

# Ξέφυγε ξανά η κατάσταση με τον ιό στη Βρετανία και στη Γαλλία

Πηγή:	TA NEA	Σελ.:	58-59	Ημερομηνία έκδοσης:	12-10-2020
Επιφάνεια:	309.04 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Ξέφυγε ξανά η κατάσταση με τον

ΤΟΥ ΠΕΡΙΚΛΗ ΔΗΜΗΤΡΟΛΟΠΟΥΛΟΥ

**Ν**έα μέτρα για την αντιμετώπιση της πανδημίας αναμένεται να ανακοινώσει ο Μπόρις Τζόνσον κι ενώ δέχεται επικρίσεις από τους Εργατικούς πως η κατάσταση έχει ξεφύγει από τον έλεγχό του. Εξαιρετικά ανησυχητική είναι η κατάσταση και στη Γαλλία όπου καταγράφηκε νέο ρεκόρ ημερήσιων

κρουσμάτων, καθώς νόσπασαν για πρώτη φορά περισσότερα από 20.000 άτομα μέσα σε 24 ώρες. Το γαλλικό υπουργείο ανακοίνωσε 20.330 νέες μολύνσεις, με το σύνολο των κρουσμάτων να ανέρχεται σε 691.977 από την έναρξη του έτους, ενώ τις τελευταίες δυο ημέρες τα νέα κρούσματα είναι σταθερά πάνω από 18.000.

Την ίδια ώρα, μεγάλη άνοδο κατέγραψε ο αριθμός των ανθρώπων που νοσηλεύονται με κορωνοϊό: 240

άτομα προστέθηκαν στη σχετική λίστα με το σύνολο να φτάνει στους 7.864 σε πανεθνικό επίπεδο, ενώ ο αριθμός των ασθενών με Covid-19 στις μονάδες εντατικής θεραπείας ανέρχεται σε 1.448.

**Η ΒΡΕΤΑΝΙΑ** συμπληρώνει διακοσίες ημέρες από το λόκνταουν που είχε επιβάλει η κυβέρνηση Τζόνσον στις 23 Μαρτίου. Από την τοποθέτησή του στη Βουλή θα φανεί εάν το βί-

## Ιός στη Βρετανία και στη Γαλλία

μα που θα κάνει προς την καθολική καραντίνα θα είναι μικρό ή μεγάλο. Ο ίδιος πάντως εμφανίζεται επιφυλακτικός απέναντι σε μέτρα που θα μπορούσαν να προκαλέσουν ακόμη μεγαλύτερη ζημιά στην οικονομία της χώρας του. Το πιθανότερο είναι πως η βαρύτητα των μέτρων θα εξαρτηθεί σε τοπικό επίπεδο και κριτήριο την έξαρση των κρουσμάτων ανά περιοχή. «Θα πρέπει να συνεργαστούν στενά και αποτελεσματικά το κρά-

τος και η τοπική αυτοδιοίκηση. Θα σχεδιάσουμε τα μέτρα με εκείνους που γνωρίζουν καλύτερα τον τόπο τους» δήλωσε ο υπουργός Στέγης της κυβέρνησης Ρόμπερτ Τζένρικ.

**ΣΤΗΝ ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΣΚΩΤΙΑ** ήδη οι παμπ και τα εστιατόρια έχουν κλείσει για δυο εβδομάδες, τα ίδιο αναμένεται να συμβεί και σε διάφορες περιοχές της Αγγλίας. Η επιδημιολογική εικόνα κάθε περιοχής θα είναι και

ο γνώμονας για την εφαρμογή ή μη των μέτρων με βάση το νέο σχέδιο όπου τα καταστήματα θα χωρίζονται σε μεσαίου, υψηλού και πολύ υψηλού κινδύνου. Οι Εργατικοί από την πλευρά τους καλούν την κυβέρνηση να προσφέρει περισσότερη οικονομική στήριξη στις επιχειρήσεις. Το κόμμα των Εργατικών πρόκειται μάλιστα να καταθέσει δική του πρόταση για τη στήριξη των επιχειρήσεων που κινδυνεύουν με λουκέτο.

**20.330**

νέες μολύνσεις ανακοίνωσε μόνο χθες η Γαλλία καταγράφοντας καινούργιο ρεκόρ ημερήσιων κρουσμάτων

# Απεργιακή συγκέντρωση της ΑΔΕΔΥ στο Αχιλλοπούλειο

Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.: 3	Ημερομηνία έκδοσης:	12-10-2020
Επιφάνεια:	108.82 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



## Απεργιακή συγκέντρωση της ΑΔΕΔΥ στο Αχιλλοπούλειο

Την κήρυξη 24ωρης απεργιακής κινητοποίησης την ερχόμενη Πέμπτη 15 Οκτωβρίου αποφάσισε το Γενικό Συμβούλιο της ΑΔΕΔΥ. Στη Μαγνησία, την ίδια ημέρα προγραμματίζεται απεργιακή συγκέντρωση στο **Νοσοκομείο Βόλου**, για τη θωράκιση της Δημόσιας Υγείας, όπως αναφέρεται σε ανακοίνωση.

Η συγκέντρωση στο Αχιλλοπούλειο θα πραγματοποιηθεί στις 10:30 το πρωί και όπως επισημαίνεται θα ληφθούν όλα τα μέτρα προστασίας και τήρησης αποστάσεων όπως προβλέπονται βάσει των οδηγιών του **ΕΟΔΥ**, με υποχρεωτική χρήση μάσκας.

Στα αιτήματα της ΑΔΕΔΥ συμπεριλαμβάνονται: η θωράκιση της Δημόσιας Υγείας, με γενναία αύξηση των δαπανών για το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**, αύξηση του αριθμού των ΜΕΘ, κάλυψη όλων των κενών οργανικών θέσεων, δωρεάν τεστ σε όλους, όπου οι ανάγκες το απαιτούν και δωρεάν μέσα ατομικής προστασίας.

Επίσης, μαζικοί μόνιμοι διορισμοί στην εκπαίδευση για την κάλυψη των χιλιάδων οργανικών και λειτουργικών κενών, 15 μαθητές ανά τμήμα και προσλήψεις μόνιμου προσωπικού στην καθαριότητα, όπως και η διασφάλιση όλων των θέσεων εργασίας.



## Δοκιμές τώρα με εμβόλιο από το 1921!

■ Αρχισαν στη Βρετανία τα τεστ ενός αντιφυματικού σκευάσματος από τα παλιά, που ίσως βάλει φρένο στον ιό

**Μ**πορεί ένα παλιό -ήδη γνωστό- εμβόλιο να μας σώσει από τον νέο κορονοϊό; Προφανώς κανείς δεν μπορεί να απαντήσει εκ των προτέρων καταφατικά, ενώ η παγκόσμια επιστημονική κοινότητα συνεχίζει να δίνει με πυρετώδεις ρυθμούς τη μάχη της προς αυτήν την κατεύθυνση, στην ανακάλυψη δηλαδή του φαρμάκου ή του εμβολίου εκείνου που θα καταπολεμήσει ριζικά την πανδημία.

