματα που εξακολουθούν μετά την Covid-19, από τους 1.567 αναρρώσαντες που απάντησαν, οι 423 ανέφεραν ασυνήθιστα μεγάλη απώλεια τριχών. Η επικεφαλής του δερματολογικού τμήματος της Ιατρικής Σχολής του Όρουσ Σινά στη Ν.Υόρκη δόκτωρ Έμα Γκούτμαν - Γιάσκι ανέφερε ότι αρκετά μέλη του ιατρικού -νοσηλευτικού προσωπικού, στην πρώτη γραμμή της μάχης κατά του **κορωνοϊού**, έχουν παράπλευρες απώλειες **στις** τρίχες τους, καθώς ζουν σε συνθήκες άγχους, σε παρατεταμένα ωράρια, μακριά από τις οικογένειές τους.

### Το στρες ρίχνει τις τρίχες

Για τους περισσότερους ασθενείς, η απώλεια τριχών αναμένεται να είναι προσωρινή, αλλά για κάποιους μπορεί να κρατήσει επί μήνες. Οι επιστήμονες δεν είναι ακόμη βέβαιοι με ποιο ακριβώς τρόπο το στρες ρίχνει τελικά τις τρίχες, αλλά πιθανώς εμπλέκεται η ορμόνη του στρες κορτιζόλη, όταν βρίσκεται σε αυξημένα επίπεδα. Το κακό είναι ότι μερικές φορές -ιδίως **στις γυναίκες**- δημιουργείται ένας φαύλος κύκλος, καθώς η απώλεια τριχών προκαλεί μεγαλύτερο στρες, το οποίο με τη σειρά του ρίχνει περισσότερες τρίχες κ.ο.κ.

Για να μπει ένα «φρένο» **στις** χαμένες τρίχες, οι ειδικοί συνιστούν, μεταξύ άλλων, υγιεινή διατροφή, λήψη βιταμινών και τεχνικές χαλάρωσης (μασάζ, γιόγκα, διαλογισμός κ.ά.) ή **ψυχοθεραπεία**.



# Η Ευρώπη παίρνει μέτρα

● **Η μια μετά την άλλη οι χώρες προσπαθούν να θωρακιστούν καθώς αυξάνονται τα κρούσματα του Covid-19**



## Φως στην κρυφή δυσλειτουργία του ανοσοποιητικού

Μερικές σοβαρές περιπτώσεις Covid-19, ακόμη και νεαρής ηλικίας ασθενών χωρίς υποκείμενο νόσημα που διασπλώνονται σε ΜΕΘ **νοσοκομείων**, οφείλονται στη δυσλειτουργία ορισμένων πρωτεϊνών (**ιντερφερόνες** τύπου 1), σύμφωνα με δύο νέες διεθνείς επιστημονικές έρευνες, που έγιναν σε ανθρώπους από όλο τον κόσμο με σοβαρή **λοίμωξη** από τον **κορωνοϊό** SARS-CoV-2. Οι δύο νέες **μελέτες**, με επικεφαλής τον γενετιστή - λοιμωξιολόγο δόκτορα Ζαν - Λοράν Καζανόβα του Πανεπιστημίου Ροκφέλερ της Νέας Υόρκης και με τη συμμετοχή **ελληνικής** καταγωγής επιστημόνων της διασποράς, οι οποίες δημοσιεύθηκαν στο κορυφαίο επιστημονικό περιοδικό «Science», εντάσσονται στη διεθνή πρωτοβουλία COVID Human Genetic Effort και συμπληρώνουν σημαντικά κομμάτια στο «παζλ» της Covid-19. Ρίχνουν φως στην αιτία που ο νέος ιός αποδεικνύεται φοινικός για ορισμένους ανθρώπους, ενώ παρέχουν και την πρώτη μοριακή εξήγηση γιατί οι άνδρες κινδυνεύουν περισσότερο από τις **γυναίκες**.

Η ανακάλυψη ότι σε μία μειονότητα των ασθενών με Covid-19 (γύρω στο 14%) μπλοκάρεται η ουσσι λειτουργία

των προστατευτικών **ιντερφερονών**, μπορεί μελλοντικά να σώσει ζωές με την κατάλληλη θεραπεία με συνθετικές **ιντερφερόνες**, η οποία θα αποκαθιστά τη λειτουργία των εν λόγω προστατευτικών πρωτεϊνών. Θα βοηθήσει, επίσης, να γίνεται έγκαιρα διάγνωση όσων κινδυνεύουν περισσότερο να νοσήσουν σοβαρά από την Covid-19.

Οι **ιντερφερόνες** τύπου 1 είναι μία **ομάδα** 17 πρωτεϊνών που παράγονται άμεσα από τα μολυσμένα κύτταρα -πριν ενεργοποιηθεί κανονικά το ανοσοποιητικό σύστημα- με στόχο να περιοριστεί η εξάπλωση του «εισβολέα». Παίζουν ζωτικό ρόλο στην άμυνα του οργανισμού κατά της γρίπης και άλλων ιών. Όταν, όμως, παράγονται σε ανεπαρκή επίπεδα εξαιτίας γενετικών λόγων ή όταν η λειτουργία τους σαμποτάρει από το ίδιο το σώμα μέσω αυτο-αντισωμάτων, τότε η άμυνα του οργανισμού αδυνατεί να αντιμετωπίσει τον **κορωνοϊό**. Από την αρχή της πανδημίας οι γιατροί υποπτεύονταν ότι κάτι συνέβαινε και τώρα το επιβεβαίωσαν. Στην πρώτη **μελέτη**, οι ερευνητές ανέλυσαν DNA από 659 ασθενείς με σοβαρή **πνευμονία** λόγω Covid-19 και 530 ασυμπτωματικούς. Βρήκαν ότι το 3,5% των ασθενών με σοβαρή Covid-19 είχαν σπάνιες γενετικές μεταλλάξεις σε



**Ε**ξαιρετικά ανησυχητική είναι η κατάσταση στο πεδίο της μάχης κατά του **κορωνοϊού** παγκοσμίως, καθώς οι θάνατοι εξαιτίας της **πανδημίας** ξεπεράσαν τον ένα εκατομμύριο, γεγονός που αναγκάζει τη μία μετά την άλλη τις ευρωπαϊκές χώρες να εντείνουν τα περιοριστικά μέτρα. Η Ευρώπη, η οποία επλήγη σφόδρα από το πρώτο κύμα της πανδημίας, αντιμετώπιζει τώρα νέα αύξηση των κρουσμάτων με τις μεγάλες ευρωπαϊκές πρωτεύουσες -Παρίσι, Λονδίνο, Μαδρίτη- να έχουν όλες υποχρεωθεί να επιβάλουν αυστηρότερα μέτρα προκειμένου να περιοριστεί η **πανδημία** που επιβαρύνει τα **νοσοκομεία**. Οι μάσκες και τα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης σε καταστήματα, καφέ και μέσα δημόσιας μεταφοράς είναι πλέον μέρος της καθημερινής ζωής των πολιτών σε πολλές πόλεις.

Στη Βρετανία, όπου ήδη από την περασμένη εβδομάδα οι αρχές ανακάλυψαν νέα μέτρα προτρέποντας τους εργαζόμενους να δουλεύουν από το σπίτι **στις** περιπτώσεις που είναι εφικτό αυτό και επιβάλλοντας στα εστιατόρια και τα μπαρ να κλείνουν **στις** 10 το βράδυ, αναμένεται περαιτέρω αυστηροποίηση των μέτρων.

Συγκεκριμένα, η κυβέρνηση εξετάζει να επιβληθεί καθολικό lockdown στο μεγαλύτερο τμήμα της βόρειας Αγγλίας, ίσως και στο Λονδίνο. Παράλληλα συζητείται το ενδεχόμενο όλες οι παμπ, τα εστιατόρια και τα μπαρ να υποχρεωθούν να κλείσουν για δύο εβδομάδες.

Σχολεία και καταστήματα θα παραμείνουν ανοικτά, όπως και τα εργοστάσια και τα **γυμνάσια**, το προσωπικό των οποίων δεν είναι εφικτό να εργάζεται από το σπίτι, σύμφωνα με ρεπορτάζ της εφημερίδας Times, που επικαλείται ανώτερη κυβερνητική πηγή.

## Σε καθεστώς lockdown

Σχεδόν τα δύο τρίτα του πληθυσμού της Ουαλίας θα βρίσκονται σε καθεστώς lockdown μετά την επιβολή νέων περιορισμών σε τρεις ακόμη περιοχές που ισχύουν ήδη. Στην Ισπανία, η περιφέρεια της Μαδρίτης, επίκεντρο της **πανδημίας** στη χώρα, επεκτείνεται τα περιοριστικά μέτρα και σε άλλες συνοικίες, μια απόφαση που κρίθηκε ανεπαρκής από την κεντρική κυβέρνηση που κάλεσε τις δημοτικές αρχές, που στην Ισπανία είναι αρμόδιες για τον τομέα της υγείας, να τα εφαρμόσουν στο σύνολο της πρωτεύουσας. Έτσι, επιπλέον 167.000 κάτοικοι δεν θα μπορούν να φύγουν εκτός της συνοικίας τους παρά μόνο για συγκεκριμένους λόγους: να πάνε στην εργασία τους, σε γιατρό, να πάνε τα παιδιά τους στο σχολείο, όπως ανακοίνωσε σε δημοσιογράφους το νούμερο δύο των υγειονομικών αρχών της περιφέρειας Αντόνιο Θαπατέρο. Τα πρόσωπα αυτά έχουν αντίθετα το δικαίωμα να μετακινούνται ελεύθερα μέσα στη συνοικία τους και δεν είναι συνεπώς περιορισμένα στο σπίτι. Με την επέκταση αυτή των μέτρων, ο αριθμός των ανθρώπων που επηρεάζεται από τους περιορισμούς στη μητροπολιτική περιοχή της Μαδρίτης είναι λίγο πάνω από 1 εκατομμύριο άνθρωποι εκ των συνολικά 6,6 εκατομμυρίων.

## Μάσκες παντού

Στην Ιταλία, υποχρεωτική έγινε η χρήση της προστατευτικής μάσκας και σε ανοικτούς χώρους σε σειρά ιταλικών πόλεων. Στην ευρύτερη περιοχή

της Νάπολης μέχρι τις 4 Οκτωβρίου οι κάτοικοι είναι υποχρεωμένοι να φορούν μάσκα σε κλειστά και ανοικτούς χώρους. Στην πόλη Φότζια της νότιας περιφέρειας της Απουλίας όλοι πρέπει να φορούν μάσκα και όταν βρίσκονται εκτός δημοσίων και επαγγελματικών χώρων. Εξαιρούνται μόνο τα παιδιά κάτω των έξι ετών και οι πολίτες με ποσοποιημένα προβλήματα υγείας. Και στο ιστορικό **κέντρο** της Γένοβας, όπου καταγράφηκε σημαντική αύξηση των κρουσμάτων, η μάσκα είναι πλέον υποχρεωτική παντού.

## Οι αρχές των Βρυξελλών έλαβαν αυστηρότερα μέτρα

Σύμφωνα με τις νέες αποφάσεις, τα μπαρ και τα καφέ θα κλείνουν **στις** 23:00, ενώ από την ίδια ώρα και μέχρι τις 6 το πρωί απαγορεύονται οι συναθροίσεις άνω των δέκα ατόμων. Παράλληλα, δεν επιτρέπεται η κατανάλωση **φαγητού** στις υπαίθριες αγορές. Όσον αφορά στα καταστήματα που πωλούν **φαγητό ή ποτά**, αυτά μπορούν να παραμείνουν ανοικτά μέχρι τις 22:00. **Στις** 6 Οκτωβρίου θα υπάρξει εκ νέου αξιολόγηση για αναπροσαρμογή των περιορισμών.

Την περασμένη Τετάρτη, το Συμβούλιο Εθνικής Ασφάλειας του Βελγίου είχε αποφασίσει ότι από 1ης Οκτωβρίου καταργείται η υποχρεωτική **χρήση** της **μάσκας** σε εξωτερικούς χώρους, εκτός εάν πρόκειται για πολυσύχναστα μέρη και με βάση τις αποφάσεις που θα λαμβάνονται σε τοπικό επίπεδο. Ωστόσο, κάθε πολίτης υποχρεούται να έχει μαζί του μάσκα για την περίπτωση που χρειαστεί να την φορέσει. Σε αντίθετη περίπτωση, μπορεί να του επιβληθεί πρόστιμο.

## Μπαρ και τα εστιατόρια κλειστά

Στη **Γαλλία** και συγκεκριμένα σε 11 μεγάλες πόλεις, ανάμεσά τους και στο Παρίσι, τα μπαρ και τα εστιατόρια θα κλείνουν **στις** 22:00. Στη Μασσαλία, που έχει μετατραπεί σε hotspot της πανδημίας, ο **υπουργός** Υγείας Ολιβιέ Βεράν υποχρέωσε τα μπαρ και τα εστιατόρια να παραμείνουν κλειστά για δύο εβδομάδες αρχής γενομένης από σήμερα, καθώς έθεσε την πόλη και την ευρύτερη περιοχή στην **ακμή** της Μεσογείου στο ανώτερο επίπεδο συναγερμού εξαιτίας της εξάπλωσης του **κορωνοϊού**. Στην Αυστρία, βελτικός φαίνεται να είναι μέχρι στιγμής ο αντίκτυπος των αυστηρότερων μέτρων για τον περιορισμό της εξάπλωσης της **πανδημίας** του **κορωνοϊού**, που επιβλήθηκαν **στις** 21 Σεπτεμβρίου, καθώς, σύμφωνα με το **υπουργείο** Υγείας, δεν καταγράφονται πλέον οι ιδιαίτερα υψηλές αυξήσεις των νέων κρουσμάτων που υπήρχαν έως τις 17 ή 18 Σεπτεμβρίου. Τα μέτρα προβλέπουν, μεταξύ άλλων, τη συμμετοχή μόνον δέκα ατόμων σε ιδιωτικές εκδηλώσεις και συγκεντρώσεις σε εσωτερικούς χώρους, όπως επίσης την επέκταση της υποχρεωτικής χρήσης της προστατευτικής μάσκας, αλλά και την κατανάλωση στην εστίαση μόνον από καθήμενους. Επίσης, είναι υποχρεωτική η χρήση προστατευτικής μάσκας σε αγορές και εμπορικές εκθέσεις ακόμη και σε εξωτερικούς χώρους. Στην Τσεχία, όπου τις δύο τελευταίες εβδομάδες τα κρούσματα αυξάνονται με τον δεύτερο ταχύτερο ρυθμό στην Ευρώπη, οι αρχές επανέφεραν κάποια μέτρα για να περιορίσουν την εξάπλωση των κρουσμάτων, όπως η υποχρεωτική **χρήση μάσκας** και οι αυστηρότεροι περιορισμοί **στις** ώρες λειτουργίας των μπαρ.

συνολικά οκτώ γονίδια, οι οποίες εμπόδιζαν το σώμα τους να παράγει κατάλληλες **ιντερφερόνες**. Το γενετικό υπόβαθρο εμπodίζει τα ανοσοποιητικά κύτταρα αυτών των ανθρώπων να παράγουν **ιντερφερόνες** τύπου 1 ως απάντηση στον **κορωνοϊό**. «Τα ευρήματα παρέχουν αξιόπιστες ενδείξεις πως η διαταραχή **στις** **ιντερφερόνες** τύπου 1 είναι συχνά η αιτία για την Covid-19 που γίνεται απειλητική για τη ζωή», δήλωσε ο Καζάνοβα, επικεφαλής του Εργαστηρίου St. Giles Ανθρώπινης Γενετικής **Δομωδών** Νόσων στο Ροκφέλερ, καθώς και της διεθνούς πρωτοβουλίας COVID Human Genetic Effort.

Στη δεύτερη έρευνα, οι επιστήμονες αναζήτησαν σε 987 ασθενείς με σοβαρή Covid-19 αντισώματα που, για άγνωστο λόγο, στρέφονται ενάντια στους ιούς και στα όργανα του σώματος. Σε ποσοστό 10,2% των ασθενών βρέθηκαν τέτοια αυτο-αντισώματα που στοχεύουν στη λειτουργία των **ιντερφερονο**ν τύπου 1, έναντι ποσοστού μόνο 0,3% στον γενικό πληθυσμό. Αυτά τα αντισώματα λειτουργούν ως μπουμπρανγκ, καθώς εμπodίζουν τις **ιντερφερόνες** να κάνουν την αμυντική δουλειά τους κατά του **κορωνοϊού**. «Τα ευρήματα δείχνουν σε σημαντικό βαθμό ότι αυτά τα αυτο-αντισώμα-

τα -και όχι η ίδια η **λοίμωξη** Covid-19- αποτελούν στην πραγματικότητα την υποκείμενη αιτία που μερικοί άνθρωποι αρρωσταίνουν πολύ σοβαρά», ανέφερε ο δόκτωρ Καζάνοβα. Είναι αξιοσημείωτο ότι στη συντριπτική πλειονότητα (95%) τέτοια εξουδετερωτικά αυτο-αντισώματα βρέθηκαν σε άνδρες, πράγμα που εξηγεί εν μέρει γιατί είναι αυτοί που κινδυνεύουν πολύ περισσότερο από τις **γυναίκες** να πεθάνουν από τον **κορωνοϊό**. Αυτό αποτελεί έκπληξη για τους επιστήμονες, επειδή οι **γυναίκες** πάσχουν συχνότερα από αυτοάνοσες **παθήσεις**. Επίσης, οι μισοί ασθενείς με σοβαρή Covid-19 που παράγουν αυτο-αντισώματα, είναι άνω των 65 ετών, πράγμα που βοηθά να εξηγηθεί γιατί οι ηλικιωμένοι είναι πιο ευάλωτοι στον **κορωνοϊό**.

Τα ευρήματα, εξάλλου, σύμφωνα με το «Science», φέρνουν στο προσκήνιο και μία ανησυχία: Ότι στο πλάσμα **αίματος** αναρρωσάντων που κορνηγείται σε ασθενείς, μπορεί να περιέχονται και αυτοκαταστροφικά αυτο-αντισώματα. Γιαυτό πρέπει πριν τη μετάγγιση να γίνεται ο κατάλληλος **έλεγχος**. Τέλος, οι ερευνητές σημείωσαν ότι πρέπει να αναπτυχθούν νέα τεστ που θα ανιχνεύουν γρήγορα τέτοια αυτο-αντισώματα.

## Η πανδημία αφήνει σημάδια

■ ΤΑ ΠΕΡΙΟΡΙΣΤΙΚΑ μέτρα που προκύπτουν από την **κρίση** του **κορωνοϊού** έχουν αλλάξει δραματικά την καθημερινή ζωή των παιδιών και των εφήβων, σύμφωνα με **μελέτη** που βρίσκεται σε εξέλιξη στο Ιατρικό Πανεπιστήμιο του Ίνσμπρουκ και στο πλαίσιο της εξετάζονται οι ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις της **κρίσης** στα παιδιά. Χωρίς επαφή με φίλους, χωρίς κανονική σχολική ζωή, με τον φόβο πιθανής μόλυνσης των παιπούδων και διαφόρων καταπεσιτικών καταστάσεων στο ίδιο το σπίτι, η **κρίση** του **κορωνοϊού** επηρέασε βαθιά τη ζωή παιδιών και εφήβων. Επιβαρυντική ήταν λιγότερο η πραγματική απειλή του, αλλά μάλλον οι δευτερεύουσες συνέπειες, τονίζει η Κάτριν Ζέβεκε, η διευθύντρια της Πανεπιστημιακής Κλινικής για Παιδιά και Εφηβική **Ψυχιατρική** στο Ιατρικό Πανεπιστήμιο του Ίνσμπρουκ. Σύμφωνα με την ίδια, ο μακρύτερος αποκλεισμός από τη συνήθη καθημερινή ζωή τους βλάπτει τα παιδιά και τους εφήβους στη γνωστική, συναισθηματική και κοινωνική τους ανάπτυξη και αφήνει ίχνη που είναι ήδη ορατά και θα εμφανιστούν πολύ περισσότερο μετά την άρση των περιορισμών. Αυτή τη στιγμή βρίσκεται σε εξέλιξη μία **μελέτη** για να εξεταστούν οι επιπτώσεις στα παιδιά του Τρόλου και του Νότιου Τρόλου στα **νηπιαγωγεία**, στα **δημοτικά** και στα **γυμνάσια** και μέσα από αυτή στόχος είναι να αναπτυχθεί ένα εργαλείο διαλογής για την έγκαιρη ανίχνευση του άγχους. Η Κάτριν Ζέβεκε επισημαίνει ότι το εάν και το πώς τα παιδιά αισθάνονται ψυχολογικά επιβάρυνση εξαρτάται από το ψυχικό τους περιβάλλον, καθώς τα παιδιά έχουν περισσότερες ανησυχίες όταν και οι ενήλικες έχουν ανησυχίες, όπως ψυχικές ασθένειες, απώλεια **θέσης** **εργασίας**, μερική εργασία ή οικονομικές δυσκολίες. Σημάδια ότι το βάρος έχει γίνει πολύ μεγάλο μπορεί να είναι φόβοι, απύπνια, καταναγκαστικές πράξεις, αδιαθεσία και **κατάθλιψη**, όπως επίσης και αυξημένη χρήση **ναρκωτικών** και ανεξέλεγκτη χρήση του Διαδικτύου.

## Αποχή από την ομαλότητα

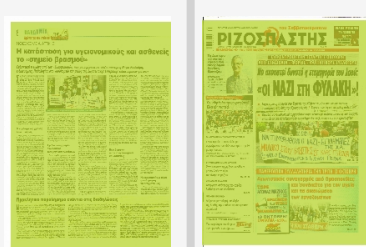
Η ίδια διευκρινίζει πως, ακόμα και αν τα μέτρα χαλαρώσουν ολοένα και περισσότερο, απέχουμε ακόμη πολύ από την ομαλότητα, οι σχολικές δραστηριότητες είναι ακόμη περιορισμένες και η φροντίδα των καλοκαιρινών **διακοπών** συχνά δεν έχει ρυθμιστεί ακόμη. Το πώς μπορούν να ξεπεραστούν αυτές οι προκλήσεις εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τις γενικές οικογενειακές συνθήκες και, επιπλέον, οι **κρίσεις** πλήττουν πάντα τους κοινωνικά μειονεκτούντες, σημειώνει. Από την πλευρά της, η Αυστριακή Εταιρία Παιδιατρικής και Εφηβικής **Ψυχιατρικής**, Ψυχοσωματικής και **Ψυχοθεραπείας** ζητά να ξαναρχίσουν πλήρως την λειτουργία τους τα σχολεία και οι εγκαταστάσεις φροντίδας παιδιών, σύμφωνα με τα μέτρα υγιεινής, προκειμένου να αποφευχθούν περαιτέρω σοβαρές επιπτώσεις στα παιδιά και **στις** οικογένειές τους.





# Η κατάσταση για υγειονομικούς ξεπέρασε και το «σημείο βρασμού»

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 03-10-2020  
Επιφάνεια: 1495.39 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ

## Η κατάσταση για υγειονομικούς και ασθενείς το «σημείο βρασμού»

Ενδεικτική η εικόνα από τον «Ευαγγελισμό», που μεταφέρει στον «Ριζοσπάστη» η Νάγια Ρενδούμη, ειδικευόμενη Παθολογίας στο νοσοκομείο και μέλος της Σωματειακής Επιτροπής ειδικευόμενων γιατρών

Σε πλήρη αντιδραστική με το κάλπικο αφήγημα της κυβέρνησης ότι το ΕΖΥ είναι «πλήρως θωρακισμένο και έτοιμο να αντιμετωπίσει το δεύτερο κύμα της πανδημίας», η κατάσταση στα δημόσια νοσοκομεία, ειδικά στην Αττική, γίνεται ολοένα και πιο εκρηκτική, εκθέτοντας τα κυβερνητικά στελέχη που ισχυρίζονται ότι «οι δομές των νοσοκομείων απέχουν πολύ ακόμα από τα όρια τους». Ο «Ριζοσπάστης» συζήτησε με την Νάγια Ρενδούμη, ειδικευόμενη Παθολογίας στον «Ευαγγελισμό», μέλος της Σωματειακής Επιτροπής ειδικευόμενων γιατρών, η οποία μας δίνει μια εικόνα της κατάστασης στο νοσοκομείο μετά από 8 μήνες λειτουργίας σε συνθήκες πανδημίας. Η πραγματικότητα που περιγράφει είναι αυτή που ζούμε και οι χιλιάδες άλλοι υγειονομικοί στα νοσοκομεία της Αττικής και όχι μόνο.

### Ο κερδισμένος χρόνος έγινε ...ατμός

«Ήδη από το πρώτο κύμα της πανδημίας είχαν γίνει φανερές σε ευρύτατο τμήμα της κοινής γνώμης οι ελλείψεις των νοσοκομείων. Φανατίστηκε τότε ότι με την εφαρμογή του γενικού lockdown η κυβέρνηση θα αξιοποιούσε το χρόνο που κερδήθηκε για την καλύτερη προετοιμασία όλων των δομών του συστήματος δημόσιας Υγείας στους μήνες που μεσολάβησαν, μέχρι το επόμενο κύμα, μας που, μάστιχα, πολλά αναδείχθηκε για τον μαχόμενος υγειονομικοί με τις κινητοποιήσεις μας», λέει η συνδικαλιστρια υγειονομικών και συνεχίζει: «Παρ' όλα αυτά, είναι γεγονός αδιαμφισβήτητο ότι τα νοσοκομεία λειτουργούν σήμερα με μεγαλύτερες ελλείψεις, ειδικά όσον αφορά το προσωπικό και τον εξοπλισμό τους, μπαίνοντας στο δεύτερο κύμα της πανδημίας. Μετά την επιστροφή της λειτουργίας των νοσοκομείων σε πιο «κανονικές» συνθήκες στο τέλος της άνοιξης, γίναμε μάρτυρες μιας κατάστασης γενικευμένης επιβάρυνσης της υγείας του πληθυσμού (αύξηση της νοσηρότητας, επιπλοκές πολλές



Από καλύτερη κινητοποίηση των εργαζομένων στον «Ευαγγελισμό»

φορές μη αντιμετωπίσιμες). Λόγω της αδυναμίας των ασθενών να έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες Υγείας και επαφή με τους γιατρούς τους, έφταναν πλέον στα Τμήματα Επειγόντων με απορρυθμισμένα τα χρόνια νοσήματά τους, με αδιάγνωστα νοσήματα των οποίων τα συμπτώματα είχαν ξεκινήσει δυο και τρεις μήνες νωρίτερα, συνολικά με παραμελημένα και σε πολλές περιπτώσεις βαρύτερη τη γενικότερη κατάσταση της υγείας τους».

### Σχέδιο «πλημμύρα» στο έδαφος των μεγάλων ελλείψεων

Για τα «σχεδιασμό» που υλοποιείται το τελευταίο διάστημα, με τον εκ νέου προσατολισμό των νοσοκομείων αναφοράς να ριχνουν όλο το βάρος στη νοσηλεία των ασθενών με κορονοϊό και να μετατρέπονται σε νοσοκομεία μιας νόσου, η συνδικαλιστρια επιστημάνει ότι «είναι λες και εθελουφλύμωμο για όλα τα υπόλοιπα νοσήματα υγείας».

Ειδικά για τον «Ευαγγελισμό», που αποτελεί νοσοκομείο αναφοράς για τον κορονοϊό, αλλά και νοσοκομείο που προσφέρει εξειδικευμένες υπηρεσίες Υγείας, η Νάγια Ρενδούμη μας περιγράφει ότι «κλινικές έκλεισαν (π.χ. Ουρολογική) ή συγχωνεύθηκαν (π.χ. Καρδιοχειρουργικό τμήμα) προκειμένου να βρεθούν ο χώ-

ρος και οι κλινικές για να νοσηλεύονται οι ασθενείς που πάσχουν από κορονοϊό, με παράλληλη μετακίνηση γιατρών άλλων τμημάτων (παθολόγοι, πνευμονολόγοι, νευρολόγοι, αιματολόγοι, δερματολόγοι κ.ά.) για να στελεχωθούν τα τμήματα νοσηλείας Covid-19 που δημιουργήθηκαν, αφήνοντας όπως ήταν ελλείμματα «τράπεζες» στις κλινικές από όπου μετακινήθηκαν και δημιουργώντας συνθήκες υπερεμφέρουσας των γιατρών και περαιτέρω εντατικοποίησης της εργασίας τους. Ας ξεκαθαρίσουμε, επίσης, ότι οι περιβόητες «αθρόες» προσλήψεις αφορούσαν επικουρικούς νοσηλευτές κυρίως (δηλαδή συμβασιούχους αναδελφούς με ημερομίσθιο λήξης και μειωτά δικαιώματα). Όσο για τους επικουρικούς γιατρούς, αυτοί ήταν στη συντριπτική τους πλειοψηφία παρατασιακοί ειδικοί, οπότε μηδέν προσθήκη!».

Την κατάσταση επιβαρύνει το γεγονός ότι «πολλές από τις γενικές κλινικές ΜΕΘ (για διάφορα νοσήματα) του νοσοκομείου μετατράπηκαν σε κλινικές ΜΕΘ για ασθενείς με κορονοϊό, ενώ μειώθηκαν κατά μεγάλο ποσοστό τα χειρουργεία όλων των ειδικοτήτων που διενεργούνται, με μετακίνηση και πάλη νοσηλευτικού και λοιπού παραϊατρικού προσωπικού για τις ανάγκες των τμημάτων Covid-19 αλλά και των ΜΕΘ».

Από την εμπειρία της προηγούμενης περιόδου, προκύπτει ότι α-

σφαλώς θα υπάρξει τεράστια αναμονή ακόμα και για επείγοντα χειρουργεία (π.χ. καρδιοχειρουργικά, ογκολογικά, κ.ά.). Επομένως, όσοι ασθενείς «αντέχουν» οικονομικά θα στραφούν στον ιδιωτικό τομέα, ενώ για όσους δεν υπάρχει αυτή η δυνατότητα, το μέλλον της υγείας τους - αν μη τι άλλο - δεν προδιαγράφεται ευνοϊκό. Συγχρόνως, αν σκεφτούμε ότι οι κλινικές ΜΕΘ ήταν ήδη ανεπαρκείς (αριθμούν λιγότερες από 1.000, την ώρα που με βάση τα στοιχεία του ΠΟΥ αντιστοιχούν 3.500 για τον πληθυσμό της χώρας), γίνεται εύκολα αντιληπτό τι θα επακολουθήσει όταν πολλές εξ αυτών δεσμευτούν».

Όπως σημειώνει η συνδικαλιστρια, «ακόμα και σε αυτές τις συνθήκες, όπου αποτελεί ζωτική ανάγκη το άνοιγμα περισσότερων κλινικών ΜΕΘ με τον αναγκαίο εξοπλισμό και προσωπικό, η κυβέρνηση με την πρόφαση ΚΥΑ επιλέγει να προσφέρει «Πελατεια» και «ζεστό» χάρμη μέσω των ασφαλιστικών ταμείων στις ιδιωτικές κλινικές, για τις κλινικές ΜΕΘ που θα προσφέρουν και τα χειρουργεία που θα πραγματοποιηθούν σε αυτές, αντί να επιτάξει όλες τις δομές του ιδιωτικού τομέα και να τις εντάξει στο σχέδιασμό του δημόσιου συστήματος Υγείας».

### Εκτεθειμένοι στον ιό υγειονομικοί και ασθενείς

Δίνοντας την εικόνα για τους κινδύνους από τη λειτουργία του συστήματος πάνω από τα όρια σε συνθήκες πανδημίας, η ειδικευόμενη γιατρός του «Ευαγγελισμού» μας λέει: «Από το πρώτο κύμα της πανδημίας, με βάση επίσημα στοιχεία, περίπου 15% των κρουσμάτων εκτέθηκαν σε δομές Υγείας, με βάση την κηληττισία. Φυσικά αυτό δεν αφορά μόνο την έκθεση των υγειονομικών, αλλά αφορά επίσης ασθενείς και συνοδούς ασθενών».

Εντός του τελευταίου 15ημέρου, που υπάρχει μεγάλη άνοδος των κρουσμάτων, και επέκτασή και των εισαγωγών στα νοσοκομεία, η κατάσταση που επικρατεί σε σχέση με τα μέτρα προστα-

σίας μέσα στα νοσοκομεία, μόνο ως ανεπαρκής - και σκοπιμώς καθυστερημένη - μπορεί να περιγραφεί, καθώς υπάρχει μια πεισματική άρνηση από τις περισσότερες διοικήσεις για μαζικό και επαναλαμβανόμενο έλεγχο του συνόλου του προσωπικού των νοσοκομείων. Απόδειξη αποτελούν τα αυξανόμενα κρούσματα σε γιατρούς, νοσηλευτές, αλλά και συνολικά σε όλους τους εργαζόμενους στα νοσοκομεία».

Το παράδειγμα του «Ευαγγελισμού» είναι χαρακτηριστικό: «Ακούμε τις ανρθόδοξες οδηγίες ότι «εφόσον φορούν και ο υγειονομικός και ο ασθενής (που τελικά αποδείχτηκε θετικός στον κορονοϊό) απλή μάσκα, οι πιθανότητες είναι απειροελάχιστες», οπότε μπορούμε να κοιμόμαστε όλοι ήσυχοι. Μα τότε, όταν καλούμαστε να εξετάσουμε και να νοσηλεύσουμε τους τεκμηριωμένα θετικούς για την ειδική της, τις ειδικές μάσκες, τα γάντια, τα γυαλιά κ.λπ.». Όσον αφορά την καραντίνα, σε όσους εργαζόμενους τελικά χορηγήθηκε, σε περιπτώσεις δηλαδή που η έκθεση ήταν τόσο απροκάλυπτη που δεν γίνεται να κλείσουμε τα μάτια, κυμαίνεται από τριήμερο έως το πολύ πενήμηρο, κατά παράβαση και πάλι των γενικότερων επιστημονικών δεδομένων και πρωτοκόλλων».

Και σαν να μην ήταν αυτά αρκετά, από την πλευρά της διοίκησης αντί να δούμε έμπρακτη προοπτική, με βάση τις αρμοδιότητές της, να συνδράμει το έργο των υγειονομικών και να οργανώσει καλύτερα την αντιμετώπιση της πανδημίας και των προβλημάτων που υπάρχουν στο νοσοκομείο, επιστρέφουμε μια στάση με αλληπαλλήλες αψίδες, εκβιασμούς και ποινές μη τυχόν και αναδειχθούν οι ελλείψεις και τα κενά και «χαλάσει» η εικόνα που θέλει να προβάλει».

### Να ικανοποιήσει τώρα η κυβέρνηση τα αιτήματά μας

«Είναι γεγονός, όμως, πως οι υγειονομικοί δουλεύουν σε μαζικούς χώρους εργασίας (όπως και πολλοί ακόμα εργαζόμενοι), για να μεταβούν

## Προκλητικό παραλήρημα ενάντια στις διαδηλώσεις

Να παρουσιάσει τις εστίες υπερμετάδοσης ως συνέπεια της μη τήρησης των μέτρων από το λαό και όχι ως ευθύνη της κυβέρνησης, που αρνείται επίμονα να πάρει τα αναγκαία μέτρα, επιχειρήσαν οι εκπρόσωποι της και την περασμένη Παρασκευή, στην ενήμερωση των δημοσιογράφων για την πορεία της πανδημίας στη χώρα μας.

Ο Ν. Χαροδάλιας, μάλιστα, δεν δίστασε να πάει κι ένα βήμα παρακάτω το αντιδραστικό παραλήρημα της κυβέρνησης, ανακαλύπτοντας τον ένοχο σε όσους διαμαρτύρονται και διεκδικούν τα αυτονόητα από την κυβέρνηση, είτε στην Υγεία είτε στην Παιδεία είτε κυρίως στους χώρους δουλειάς και τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς.

Αφού εκθέσασε το έργο της κυβέρνησης, που «κάνει τα πάντα» για την πανδημία, επιτέθηκε σε όσους διαδηλώνουν (με όλα τα μέσα προστασίας) κατηγορώντας τους ότι γίνονται με αυτόν τον τρόπο υπερμεταδότες του ιού! Αφού δεν της βγήκε η άβια ταύ-

τιση των διαδηλωτών με τους ψευδοσυνεπείς αρνητές της μάσκας, η κυβέρνηση περνάει τώρα σε απροκάλυπτη επίθεση σε όσους αμφισβητούν την πολιτική της και διεκδικούν ουσιαστικά μέτρα προστασίας της υγείας.