Παρ' όλα αυτά, σύμφωνα με τα διεθνή μέσα ενημέρωσης, στη Βρετανία ήδη εκκίνησαν από τους επιστήμονες οι δοκιμές ενός παλιού αντιφυματικού εμβολίου, το οποίο αναπτύχθηκε το 1921, για να διαπιστώσουν αν μπορεί τελικά να σώσει ζωές από τον θανατηφόρο Covid-19.

Συγκεκριμένα, το ευρέως χρησιμοποιούμενο αντιφυματικό εμβόλιο BCG (Bacillus Calmette-Guerin), η αποτελεσματικότητά του οποίου κατά του Covid-19 ερευνάται ήδη σε ορισμένες χώρες, θα δοκιμαστεί σε εργαζομένους στην πρώτη γραμμή του βρετανικού συστήματος Υγείας, όπως δήλωσαν ερευνητές που διευθύνουν το βρετανικό σκέλος της σχετικής παγκοσμίου κλίμακας δοκιμής.

Το εμβόλιο Bacillus Calmette-Guerin λοιπόν, το οποίο χρησιμοποιείται για την προστασία από τη φυματίωση, προκαλεί εκτεταμένη εγγενή απάντηση του ανοσοποιητικού συστήματος και έχει φανεί πως προστατεύει εναντίον μόλυνσης ή σοβαρής νόσου από άλλα παθογόνα του αναπνευστικού.

«Το BCG έχει φανεί πως ενισχύει την ανοσία με γενικό τρόπο, κάτι που μπορεί να προσφέρει κάποια προστασία από τον Covid-19» δήλωσε χαρακτηριστικά για το θέμα ο καθηγητής Τζον Κάμπελ της Ιατρικής Σχολής του πανεπιστημίου του Εξετερ, ενώ πρόσθεσε πως «επιδιώκουμε να διαπιστώσουμε αν το εμβόλιο BCG μπορεί να βοηθήσει στην προστασία ανθρώπων που κιν-



*Το ευρέως χρησιμοποιούμενο αντιφυματικό εμβόλιο BCG θα δοκιμαστεί σε εργαζομένους στην πρώτη γραμμή του βρετανικού συστήματος Υγείας*

δυνεύουν από τον Covid-19. Αν το κάνει, μπορούμε να σώσουμε ζωές κάνοντας ή συμπληρώνοντας αυτόν τον διαθέσιμο και μη δαπανηρό **εμβολιασμό**». Η μελέτη στο Ηνωμένο Βασίλειο αποτελεί τμήμα μιας υφιστάμενης δοκιμής

με επικεφαλής την Αυστραλία, η οποία άρχισε τον Απρίλιο και έχει επίσης σκέλη στην Ολλανδία, την Ισπανία και τη Βραζιλία. Το εμβόλιο BCG δοκιμάζεται επίσης ως προστασία κατά τον Covid-19 και στη Νότια Αφρική.

# Παρέμβαση Παπανάτσιου για δομές υγείας στις Β. Σποράδες

Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	12-10-2020
Επιφάνεια:	137.46 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Παρέμβαση Παπανάτσιου για δομές υγείας στις Β. Σποράδες

Ερώτηση κατέθεσε η αναπληρώτρια τομεάρχης Οικονομικών ΣΥΡΙΖΑ και βουλευτής Μαγνησίας Κατερίνα Παπανάτσιου, προς τους κ.κ. Υπουργούς Ανάπτυξης και Επενδύσεων, Εσωτερικών και Υγείας για την πορεία εξέλιξης του Επιχειρησιακού Σχεδίου Ολοκληρωμένης Χωρικής Επένδυσης Νήσων Βορείων Σποράδων (Ο.Χ.Ε.Β. Σποράδων).

Στο ΠΕΠ 2014 – 2020 το εργαλείο της Ο.Χ.Ε. προέβλεπε να αξιοποιηθούν, σύμφωνα με τις ανακοινώσεις του περιφερειάρχη Θεσσαλίας, περίπου 50εκ. ευρώ για την περιοχή των Βορείων Σποράδων που περιλαμβάνει παρεμβάσεις για την βελτίωση των παροχών υγείας προς τους πολίτες μέσω της αναβάθμισης των δομών πρωτοβάθμιας υγείας.

Για το λόγο αυτό η 5η **ΥΠΕ** Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας, κατέθεσε τεχνικά δελτία για την προμήθεια ιατρο-τεχνολογικού εξοπλισμού για τις ανάγκες του **Κέντρου Υγείας** Σκοπέλου και Περιφερειακού Ιατρείου Αλοννήσου.

Η βουλευτής Μαγνησίας επισημαίνει ότι μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας διαβούλευσης στις 30-9-2019 και έπειτα δεν υπάρχει καμία αναφορά για το ποια από τα παραπάνω σημαντικά έργα εντάχθηκαν στο Ο.Χ.Ε. Βόρειων Σποράδων και αν έχουν προχωρήσει οι διαγωνιστικές διαδικασίες.

# 📄 Από σήμερα νέα μέτρα στις ζώνες υψηλού κινδύνου

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 1,11

Ημερομηνία έκδοσης: 12-10-2020

Επιφάνεια: 539.27 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΑΠΟ ΣΗΜΕΡΑ ΝΕΑ ΜΕΤΡΑ ΣΤΙΣ ΖΩΝΕΣ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ**



## Από σήμερα νέα μέτρα στις ζώνες υψηλού κινδύνου

**Α**πό σήμερα η εστίαση θα λειτουργεί στο 50% της πληρότητάς της, σε όσες περιοχές της χώρας έχουν χαρακτηριστεί υψηλού κινδύνου για τη μετάδοση του κορωνοϊού. Ακόμη, οι καθήμενοι περιορίζονται στους 4, προβλέπονται αποστάσεις στα τραπέζοκαθίσματα, θα παραμένουν κλειστά τα καταστήματα από τις 12 τη νύχτα μέχρι τις 5 το πρωί και προβλέπεται αναλογία τετραγωνικών μέτρων ανά άτομο σε χώρους μουσείων, αρχαιολογικών χώρων. Σε ανάρτησή του στο twitter ο γ.γ. Εμπορίου και Προστασίας Καταναλωτή Παναγιώτης Σταμπουλίδης, σημειώνει: «Από σήμερα στις περιοχές υψηλού κινδύνου covid19.gov.gr/covid-map εφαρμόζονται ενδεικτικά:

- 1) Στην εστίαση 50% πληρότητα, 4 καθήμενοι, αποστάσεις στα τραπέζοκαθίσματα, 00:00-05:00 κλειστά
- 2) Αναλογία τμ/άτομο σε χώρους μουσείων, αρχαιολογικών χώρων κλπ.

Στο επίπεδο υψηλού κινδύνου βρίσκονται σύμφωνα με τον χάρτη του ΕΟΔΥ, Αττική, Αχαΐα, Ζάκυνθος, Ηράκλειο, Σαντορίνη, Μύκονος, Σάμος, Κέα - Κύθνος, Λέσβος, Καρδίτσα, Τρίκαλα, Ιωάννινα, Καστοριά, Κοζάνη και Πέλλα.

Σε δήλωσή του στο ΑΠΕ-ΜΠΕ ο κ. Σταμπουλίδης τόνισε: «Έχουμε υποχρέωση όλοι μας να οδηγήσουμε τις περιοχές υψηλού επιδημιολογικού φορτίου σε πσιότερο επίπεδο, προκειμένου να βγούμε από την κρίση με ασφάλεια. Η ευευθυνότητα όλων μας θα κρίνει την απόδοση των μέτρων». Σύμφωνα, πάντως, με τα όσα δήλωσε την Παρασκευή ο Νίκος Χαρβαλιάς, αφού παρουσίασε τον Χάρτη Υγειονομικής Ασφάλειας και Προστασίας από τη λοίμωξη Covid-19, ο οποίος χωρίζει την Ελλάδα σε 4 επίπεδα επικινδυνότητας με την Αττική να βρίσκεται στο τρίτο (πορτοκαλί), το λεκανοπέδιο απέχει αρκετά από το επίπεδο 4 (καμία περιοχή της χώρας δεν είναι σε αυτό το επίπεδο). «Αν πάμε στο επίπεδο 4 τότε θα είναι υποχρεωτική η χρήση τους και στους εξωτερικούς χώρους», απάντησε σε σχετική ερώτηση ο

υφυπουργός Προστασίας του Πολίτη. Στις περιοχές, όπως η Αττική, που βρίσκονται σε πορτοκαλί συναγερμό από σήμερα θα ισχύουν τα εξής:

- Η χρήση μάσκας είναι υποχρεωτική σε εσωτερικούς χώρους εργασίας, αλλά και σε εξωτερικούς χώρους με συγχρωτισμό.
- Η λειτουργία των επιχειρήσεων εστίασης και των **κέντρων** διασκέδασης αναστέλλεται από τα

μεσάνυχτα έως τις 5 το πρωί, ενώ τίθεται ανώτατο όριο ανά τραπέζι στα 4 άτομα.

- Όπου είναι εφικτό, προβλέπεται τηλεργασία στο 40% των επιχειρήσεων δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

- Τίθεται ανώτατο όριο συναθροίσεων 9 ατόμων, τόσο σε εξωτερικούς όσο και σε εσωτερικούς χώρους.

- Η χρήση μάσκας είναι υποχρεωτική μέσα στα Μέσα Μεταφοράς όσο και στη στάση, ενώ ο μέγιστος αριθμός επιβαίνοντων είναι 2 άτομα στο ταξί και 4 στο αυτοκίνητο.

### Νέα κρούσματα

Στο μεταξύ, ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε 306 νέα κρούσματα του νέου ιού στη χώρα, εκ των οποίων 57 συνδέονται με γνωστές συρροές και 30 εντοπίστηκαν κατόπιν **ελέγ-**

χων στις πύλες εισόδου της χώρας. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι 22078, εκ των οποίων το 55.7% άνδρες, 3245 (14,7%) θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 9002 (40,8%) είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα.

100 συμπολίτες μας νοσηλεύονται διασωληνωμένοι. Η διάμεση ηλικία τους είναι 68 ετών. 29 (29.0%) είναι γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Το 90.0%, των διασωληνωμένων, έχει υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω. 238 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ. Τέλος, έχουμε 5 ακόμα καταγεγραμμένους θανάτους και 436 θανάτους συνολικά στη χώρα. 161 (36.9%) γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Η διάμεση ηλικία των θανόντων συμπολιτών μας ήταν τα 79 έτη και το 96.6% είχε κάποιο υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω.

**Η χρήση μάσκας είναι υποχρεωτική σε εσωτερικούς χώρους εργασίας, αλλά και σε εξωτερικούς χώρους με συγχρωτισμό ενώ ρεστοράν και κέντρα διασκέδασης θα λειτουργούν ως τα μεσάνυχτα**

# 24ΩΡΗ ΑΠΕΡΓΙΑΚΗ ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΝ ΠΕΜΠΤΗ ΑΠΟ ΑΔΕΔΥ

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	2	Ημερομηνία έκδοσης:	12-10-2020
Επιφάνεια:	215.48 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## 24ΩΡΗ ΑΠΕΡΓΙΑΚΗ ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΝ ΠΕΜΠΤΗ ΑΠΟ ΑΔΕΔΥ

Εικοσιτετράωρη απεργιακή κινητοποίηση θα πραγματοποιήσει η ΑΔΕΔΥ την Πέμπτη 15 Οκτωβρίου. Σε ανακοίνωση του νομαρχιακού τμήματος της ΑΕΔΥ Μαγνησίας αναφέρεται πως «συναδέλφισσες, συνάδελφοι, το Γενικό Συμβούλιο της Α.Δ.Ε.Δ.Υ. αποφάσισε την κήρυξη 24ωρης απεργιακής κινητοποίησης την Πέμπτη, 15 του Οκτώβρη 2020, με αιτήματα:

1. Θωράκιση της Δημόσιας Υγείας. Γενναία αύξηση των δαπανών για το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**. Αύξηση του αριθμού των ΜΕΘ. Κάλυψη όλων των κενών οργανικών θέσεων. Δωρεάν τεστ σε όλους, όπου οι ανάγκες το απαιτούν. Δωρεάν μέσα ατομικής προστασίας. Προστασία των ευπαθών ομάδων. Χορήγηση αδειών ειδικού σκοπού, χωρίς αφαίρεση από την κανονική άδεια.

2.Μαζικοί μόνιμοι διορισμοί στην εκπαίδευση για την κάλυψη των χιλιάδων οργανικών και λειτουργικών κενών. 15 μαθητές ανά τμήμα. Προσλήψεις μόνιμου προσωπικού στην καθαριότητα.