Κατά τ' άλλα, σ' αυτούς που συγχρωτίζονται σε λεωφορεία, ουρές νοσοκομείων και σχολικές αίθουσες, συνόστισσε «υπομοίλι» μέχρι να δούμε την απαιτούμενη ουσιαστικότητα των μέτρων το επόμενο 15ήμερο».

Στο μεταξύ, την Παρασκευή ανακοινώθηκαν 460 νέα κρούσματα (τα 207 στην Αττική) και 5 ακόμα νεκροί, ενώ ανέβηκε στους 85 ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι, πριν δε από μια βδομάδα ήταν λιγότεροι από 70.

Όπως προκύπτει και από τα στοιχεία που ανακοινώνει η κυβέρνηση, το υπερδιπλάσιο ποσοστό αύξησης των θετικών κρουσμάτων σε σχέση με το ποσοστό των διαγνωστικών τεστ, δείχνει προφανώς την αύξηση της διασποράς των κρουσμάτων στον πλη-

θυσμό. Κάτι που επιβεβαιώνουν οι ίδιοι οι λοιμωξιολόγοι, κάνοντας λόγο για πολλαπλάσια κρούσματα από τον αριθμό που καθημερινά δημοσιοποιεί ο ΕΟΔΥ.

Σε ό,τι αφορά τις κλινικές ΜΕΘ, και παρά τις καθυστερημένες δηλώσεις της κυβέρνησης, η κατάσταση είναι η εξής: Οι συνολικές κλινικές ΜΕΘ (δημόσιες, ιδιωτικές τομέας και στρατιωτικά νοσοκομεία) στις 20 Σεπτεμβρίου ήταν 931 και στις 27 Σεπτεμβρίου 941. Δηλαδή περισσότερες κατά 10 κλινικές. Οι κλινικές ΜΕΘ για Covid-19 ήταν αντίστοιχα 256 (Κυριακή 20/9) και 275 (Κυριακή 27/9).

Οι κλινικές ΜΕΘ για όλες τις περιπτώσεις πλην Covid-19 ήταν 675 (20/9) και 666 (27/9). Δηλαδή, λιγότερες κατά 9 κλινικές. Προκύπτει δηλαδή ότι η αύξηση των κλινικών ΜΕΘ για Covid-19 οφείλεται στην αφαίρεση ενός αριθμού κλινικών ΜΕΘ για άλλες ανάγκες - πλην κορονοϊού - και στη μετατροπή κλινικών ΜΑΦ σε κλινικές ΜΕΘ. Δηλαδή, πρόκειται για αναδιάρθρωση υπαρχουσών κλινικών και όχι άνοιγμα πρόσθετων κλινικών ΜΕΘ!



## Ξεπέρασε

## Τεράστιες οι κυβερνητικές ευθύνες για την κατάσταση στα γηροκομεία

Σοβαρά ερωτήματα για τη διαχείριση των κρουσμάτων στη ΜΦΗ «Αττική»

**Ο**ι τεράστιες ευθύνες της κυβέρνησης και της εργοδοσίας για την κατάσταση στις Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων αναδεικνύονται για μια ακόμα φορά με τραγικό τρόπο από τη μαζική διασπορά του κορονοϊού στο γηροκομείο «Αττική» στον Αγ. Παντελεήμονα στην Αθήνα: Μέχρι την Παρασκευή έχουν εντοπιστεί **47 κρούσματα** (42 ηλικιωμένοι και 5 εργαζόμενοι), ένας ηλικιωμένος έχει χάσει τη ζωή του, ενώ δεκάδες τρόφιμοι της δομής έχουν μεταφερθεί σε νοσοκομεία.

Μάλιστα, πέρα από τις δεδομένες ευθύνες της κυβέρνησης για την απουσία ουσιαστικών μέτρων και επαρκών ελέγχων σε δομές με ευπαθείς και ευάλωτες ομάδες, με αποτέλεσμα να μένουν ανεφάρμοστα ακόμα και τα αποσπασματικά μέτρα που ανακοίνωσε κατόπιν εορτής και να αυξάνονται συνεχώς οι døμές με μαζικά κρούσματα και θανάτους, τα στοιχεία και οι καταγγελίες που έχουν έρθει μέχρι στιγμής στην επιφάνεια για το γηροκομείο «Αττική» προσθέτουν επιπλέον σοβαρά ερωτήματα.

Συγκεκριμένα, σύμφωνα με όσα έχουν αναφέρει ο γιος του ιδιοκτήτη της ΜΦΗ αλλά και συγγενείς των ηλικιωμένων, χωρίς καμία διάψευση από τους αρμόδιους εμπλεκόμενους φορείς, **ήδη από τη Δευτέρα 21/9 (το αργότερο την Τρίτη 22/9) εντοπίστηκαν τα πρώτα δύο κρούσματα κορονοϊού στη δομή**, σε 2 ηλικιωμένους που μεταφέρθηκαν στο νοσοκομείο και βρέθηκαν θετικοί. Αντί όμως να χτυπήσει αμέσως συναγερμός από τον ΕΟΔΥ και όλα τα συναρμόδια υπουργεία, δεδομένου ότι πρόκειται για γηροκομείο, **πέρασαν 6 ολό-**



κληρες μέρες μέχρι να ξεκινήσουν η ιχνηλάτηση και οι μαζικοί έλεγχοι από τον ΕΟΔΥ στη δομή, μόλις την Κυριακή 27/9! Στο μεσοδιάστημα, νέα κρούσματα από τη ΜΦΗ διακομίζονταν σε νοσοκομεία, ωστόσο η διοίκησή της αναφέρει ότι οι μόνοι έλεγχοι γίνονταν από την ίδια, με «rapid test», δειγματοληπτικά, σε όποιους εκείνη θεωρούσε...

Οι μαζικοί έλεγχοι από τον ΕΟΔΥ και η διαπίστωση μαζικών κρουσμάτων ξεκίνησαν μόλις την Κυριακή, ενώ το γεγονός γνωστοποιήθηκε τελικά τρεις μέρες ακόμα πιο μετά, την Τετάρτη 30/9 το βράδυ. Μια μέρα μετά, με εντολή εισαγγελέα διατάχθηκε κατεπείγουσα προκαταρκτική έρευνα.

Συγγενείς των ηλικιωμένων καταγγέλλουν ότι ενημερώθηκαν από τα κανάλια, όπως και ότι το περασμένο Σάββατο κλήθηκαν από τη διοίκηση του γηροκομείου να υπογράψουν χαρτί πως σε

περίπτωση κρούσματος κορονοϊού ή οποιασδήποτε άλλης ασθένειας η ΜΦΗ δεν φέρει καμία ευθύνη...

Επισημαίνεται ακόμη ότι οι εργαζόμενοι της ΜΦΗ είχαν υποβληθεί σε τεστ μόνο στα τέλη Αυγούστου. Δηλαδή, εν μέσω νέας έξαρσης της πανδημίας, και ειδικά στο κέντρο της Αθήνας, είχε να διενεργηθεί τεστ στους εργαζόμενους για πάνω από 1 μήνα!

Αναφορικά με τα παραπάνω, είναι χαρακτηριστικό ότι κατά την κυβερνητική ενημέρωση για τον κορονοϊό την Παρασκευή 2/10, ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας, Ν. Χαρδαλιάς, δεν έδωσε καμία απάντηση στο ερώτημα που του τέθηκε για το πότε ενημερώθηκαν ο ΕΟΔΥ και οι αρμόδιοι φορείς για το πρώτο κρούσμα στο γηροκομείο και τι μεσολάβησε από τότε. Ομολόγησε αντίθετα ότι η Πολιτική Προστασία ενεργοποιήθηκε 9 ολόκληρες μέρες μετά τον εντοπισμό του πρώτου κρούσματος, ενώ για το τι έγινε προηγουμένως «πέταξε το μπαλάκι» στον ΕΟΔΥ...

### 4 κρούσματα και σε γηροκομείο της Καρδίτσας

Στο μεταξύ, 4 κρούσματα κορονοϊού γνωστοποιήθηκαν την Παρασκευή και σε γηροκομείο της Καρδίτσας, τα οποία εντοπίστηκαν σε εργαζόμενους. Το γηροκομείο ανήκει στη Μητρόπολη Θεσσαλιώτιδος και Φαναριοφερσάλων, και στεγάζεται στο κτιριακό συγκρότημα της Ιεράς Μονής 12 Αγίων Αποστόλων - Κόκκινη Εκκλησιά. Οι υπόλοιποι εργαζόμενοι και οι ηλικιωμένοι που ζουν εκεί ανέμεναν τα αποτελέσματα των τεστ που διενεργήθηκαν την Παρασκευή.

ΠΑΝΔΗΜΙΑ  
Αγώνας για την υγεία και τη ζωή του λαού!

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 86-87 Ημερομηνία έκδοσης: 03-10-2020  
 Επιφάνεια: 1969.29 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725  
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

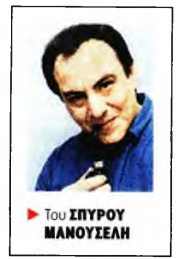


## Επιστήμη



**Τόσο η έλευση του φθινοπώρου,** που ως γνωστόν συνοδεύεται από το άνοιγμα των σχολείων και την επιστροφή στην πολυπόθητη εργασιακή κανονικότητα, όσο και η επικείμενη χειμερινή εποχή που ακολουθεί προβλέπεται ότι, αυτή τη χρονιά θα είναι ιδιαίτερα προβληματικές λόγω της αναμενόμενης αύξησης των μολύνσεων και του αριθμού των ατόμων με έκτακτες σοβαρές νοσηλευτικές ανάγκες. Επομένως η επιπόνη αποτελεσματικών εμβολίων και η μαζική εφαρμογή έγκυρων διαγνωστικών τεστ αποτελούν σήμερα πολύ πιο

επιτακτική ανάγκη απ' ό,τι τους προηγούμενους μήνες. Αν όμως, όπως θα δούμε στο σημερινό άρθρο, ο δρόμος για την επιπόνη του εμβολίου φαίνεται πως είναι ακόμα πολύ μακρύς, δύσκολος και γεμάτος παγίδες -όπως αποδεικνύουν τα ανυπέβλητα προβλήματα που συναντούν τα υποψήφια εμβόλια της Οξφόρδης, της Ρωσίας και της Κίνας- ο δρόμος για την επιπόνη νέων τεχνικών για την έγκαιρη ανίχνευση των κορονοϊών στο σώμα των ανθρώπων οδηγεί, αντίθετα, σε πολύ πιο εντυπωσιακές εξελίξεις.



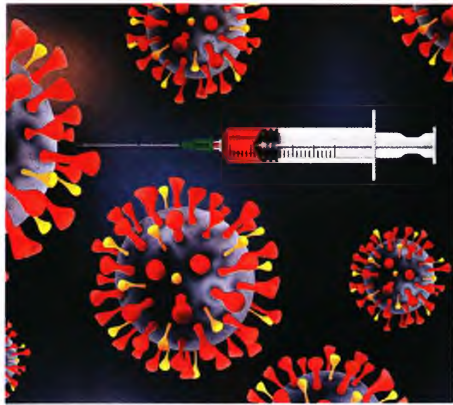
# Covid-19: το κυνήγι της ασφαλούς διάγνωσης

Από την έγκυρη διάγνωση στο εμβόλιο κατά του κορονοϊού

**Ε**χουμε εισέλθει για τα καλά στην πρώτη φθινοπωρινή σεζόν της νέας πανδημίας και σε τρεις μήνες θα κλείσει ένας ολόκληρος χρόνος οδυνηρής συμβίωσης της ανθρωπότητας με τον κορονοϊό SARS CoV-2. Όλη αυτήν την περίοδο προσπάθησαμε από τούτη τη στήλη επιστημονικής ενημέρωσης να παρακολουθήσουμε όσο γίνεται πιο πιστά την εξέλιξη της πανδημίας και να αναλύσουμε λεπτομερώς τις περισσότερες επιστημονικές πτυχές όσο και τις κοινωνικοπολιτικές επιπτώσεις της εσβολής του νέου κορονοϊού στη ζωή μας.

Εντούτοις όλους αυτούς τους μήνες στις «Μηχανές του Νου» δεν εξετάσαμε διεξοδικά τα μεθοδολογικά προβλήματα της έγκαιρης-έγκυρης ιατρικής διάγνωσης (1) και τα ακόμα δυσπέραστα υγειονομικά κενά στην πρόληψη μέσω εμβολίων των μολύνσεων από το νέο κορονοϊό (2). Δεν πρόκειται ωστόσο για παράλειψη, αλλά για τη συνειδητή επιλογή μας να μη συμβάλουμε στη διάδοση ατεκμηρίωτων ή και ψευδών ειδήσεων σχετικά με τις επικείμενες και φαινομενικά θανατοουργές εφαρμογές αυτών των δύο πάγιων ιατρικών πρακτικών για την αντιμετώπιση των επιδημιών.

**Στο σημερινό άρθρο θα παρουσιάσουμε αναλυτικά τις υπάρχουσες μεθόδους ανίχνευσης της μόλυνσης από τον κορονοϊό, ενώ θα θίξουμε μόνο τα προβλήματα που συναντά η δημιουργία εμβολίων κατά της πανδημίας του κορονοϊού, αφού θα παρουσιάσουμε αναλυτικά στο επόμενο άρθρο**



νομικές προκαταλήψεις της δεδομένης ιστορικής εποχής. Επομένως η παραπληροφόρηση σχετικά με τα πραγματικά όρια των σημερινών ιατρικών πρακτικών, αλλά και οι κοντόφθαλμες υγειονομικές πολιτικές που υιοθετούνται γεννούν πολύ συχνά φρούδες θεραπευτικές ελπίδες και ταυτόχρονα μεγάλη σύγχυση ή και πανικό στο ευρύ κοινό.

**Ποια είναι και πώς λειτουργούν τα τεστ**  
 Η αξιοπιστία και η αποτελεσματικότητα στην αντιμετώπιση της νέας πανδημίας εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από το ποια τεστ ανίχνευσης χρησιμοποιούνται σήμερα. Στην αρχή της πανδημίας η έρευνα επικεντρώθηκε κυρίως στην ανάπτυξη αξιόπιστων τεστ ανίχνευσης του κορονοϊού στους ανθρώπους. Σήμερα δίνεται όλο και μεγαλύτερη έμφαση στην ανάπτυξη νέων τεστ τα οποία θα είναι σε θέση να εντοπίζουν ταχύτατα τόσο τα άτομα που είναι μολυσμένα όσο και αυτά που έχουν αναπτύξει ανοσία στον ιό. Τα διαθέσιμα τεστ ανίχνευσης της νόσου Covid-19 χωρίζονται σε δύο βασικές

κατηγορίες καθεμιά από τις οποίες ενώ μελετά διαφορετικά την παρουσία της πιθανής μόλυνσης, τελικά είναι συμπληρωματικές μεταξύ τους. Στην πρώτη κατηγορία ανήκουν τα «μοριακά τεστ», που ανιχνεύουν την παρουσία γενετικού υλικού του ιού και επομένως δείχνουν ότι η λοίμωξη είναι ενεργή. Στη δεύτερη κατηγορία ανήκουν τα «τεστ αντισωμάτων», τα οποία ονομάζονται και «ορολογικά τεστ», επειδή ανιχνεύουν αν το ανοσιακό σύστημα ενός ανθρώπου έχει παραγάγει αντισώματα προκειμένου να καταπολεμήσει τη λοίμωξη. Αυτό σημαίνει ότι το συγκεκριμένο άτομο έχει έρθει σε επαφή με τον κορονοϊό τους τελευταίους δύο μήνες. Τα τεστ της πρώτης κατηγορίας διακρίνονται τις εν ενεργεία μολύνσεις από τον ιό, αποκαλύπτουν δηλαδή αν ένα άτομο είναι μολυσμένο, ενώ τα τεστ της δεύτερης κατηγορίας βοηθούν στο να εκτιμηθεί ο βαθμός ανοσοαπόκρισης ενός πληθυσμού στον ιό και κατά συνέπεια την εξέλιξη της πανδημίας. Για τη διενέργεια των διαγνωστικών τεστ, τόσο των μοριακών όσο και των ορολογικών, υπάρχουν διαφορετικές τε-

χνικές ανάλυσης των δειγμάτων, οι οποίες δεν έχουν όλες την ίδια αξιοπιστία και ασφάλεια, ούτε την ίδια ευκολία στην εκτέλεσή τους ή στον χρόνο εξαγωγής των αποτελεσμάτων. Τα μοριακά τεστ ανιχνεύουν την παρουσία γενετικού υλικού του κορονοϊού που ενδέχεται να υπάρχει στο στοματο-φαρυγγικό ή ρινοφαρυγγικό επίχρισμα του ατόμου. Κατόπιν το υλικό που συλλέγεται υποβάλλεται στο εργαστήριο στην τεχνική της Αλυσιδωπής Αντίδρασης Πολυμεράσης μέσω του ενζύμου Αντίστροφη Μεταγραφάση (Reverse Transcriptase Polymerase Chain Reaction, ή εν συντομία RT-PCR). Με τη βοήθεια αυτής της από καιρό γνωστής τεχνικής της γενετικής μηχανικής, τα τμήματα του γονιδιωματός του κορονοϊού, που είναι κωδικοποιημένα σε μόρια RNA, αντιγράφονται και επανάληψη εργαστηριακά σε μόρια DNA μέχρι να συγκεντρωθούν αρκετά από αυτά, να γίνουν ορατά και να αποκαλύψουν την ακριβή χημική δομή τους, δηλαδή την αλληλουχία των νουκλεοτιδίων που τα συγκροτούν. Κατόπιν οι επιστήμονες αναλύουν συγκριτικά τα δείγματα του ανθρώπινου



## Επιστήμη

ιστού που έχουν λάβει, για να διαπιστώσουν αν σε αυτά υπάρχουν τα αντίστοιχα τμήματα του γονιδιώματος του κορονοϊού που έχουν απομονώσει με αυτή την τεχνική τότε το τεστ είναι θετικό.