3.Διασφάλιση όλων των θέσεων εργασίας. Καμία μείωση των μισθών των εργαζομένων. Κατάργηση της ελαστικής, ενοικιαζόμενης και εκ περιτροπής εργασίας. Μόνιμη και σταθερή εργασία για όλους. Όχι στις απολύσεις συμβασιούχων συναδέλφων.

4.Επέκταση του θεσμού των Βαρέων – Ανθυγιεινών στο Δημόσιο με ευνοϊκές ρυθμίσεις στα όρια συνταξιοδότησης και το χρόνο εργασίας. Επέκταση, αύξηση και μη περικοπή από κανέναν εργαζόμενο του επιδόματος επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας, που το λαμβάνει

σήμερα.

5.Κατάργηση της εισφοράς αλληλεγγύης και για τους εργαζόμενους στο Δημόσιο. Να σταματήσει η φορολογική επιδρομή. Αφορολόγητο στα 12.000 ευρώ. Κατάργηση του ΕΝΦΙΑ.

Μείωση των ανώτατων συντελεστών του ΦΠΑ στο 15%.

6.Προσλήψεις στο Δημόσιο, για να καλυφθούν όλα τα οργανικά κενά με προτεραιότητα στην Υγεία (Παιδεία, Αυτοδιοίκηση, Ασφαλιστικά Ταμεία, Κοινωνικές Υπηρεσίες κτλ).

7.Κατάργηση όλων των αντισσφαλιστικών νόμων. Σταδιακή αποκατάσταση όλων των συντάξεων. Καμία ιδιωτικοποίηση της κοινωνικής ασφάλισης. Καθιέρωση συστήματος κοινωνικής ασφάλισης που θα εγγυάται αξιοπρεπή διαβίωση για τους συνταξιούχους, όπως ορίζει το

Σύνταγμα.

8.Κατάργηση του νόμου που περιορίζει τις διαδηλώσεις. Κατάργηση της διάταξης για το 50%+1 για τη λήψη απόφασης για απεργία. Κατάργηση της ηλεκτρονικής ψηφοφορίας. Παράταση της θτείας των Υπηρεσιακών Συμβουλίων στο Δημόσιο. Θα ακυρώσουμε στην πράξη τις τροπολογίες του Υπουργείου Εργασίας.

9.Όχι στις ιδιωτικοποιήσεις δημοσίων οργανισμών, κοινωνικών υπηρεσιών και στην εμπρορευματοποίηση των κοινωνικών αγαθών. Αύξηση των κοινωνικών δαπανών για Υγεία, Παιδεία, ασφάλιση, κοινωνική προστασία και περιβάλλον.

10.Κανένας πλειστηριασμός λαϊκής κατοικίας και περιουσίας, για τους εργαζόμενους που αποδεδειγμένα αδυνατούν να πληρώσουν».



# Στα 40 έτη ο μέσος όρος των κρουσμάτων

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	17	Ημερομηνία έκδοσης:	12-10-2020
Επιφάνεια:	224.73 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Στα 40 έτη ο μέσος όρος των κρουσμάτων

### ΑΘΗΝΑ, 11.

Επιδείνωση με αύξηση στον μέσο όρο ημερησίων κρουσμάτων, σταθεροποίηση του ημερήσιου αριθμού θανάτων και αύξηση του αριθμού των διασωληνωμένων, καταγράφεται σύμφωνα με την 18η έκθεση Προόδου Παρατηρητηρίου Covid 19.

Σύμφωνα με την έκθεση ο δείκτης R<sub>t</sub> για την Αττική, υπολογίζεται οριακά πάνω από τη μονάδα, ενώ ο μέσος όρος ηλικίας των κρουσμάτων είναι τα 40 έτη. Συγκεκριμένα, ο μέσος όρος των ημερησίων κρουσμάτων διαμορφώνεται σε 7ήμερη κυλιόμενη βάση στα 354 κρούσματα από 314 στην προηγούμενη έκθεση. Περισσότερο από το 50% των νέων κρουσμάτων συνεχίζει να καταγράφεται

στην Αττική. Επισημαίνεται ότι στο εξεταζόμενο διάστημα (1-7 Οκτωβρίου), σε τρεις ημέρες καταγράφηκαν πάνω από 400 κρούσματα, ενώ στις 2 Οκτωβρίου σημειώθηκε νέο αρνητικό ρεκόρ 460 κρουσμάτων. Ο μέσος όρος ηλικίας των κρουσμάτων είναι τα 40 έτη.

Αξιοσημείωτο είναι ότι ο αριθμός των ασθενών που χρειάζονται διασωλήνωση παρουσιάζει αυξητική τάση από τα τέλη Αυγούστου, γεγονός που καταδεικνύει τη συνεχιζόμενη πίεση στο σύστημα υγείας. Η πληρότητα σε κλίνες ΜΕΘ/ΜΑΦ για κρούσματα COVID-19 στην επικράτεια παρουσιάζει αύξηση στο 37% (από 32% στην προηγούμενη έκθεση), σύμφωνα με τον ΕΟΔΥ. Στην Αττική, η πληρότητα κλινών ΜΕΘ/ΜΑΦ για κρού-

σματα COVID-19 ανέρχεται σε 65%.

Συμπερασματικά, η παρούσα κατάσταση συνεχίζει να απαιτεί πολύ αυξημένη επαγρύπνηση και αυστηρή τήρηση των προληπτικών μέτρων που έχουν ανακοινωθεί.

Ο κυλιόμενος μέσος όρος των τεστ ανά ημέρα διαμορφώθηκε σε 10.212 την τελευταία εβδομάδα. Μεγάλο μέρος αυτών πραγματοποιείται με δειγματοληπτικούς ελέγχους στις πύλες εισόδου της χώρας και με στοχευμένους ελέγχους σε διάφορες περιοχές της επικράτειας. Σύμφωνα με τα διαγνωστικά test που πραγματοποιούνται σε όλη την χώρα, ποσοστό 5% - 12% των κρουσμάτων είναι εισαγόμενα. Παράλληλα, το τελευταίο επτάήμερο έχουν διενεργηθεί

συνολικά 15.252 έλεγχοι ταχείας ανίχνευσης αντισωμάτων (Rapid Ag).

Το πλήθος των διασωληνωμένων ασθενών στις ΜΕΘ αυξήθηκε σε 88 (από 78 στην προηγούμενη έκθεση), ενώ ο μέσος όρος του ημερήσιου αριθμού των θανάτων παρέμεινε σχεδόν σταθερός σε 4,7 (από 4,9). Σύμφωνα με τα διεθνή διαθέσιμα δεδομένα, η Ελλάδα εξακολουθεί να βρίσκεται σε σχετικά καλή κατάσταση στον δείκτη θανάτων λόγω COVID ανά 1 εκ. κατοίκους (104η θέση / 40 θάνατοι ανά 1 εκ. κατοίκους) όταν ο μέσος όρος παγκοσμίως είναι 137,9 θάνατοι ανά 1 εκ. κατοίκους. Ο ρυθμός διπλασιασμού των κρουσμάτων διαμορφώθηκε σε 36 από 35 ημέρες και των θανάτων σε 68 από 100 ημέρες.