Το συγκεκριμένο μοριακό τεστ θεωρείται το πλέον αποτελεσματικό και αξιόπιστο για την ανίχνευση ενεργούς μόλυνσης από κορονοϊό ακόμη και σε ασυμπτωματικούς φορείς. Είναι όμως αρκετά δαπανηρό και χρονοβόρο, αφού προϋποθέτει εξειδικευμένο προσωπικό, ειδικά αντιδραστήρια, ακριβά **μηχανήματα** και για να δώσει σαφή αποτελέσματα απαιτούνται πολλές ώρες αναμονής, ακόμη και ημέρες αν υπάρχει μεγάλος αριθμός δειγμάτων προς έλεγχο.

Οι μεγάλες καθυστερήσεις καθιστούν συχνά ανώφελη την όλη διαγνωστική διαδικασία, αφού μέχρι να βγει το αποτέλεσμα οι «ύπιοποι» θα πρέπει είτε να παραμείνουν σε καραντίνα, είτε θα είναι πολύ αργά για να τους απομονώσουν. Στις **ΗΠΑ**, για παράδειγμα, οι καθυστερήσεις αυτές, σε συνδυασμό με την έλλειψη αρκετών τεστ, συνέβαλαν αποφασιστικά, σύμφωνα με το περιοδικό Nature (βλ. <https://www.nature.com/articles/d41586-020-02661-2>), στην πολύ γρήγορη εξάπλωση του κορονοϊού.

Εξάλλου το μοριακό τεστ με RT-PCR, ενώ είναι προς το παρόν το πιο αξιόπιστο, δεν είναι και αλάνθαστο. Για παράδειγμα, αν το τεστ γίνει πολύ νωρίς και ο ιός δεν έχει προλάβει να αναπαραχθεί, το μοριακό τεστ δεν διαθέτει την ευαισθησία που απαιτείται για να τον ανιχνεύσει.

Τα τεστ αντισωμάτων ή ορολογικά τεστ είναι ανοσολογικά τεστ, τα οποία ανιχνεύουν την παρουσία στο ανθρώπινο **αίμα** των δύο τύπων ανοσοσφαιρίνης που σχετίζονται με την παρουσία κορονοϊού: την ανοσοσφαιρίνη Μ (IgM) και την ανοσοσφαιρίνη G (IgG). Οι ανοσοσφαιρίνες



είναι αντισώματα που παράγονται από τον οργανισμό όταν το ανοσικό σύστημα εντοπίζει την παρουσία «εισβολέων» όπως τα βακτήρια και οι ιοί.

Παράγονται αρκετές μέρες μετά τη μόλυνση και συχνά παραμένουν στο **αίμα** για μερικές εβδομάδες μετά την αποθεραπεία, δηλαδή συνυπάρχουν με τον ιό ο οποίος εξακολουθεί να εξαπλώνεται μέσα στον οργανισμό. Αν το τεστ βγει θετικό μόνο στην ανοσοσφαιρίνη Μ (IgM), αυτό σημαίνει ότι το εξεταζόμενο άτομο ήρθε σε επαφή με τον ιό πριν από μία έως τέσσερις εβδομάδες. Αν, αντίθετα, είναι θετικό μόνο στην ανοσοσφαιρίνη G (IgG) και στους υπότιπους της, που παράγονται μετά από τις ανοσοσφαιρίνες Μ και παραμένουν περισσότερο χρόνο στο **αίμα**, αυτό σημαίνει ότι η μόλυνση πραγματοποιήθηκε πριν από τουλάχιστον τέσσερις ή έξι εβδομάδες.

Αν πάλι προκύψει θετικότητα και στα δύο **είδη** ανοσοσφαιρίνων, αυτό σημαίνει ότι η μόλυνση είναι σε ύφεση επειδή η μόλυνση συνέβη πριν από παρά πολλές μέρες. Το μειονέκτημα αυτών των τεστ είναι ότι μπορεί να δώσουν ψευδώς θετικά αποτελέσματα, επειδή ανιχνεύουν την παρουσία αντισωμάτων που δεν παράγονται για τον κορονοϊό SARS CoV-2, αλλά για ένα κοινό ιό κρυολογήματος.



Σε κάθε περίπτωση η παρουσία αντισωμάτων για τον SARS CoV-2 δείχνει μόνο ότι το άτομο έχει μολυνθεί, ενώ δεν δείχνει ούτε αν έχει θεραπευτεί, ούτε αν έχει πάψει να μεταδίδει τον ιό. Για να ελεγχθεί με σχετική ασφάλεια η μεταδοτικότητα, θα πρέπει το άτομο να υποβληθεί σε μοριακό τεστ.

Επιπλέον τα τεστ αντισωμάτων μπορεί επίσης να δώσουν και ψευδώς αρνητικά αποτελέσματα, αφού το άτομο ενδέχεται να έχει έρθει πρόσφατα σε επαφή με τον ιό και άρα να μην έχει αναπτύξει ακόμα αντισώματα ή μπορεί, τη στιγμή που υποβάλλεται στο τεστ, η ποσότητα των αντισωμάτων να είναι πολύ **μικρή** και συνεπώς όχι ακόμα ανιχνεύσιμη.

### Η αξιοπιστία των πιο γρήγορων τεστ

Όμως οι εταιρείες **βιοτεχνολογίας** έχουν επιδοθεί σε μια κούρσα για την ανάπτυξη όλο και πιο γρήγορων τεστ, τα οποία, αν εφαρμοστούν μαζικά, μπορεί να επιτρέψουν την παρακολούθηση της εξάπλωσης του κορονοϊού σε έναν πληθυσμό σχεδόν σε πραγματικό χρόνο και έτσι να γίνεται πολύ πιο ακριβής εκτίμηση του συνολικού αριθμού των μολύνσεων/κρουσμάτων που εμφανίζονται.

Τέτοια «γρήγορα τεστ» είναι αυτά που ανιχνεύουν τον ιό στο ανθρώπινο σάλιο, τα τεστ αντιγόνων που ανιχνεύουν την παρουσία πρωτεϊνών του ιού στο σάλιο ή τη ρινική βλέννα και τα γρήγορα ορολογικά τεστ, τα οποία ανιχνεύουν με ένα τρύπημα στο δάκτυλο την παρουσία σε μια σταγόνα **αίμα** των αντισωμάτων που σχετίζονται με τον κορονοϊό. Αυτά τα γρήγορα τεστ είναι πιο οικονομικά και μπορεί να είναι χρήσιμα για τη διεξαγωγή γρήγορων ελέγχων σε σημεία όπου υπάρχει μεγάλος συνωστισμός ατόμων, όπως **αεροδρόμια** και λιμάνια, σχολεία και Πανεπιστήμια, δημόσιες υπηρεσίες και χώροι εργασίας.

Για την ώρα πάντως τα «γρήγορα τεστ» είναι πολύ λιγότερο αξιόπιστα από τα παλαιότερα και γι' αυτό ο ΠΟΥ προτείνει τη χρήση τους αποκλειστικά και μόνο για ερευνητικούς σκοπούς και όχι για τη λήψη σοβαρών κλινικών αποφάσεων.

**\* Σε περιπτώσεις «εκτάκτου ανάγκης», όπως η πρόσφατη πανδημία, οι τοπικές και οι διεθνείς υγειονομικές αρχές ενδέχεται να επιτρέψουν την επιτάχυνση ή και την παράκαμψη ορισμένων ελεγκτικών ιατρικών διαδικασιών προκειμένου να επιταχύνουν τη μαζική παραγωγή και κυκλοφορία των υποψήφιων εμβολίων κατά του κορονοϊού. Μια επιτάχυνση και παραβίαση των καθιερωμένων διαδικασιών φαρμακευτικού ελέγχου που, εν εμβριβαθεί, ενέχει σοβαρούς κινδύνους για την υγεία των ανθρώπων**

## Αναζητώντας πυρετωδώς το εμβόλιο της ανοσίας

**ΑΠΟ ΤΙΣ 10 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ** του τρέχοντος έτους, όταν οι Κινέζοι ερευνητές δημοσίευσαν το πλήρες γονιδίωμα ενός νέου και μυστηριώδους κορονοϊού ικανού να μολύνει ταχύτατα τους ανθρώπους, ήταν σαφές ότι υπήρχε σοβαρός κίνδυνος η τότε τοπική κινεζική επιδημία να μετεξελιχθεί σε πανδημική πανδημία.

Πράγματι μέσα σε λίγους μήνες ο νέος κορονοϊός μεταφέρθηκε σχεδόν σε κάθε γωνιά του πλανήτη και μέχρι σήμερα έχει μολύνει πάνω από 33 εκατομμύρια ανθρώπους, ενώ η νόσος Covid-19 που προκαλεί αυτός ο ιός θεωρείται υπεύθυνη για τον θάνατο περίπου ενός εκατομμυρίου ανθρώπων που είχαν μολυνθεί.

Από την αρχή λοιπόν της νέας πανδημίας τόσο στα κινεζικά όσο και στα μεγαλύτερα διεθνή εργαστήρια ξεκίνησαν αμέσως συστηματικές έρευνες για τη δημιουργία ενός **εμβολίου** ικανού να ανακόψει την πορεία της νέας ιογενούς απειλής και να περιορίσει τον κίνδυνο να μολυνθεί η πλειονότητα των ανθρώπων.

Ποιες είναι όμως οι τρεις αναγκαίες και διεθνώς καθιερωμένες φάσεις πριν από τη μαζική παραγωγή νέων **εμβολίων**; Η τυπική διαδικασία για την αδειοδότηση και την ελεύθερη κυκλοφορία ενός φαρμάκου και ειδικότερα ενός **εμβολίου** είναι μακροχρόνια -από 10 έως 15 ή και πολύ περισσότερες μήνες- και συνήθως αυτή η επίπονη διαδικασία χωρίζεται σε τρεις μεγάλες φάσεις, καθεμία από τις οποίες προϋποθέτει και διαδέχεται αυστηρά την προηγούμενη.

Η πρώτη φάση για τη δημιουργία ενός **εμβολίου** αντιστοιχεί



στη βασική έρευνα για την ταυτοποίηση της δομής του ιού ή του μικροβιακού οργανισμού, αλλά και για την κατανόηση του ιδιαίτερου μηχανισμού μέσω του οποίου αυτά αναπαράγονται προκαλώντας τη **λοίμωξη** στον οργανισμό στον οποίο εισβάλλουν, ο οποίος αποκαλείται «ξενιστής» του ιού.

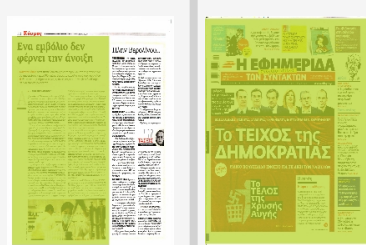
Κατά την «πρώτη φάση» πρέπει να ταυτοποιηθούν εργαστηριακά τα «αντιγόνα», δηλαδή τα ειδικά πρωτεϊνικά μόρια των περίφημων ακίδων της «κορόνας», τα οποία υπάρχουν στην εξωτερική προστατευτική μεμβράνη που περικλείει το γενετικό **υλικό** των κορονοϊών. Κατά κανόνα αυτή η πρώτη «προκλινική φάση» της έρευνας για τη δημιουργία ενός **εμβολίου** περιλαμβάνει την εργαστηριακή δημιουργία και τη δοκιμασία του **εμβολίου** σε μη ανθρώπινα πειραματόζωα.

Αφού ολοκληρωθεί αυτή η πρώτη πειραματική φάση ελέγχου της αποτελεσματικότητας και της ασφάλειας του νέου **εμβολίου**, ακολουθεί η «δεύτερη φάση» ή η λεγόμενη κλινική φάση ελέγχου: η χορήγηση του **εμβολίου** σε πολύ περιορισμένο αριθμό ανθρώπων εθελοντών.

Η κλινική φάση περιλαμβάνει αρχικά τη δοκιμή σε 20 με 80 εθελοντές, αριθμός που προοδευτικά αυξάνεται μέχρι την «τρίτη φάση» της έγκρισης και της άδειας κυκλοφορίας του **εμβολίου** από τους επίσημους οργανισμούς, όπως είναι π.χ. ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (European Medicines Agency ή EMA) στην Ε.Ε. και ο **Οργανισμός Τροφίμων και Φαρμάκων** (Food and Drug Administration ή **FDA**) στις ΗΠΑ.

Σε περιπτώσεις «εκτάκτου ανάγκης», όπως η πρόσφατη πανδημία, οι τοπικές και οι διεθνείς υγειονομικές αρχές ενδέχεται να επιτρέψουν την επιτάχυνση ή και την παράκαμψη ορισμένων καθιερωμένων ελεγκτικών διαδικασιών προκειμένου να επιταχύνουν την ελεύθερη παραγωγή και τη μαζική χρήση ορισμένων **εμβολίων** κατά του κορονοϊού.

Έτσι το πέρασμα από τη μία φάση στην επόμενη επιταχύνεται και η τρίτη και πιο αποφασιστική φάση της δοκιμασίας του νέου **εμβολίου** σε εθελοντές είναι λιγότερο σχολαστική. Μια επιτάχυνση των καθιερωμένων διαδικασιών ελέγχου που, αν επιβεβαιωθεί, ενέχει σοβαρούς κινδύνους για την υγεία των ανθρώπων, όπως θα δούμε στο επόμενο **άρθρο**.



## Ενα εμβόλιο δεν φέρνει την άνοιξη

**Κάνουν λάθος** όσοι πιστεύουν πως όλα τα προβλήματα της πανδημίας θα αποτελέσουν παρελθόν μόλις βρεθεί το **εμβόλιο** κατά του κορονοϊού

- Θα χρειαστεί σίγουρα πολύς χρόνος μέχρι αυτό να γίνει διαθέσιμο σε όλη την ανθρωπότητα



► Της **ΒΙΚΥΣ ΚΑΠΕΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ**

Ακόμα κι ένα **εμβόλιο** κατά του νέου κορονοϊού δεν θα αποτελέσει «μαγικό ραβδί» που θα εξαλείψει από μόνο του την πανδημία και θα μας επαναφέρει στην κανονική ζωή την άνοιξη. Αυτό είναι ουσιαστικά το δυσόιωνα συμπέρασμα έκθεσης έγκριτων Βρετανών επιστημόνων της Βασιλικής Ακαδημίας, οι οποίοι προειδοποιούν πως πρέπει να είμαστε «ρεαλιστές» για το τι μπορεί να πετύχει το **εμβόλιο** και σε ποιο βάθος χρόνου, καθώς η διασπορά του ιού εξακολουθεί να καλπάζει στην Ευρώπη και σε πολλές χώρες του κόσμου.

**Στις «τεράστιες»** προκλήσεις που βρίσκονται μπροστά μας συγκαταλέγονται τα πρακτικά ζητήματα μαζικής παραγωγής, αποθήκευσης και διανομής του **εμβολίου**, όπως και η κατάκτηση της εμπιστοσύνης του κοινού σε παγκόσμιο επίπεδο προκειμένου να πειστούν να εμβολιαστούν όσο το δυνατόν περισσότεροι άνθρωποι, χωρίς να επηρεάζονται από τους αρνητές της πανδημίας, της μάσκας και των **εμβολιασμών** εν γένει. Τα περιοριστικά μέτρα θα πρέπει να «καλαρώσουν σταδιακά», καθώς ενδέχεται να χρειαστεί ένας ολόκληρος χρόνος προτού το **εμβόλιο** γίνει ευρέως διαθέσιμο στον γενικό πληθυσμό, με κρίσιμο ακόμα ζητούμενο τη διάρκεια και την ισχύ της ανόσιας που θα παρέχει.

«Στο Παρίσι και τα περίξ τα πράγματα χειροτερεύουν γοργά» διαμήνυσε στη Γαλλία ο **υπουργός Υγείας Ολιβιέ Βεράν**, προετοιμάζοντας τους κατοίκους της ευρύτερης περιφέρειας της γαλλικής πρωτεύουσας πως η περιοχή θα κηρυχθεί τη Δευτέρα σε ύψιστο συναγερμό, αφού έχει υπερβεί και τα τρία όρια που έχουν τεθεί για την επιβολή αυστηρότερων μέτρων και δη το πλαφόν των 250 κρουσμάτων ανά 100.000 κατοίκους. Η κυβέρνηση κι ο **Δήμος** του Παρισιού θα εξετάσουν αύριο τα επιδημιολογικά στοιχεία και θα αναλάβουν άμεσα δράση αν δεν έχουν βελτιωθεί σημαντικά – κίνηση που αναμένεται να επιφέρει κλείσιμο

εστιατορίων και μπαρ, αλλά και νέους περιορισμούς **στις** κοινωνικές συναναστροφές.

Στην αυτόνομη περιφέρεια της Μαδρίτης – που καταγράφει 859 κρούσματα ανά 100.000 κατοίκους, την υψηλότερη αναλογία στην Ευρώπη – η δεξιά τοπική πρωθυπουργός Ισαβέλ Ντίαθ Αγιόσσο επρόκειτο τελικά χθες να συμμορφωθεί απρόθυμα **στις** επιταγές της κεντροαριστερής κεντρικής κυβέρνησης του Πέδρο Σάντσεθ, επιβάλλοντας μερικό αποκλεισμό στην ισπανική πρωτεύουσα και εννιά γειτονικούς **δήμους**. Εν μέσω της συνεχιζόμενης πολιτικής διαμάχης, περίπου 4,8 εκατομμύρια κάτοικοι της περιοχής θα αναγκαστούν ξανά να περιοριστούν στο απολύτως απαραίτητο τις μετακινήσεις τους.