Πηγή: ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ

Σελ.: 8

Ημερομηνία έκδοσης: 12-10-2020

Επιφάνεια: 1035.6 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

**Τ**ο τελευταίο διάστημα, σε σειρά συναντήσεών μου με φορείς στο νομό Ηρακλείου, κυριάρχησαν η πανδημία, τα μέτρα για την αντιμετώπισή της και η επίδραση στην καθημερινότητά μας. Άκουσα αρκετές σκέψεις, ιδέες και προτάσεις για την επίλυση προβλημάτων, είτε υπάρχουν που έχουν οξυνθεί, είτε νέων που έχουν δημιουργη-



θεί μετά το πρώτο επιδημικό κύμα. Αναφέρω και ξεχωρίζω ορισμένα θέματα Υγείας, τα οποία θα πρέπει άμεσα να αποσολογίσουν τόσο τη διοίκηση της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης, όσο και την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Η αντιμετώπισή τους κρίνεται επιτακτικά επείγουσα:

**1** . Καμία καθυστέρηση στη φροντίδα των χρόνιων πασχόντων. Οι Σύλλογοι Χρόνιων Πασχόντων στο Ηράκλειο ανέδειξαν το σοβαρό πρόβλημα πρόσβασης στα **νοσοκομεία** για την αντιμετώπιση θεμάτων σχετιζόμενων με την κύρια πάθησή τους, από τη συμπίεση της λειτουργίας τους, προκειμένου να βρίσκονται στη βέλτιστη ετοιμότητα για τον κορωνοϊό. Για παράδειγμα, το κλείσιμο της Κλινικής Ρευματολογίας τον μήνα Μάιο είχε σοβαρό αντίκτυπο στον μέχρι και σήμερα προγραμματισμό των τακτικών εξετάσεων-ιατρείων. Σύμφωνα μάλιστα με την πρόδραση του Συλλόγου Ρευματοπαθών Κρήτης, τα τακτικά ραντεβού για τους ρευματοπαθείς καθίστανται μέχρι και σήμερα ιδιαίτερα χρονοβόρα εξαιτίας της αναβολής τους.

Προτείνεται: Η ενίσχυση των δομών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) με ειδικευμένους γιατρούς των αντίστοιχων ειδικοτήτων. Για παράδειγμα, η ενίσχυση των **Κέντρων Υγείας** Αστικού Τύπου και Υπαίθρου με ρευματολόγο θα είχε πολλαπλή επίδραση στο φάρμα των Ρευματολογικών Κλινικών, στη συνολική κίνηση των **νοσοκομείων** και, το κυριότερο, στην εξυπηρέτηση και τη μείωση της ταλαιπωρίας των ρευματολογικών ασθενών.

**2** . Ενίσχυση της ΠΦΥ με όλες τις αναγκαίες ειδικοότητες. Οι χρόνιες πάθησες, πέραν της κύριας **πάθησής** τους, παρουσιάζουν συνήθως και άλλα προβλήματα υγείας. Ένας ασθενής π.χ. που υποβάλλεται σε αμοκθάραση, χρειάζεται παρακολούθηση πολλές φορές, όπως μου ανέφερε στη συνάντησή μας ο Σύλλογος Νεφροπαθών, και από άλλες ειδικοότητες πέραν του νεφρολόγου. Η παρακολούθηση αυτή καθίσταται δυσχερής λόγω της συμπίεσης της λειτουργίας των **νοσοκομείων**.

Προτείνεται: Η ενίσχυση της ΠΦΥ με τις ειδικότητες καρδιολόγου, πνευμονολόγου, διαβητολόγου ή γιατρού εξειδικευμένου στον σακχαρώδη διαβήτη, με οργανωμένες προγραμματισμένες επισκέψεις αυτών των ειδικοτήτων στα **Κέντρα Υγείας** που θα συμβάλουν τόσο στην αποσυμφόρηση των **νοσοκομείων**, όσο και στην εξυπηρέτηση με λιγότερη ταλαιπωρία των συμπολιτών μας που έχουν ανάγκη.

**3** . Διάθεση οχημάτων για την "κατ'οίκον" νοσηλεία. Μια λειτουργία των **νοσοκομείων** στην κατεύθυνση της αποσυμφόρησής τους και της καλύτερης εξυπηρέτησής των ασθενών είναι η "κατ'οίκον" νοσηλεία. Χρειάζονται πολλά για την πλήρη ανάπτυξη και καθολική εφαρμογή του θεσμού. Άμεσα υπάρχει η ανάγκη ενίσχυσης με δύο (2) αυτοκίνητα. Το αίτημα τέθηκε από τις διοικήσεις των δύο **Νοσοκομείων** και αντιμετωπίζεται ήδη θετικά από την Περιφέρεια Κρήτης, όπως προκύπτει από τη συζήτησή μου με τον περιφερειάρχη κ. Αρναουτάκη. Τώρα επιβάλλεται να αρθούν οι όποιες "αγκυλώσεις".



## Ανοιχτή επιστολή στο υπ. Υγείας και την 7η Υ.ΠΕ.

■ Τα αιτήματα των φορέων για την αντιμετώπιση της πανδημίας δεν μπορούν να περιμένουν

Σε μια περίοδο κρίσιμης σημασίας για την υγειονομική ασφάλεια της χώρας, τόσο το ζήτημα της ενήμερωσης και της διαφάνειας, όσο και η ολοκληρωμένου σχεδίου έκτακτης ανάγκης για τη θωράκιση του Δημόσιου Συστήματος Υγείας και των πολιτών είναι επιτακτικό

**4** . Άμεση πρόβλεψη-αντιμετώπιση για τη "στέγαση" κρουσμάτων που είναι αδύνατη η "κατ'οίκον" απομόνωση. Όπως όλοι γνωρίζουμε ήδη από την περίοδο της καραντίνας, οι περισσότεροι (~80%) θετικοί στον κορωνοϊό ασθενείς λαμβάνουν οδηγίες για παραμονή στο σπίτι, σε "απομόνωση" από το συγγενικό περιβάλλον. Ωστόσο, στην εφαρμογή αυτής της οδηγίας παρουσιάστηκαν προβλήματα: Υπάρχουν ασθενείς που η οικονομική τους κατάσταση επιβάλλει να ζουν με την οικογένειά τους σε ένα δωμάτιο. Επομένως, όσο ήπια και αν είναι τα συμπτώματα που εμφανίζουν, δεν μπορούν να "απομονωθούν". Υπάρχουν επίσης ασθενείς που είτε δεν έχουν κανέναν να τους φροντίζει, είτε για διάφορα συνδυασμένα προβλήματα υγείας αδυνατούν να αυτοεξυπηρετηθούν. Όλοι αυτοί οι ασθενείς, παρά την ήπια συμπτωματολογία, αναγκαστικά παραμένουν στο **νοσοκομείο**, ως ασθενείς COVID, με ότι αυτό συνεπάγεται στην επιβάρυνση λειτουργίας του συστήματος Υγείας.

Δεν είναι σκέψεις. Ανασφαιρόμαι σε περιπτώσεις που νοσηλεύτηκαν στο Βενιζέλιο. Προτείνεται: Με σεβασμό στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια και χωρίς εκπτώσεις στις παρεχόμενες υπηρεσίες Υγείας, δημιουργία "ξενοδοχείων καραντίνας". Το μέτρο που εφαρμόστηκε για τις περιπτώσεις των "εξισογυμένων" κρουσμάτων μπορεί να επεκταθεί στις περιπτώσεις που είναι αδύνατη η "κατ'οίκον" απομόνωση ενός κρούσματος. Παράλληλα, θα πρέπει να αντιμετωπιστεί το θέμα της μετακίνησης αυτών των ασθενών προς τα "ξενοδοχεία καραντίνας". Χρειάζονται για τον σκοπό αυτό ειδικά οχήματα. Ούτε είναι απαραίτητα, ούτε βοηθά να επιφορτίσει αυτές τις μεταφορές το ΕΚΑΒ, που ήδη λειτουργεί στα όριά του.

**5** . Τεστ των ασθενών σε προγραμματισμένες εξετάσεις στα **νοσοκομεία**. Ξεχωριστή κατηγορία ασθενών για τα **νοσοκομεία** αποτελούν τα τακτικά περιστατικά και οι προγραμματισμένες εξετάσεις-επιβάσεις. Στις περιπτώσεις αυτές, προϋπόθεση για να προχωρήσει η αντιμετώπιση του αρρώστου είναι η εξέταση για κορωνοϊό. Ωστόσο, δεν υπάρχει η μέριμνα για την πραγματοποίηση αυτής της εξέτασης. Από εδώ προκύπτει το αίτημα που έθεσε σε μένα η διοίκηση του Βενιζέλιου για τον εξοπλισμό του εργαστηρίου, έτσι ώστε να αποκτήσει το **νοσοκομείο** τη δυνατότητα πραγματοποίησης του τεστ, καθώς και αιτήματα των ασθενών και των συλλόγων τους για αντιμετώπιση αυτού του "κενοί". Δεν μπορεί αυτή η υποχρέωση της Πολιτείας να μετακυλιέται στους πολίτες.

**6** . Τεστ σε όλες τις ομάδες εργαζομένων "πρώτης γραμμής". Στους ανθρώπους της "πρώτης γραμμής" όσον αφορά στον συνωστισμό, την επαφή με μεγάλο αριθμό ανθρώπων και την αυξημένη πιθανότητα μόλυνσης από τον κορωνοϊό είναι και άνθρωποι των Συμμάτων Ασφαλείας. Ωστόσο, δεν υπάρχει η μέριμνα για να πραγματοποιηθούν, έστω δευτερευόντως, οι **ελέγχοι** σε αυτόν τον πληθυσμό. Είναι ένα από τα δίκαια αιτήματα που έθεσε σε

μένα η Ένωση Αστυνομικών Υπαλλήλων Ν. Ηρακλείου-Λασιθίου. Ασφάλως, το ίδιο να ισχύσει και για όλες τις αντίστοιχες ομάδες εργαζομένων.

**7** . Κρίσιμες παρεμβάσεις στα **νοσοκομεία** του Ηρακλείου. Για τα **νοσοκομεία** - ΠΑΓΝΗ και Βενιζέλιο - πρέπει άμεσα να προχωρήσει:

- Η λειτουργία του Ανασθησιολογικού Τμήματος του Βενιζέλιου. Η λύση βρίσκεται στα χέρια της κυβέρνησης. Το υπουργείο Υγείας πρέπει άμεσα να προχωρήσει στη μερική τροποποίηση του Οργανισμού του **Νοσοκομείου** και βεβαίως στην άμεση προκήρυξη μόνιμων θέσεων.

- Η ενίσχυση με νέο μόνιμο προσωπικό της ΜΕΘ του ΠΑΓΝΗ, που πρέπει να γίνει αντικείμενο του αγώνα μας. Εξυπακούεται ότι η ενίσχυση αυτή πρωτίστως αφορά τη στελέχωση με το απαραίτητο εξειδικευμένο προσωπικό, όπως οι εντατικοί λόγοι.

- Η δημιουργία ΜΕΠΚ (Μονάδα Εντατικής Παρακολούθησης Καρδιοπαθών) στο Βενιζέλιο.

- Ο εξοπλισμός των εργαστηρίων ώστε να διεξάγονται τεστ για κορωνοϊό στα **νοσοκομεία**.

Δεν επιτρέπεται η Πολιτεία να αφήνει δύο τόσο ενωσμένους κύρους **νοσοκομεία** στον αυτόματο πιλότο, και να αφήνει εργαζόμενους χωρίς την αναγκαία στήριξη από την αρμόδια πολιτική ηγεσία.

Συμπερασματικά, είναι ολοφάνερο ότι τα προβλήματα που θίγονται παραπάνω δεν μπορούν να αναγκάζονται να τα θέσει προς τους αρμόδιους με ανοικτή επιστολή. Λυπάμαι που καταδέχεται ούτε καν να με ενημερώσει για την άρνησή της να συναντηθούμε. Λυπάμαι που αναγκάζονται να τα θέσει προς τους αρμόδιους με ανοικτή επιστολή. Λυπάμαι για τον τρόπο που οι "άριστοι" διορισμένοι από την κυβέρνηση του κ. Μητσοτάκη αντιμετωπίζουν τόσο σοβαρά θέματα που αφορούν τη **Δημόσια Υγεία**. Φαίνεται πως αυτή την περίοδο απασχολεί το... "βόλεμα ημετέρων" στο επιτελικό τους κράτος. Στο πνεύμα

του μεγάλου ηθικού ζητήματος που προπήγηθηκε, δηλαδή της απευθείας ανάθεσης για την εξέταση των τεστ σε ιδιωτικό διαγνωστικό εργαστήριο, του οποίου επιστημονικός υπεύθυνος υπήρξε κορυφαίο στέλεχος της επιτροπής εμπειρογνομώνων.