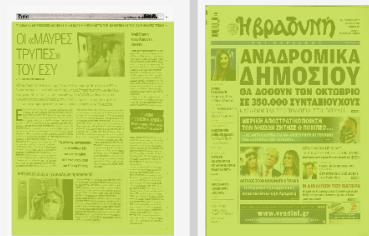
Στην Ιταλία καθίσταται υποχρεωτική η χρήση μάσκας σε όλους τους υπαίθριους χώρους της Ρώμης και της περιφέρειάς της, με τον **υπουργό Υγείας Ρομπέρτο Σπεράντσα** να διαμνύει πως θα είναι «δύσκολοι οι επόμενοι 7-8 μήνες» και τον πρωθυπουργό Τζουζέπε Κόντε να αναγγέλλει πως θα επιδιώξει παράταση της κατάστασης έκτακτης ανάγκης μέχρι τα τέλη Ιανουαρίου. Ζόρικη η κατάσταση και στην Τουρκία, όπου ο κορυφαίος **ιατρικός σύλλογος** της χώρας ΤΤΒ κι η αξιωματική αντιπολίτευση του CHP κατηγόρησαν την κυβέρνηση **Ερντογάν** πως κρύβει την αλήθεια για την πανδημία, μετά την παραδοχή του **υπουργού Υγείας Φαχρετίν Κοτσά** πως από τα τέλη Ιουλίου δημοσιοποιείται μόνο ο ημερήσιος αριθμός νοσησθέντων από Covid-19, χωρίς να συμπεριλαμβάνονται οι ασυμπτωματικοί θετικοί φορείς του ιού «που δεν έχουν πρωταρχική σημασία για την πανδημία!»

**Βουλευτής** του CHP κατήγγειλε πως το πραγματικό νούμερο των κρουσμάτων κυμαίνεται σε 20.000 τη μέρα –αντί για 1.500– και σπλιτεύσε την κυβέρνηση πως δεν έλαβε δαπανηρά νέα μέτρα λόγω του εξαντλημένου εθνικού προϋπολογισμού, επιλέγοντας να «πολεμήσει με τους αριθμούς αντί να πολεμήσει με την πανδημία».



AP PHOTO/ONG HAN GUAN





ΦΑΚΕΛΑΚΙ, ΔΙΟΡΙΣΜΕΝΕΣ ΔΙΟΙΚΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΛΛΕΙΨΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΟΙ ΠΑΘΟΓΕΝΕΙΕΣ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

# ΟΙ «ΜΑΥΡΕΣ ΤΡΥΠΕΣ» ΤΟΥ ΕΣΥ



> ΤΟΥ **ΘΟΔΩΡΗ ΤΡΥΠΟΣΚΙΑΔΗ**

Πώς θα μπορούσε το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** (ΕΣΥ) να αναμορφωθεί ριζικά; Η **διαΝΕΟσις** δημοσίευσε πρόταση, την οποία συνέγραψαν επτά καθηγητές πανεπιστημίου από πέντε διαφορετικά **ΑΕΙ**, υπό το συντονισμό του καθηγητή του **ΕΚΠΑ** Γιάννη Τούντα. Η **μελέτη** περιγράφει ένα σύγχρονο δημόσιο Σύστημα Υγείας, το οποίο θα διασφαλίζει την κλινική αποτελεσματικότητα, την οικονομική αποδοτικότητα και την κοινωνική δικαιοσύνη.

**Ε**ίναι ευρέως γνωστό πως το ΕΣΥ ταλαιπωρείται από πολλές παθολογίες, με τη συγκεκριμένη έρευνα να αναφέρεται σε αυτές, καθώς αποτελούν σημαντικά εμπόδια στην προσπάθεια για βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών Υγείας. Ένα από αυτά είναι η πηγή χρηματοδότησής του, καθώς προσφέρει **καθολική κάλυψη**, αλλά στηρίζεται στη φορολογία και στην ασφάλιση, ενώ, παράλληλα, εμφανίζει και πάρα πολύ μεγάλη συμμετοχή της ιδιωτικής δαπάνης. Οι πολίτες πληρώνουν πάρα πολλά από την τσέπη τους. Μεγάλο μέρος των ιδιωτικών δαπανών είναι αυτό που η έρευνα αποκαλεί, κομψά, «άτυπες πληρωμές», αλλιώς το γνωστό σε όλους «φακελάκι». Μάλιστα, κάποιες μετρήσεις τις υπολογίζουν έως και στο 20% του οικογενειακού **προϋπολογισμού**. Οι συγκεκριμένες δαπάνες μπορούν να σπρώξουν ένα νοικοκυριό στη φτώχεια. Επίσης, παρ' όλες τις αυξημένες ανάγκες, οι περισσότεροι Έλληνες δεν έχουν ικανοποιητική κάλυψη από το Σύστημα Υγείας της χώρας, είτε γιατί δεν έλαβαν τις απαιτούμενες υπηρεσίες είτε είχαν πρόβλημα στην πρόσβαση σε κάποιον γιατρό ή σε κάποιο φάρμακο κ.λπ. Στην Ελλάδα υπάρχουν 147 ιδιωτικές κλίνες και 125 νοσοκομεία που ανήκουν στο ΕΣΥ, ωστόσο περίπου το 65% των νοσοκομειακών κλινών στη χώρα βρίσκεται σε **δημόσια νοσοκομεία** και μόνο το 35%

στον ιδιωτικό τομέα, καθώς οι περισσότερες **ιδιωτικές κλινικές** είναι **μικρές** ή μεσαίες σε μέγεθος. Τα ελληνικά **νοσοκομεία** εμφανίζουν τη χαμηλότερη μέση διάρκεια παραμονής στην Ε.Ε. (5,2 ημέρες), ενώ η μέση πληρότητα των κλινών (74%) είναι παρόμοια με του μέσου όρου της Ε.Ε. Σοβαρό πρόβλημα αποτελεί και η στελέχωση αυτών των **νοσοκομείων**. Η χώρα έχει το μεγαλύτερο αριθμό γιατρών και το **μικρότερο** αριθμό νοσηλευτών αναλογικά με τον πληθυσμό της σε ολόκληρη την Ε.Ε. Παράλληλα, παρουσιάζονται ελλείψεις και σε άλλες σημαντικές διοικητικές θέσεις. Ακόμη, **μείζον θέμα** είναι το πόσο κοστίζουν όλες οι **υπηρεσίες Υγείας**, οι εξετάσεις και τα φάρμακα, καθώς το ελλειμματικό σύστημα τιμολόγησης δεν αντιπροσωπεύει το πραγματικό κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών. Επιπλέον, το πρόβλημα με τις δομές **Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ)** είναι και αυτό εξίσου σημαντικό. Τέλος, το γεγονός πως η διοίκηση των **νοσοκομείων** βρίσκεται υπό τον πλήρη **έλεγχο** των κομμάτων εξουσίας, είναι κάτι που πρέπει να αλλάξει.

**Τη μελέτη υπογράφουν επτά καθηγητές πανεπιστημίου υπό το συντονισμό του Γιάννη Τούντα**

## Επιτακτική ανάγκη η πρόσληψη προσωπικού



**Όπως ειπώθηκε** και παραπάνω, μία σοβαρή παθολογία που ταλαιπωρεί το ΕΣΥ είναι η στελέχωση των **νοσοκομείων**, καθώς στην Ελλάδα υπάρχει μεγάλος αριθμός γιατρών, ωστόσο υπάρχουν μεγάλες ελλείψεις στο **μη ιατρικό προσωπικό**, και, κυρίως, σε νοσηλευτές, αλλά και σε άλλες σημαντικές διοικητικές θέσεις. Ενώ το Σύστημα Υγείας μας χρειάζεται τουλάχιστον 2-3 νοσηλευτές ανά γιατρό, εμείς έχουμε σήμερα περίπου 1,3. Έντονο προβληματισμό προκαλούν τα τεράστια ποσοστά πρόωρης αποχώρησης από το επάγγελμα, από εργαζομένους που εγκαταλείπουν εξοθωμένοι. Όπως γίνεται εύκολα αντιληπτό, πρέπει να γίνουν οι αναγκαίες προσλήψεις, πρωτίστως νοσηλευτικού προσωπικού, ενώ, παράλληλα, άμεσης προτεραιότητας μέτρα κρίνονται η **ένταξη της ειδικότητας Κοινωνικής Ιατρικής - Δημόσιας Υγείας** και η εκπαίδευση περισσότερων γενικών **ιατρών Οικογενειακής Ιατρικής**.

## Αναβάθμιση του ρόλου ΟΤΑ και ΠΦΥ

**Εκτός από τα προβλήματα** που ταλαιπωρούν το ΕΣΥ, η **μελέτη** που δημοσίευσε η **διαΝΕΟσις** καταθέτει ορισμένες προτάσεις, οι οποίες έχουν ως στόχο τη βελτίωσή του και τη ριζική αναμόρφωσή του. Μεταξύ άλλων, προτείνεται η αύξηση των Υγειονομικών Περιφερειών (**ΥΠΕ**) από επτά που είναι σήμερα, σε δεκατρείς, προκειμένου να αντιστοιχηθούν με τις υφιστάμενες δεκατρείς διοικητικές Περιφέρειες, κάτι που θα επιτρέψει τη συμμετοχή της **Τοπικής Αυτοδιοίκησης** Δευτέρου Βαθμού στη λειτουργία των **ΥΠΕ**, καθώς και την ανάπτυξη των παρεχόμενων **υπηρεσιών Υγείας** ανάλογα με τις ανάγκες υγείας του πληθυσμού κάθε Περιφέρειας, προκειμένου αυτές να καταστούν υγειονομικά **αυτάρκες**.

Επίσης, δίνεται ιδιαίτερο βάρος στην ολοκλήρωση της **Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ)**, η οποία αποτελεί τον αδύναμο κρίκο του Συστήματος Υγείας στη χώρα.



Παράλληλα, προτείνονται καινοτόμες υπηρεσίες Ηλεκτρονικής Υγείας, καθώς και δημιουργία νέων **κέντρων** χρόνιας πασχόντων, υπηρεσιών νοσηλείας στο σπίτι, **κλινικών ημέρας**, κ.α., όπως και η δημιουργία **Κέντρου Στρατηγικού Σχεδιασμού και Αξιολόγησης** του ΕΣΥ, ενός **ΝΠΙΔ** το οποίο θα συλλέγει και θα επεξεργάζεται όλα τα δεδομένα από την καθημερινή λειτουργία των μονάδων του Συστήματος και θα εισηγείται ανάλογα στα αρμόδια Όργανα.

Ακόμη, να μετατραπούν τα **νοσοκομεία** του ΕΣΥ σε **ΝΠΙΔ** (από **ΝΠΔΔ** που είναι σήμερα), για να αποκτήσουν διαχειριστική αποτελεσματικότητα, διατηρώντας όμως τον δημόσιο χαρακτήρα τους ως **θηγατρικές εταιρίες των ΥΠΕ** (ΝΠΔΔ). Η εξασφάλιση επαρκούς χρηματοδότησης αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για το «**Νέο ΕΣΥ**». Για τον σκοπό αυτό, εκτός από την αύξηση της δημόσιας δαπάνης Υγείας, τουλάχιστον κατά 1% του ΑΕΠ, προτείνεται η **μετατροπή του ΕΟΠΥΥ** σε ενιαίο μοναδικό πληρωτή, με αποκλειστική διαχείριση των εθνικών πόρων για τις δημόσιες δαπάνες Υγείας. Παράλληλα, στην Έκθεση περιλαμβάνονται προτάσεις για την ενίσχυση του τομέα της Δημόσιας Υγείας, παρά το γεγονός ότι αυτός αποτελεί πύλωνα της πολιτικής Υγείας ξεχωριστό από το ΕΣΥ. Όλα τα παραπάνω αποτελούν σημαντικές προτάσεις, που έχουν ως στόχο τη βελτίωση της ποιότητας των **υπηρεσιών Υγείας** στη χώρα.





## Πότε θα τελειώσει η πανδημία



Του Μιλτιάδη Νεκτάριου \*

**Μ**ια πρόσφατη μελέτη του Πανεπιστημίου Αθηνών για τον εντοπισμό αντισωμάτων έναντι του κορωνοϊού δείχνει ότι μόνο το 1% του σχετικού πληθυσμού διαθέτει τέτοια αντισώματα, ενώ το απαιτούμενο ποσοστό είναι 60% για να επιτευχθεί συλλογική ανοσία ή ανοσία της αγέλης. Επομένως, η τήρηση των προληπτικών μέτρων προστασίας έναντι του κορωνοϊού είναι απαραίτητη για την αποτελεσματική αντιμετώπιση της πανδημίας μέχρι να βρεθεί το κατάλληλο εμβόλιο.

Μετά από οκτώ μήνες πανδημίας και 900.000 θανάτους, οι πολίτες σε όλο τον κόσμο αναζητούν ενδείξεις για το τέλος της. Υπάρχουν δύο εκδοχές για το τέλος της πανδημίας και αυτές θα ολοκληρωθούν σε διαφορετικούς χρόνους. Το επιδημιολογικό τέλος της πανδημίας θα επέλθει όταν επιτευχθεί ανοσία αγέλης. Τότε θα ελαχιστοποιηθεί η μεταδοτικότητα του ιού και θα σταματήσουν τα έκτακτα περιοριστικά υγειονομικά μέτρα. Για να συμβεί αυτό πρέπει να βρεθεί το κατάλληλο εμβόλιο. Επίσης, το τέλος της πανδημίας θα οριστεί με τη σταδιακή επιστροφή στην κανονικότητα, που σημαίνει ότι θα αρχίσουν πάλι τα αεροπορικά ταξίδια, ο συνωστισμός στα κέντρα διασκέδασης, η επιστροφή των εργαζομένων στα εργοστάσια και τα γραφεία και η πλήρης επαναλειτουργία των εστιατορίων και των γυμναστηρίων. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με τον εμβολιασμό των πιο ευπαθών ομάδων, τη δραστηκή αύξηση των διαγνωστικών τεστ και τη συνεχή ενίσχυση των περιοριστικών μέτρων. Όσο πιο ισχυρά είναι τα περιοριστικά μέτρα τόσο γρηγορότερα θα γίνει η επιστροφή στην κανονικότητα και μπορεί να προηγηθεί του επιδημιολογικού τέλους της πανδημίας.

Οι περισσότερες χώρες βασίζουν τις ελπίδες τους για επίτευξη ανοσίας της αγέλης στην εμφάνιση του εμβολίου. Ακόμα και τότε, όμως, οι εξελίξεις θα καθοριστούν από την αποτελεσματικότητα του εμβολίου και την αποδοχή του από τον πληθυσμό. Όπως δείχνει μια σειρά από μελέτες διεθνών οργανισμών, ο βαθμός επίτευξης αυτών των δύο στόχων θα καθορίσει και το απαιτούμενο ποσοστό του πληθυσμού που πρέπει να αναπτύξει αντισώματα, ούτως ώστε να επιτευχθεί η ανοσία της αγέλης και να ελαχιστοποιηθεί η μεταδοτικότητα του ιού.

Το καλύτερο σενάριο είναι αυτό στο οποίο η αποτελεσματικότητα του εμβολίου είναι πάνω από 80% και η αποδοχή του από τον πληθυσμό κυμαίνεται στο 70%. Τότε το απαιτούμενο ποσοστό του πληθυσμού που χρειάζεται να αναπτύξει αντισώματα

ανέρχεται στο 10%.

Το δεύτερο σενάριο υποθέτει υψηλή αποδοχή 80% του εμβολίου από τον πληθυσμό, αλλά μόνο 50% αποτελεσματικότητα. Τότε το απαιτούμενο ποσοστό του πληθυσμού που χρειάζεται να αναπτύξει αντισώματα πρέπει να ανέλθει στο 20%.

Ενα σενάριο μέτριας αποτελεσματικότητας 60% και μέτριας αποδοχής 50% συνεπάγεται ότι το 30% του πληθυσμού πρέπει να αναπτύξει αντισώματα για να επιτευχθεί η ανοσία της αγέλης.

Τέλος, το χειρότερο σενάριο προβλέπει ότι η αποτελεσματικότητα του εμβολίου είναι μόνο 50% και η αποδοχή του από τον πληθυσμό είναι μόνο 30%. Τότε το απαιτούμενο ποσοστό του πληθυσμού που χρειάζεται να αναπτύξει αντισώματα πρέπει να ανέλθει στο 45%.

Επομένως, το επιδημιολογικό τέλος της πανδημίας θα επέλθει σε διαφορετικό χρόνο σε κάθε χώρα, ανάλογα με τους παραπάνω συνδυασμούς παραγόντων. Η επίτευξη ανοσίας της αγέλης μπορεί να επιτευχθεί στο β' τρίμηνο του 2021, εάν το εμβόλιο κυκλοφορήσει πριν από το τέλος του 2020 και εφόσον οι εμβολιασμοί γίνουν εντός έξι μηνών. Το τέλος της πανδημίας θα μετακινηθεί προς το δ' τρίμηνο του 2021, εάν το εμβόλιο βρεθεί στους πρώτους μήνες του 2021 και εφόσον οι εμβολιασμοί γίνουν εντός έξι μηνών. Εάν υπάρξει μεγαλύτερη καθυστέρηση στο εμβόλιο ή είναι χαμηλής αποτελεσματικότητας ή εάν υπάρξει απροθυμία του πληθυσμού για τον εμβολιασμό, τότε το τέλος της πανδημίας θα μετακινηθεί προς το 2022.

Η επιστροφή στην κανονικότητα θα συμβεί σε κάθε χώρα ανάλογα με τα αποτελέσματα που θα έχουν επιτευχθεί από τη συνδυασμένη εφαρμογή των παραπάνω παραγόντων. Μπορεί να προηγηθεί του επιδημιολογικού τέλους της πανδημίας, εφόσον έχει υποχωρήσει σημαντικά η σχετική θνησιμότητα και έχει δημιουργηθεί η εντύπωση στους πολίτες ότι μπορούν να επιστρέψουν στους παραδοσιακούς τρόπους ζωής χωρίς να απειλούν τη ζωή τη δική τους ή των άλλων.

Για να συμβεί αυτό είναι κρίσιμο να έχουν δοθεί οι επίσημες άδειες για την κυκλοφορία του εμβολίου μέχρι το α' τρίμηνο του 2021, το αργότερο. Και με την προϋπόθεση της υψηλής αποτελεσματικότητας του εμβολίου και της αποδοχής του από τους πολίτες - και ιδιαίτερα τις ευπαθείς ομάδες.

Στις περισσότερες αναπτυγμένες χώρες αναμένεται το επιδημιολογικό τέλος της πανδημίας να επέλθει στο β' εξάμηνο του 2021. Το ίδιο αναμένεται να συμβεί και στην Ελλάδα, η οποία έχει αναμφισβήτητα επιτύχει καλύτερες επιδόσεις στην προστασία του πληθυσμού από τον κορωνοϊό σε σχέση με τις περισσότερες αναπτυγμένες χώρες. Εισίθη περιοριστούν και οι δραματικές οικονομικές επιπτώσεις που έχουν πλήξει όλες τις οικονομίες και έχουν προκαλέσει πρωτοφανείς δημοσιονομικές ενισχύσεις των εργαζομένων και των επιχειρήσεων που έχουν πλήξει από την πανδημία. Εν αναμονή, λοιπόν, του κατάλληλου εμβολίου στις αρχές του 2021, χρειάζεται η συνέχιση των περιοριστικών μέτρων εκ μέρους της Πολιτείας και η διατήρηση της προσωπικής υπευθυνότητας εκ μέρους των πολιτών, για τουλάχιστον το μεγαλύτερο μέρος του 2021.

\* Καθηγητής Πανεπιστημίου Πειραιώς

# Βρέθηκαν «πανίσχυρα» αντισώματα ενάντια στον κορωνοϊό

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 04-10-2020  
Επιφάνεια: 356.94 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Βρέθηκαν «πανίσχυρα» αντισώματα ενάντια στον κορωνοϊό

Ενώ στη Ρωσία αρχίζουν νέες δοκιμές για **εμβόλια**

Οι πάντες ελπίζουν σε ένα **εμβόλιο** κατά του κορωνοϊού και διεξάγονται σχετικές έρευνες σε όλο τον κόσμο. Προφανώς αυτός είναι ο μόνος τρόπος για να ανακτήσουμε ένα κομμάτι κανονικότητας στο μέλλον. Καλά νέα έρχονται από επιστήμονες του **νοσοκομείου Charité** του Βερολίνου και από το Γερμανικό **Κέντρο** Νευροεμφυλιστικών ασθενειών» (DKNE). Οι ερευνητές τους βρήκαν εξαιρετικά αποτελεσματικά αντισώματα στο **αίμα** ατόμων που έχουν ασθενήσει από τον κορωνοϊό.

«Στο μέλλον, αυτά θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για την **προστασία** των ανθρώπων, ώστε να μην ασθενήσουν από τον ιό και να τους προστατεύσουν από τις συνέπειές του με τον λεγόμενο παθητικό **εμβολιασμό**», είπε σε συνέντευξή του στο ραδιοτηλεοπτικό δίκτυο RTL ο Δρ. Γιάκομπ Κράιε, συντονιστής του **ερευνητικού προγράμματος** αντισωμάτων.

Τα αντισώματα χρησιμοποιούνται ως παθητικό **εμβόλιο** και για άλλες ασθένειες. Το πλεονέκτημα είναι ότι επιδρούν αμέσως, προσφέρουν όμως μόνο προσωρινή **προστασία**, διότι το σώμα δεν τα παράγει το ίδιο, όπως συμβαίνει με άλλους **εμβολιασμούς**, αλλά προέρχονται από έξω για να καταπολεμήσουν τον κορωνοϊό.

«Εάν επιβεβαιωθούν τα πολλά υποσχόμενα αποτελέσματα του πειράματος σε ζώα, τα αντισώματα θα μπορούσαν στη συνέχεια να δοκιμαστούν σε κλινικές **μελέτες** σε ανθρώπους ήδη από το επόμενο έτος», όπως τόνισε ο Δρ. Γιάκομπ Κράιε στο RTL.

### Ξεκινάει νέα δοκιμή για δεύτερο Ρώσικο **εμβόλιο**

Η Ρωσία θα ξεκινήσει την φάση III των κλινικών δοκιμών του δεύτερου ρωσικού **εμβολίου** κατά του κορωνοϊού, που κατοχυρώθηκε με την επίσημη ονομασία EpiVakCorona και αναπτύχθηκε από το



Ινστιτούτο ιολογίας και επιδημιολογίας Vector της Σιβηρίας, στο διάστημα Νοεμβρίου -Δεκεμβρίου, ανακοίνωσε η ρωσική ρυθμιστική αρχή **προστασίας** του καταναλωτή Rosпотребнадзор.

Οι κλινικές δοκιμές θα ξεκινήσουν στην περιοχή της Σιβηρίας με την συμμετοχή 5.000 εθελοντών ηλικίας 18-60 ετών και θα συνεχιστούν σε άλλες περιοχές. **Στις** δοκιμές αυτές δεν θα συμμετάσχουν παιδιά και **γυναίκες** σε ενδιαφέρουσα.

Όπως δήλωσε η ρωσική ρυθμιστική αρχή **προστασίας** του καταναλωτή, οι κλινικές δοκιμές της εν λόγω φάσης θα διαρκέσουν έξι μήνες. Οι κλινικές δοκιμές της φάσης II του **εμβολίου** ολοκληρώθηκαν προχθές, Τετάρτη.

### Ξαναρχίζουν σταδιακά οι δοκιμές για το **εμβόλιο** της Οξφόρδης

Η AstraZeneca Plc ανακοίνωσε σήμερα ότι επαναλήφθηκαν οι κλινικές δοκιμές του πειραματικού της **εμβολίου** κατά της COVID-19 στην Ιαπωνία, ενώ πρόσθεσε ότι είναι σε συνομιλίες με τις

αρμόδιες ρυθμιστικές αρχές για τα στοιχεία που χρειάζονται ώστε να ξαναρχίσουν οι δοκιμές του **εμβολίου** της **στις** ΗΠΑ, όπου εξακολουθούν να είναι σε παύση.

Οι δοκιμές του πειραματικού **εμβολίου** της AstraZeneca κατά του νέου κορωνοϊού σε διάφορες χώρες του κόσμου διακόπηκαν τον περασμένο μήνα μετά την εμφάνιση ανεξήγητης ασθένειας σε έναν μετέχοντα. Μολονότι οι περισσότερες δοκιμές επαναλήφθηκαν, αυτές **στις** ΗΠΑ εξακολουθούν να βρίσκονται σε παύση, καθώς οι ρυθμιστικές αρχές διεύρυναν την έρευνά τους, είχε μεταδώσει το Reuters την Τετάρτη.

Η βρετανική **φαρμακευτική εταιρεία** ανακοίνωσε ότι η δοκιμή πρώτου προς μέσου σταδίου του πειραματικού της **εμβολίου** κατά του νέου κορωνοϊού ξαναρχισε στην Ιαπωνία έπειτα από διαβουλεύσεις που είχε με τις εθνικές ρυθμιστικές αρχές, την Japanese Pharmaceuticals και την Medical Devices Agency.

Ήδη έχουν ξαναρχίσει οι δοκιμές του πειραματικού **εμβολίου** της AstraZeneca στη Βρετανία, τη Βραζιλία, τη Νότια Αφρική και την **Ινδία**.

# ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΓΙΑΝΝΑΚΟΥ ΓΙΑ ΤΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ ΣΤΟ Κ.Υ. ΧΑΛΑΝΔΡΙΤΣΑΣ «Προσέβαλε υγειονομικό»

Πηγή: ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 02-10-2020  
Επιφάνεια: 243.37 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



## ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΓΙΑΝΝΑΚΟΥ ΓΙΑ ΤΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ ΣΤΟ Κ.Υ. ΧΑΛΑΝΔΡΙΤΣΑΣ

### «Προσέβαλε υγειονομικό»

Παρέμβαση με αφορμή το θετικό κρούσμα κορωνοϊού στο Κέντρο Υγείας Χαλανδρίτσας έκανε χθες ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλης Γιαννάκος, κρούοντας τον κώδωνα του κινδύνου καθώς καταγράφηκε άλλο ένα κρούσμα σε υγειονομικό με κίνδυνο διασποράς του ιού. Συγκεκριμένα, ο κ. Γιαννάκος σε δήλωσή του ανέφερε τα εξής: «Την Παρασκευή 25/9 Ιατρός του Κ.Υ. Χαλανδρίτσας δεν ένώθε καλά. Την επόμενη έκανε το τεστ covid και την Κυριακή 27/9 του ανακοίνωσαν ότι είναι θετικός. Έκαναν απολύμανση του Κ.Υ. το οποίο μετά από ένα 3ωρο ξαναλειτούργησε. Πέραν αυτού δεν έγινε κανένα τεστ στους εργαζόμενους που ήρθαν σε επαφή με το θετικό γιατρό, ούτε βεβαίως στους ασθενείς που εξετάσθηκαν από το συγκεκριμένο γιατρό. Υπάρχει αναστάτωση στους Εργαζόμενους και τους κατοίκους της περιοχής, που δεν ικνηλατήθηκαν οι επαφές του γιατρού».

### ΑΡΝΗΤΙΚΑ ΚΑΙ ΤΑ 8 ΔΕΙΓΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ

Αρνητικά βγήκαν τα αποτελέσματα των εργαστηριακών ελέγχων που πραγματοποιήθηκαν σε οκτώ άτομα που αποτέλεσαν στενή επαφή με τον νεαρό άνδρα που είχε μεταβεί στην Μονάδα Τεχνητού Νεφρού του ΓΝΠ «Ο Άγιος Ανδρέας» για να υποβληθεί σε αιμοκάθαρση και διεγνώστη θετικός στον κορωνοϊό.

Η Μονάδα, σύμφωνα με κύκλους του Νοσοκομείου, εφαρμόζει αυξημένα μέτρα προστασίας για τους ασθενείς που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση, μιας και όλοι όσοι εισέρχονται στο χώρο φορούν μάσκα, τηρούνται οι αποστάσεις και αυστηρά μέτρα για την θωράκιση των ασθενών. Παράλληλα, από τον ΕΟΔΥ έγιναν ικνηλατήσεις στις στενές επαφές του θετικού κρούσματος, το οποίο νοσηλεύεται στο ΠΓΝΠ, ενώ τις επόμενες ημέρες θα υποβληθούν σε τεστ οι εργαζόμενοι.

### «ΚΑΘΑΡΟ» ΤΟ ΤΡΙΤΟ ΤΕΣΤ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΑΛΛΗΛΟ ΤΟΥ «ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑ»

«Καθαρό» βγήκε το τρίτο τεστ στο οποίο υπεβλήθη διοικητική υπάλληλος του Γενικού Νοσοκομείου Πατρών. Η υπάλληλος υπεβλήθη σε τεστ δύο μέρες πριν επιστρέψει στην εργασία της από την άδεια που είχε λάβει και βγήκε θετικό. Στο μεσοδιάστημα και χωρίς να το γνωρίζει, είχε βρεθεί στο σχολείο του γιου της και είχε έρθει σε επαφή με μαθητές και εκπαιδευτικούς.

Μάλιστα, η ίδια είχε στηρίξει τον αγώνα των παιδιών που έκαναν κατάληψη διεκδικώντας καλύτερες συνθήκες και μέτρα ασφαλείας στις τάξεις, ουδέποτε όμως είχε εμφανιστεί ως αρνητής της μάσκας. Μετά το θετικό τεστ ενημέρωσε όλες τις στενές επαφές της, έμεινε σε κατ' οίκον καραντίνα η ίδια και τα μέλη της οικογένειάς της ενώ το δεύτερο τεστ που έκανε βγήκε αρνητικό. Τελικά αποφάσισε να κάνει και ένα τρίτο τεστ, το αποτέλεσμα του οποίου επίσης βγήκε αρνητικό.



# Η εφαρμογή του νόμου θα σκοντάψει στην κοινωνική οργή

Πηγή: ΠΡΙΝ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 04-10-2020  
Επιφάνεια: 642.77 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 620  
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



## Διαδηλώσεις

Μπάμπης Συριόπουλος

Το τελευταίο διάστημα τα αστυνομικά χτυπήματα σε συγκεντρώσεις δείχνουν ότι βρισκόμαστε σε ένα κυβερνητικό σχέδιο αξιοποίησης και εφαρμογής του πρόσφατα ψηφισθέντα αντιδραστικού νόμου για το δικαίωμα του συνέρχασθαι. Ας δούμε τα γεγονότα με τη σειρά. Μετά τη συγκέντρωση διαμαρτυρίας και αλληλεγγύης στους διωκόμενους αγωνιστές και απεργούς πείνας στην Τουρκία που διοργανώθηκε στις 25/9, οι διαδηλωτές επιχείρησαν να ακολουθήσουν πορεία προς την τουρκική πρεσβεία. Η Ελληνική Αστυνομία είχε την απαίτηση να πάει η πορεία από το πεζοδρόμιο χωρίς να μπορεί να χρησιμοποιήσει ούτε μία λωρίδα του οδοστρώματος της λεωφ. Β. Σοφίας. Η διαδήλωση χτυπήθηκε άγρια και η ΕΛΑΣ συνέλαβε επτά διαδηλωτές (πέντε πρόσφυγες από την Τουρκία και δύο Ελληνίδες).

Στη συγκέντρωση που κήρυξε ανεπιθύμητο τον υπουργό Εξωτερικών των ΗΠΑ, Μάικ Πομπέο, στην πλ. Ελευθερίας στις 28/9, η αστυνομία ήθελε να περιορίσει τους εκατοντάδες διαδηλωτές της πορείας προς την αμερικανική πρεσβεία στη μία λωρίδα της Β. Σοφίας. Όταν οι διαδηλωτές αρνήθηκαν να συμμορφωθούν η αστυνομία χτύπησε με χημικά και κλομπ. Το πιο πρόσφατο δείγμα γραφής ήταν η κυβερνητική αντιμετώπιση των πρώην «ηρώων» εργαζόμενων στα δημόσια νοσοκομεία που συμμετείχαν στην τρίωρη στάση εργασίας της ΠΟΕΔΗΝ διεκδικώντας παράταση των συμβάσεων και μονιμοποίηση του έκτακτου προσωπικού. Οι απεργοί που είχαν συγκεντρωθεί από νωρίς έξω από το υπουργείο Υγείας, επιδιώκοντας συνάντηση με την ηγεσία του υπουργείου, δέχτηκαν επανειλημμένες επιθέσεις από τα ΜΑΤ ακόμα και μετά την ολοκλήρωση της συγκέντρωσης.

Αυτά τα εντελώς απρόκλητα μεθοδευμένα χτυπήματα εντάσσονται προφανώς στον κατασταλτικό οίστρο της κυβέρνησης που εκδηλώνεται παντού, στις μαθητικές καταλήψεις ή με τις προσαγωγές συνδικαλιστών του ΠΑΜΕ έξω από την επιχείρηση «Βαϊράμολου» στον Κολωνό. Ωστόσο η επιδίωξη του περιορισμού με κάθε μέσο των συγκεντρώσεων στον ελάχιστο δυνατό χώρο που κρίνει η αστυνομία με τις άνωθεν εντολές της, η προσπάθεια επιβολής των «μεσολαβητών» της και το χτύπημα σε περίπτωση μη συμμόρφωσης αποκαλύπτουν την κυβερνητική μεθόδευση «κανονικοποίησης» των συγκεντρώσεων καθώς και της καταστολής τους, σύμφωνα με τον τελευταίο νόμο.

Η κυβέρνηση σκοπεύει να καταστήσει τις συγκεντρώσεις, από εκδηλώσεις λαϊκής αγανάκτησης, διεκδίκησης και ανυπακοής, σε «φρόνιμες» και νοκορυμεμένες διαμαρτυρίες που θα ακολουθούν τις οδηγίες των αρχών,



## Η εφαρμογή του νόμου θα σκοντάψει στην κοινωνική οργή

► Με τα κλομπ των ΜΑΤ η κυβέρνηση θέλει να μετατρέψει τις πορείες σε υπάκουες σχολικές εκδρομές

κάτι σαν σχολικές εκδρομές μαθητών Δημοτικού. Όσες κινητοποιήσεις δεν συμμορφώνονται σ' αυτόν τον περιορισμό γίνονται εξαρχής στόχος αστυνομικής καταστολής. Την περίοδο που διανύουμε η κατάσταση της εργαζόμενης πλειονότητας και της νεολαίας, η υγειονομική κρίση, η ανεργία και η φτώχεια, η επίθεση στη δημόσια παιδεία και υγεία προκαλεί συσσωρευμένη κοινωνική δυσαρέσκεια. Τα κυβερνητικά μέτρα δεν έχουν πια την ανοχή που είχαν την άνοιξη. Οι εργατικοί αγώνες ναυτεργατών, εκπαιδευτικών και υγειονομικών, οι μαθητικές καταλήψεις, οι αντιφασιστικές διαδηλώσεις και το κίνημα ενάντια στον κρατικό ρατσισμό ενάντια στους πρόσφυγες είναι οι πρώτες τροχοδεικτικές βολές πριν καλά καλά μπει το φθινόπωρο. Η κυβέρνηση προσπαθεί να τρομοκρατήσει από τη μια και να «εξημερώσει» από την άλλη την ανήσυχη νεολαία και τους εργαζόμενους που στενάζουν κάτω από το βάρος της επιδείνωσης

των συνθηκών ζωής τους. Θα αξιοποιηθεί τους σημερινούς δυσμενείς για την εργατική τάξη πολιτικούς συσχετισμούς για να μονιμοποιήσει μια κατάσταση ημιπαρανομίας των κινητοποιήσεων που απειλούν την κανονικότητα της αγοράς και του κεφαλαίου.

Η απάντηση του κινήματος και της αριστεράς δεν μπορεί να είναι η συμμόρφωση και ο αυτοπεριορισμός. Αντίθετα, αυτό που χρειάζεται είναι το σπάσιμο των στεγανών που προσπαθεί να χτίσει η κυβέρνηση ανάμεσα στους αγωνιζόμενους και τη «σιωπηλή πλειοψηφία», η προβολή περιοχόμενου και στόχων που να «μιλάνε» σε όσους στέκονται παράμερα, η δημιουργία ρηγμάτων στην εθνική ομοψυχία και η αποτροπή του κοινωνικού αυτοματισμού. Η κοινωνική κρίση και η ίδια η αστική πολιτική στρώνουν το έδαφος για μια τέτοια ανάταση του λαϊκού κινήματος που θα σπάσει εκ των πραγμάτων τα όρια που θέτει η εφαρμογή του νόμου για τις διαδηλώσεις.