Ωστόσο, σε μια περίοδο κρίσιμης σημασίας για την υγειονομική ασφάλεια της χώρας, τόσο το ζήτημα της ενημέρωσης και της διαφάνειας, όσο και η ανάγκη ενός ολοκληρωμένου σχεδίου έκτακτης ανάγκης για τη θωράκιση του Δημόσιου Συστήματος Υγείας και των πολιτών είναι επιτακτικό. Όπως επιτακτική είναι η ενίσχυση, άμεση και μακροπρόθεσμη, με μόνιμο προσωπικό.

Φυσικά, αυτή η συμπεριφορά δε με ξενίζει. Εκφράζει την πολιτική της Ν.Δ. στην Υγεία. Είναι η πολιτική που ανέκαθεν υπονομεύει και υπονομεύει το δημόσιο σύστημα. Η πολιτική της μεροληπτικής ενίσχυσης του ιδιωτικού τομέα. Η πολιτική που προχώρησε στο επισφαλές άνοιγμα του τουρισμού κτες και των σχολείων σήμερα. Η πολιτική που αφήνει στην τύχη κάθε κοινωνική ομάδα για να αντιμετωπίσει μόνη της τις επιπτώσεις της πανδημίας. Πρόκειται για την πολιτική συνειδητής υποβάθμισης των **δημόσιων νοσοκομείων**. Αρκεί να στο ελάχιστο δυνατό επίπεδο, ώστε να μην πυροδοτούν κοινωνικές αναταραχές.

Η πολιτική πρόταση της δεξιάς παράταξης, η απαξίωση του δημόσιου συστήματος Υγείας δε θα μείνει αναπάντητη. Με τους εργαζόμενους, με τις ζωντανές δυνάμεις της κοινωνίας, που με τους αγώνες και την αυταπάρνησή τους στήριξαν το δημόσιο σύστημα Υγείας σε χαλεπούς καιρούς, με τις ίδιες και ευρύτερες δυνάμεις σήμερα, θα στηρίξουμε ισχυρό ανάχωμα στη νεοφιλελεύθερη λαίλαπα και θα προχωρήσουμε στην Ελλάδα της νέας εποχής.

\* Ο Νίκος Ε. Ηγουμενίδης είναι **Βουλευτής Ηρακλείου του ΣΥΡΙΖΑ-Προοδευτική Συμμαχία**.

# Ο μεγάλος αριθμός των διασωληνωμένων προβληματίζει τους ειδικούς

Πηγή:	KONTRANEWS	Σελ.: 1,8	Ημερομηνία έκδοσης:	12-10-2020
Επιφάνεια:	892.93 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	2650
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



## Ο ΜΕΓΑΛΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΔΙΑΣΩΛΗΝΩΜΕΝΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΖΕΙ ΤΟΥΣ ΕΙΔΙΚΟΥΣ

## Ο μεγάλος αριθμός των διασωληνωμένων προβληματίζει τους ειδικούς

**ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ ΚΑΤΑΓΡΑΦΕΤΑΙ ΥΨΗΛΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ - ΓΙΑ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ ΑΠΟ ΤΟ ΞΕΣΠΑΣΜΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ Ο ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΔΙΑΣΩΛΗΝΩΜΕΝΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΕΦΤΑΣΕ ΤΟΥΣ 100**

**Δ**ύσκολη παραμένει η κατάσταση στην Αττική, καθώς καθημερινά καταγράφεται υψηλός αριθμός κρουσμάτων. Σταθερό πρόβλημα αποτελεί και ο αριθμός των διασωληνωμένων ο οποίος έχει προκαλέσει την εγρήγορση των αρχών. Ο προβληματισμός των ειδικών αφορά πλέον στην πίεση που ασκείται στο δημόσιο σύστημα υγείας από το β' κύμα της πανδημίας καθώς ο αριθμός των διασωληνωμένων έφτασε σε τριψήφιο νούμερο.

Ο ΕΟΔΥ για πρώτη φορά από το ξέσπασμα της υγειονομικής κρίσης ανακοίνωσε ότι ο αριθμός των διασωληνωμένων ασθενών στην χώρα μας έφτασε τους 100. Την ίδια ώρα στο λεκανοπέδιο όπου νοσηλεύεται το 70%, έχουν ήδη καταληφθεί οι 84 από τις 122 κλίνες εντατικής θεραπείας, ενώ σταθερά στην προτελευταία καταγράφονται 1 στα δύο κρούσματα σε όλη τη χώρα.

### Οι περιοχές με τα περισσότερα κρούσματα

Το πρόβλημα φαίνεται ότι έχει μετατοπιστεί στους Δήμους της Δυτικής Αττικής, όπου σημειώνεται πλέον ο μεγαλύτερος αριθμός κρουσμάτων του λεκανοπεδίου. Ειδικότερα προτιά κρουσμάτων παρουσιάζει το κέντρο της Αθήνας, ο δήμος Περιστερίου και ο δήμος Αχαρνών. Στο Ίλιο επικρατεί ιδιαίτερη ανησυχία, καθώς αποτελεί πλέον μία από τις επιβαρυνμένες περιοχές. Σύμφωνα με τους κατοίκους, αν και τα καταστήματα κλείνουν στις 12 το βράδυ, πολλοί πολίτες, κυρίως νέοι, συνωστίζονται τις νυκτερινές ώρες μέχρι τα ημε-

ρώματα στις πλατείες της περιοχής. Βλέποντας τα παραπάνω δεδομένα και με σκοπό να μπει ένα «φρένο» στην εκτόξευση των κρουσμάτων, τόσο στην Αττική, όσο και σε άλλες περιοχές της χώρας που φλερτάρουν με το «κόκκινο» στο «κάρτιν» της επικινδυνότητας, η κυβέρνηση από την Δευτέρα 23 Οκτωβρίου, θέτει σε εφαρμογή ένα νέο πακέτο μέτρων ανά περιοχή. Στο πλαίσιο αυτό, οι 74 περιοχές της χώρας εντάσσονται σε τέσσερα επίπεδα: ετοιμότητας (πράσινο), επιτήρησης (κίτρινο), αυξημένης επιτήρησης (πορτοκαλί) και αυξημένου κινδύνου. Ο χάρτης θα επικαιροποιείται ανά 14 ημέρες με βάση τις εισηγίες της επιτροπής εμπειρογνομώνων, ή και συχνότερα, όταν αυτό επιβάλλεται από τους υγειονομικούς και επιδημιολογικούς δείκτες. Η Αττική παραμένει συνολικά στο προτελευταίο επίπεδο κινδύνου, το Επίπεδο 3 που σημειώνεται με χρώμα πορτοκαλί και ταξινομείται στις περιοχές της "Αυξημένης Επιτήρησης". Άλλωστε αυτό είναι απολύτως λογικό αν σκεφτεί κανείς πως μόνο αυτή την εβδομάδα καταγράφηκαν στον Δήμο Αθηναίων το 37% των κρουσμάτων όλης της Αττικής. Συνολικά στην Αττική ισχύουν τα ίδια περιοριστικά μέτρα. Αυτά είναι ίδια και σε όλες τις περιοχές της Ελλάδας, όπου υπάρχει συναγερμός επιπέδου 3 (πορτοκαλί).