Πηγή: ΕΠΟΧΗ Σελ.: 6-7 Ημερομηνία έκδοσης: 04-10-2020  
Επιφάνεια: 2247.82 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 630  
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΜΕ ΤΟΝ ΚΟΣΜΗΤΟΡΑ ΤΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙ

# Η κατάσταση εξαίρεσης πάει στα



Τα παιδιά υπερασπίζονται τη ζωή τους, το μέλλον τους, αλλά και τους γύρω τους. Πρέπει να διαφεύσουμε τις συκοφαντίες και τις υπερβολές που λέγονται για εκείνα και οι κινητοποιήσεις τους να αντιμετωπίζονται ως το οξυγόνο της ανανέωσης της δημοκρατικής παραγωγής πολιτικών.

**\*\* Η μετα-covid19 εποχή θα είναι μια διαφορετική εποχή. Οι πολιτικές δυνάμεις και τα συστήματα κοινωνικής και πολιτικής εκπροσώπησης προετοιμάζονται μπροστά σε αυτή την προοπτική**  
**\*\* Ο ΣΥΡΙΖΑ δεν μπορεί να πετύχει ως φορέας αναπτυξιακής προοπτικής, διότι εν πολλοίς περιορίζει την αντιπολιτευτική στρατηγική στο δεδομένο πλαίσιο της κυβερνητικής πολιτικής.**

Τη συνέντευξη πήρε η **Ιωάννα Δρόσου**

Σγά σγά και δειλά δειλά εντοπίζονται ενστάσεις για τις κινήσεις της κυβέρνησης στην αντιμετώπιση της πανδημίας, όπως ότι χάθηκε πολύτιμος χρόνος για τη θωράκιση του ΕΕΥ ή ότι δεν πάραθηκαν μέτρα προστασίας στα σχολεία ή ότι δεν προστατεύονται οι εργαζόμενοι με τη μη ενίσχυση των μέσων μαζικής μεταφοράς. Πώς αποτιμάς τη στρατηγική της κυβέρνησης, αλλά και την επιφυλακτικότητα ως προς τις αντιδράσεις της κοινωνίας και κομμάτων της αντιπολίτευσης;

Η πανδημία αλλάζει τον κόσμο μας. Η μετα-covid19 εποχή θα είναι μια διαφορετική εποχή. Οι πολιτικές δυνάμεις και τα συστήματα κοινωνικής και πολιτικής εκπροσώπησης προετοιμάζονται μπροστά σε αυτή την προοπτική. Είναι σαφές ότι οι συντηρητικές δυνάμεις παγκοσμίως, αλλά και στη χώρα μας, εκμεταλλεύονται αυτή την ιδιαίτερη κρίση, και επιλέγουν να βαθύνουν και να επεκτείνουν την «κατάσταση εξαιρεσης». Κατάσταση η οποία συστηματικά υποβαθμίζει τα δικαιώματα, αμφισβητεί έμμεσα το κοινωνικό, το φιλελεύθερο και το δημοκρατικό κερτήριο. Ταυτόχρονα, εκχωρούνται πολιτικές ευθύνες σε «ειδικούς», που αυτή τη φορά δεν είναι οικονομολόγοι αλλά γιατροί. Η βιοπολιτική στις δόξες της. Αυτές οι συντηρητικές και όχι σπάνια αντιδραστικές δυνάμεις εκμεταλλεύονται αριστοτεχνικά την απογοήτευση, την απιστοσύνη, την έλλειψη εναλλακτικών κινήτρων, τη —σε μεγάλο βαθμό— απουσία ισχυρών αντιρροπούν πολιτικών δυνάμεων.

Η «κρίση ως ευκαιρία» —που λέει και το σύνθημα— είναι για εκείνες τις πολιτικές δυνάμεις που δεν «πονάνε» τις υποτελείς τάξεις, που αγνοούν επιδεικτικά την άδεια της κλιματικής κρίσης, που στέρνουν τις ακριβές εκφορές και ρατσισμού και σεξισμού. Η «ιστορία» με τη γνώση της «πονηρία» αναδεικνύει με τον πλέον δραματικό τρόπο την αναγκαιότητα, εκείνου που αποτελούσε στρατηγικό στόχο της θεωρίας της ανανεωτικής ριζοσπαστικής αριστεράς: την συνθετική και χωρίς αναγωγισμούς αντιμετώπιση των ταξικών ανιστήτων, του σεξισμού και του περιβάλλοντος. Υπάρχει σοβαρή αμφισβήτηση ότι η πανδημία συνδέεται με την περιβαλλοντική κρίση, ή ότι αυτή αναδεικνύει τις γυναικείες όχι μόνο ως το αφανές «προλεταριάτο» (νοσοκομεία, ερ-

γάτριες στη φύση κ.ά) αλλά και τα κατ'εξοχήν θύματα της αυξημένης οικονομικής βίας κατά τον εγκλεισμό. Η Αριστερά που έβλεπε αυτούς τους τρεις μεγάλους πυλώνες της ανανέωσης και της προοπτικής του αριστερού κινήματος, που προσβλέπει στο ριζικό, κοινωνικό μετασχηματισμό, θα έπρεπε να έχει συγκριτικό πλεονέκτημα. Δυστυχώς αυτό δεν συμβαίνει, διότι παρασυρμένη από το συγχρηματοδοτούμενο και από οργανωτικές της αδυναμίες, δεν μπορεί να παρέμβει ουσιαστικά. Έτσι, παραμένει σε μια κριτική διαχείρισης ή σε μια κριτική της ανακανόνισης, όπως εκμεταλλεύονται την κρίση ως τη δική τους ευκαιρία.

Τα παιδιά, οι μαθητές και οι μαθήτριες, που κάνουν καταλήψεις, διεκδικώντας μέτρα προστασίας από την πανδημία, αλλά και ένα άλλο εκπαιδευτικό σύστημα, λοιδορούνται συλλήβδην από τα κυρίαρχα ΜΜΕ και την κυβέρνηση, καλούνται από την αστυνομία, χτυπιούνται από «αγανακτισμένους γονείς», ενώ η υπουργός Παιδείας προσπαθεί να σβήσει ως μέσο πάλης την κατάληψη με μια ανακοίνωση περί υποχώρησης τηλεκαπαιδεύσεως.

Τα παιδιά υπερασπίζονται τη ζωή τους, το μέλλον τους, αλλά και τους γύρω τους. Πρέπει, πρώτον, να διαφεύσουμε τις συκοφαντίες και τις υπερβολές που λέγονται για εκείνα, δεύτερον, να κατανοήσουμε τους λόγους που αντιδρούν, τις πολλαπλές ανασφάλειες που νιώθουν και με ειλικρινή κατανόηση όχι μόνο των ιδιαιτεροτήτων της ηλικίας τους αλλά κυρίως υπογραμμίζοντας ότι οι πρωτοβουλίες τους θέτουν ουσιαστικά «ερωτήματα», που μια δημοκρατική κοινωνία και πολιτεία καλείται να απαντήσει. Με άλλα λόγια, οι κινητοποιήσεις τους πρέπει κατ' αρχήν να αντιμετωπίζονται ως το οξυγόνο της ανανέωσης της δημοκρατικής παραγωγής πολιτικών. Τρίτον, πρέπει να προσεπιδοτούμε τα κοινωνικά και πολιτικά δικαιώματα όχι μόνο με παραστάσεις κοινοβουλευτικού χαρακτήρα, αλλά με μια εγρήγορση και ενθέρμωση στις γειτονικές και παντού. Πρέπει να καταγγελλεί η χ. το ότι πήγαν αστυνομικοί σε σχολεία να συλλάβουν παιδιά. Κάθε δημοκράτης, ακόμα και όταν διαφωνεί με τέτοιου είδους πρακτικές, θα πρέπει να προσπασιζεται το δικαίωμα στη διαμαρτυρία και να ασκεί έντονη κριτική στον τρόπο, που η πολιτική εξουσία επιβάλλει τη βούλησή της.

## Αντιπολίτευση σε θέση άμυνας

Η κυβέρνηση εστιάζει στον ανταρσιχισμό, την καταστολή, στην απαξίωση των θεσμών και της δικαιοσύνης. Άλλες νεοφιλελεύθερες κυβερνήσεις στην Ευρώπη επέλεξαν να μην ακολουθήσουν αυτό το δρόμο, αλλά να ενισχύσουν το εθνικό σύστημα υγείας ή να προστατεύσουν θέσεις εργασίας. Την Τετάρτη, τα ΜΑΤ χτύπησαν τη συγκέντρωση της ΠΟΕΔΗΝ έξω από το υπουργείο Υγείας που διαμαρτυρόταν για τις έκτακτες χαρακτηρισμούς δήμους συμβάσεις. Γιατί αυτή η στάση;

Η μεγάλη ανατροπή που ξεκίνησε τυ-

πικά το 2012 και ολοκληρώθηκε το 2015 απείλησε πραγματικά ή και φαντασικά το status quo της διακυβέρνησης του παλαιού δικομματισμού. Πάνω στον φόβο αυτής της απειλής οικοδομήθηκε ουσιαστικά η «γραμμή» της Ν.Δ., που εκφράστηκε με τις πολεμικές ιαχές του κ. Σαμαρά πριν λίγους μήνες στη Βουλή: «Ποτέ ξανά» Αριστερά. Η «γραμμή» είναι η πλήρης παλινόρθωση της λογικής του παλαιού δικομματισμού. Το αντιΣΥΡΙΖΑ μέτωπο έχει διαμορφώσει μια τελείως διαφορετική κατάσταση από ότι σε άλλες νεοφιλελεύθερες χώρες. Η κατάσταση εξαίρεσης πάει στα άκρα την κυβερνητική πολιτική: Η άνευ όρων και ορίων επιβολή του νόμου και της τάξης, η αλαζονεία, του κοινωνικού αυτοματισμού, η εισαγωγή νέο-Μακαρθικών πρακτικών στα πανεπιστήμια και την έρευνα, και το καλά οργανωμένο καθεστώς μετά-αλήθειας είναι αρκετά να επιβεβαιώσουν αυτή την στρατηγική της ΝΔ. Επί πλέον η ελληνική έκφραση του νεοφιλελευθериσμού διαφέρει από άλλες, διότι αντιμετωπίζει μια αντιπολίτευση σε θέση άμυνας.

## Γιατί θεωρείς ότι είναι αμυνόμενη η αντιπολίτευση;

Φαίνεται να μην προβάλλει τις ειρηνικές της δυνατότητες και να μη καταθέτει προτάσεις που δυνάμει ανατρέπουν κοινωνικούς και πολιτικούς συσχετισμούς. Πιστεύετε ότι θα τομώσουμε λχ ο κ. Κικιλίας να τονίσει ότι οι όποιες προσλήψεις στον τομέα της Υγείας θα είναι «έκτακτες», αν ο ΣΥΡΙΖΑ είχε προβάλλει τη δική του ριζική εναλλακτική πρόταση; Αν, για παράδειγμα, έλεγε πως είναι καλός να οκηφώ τον πληρή κοινωνικό έλεγχο όλων των ιατρικών δομών της χώρας; Η ιοπανική κυβέρνηση ήδη έθεσε υπό δημόσιο έλεγχο ακόμη και τα ιδιωτικά ιατρεία. Η πρόταση του ΣΥΡΙΖΑ σήμερα ζητά την ενίσχυση του ΕΕΥ, χωρίς να θίγει ουσιαστικά τις ιδιωτικές κλινικές και τα νοσοκομεία. Είναι γνωστό ότι στα συστήματα υγείας η συνύπαρξη των ιδιωτικών και δημοσίων δομών υγείας ποτέ δεν είναι ειρηνική: πάντα λειτουργούν ονομαστικά για το δημόσιο. Αν, λοιπόν, ο ΣΥΡΙΖΑ κατέθετε μια ανάλογη πρόταση, η οποία μάλλον φαίνεται να είναι πλειοψηφική στην κοινωνία, δεν θα υπενθιμίζε μόνο τις αξιακές αφετηρίες και επιδιώξεις του, αλλά ενδεχομένως τα πράγματα να εξελίσσονταν διαφορετικά.

Η κυβέρνηση γιατί δεν εμφανίζεται εκθεθεμένη στην κοινωνία, αφού έχει διαφεύσει κάθε προσδοκία που εκείνη δημιουργήσει περί επιτελικού κράτους, διαφάνειας, νομιμότητας, αποτελεσματικότητας, κ.λπ.; Γιατί η Νέα Δημοκρατία εμφανίζεται να έχει ακόμα την ηγεμονία;

Η «εύκολη» απάντηση είναι το ζήτημα των μίντια και το πώς προσδοθούν την κυβερνητική πολιτική. Αυτή, όμως, η απάντηση είναι ανεπαρκής, διότι είδαμε τον ΣΥΡΙΖΑ τα τελευταία δέκα χρόνια να διαφεύδει τις προσδοκίες της εκλογικής του κατάρρευσης και όχι μόνο μία φορά. Ο ΣΥΡΙΖΑ δίνει την εντύπωση ότι αντι-





ΣΤΗΜΩΝ ΣΤΟ ΕΚΠΑ, ΜΙΧΑΛΗ ΣΠΟΥΡΔΑΛΑΚΗ

# Άκρα την κυβερνητική πολιτική

πολιτεύεται ως κυβέρνηση. Φαίνεται ότι η εξαιρετικά δύσκολη κυβερνητική θητεία του έχει κληροδοτήσει πρακτικές κυβερνητικής λογικής, οι οποίες τον απομακρύνουν από την δυναμική των κερτημένων κινηματικών πρακτικών, που τον συγκρότησαν καταστατικά, του περιορίζουν την απαραίτητη για τη συγκυρία πολιτική φραγσία και συμβάλλουν όχι μόνο σε ιδεολογική υποχώρηση όσο και σε αδυναμία να αναδείξει εναλλακτικό διοικητικό και πολιτικο-θεσμικό τρόπο διακυβέρνησης. Το γεγονός ότι οι μηνμονιακές συνθήκες δεν επέτρεψαν στον ΣΥΡΙΖΑ να δείξει τις προθέσεις και τη δεσμευσή του για κυβερνητικές πρακτικές που θα ανέτρεπαν τις παθογένειες του παλαιού δικομματισμού – εξέλιξη που συνέβαλε στην απογοήτευση και την αποστράτευση – τον υποχρεώνει τώρα στην αντιπολίτευση να δείξει ότι η λογική που βρίσκεται σε αντίρρηση της κυβέρνησης κατεύθυνση. Θεωρώ ότι η ευκολία, με την οποία, προς το παρόν, η κυβέρνηση μπορεί και επιβάλλει την άποψή της θα πρέπει να αποδοθεί στην αξιακή και ίσως ιδεολογική υποχώρηση του ΣΥΡΙΖΑ. Στην αδυναμία του να δείξει ότι οι ανορθολογικότητες των «αρίστων» δεν είναι αποτέλεσμα ατομικών αδυναμιών αλλά ενός συστήματος που αποτελεί το καμβή του ελληνικού καπιταλισμού.

## Απομάκρυνση της Αριστεράς από τις ιστορικές της μεταρρυθμιστικές πολιτικές

Είναι νωπή ακόμα η εμπειρία της οικονομικής κρίσης του 2008, η οποία όταν ξεπασέ προκάλεσε σάστισμα και συντηρητικοποίηση της κοινωνίας, προτού – από το 2010 και ύστερα – ξεκινήσει η ριζοσπαστικοποίησή της, αποτέλεσμα της οποίας ήταν και η ανάδειξη του ΣΥΡΙΖΑ σε κυβερνών κόμμα. Βρισκόμαστε στην αρχή μιας νέας, πολύ βάρβαρης, μάλλον, και βαθιάς κρίσης, η οποία φαίνεται πάλι να συντηρητικοποιεί την κοινωνία, όπως βλέπουμε να γίνεται με τις αντιδράσεις στο προσφυγικό. Ταυτόχρονα, όμως, διεθνώς γεννιούνται κινήματα ριζοσπαστικά και ανατρεπτικά. Μήπως είμαστε σε ένα κρίσιμο σταυροδρόμιο;

Εάν ο φορέας της Αριστεράς, μαζί με την κριτική για τα προφανή, την προάσπιση και την επέκταση του δημοκρατικού, πλουραλιστικού και φιλελεύθερου κερτημένου, δεν διαμορφώνει προτάσεις που να επιλύουν το πρόβλημα, με διαφορετικό τρόπο και να δημιουργούν νέους συσχετισμούς με ένα ιστορικό όραμα βαθύτερου, ριζικού κοινωνικού μετασχηματισμού, τότε θα στρέψει την κοινωνία προς τα δεξιά. Δεν μπορεί να κερδίσει ο ΣΥΡΙΖΑ αν περιορίζεται στο να υπενθυμίζει, το προφανές ότι η κυβέρνηση είναι «νεοφιλελεύθερη», «ανάλητη» ή «ανίκανη» κ.ά. Εκείνο που θα τον οδηγήσει στη νίκη είναι η καθημερινή δεσμευσή σε πολιτικές που αλλάζουν πολιτικούς και κοινωνικούς συσχετισμούς στην κατεύθυνση του ριζικού κοινωνικού μετασχηματισμού. Με άλλα λόγια, την νικηφόρα πορεία του ΣΥΡΙΖΑ μπορεί να διασφαλίσει μόνο η διαρκής επιβεβαίωσή του ριζοσπαστικού του χαρακτήρα και προσανατολισμού, όχι μόνο ως φορέα που φιλοδοξεί να συνθέσει και να εκφράζει το όλο των ιστορικών παραδόσεων της αριστεράς, αλλά και πολιτικής οργάνωσης, που δεσμεύεται στην ανάληψη κυβερνητικών ευθυνών οι οποίες με τη σειρά τους αποτελούν ευκαιρία συμβολής σε μετασχηματιστικές διαδικασίες.

Αυτό προϋποθέτει μια λειτουργία κόμ-



ματος. Ο ΣΥΡΙΖΑ, αυτή τη στιγμή, κινείται σε κοινοβουλευτικά μόνο επίπεδα. Δεν υπάρχει στο πεδίο...

Τα κόμματα έχουν τρεις διαστάσεις: τη δράση τους στην κυβέρνηση, τη δράση τους στην κοινωνία και την εσωκομματική τους δράση. Αυτό που έχει θα υπογράμμιζα πάλι είναι ότι η εμπειρία του ΣΥΡΙΖΑ στο κεντρικό πολιτικό πεδίο έχει αποικήσει την οργάνωση του κόμματος. Γι' αυτό και η παρουσία στο κοινωνικό πεδίο παρουσιάζει σημαντικές αδυναμίες. Αδυναμίες που αποτιμώνται και στις οργανωτικές του δυνατότητες. Δεν δικαιολογείται λχ. το κόμμα να μην διαθέτει διαδικασίες ανάδειξης στελεχών και η αδυναμία αυτή να καλύπτεται από την ανάληψη κομματικών θέσεων από πρώην υπουργούς, να μην διαθέτει μια αποτελεσματική δομή επιμόρφωσης και να μην βλέπει ότι το οργανωτικό πρότυπο είναι πλέον αναντίστοιχο με τον σημερινό κοινωνικό καταμερισμό εργασίας ή τέλος να αντιμετωπίζει το οργανωτικό ζήτημα ως τεχνικό (isyryza) ή ως αριθμητικό, ποσοτικό πρόσφυγικό (180.000 μέλη). Με άλλα λόγια, ο ΣΥΡΙΖΑ κινείται σε λογικές που γεννούν κρατική θεσμοί, που εκφράζουν πολιτικές, πρακτικές ισχύος και συσχετισμούς δυνάμεων που ο ίδιος θέλει να ανατρέψει. Αυτή η οίηση περνάει στο κόμμα και στη σχέση του κόμματος με την κοινωνία.

Ένα δεύτερο στοιχείο είναι ότι συνεχώς μιλάμε για μια κρίση εκπροσώπησης. Αυτή αφορά την αριστερά, παγκοσμίως, αλλά και τα διαχειριστικού τύπου κυβερνητικά κόμματα, όπως και αυτά που δεν έχουν τέτοια δυνατότητα ορατό μέλλον. Αντιδράσεις σε αυτό έχουμε σε όλο τον κόσμο, από το Σιάτλ, πριν είκοσι χρόνια, μέχρι τις εξεγέρσεις σε όλη την Ευρώπη, το κίνημα Black Lives Matter κ.ο.κ. Η αριστερά, όμως, έχει και μια άλλη κρίση, και είναι η κρίση της δυνατότητας να υποσχεθεί με ρεαλιστικούς όρους ότι μπορεί να αλλάξει την κοινωνία. Αυτή είναι η βαθιά κρίση της Αριστεράς σήμερα, γι' αυτό και εκφράζει τις υπολείψεις τάξεις ελλειπτικά και αναποτελεσματικά. Η απομάκρυνση της Αριστεράς από τις ιστορικές της μεταρρυθμιστικές πολιτικές αποδυναμώνουν την προοπτική της. Πόσο πειστικό θα μπορούσε να προτείνει κανείς σήμερα τον κοινωνικό έλεγχο τομικών κλειδιά της πραγματικής οικονομίας ή τον κρατικό έλεγχο στην ασοδοσία του χρηματοπιστωτικού τομέα κλπ;

Η υποχώρηση αυτή δεν είναι αλληλένδετη και με το τι εισπράττει από την κοινωνία;

Βεβαίως. Όμως, είχαμε το «Ροζ κύμα» των αριστερών κυβερνήσεων στη Λατινική Αμερική, το Ποδόμο, το κίνημα Occupy και φυσικά πρωτίστως τον ΣΥΡΙΖΑ κ.λπ. θα έπρεπε οι προτάσεις της Αριστεράς να αναζητούν έμπρακτες λύσεις, που αλλάζουν συσχετισμούς. Κι αυτό φαίνεται προς το παρόν να απουσιάζει.

## Διεύρυνση από τα κάτω

Αυτή, κατά τη γνώμη σου, είναι και η ερμηνεία στο γιατί δεν ωφελείται ο ΣΥΡΙΖΑ από τη δημοσκοπική φθορά της Νέας Δημοκρατίας στα ποσοτικά στοιχεία; Απολύτως. Ο ΣΥΡΙΖΑ δεν μπορεί να πείσει ως φορέας εναλλακτικής προοπτικής, διότι εν πολλοίς περιορίζει την αντιπολιτευτική στρατηγική στο δεδομένο πλαίσιο της κυβερνητικής πολιτικής. Για παράδειγμα, η ρηθή πρόταση για την στήριξη της κοινωνίας λόγω της πανδημίας («μένουμε όρθιοι I και II») θα έπρεπε τουλάχιστον να υπαινιχόταν και τις στρατηγικές, οραματικές επιδιώξεις του



Θεωρώ ότι η ευκολία, με την οποία, προς το παρόν, η κυβέρνηση μπορεί και επιβάλλει την άποψή της θα πρέπει να αποδοθεί στην αξιακή και ίσως ιδεολογική υποχώρηση του ΣΥΡΙΖΑ. Στην αδυναμία του να δείξει ότι οι ανορθολογικότητες των «αρίστων» δεν είναι αποτέλεσμα ατομικών αδυναμιών, αλλά ενός συστήματος που αποτελεί το καμβή του ελληνικού καπιταλισμού.

κόμματος και όχι να σταματούν στο αυτονόητο ότι είναι πιο αποτελεσματικές και πιο έντιμες από τις εκείνες της κυβέρνησης.

Ο Δημήτρης Τζανακόπουλος, σε συνέντευξή του στην «Εποχή» την προηγούμενη εβδομάδα χαρακτήρισε τον ΣΥΡΙΖΑ ως «κόμμα κοινωνικού μετασχηματισμού» και όχι κόμμα απλής εναλλαγής στην εξουσία». Ποιο το σχολόλο;

Συμφωνώ απολύτως. Και ο Δημήτρης Τζανακόπουλος είναι πια σε μία θέση κλειδί για να το υλοποιήσει, έχει την ευθύνη της οργάνωσης του κόμματος. Έχει τη δυνατότητα να προετοιμάσει και να οργανώσει το κόμμα, ώστε να μπορεί να ανταποκριθεί σε αυτό το καθήκον. Σε αυτή την κατεύθυνση, θα βοηθούσε η συγκρότηση μιας επιτροπής επιμόρφωσης ή η δημιουργία δομών ανάδειξης στελεχών κ.ά. Το δεύτερο που θέλω να τονίσω είναι πως κάθε κόμμα, όχι μόνο της Αριστεράς, επιδιώκει πάντοτε τη μεγιστοποίηση της πολιτικής του επιρροής, πόσο μάλλον η Αριστερά που υποτίθεται ότι εκφράζει την κοινωνική πλειοψηφία. Άρα να ξεκαθαρίσουμε ότι δεν είναι κανείς υπέρ της μη επέκτασης της οργανωτικής επιρροής του κόμματος. Αυτή, όμως, δεν μπορεί να γίνει από τα πάνω, παρά μόνο ή έστω κυρίως από τα κάτω με όρους συστημιακών και μόνο όταν τα παλιά με τα νέα μέλη έχουν τα ίδια δικαιώματα, στη βάση της συμμετοχής, της δραστηριότητας και της προσφοράς τους. Όταν η διεύρυνση στηρίζεται σε περσόνες, σε ινφλουένσερ, σε προσωπικότητες, κ.λπ. αυτή απομακρύνεται από την Αριστερά. Αυτό δεν σημαίνει ότι πρέπει να εμποδίζονται τέτοιες προσφορές, αλλά αυτό δεν μπορεί να βιάσει την κουλτούρα του κόμματος χάρη επιμελλον επικοινωνιακών εντυπώσεων. Ο ΣΥΡΙΖΑ, το λέω και πάλι, κατά τη γνώμη μου, θα πρέπει να εστιάζει στο να διαμορφώσει απαντήσεις που θα καταφέρουν να στρέψουν το βλέμμα της κοινωνίας και την καρδιά των πολιτών προς αυτόν.

Τελευταία είχαμε γεγονότα στο κόμμα, που απασχόλησαν και τον Τόπο, και θέτουν ζητήματα συλλογικότητας, πλουραλισμού, δημοκρατίας. Πώς τα ερμηνεύεις;

Δεν υπάρχει καμία αμφιβολία ότι πρέπει να απαλλαγούμε από μια εξαιρετικά επικίνδυνη κυβέρνηση για τη δημοκρατία και την κοινωνία. Αυτό δημιουργεί ένα άγχος στην αντιπολίτευση και την ηγεσία της ότι πρέπει σύντομα να την αντικαταστήσουμε. Ωστόσο, αυτό το άγχος είναι ατελέσφορο και οδηγεί σε μη νίκη, όπως αποδεικνύεται και από τις δημοσκοπήσεις, και αυτό γιατί δεν φαίνεται να στηρίζεται στις καταστατικές αρχές του κόμματος, στο κερτημένο του ΣΥΡΙΖΑ. Εκείνο, δηλαδή, που τον οδήγησε στην ιστορική του επιτυχία. Κάποιοι θεωρούν ότι η άκριτη ταύτιση της ηγεσίας με το κόμμα αρκεί για την αναγκαία και «εδώ και τώρα» εκλογική επιτυχία. Κάτι τέτοιο δεν κινητοποιεί και δεν συμβάλλει στην συμμετοχή. Δεν πρέπει να ξεχάσουμε ότι το αδιαμφισβήτητο χάρισμα του Α. Τσίπρα, για το οποίο το κόμμα του οφείλει πολλά, δεν είναι μεσοανικό τύπου γι' αυτό όσοι εντός ή εκτός κόμματος υποστηρίζουν ταύτη του Προέδρου με το κόμμα μόνο θετική υπερωσία δεν προσφέρουν στο κόμμα, ενώ ταυτόχρονα υπονομιούν και τον ίδιο. Θα έλεγα μάλιστα ότι σε αυτές τις επιπτώσεις υπερβολές θα πρέπει να αναζητηθούν και οι αιτίες της περιορισμένης επιτυχίας του χειρήςματος της διεύρυνσης.

# Αντί για ΜΕΘ και προσλήψεις έπιασαν δουλειά... τα ΜΑΤ!

Πηγή:	ΠΡΙΝ	Σελ.:	1,20	Ημερομηνία έκδοσης:	04-10-2020
Επιφάνεια:	469.28 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΠΟΕΔΗΝ				



Επελαύνει ο κορονοϊός με κυβερνητική ευθύνη

ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ

Κυριάκος **Νασόπουλος**

## Αντί για ΜΕΘ και προσλήψεις έπιασαν δουλειά... τα ΜΑΤ!

► Ημέρα πανελλαδικής απεργίας στα νοσοκομεία στις 15 Οκτωβρίου



της τριώρης στάσης εργασίας που είχε προκηρύξει η **ΠΟΕΔΗΝ**, ζητώντας να συναντηθούν με την πολιτική ηγεσία του υπουργείου με βασικά αιτήματα την παράταση των συμβάσεων και τη μονιμοποίηση όλου του έκτακτου προσωπικού.

Την ίδια ώρα, τα κρούσματα παραμένουν σε υψηλά επίπεδα (ειδικά στην Αττική), με τον ΕΟΔΥ να ανακοινώνει την Πέμπτη 411 νέα. Ιδιαίτερη ανησυχία προκαλούν τα 41 μέχρι στιγμής επιβεβαιωμένα κρούσματα που εντοπίστηκαν σε γηροκομείο στον Άγιο Παντελήμονα — την Παρασκευή το πρωί μετρούσαμε ήδη έναν νεκρό. Για πολλοστή φορά η κυβέρνηση προσπαθεί να αποποιηθεί των ευθυνών της, στοχοποιώντας τους εργαζόμενους στη δομή και κατηγορώντας τους ότι αυτοί είναι υπεύθυνοι για την εξάπλωση του ιού στον χώρο. Πριν ένα μόλις μήνα όμως, ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας και η υφυπουργός Εργασίας Δόμνα Μιχαηλίδου είχαν εξαγγείλει λήψη περαιτέρω μέτρων στις προνοιακές δομές και τα γηροκομεία, κάνοντας λόγο για υποχρεωτικά τεστ όλων των εργαζομένων «αμέσως μετά τις διακοπές τους και πριν την επιστροφή τους στους οίκους ευγηρίας», με ευθύνη των εργοδοτών. Κάτι που αποδείχθηκε ακόμη μια «τουφεκιά στον αέρα», καθώς, όπως αποδεικνύεται στην πράξη, τίποτα δεν εφαρμόστηκε ποτέ, αφού κανείς δεν έλεγξε, ούτε καν πίεσε τους εργοδότες,

ώστε να φροντίσουν για την τήρηση όλων των απαραίτητων μέτρων υγείας και ασφάλειας, τόσο των εργαζομένων όσο και των ηλικιωμένων.

Παρόλα αυτά, την κυβερνητική εκδοχή έσπευσε να ενισχύσει και ο λοιμωξιολόγος Σωτήρης Τσιόδρας, ο οποίος με δηλώσεις του ισχυρίστηκε ότι «η διασπορά σε τέτοιους χώρους που δεν δέχονται επισκεπτήριο συνήθως γίνεται από το προσωπικό». Μάλιστα, σχολίασε ότι «στην Αθήνα δεν έχουν πάρει το μάθημά τους όπως συνέβη στη Θεσσαλονίκη». Πάντως, εκείνοι που σε καμία περίπτωση δεν πήραν το δικό τους μάθημα είναι η κυβέρνηση και ο ΕΟΔΥ, καθώς τίποτα δεν φαίνεται να άλλαξε, παρά τα όσα συνέβησαν πρόσφατα σε οίκους ευγηρίας στον Εύοσμο και το Ασβεστοχώρι Θεσσαλονίκης. Έντονο προβληματισμό δημιουργεί και η σημαντική αύξηση των ασθενών που διασπλώνονται, οι οποίοι την Πέμπτη έφτασαν τους 89, με τον αριθμό των διαθέσιμων κλινών ΜΕΘ να μειώνεται απειλητικά. Τέλος, συνεχί είναι και τα κρούσματα κορονοϊού σε γιατρούς και νοσηλευτές, με τη θωρακοχειρουργική κλινική του «Σωτηρία» να μπαίνει σε καραντίνα, ενώ ανάλογα περιστατικά συμβαίνουν καθημερινά και σε άλλα νοσοκομεία της χώρας.

Με την κυβέρνηση να σφουρίζει αδιάφορα και να μιλάει μονάχα περί «αυτοπροστασίας και ατομικής ευθύνης», ο αγώνας αποτελεί μονόδρομο. Οι νοσηλευτές έχουν ορίσει επόμενο αγωνιστικό ραντεβού την Πέμπτη 15 Οκτωβρίου, με πανελλαδική απεργία στα νοσοκομεία.

**Ο**ι «ήρωες πίσω από τις μάσκες» φαίνεται ότι παραμένουν ήρωες μόνο όσο δεν διεκδικούν και δεν αμφισβητούν το κυβερνητικό αφήγημα περί θωράκισης του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) απέναντι στην πανδημία. Έτσι και τολμήσουν να το πράξουν, τα παλαμάκια από το μπαλκόνι του Κυριάκου και της Μαρέβας Μητσοτάκη καθώς και των κυβερνητικών στελεχών πάνε «περίπατο» και επιστρατεύονται τα χημικά και τα κλομπ των ΜΑΤ. Έτσι, λοιπόν, «υποδέχτηκε» την Τετάρτη η κυβέρνηση τους εργαζόμενους στα δημόσια νοσοκομεία, οι οποίοι είχαν συγκεντρωθεί έξω από το υπουργείο Υγείας στα πλαίσια



Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	28	Ημερομηνία έκδοσης:	03-10-2020
Επιφάνεια:	117.2 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΠΟΕΔΗΝ				



## Δραστηριότητα ΚΟ του ΚΚΕ

### Το Σάββατο 3 Οκτώβρη:

– Στις 10 π.μ. ο **Δημήτρης Βιτάλης**, μέλος της ΕΠ της ΚΟ Αττικής του ΚΚΕ, θα περιοδεύσει στους επαγγελματίες της αγοράς της **Ελευσίνας**.

– Στις 7 μ.μ. στα **Κουφάλια Θεσσαλονίκης** (πλατεία Μακεδονίας) ο **Λεωνίδας Στολτίδης**, βουλευτής του ΚΚΕ, θα μιλήσει σε εκδήλωση με θέμα «Στις κρίσιμες στιγμές είναι κρίσιμη η παρέμβαση του λαού. Με εμπιστοσύνη στη δύναμη του λαού, συμπόρευση με το ΚΚΕ για τις σύγχρονες ανάγκες μας».

– Στις 6 μ.μ. στη **Λήμνο**, σε σύσκεψη στον αύλειο χώρο του Γυμνασίου Μύρινας (από την πλευρά της οδού Μητροπόλεως), με θέμα «Η κατάσταση στην Παιδεία και οι θέσεις του ΚΚΕ - Το κτιριακό πρόβλημα του Γυμνασίου Μύρινας», θα μιλήσει η **Μαρία Κομνηνάκα**, βουλευτής του ΚΚΕ.

Την **Κυριακή 4 Οκτώβρη**, στις 11 π.μ., στην **Κατερίνη** (αμφιθέατρο του πάρκου), η ΤΟ Πιερίας του ΚΚΕ καλεί σε εκδήλωση με θέμα «*Οι εξελίξεις στην Υγεία εν μέσω πανδημίας και οι θέσεις του ΚΚΕ*». Θα μιλήσει η **Ελένη Μπακιρλή**, νοσηλεύτρια, στέλεχος του ΚΚΕ και μέλος του ΓΣ της **ΠΟΕΔΗΝ**.

### Άλλες εκδηλώσεις

• Το Παράρτημα **Λάρισας της ΠΕΑΕΑ - ΔΣΕ** και οι **Οργανώσεις της ΚΝΕ** πραγματοποιούν εκδήλωση για την 79η επέτειο ίδρυσης του ΕΑΜ, την **Κυριακή 4 Οκτώβρη** στις 12 μ., στο **Αλκαζάρ** (απέναντι από το Κηποθέατρο).

• Η **ΤΕ Δράμας του ΚΚΕ** οργανώνει εκδήλωση τιμής και μνήμης για την **ηρωική εξέγερση της Δράμας το 1941**, την **Κυριακή 4 Οκτώβρη** στις 10 π.μ., στο μνημείο των δολοφονημένων από τους φασίστες κατακτητές στο **Δοξάτο Δράμας**. Θα μιλήσει ο **Γιώργος Μήτρου**, μέλος της ΕΠ Ανατ. Μακεδονίας - Θράκης του ΚΚΕ.