### Ασθενής... το έσκασε από το νοσοκομείο

Μία ακόμη περίπτωση ασθενούς με κορωνοϊό, που... το έσκασε από νοσοκομείο, έρχεται στο



**Δύσκολη παραμένει η κατάσταση στην Αττική**

φως της δημοσιότητας. Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, ένας αλλοδαπός ασθενής, αφρικανικής καταγωγής, έφυγε από το νοσοκομείο "Παμμακάριστος", έχοντας φλεβοκαθετήρα και τον αναζητεί η αστυνομία. Σημειώνεται πως στο συγκεκριμένο νοσοκομείο, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, βρέθηκε θετική στον κορωνοϊό μία τραυματιοφορέας, η οποία ανήκει στις ευπαθείς ομάδες, γεγονός που προκάλεσε ανησυχία. Η γυναίκα αισθάνθηκε αδιαθεσία την Πέμπτη, έκανε το τεστ και αποκλύφθηκε πως είναι θετική στον ιό. Η ειρωνεία της τύχης είναι ότι νόση-

σε την τελευταία ημέρα εργασίας, γιατί μετά θα έκανε χρήση της άδειας ειδικού σκοπού. Δύο ακόμη εργαζόμενοι, ένας γιατρός και ένας υπάλληλος από τη νοσηλευτική υπηρεσία, νοσηλεύονταν με κορωνοϊό στο νοσοκομείο. Αφού πήραν εξιτήριο ενώ ήταν ακόμη θετικοί, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, θα παραμείνουν σε καραντίνα σπίτι τους. Σε σχετική ενημέρωση, αναφέρεται επίσης ότι το αιμοδυναμικό τμήμα του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ιωαννίνων είναι κλειστό για μία εβδομάδα, καθώς μία νοσηλεύτρια βρέθηκε θετική στον κορονο-

ϊό και όλο το προσωπικό βρίσκεται σε καραντίνα. Τα έκτακτα περιστατικά εξυπηρετούνται από το νοσοκομείο Χατζηκώστα Ιωαννίνων.

### Κρούσμα σε γονέα μαθητών δημοτικού

Άλλο ένα κρούσμα κορωνοϊού σε γονέα με δύο παιδιά, επιβεβαιώθηκε σε Δημοτικό Σχολείο, σε οικισμό του Δήμου Αρχαίων Αστερουσίων.

Όλα τα μέλη της οικογένειας έχουν τεθεί σε κατ'οίκον περιορισμό για 2 εβδομάδες, ενώ αξίζει να σημειωθεί ότι ο γονέας δεν έχει παρουσιάσει συμπτώματα. Στο πλαίσιο τήρησης των υγειονομικών πρωτοκόλλων,

έχει ζητηθεί να γίνει απολύμανση του σχολείου.

Τις τελευταίες ημέρες έχουν καταγραφεί δυο περιπτώσεις κρουσμάτων κορωνοϊού σε γονείς μαθητών στο Ηράκλειο τα οποία αφορούσαν σε σχολείο του κέντρου της πόλης του Ηρακλείου και σε δημοτικό σχολείο της Νέας Αλικαρνασσού.

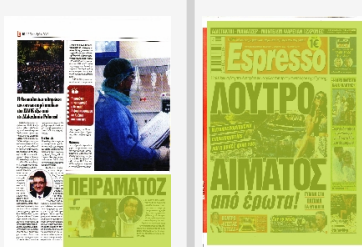
Την ίδια στιγμή η Ένωση Γονέων Μαθητών Ηρακλείου με αφορμή τα κρούσματα αυτά έχει ήδη γνωστοποιήσει με ανακοίνωση της τα αιτήματα της:

• Άμεσα διενέργεια γρήγορων τεστ από κινητές μονάδες δειγματοληψίας σε σχολεία με κρούσμα ή που έχουν έρθει σε επαφή με κρούσμα.

• Απολύμανση κάθε σχολείου με κρούσμα ή που έχουν έρθει σε επαφή με κρούσμα.

• Διενέργεια μαζικών επαναλαμβανόμενων τεστ σε όλους τους εκπαιδευτικούς αλλά και στους μαθητές κάθε εύλογο χρονικό διάστημα, ώστε να υπάρξει άμεση παρέμβαση σε περίπτωση που χρειαστεί και να ελεγχεται η διάδοση του ιού.

• Εξασφάλιση όλου του απαραίτητου αριθμού μόνιμων εργαζομένων στην καθαριότητα των σχολείων, με αναλογία μία καθαρίστρια ανά 200 παιδιά, ώστε να διασφαλίζονται οι υγειονομικοί όροι καθ'όλη τη διάρκεια της λειτουργίας του σχολείου.



# ΠΕΙΡΑΜΑΤΟΖ



Τον κίνδυνο που διατρέχουν τόσο οι ενάλωτες ομάδες όσο και νεότερα άτομα αν επακρατήσει η «ανοσία της αγέλης», που επιχειρούν να βάλουν ξανά στο τραπέζι ως πρόταση για την καταπολέμηση της πανδημίας του κορονοϊού τρεις καθηγητές της Οξφόρδης, επισημαίνει ο καθηγητής του LSE Ηλίας Μόσιαλος (φωτό) σε ανάρτησή του στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

# ΩΑ ΟΙ ΝΕΟΤΕΡΟΙ!

## » Καμπανάκι από τον Μόσιαλο για την «ανοσία της αγέλης»

«Οι προτάσεις τους αυξάνουν τον κίνδυνο πρόωρου θανάτου για τους ευάλωτους συμπατριώτες μας, ενώ οι νεότεροι θα γίνουν πειραματόζωα, εκτιθέμενοι στις μακροχρόνιες συνέπειες της ασθένειας» αναφέρει ο καθηγητής.

Σύμφωνα με τον κ. Μόσιαλο, τη συγκεκριμένη διακήρυξη υπογράφουν επιστήμονες αμφιβόλου γνησιότητας με ονόματα «μαϊμού», όπως ο Δρ Τζόνι... Μπανά-

νας, ο Δρ Φεϊκνιούζ (μψ. Δρ Ψεύτικα Νέα), αλλά και ο αποθανών Δρ Σίμπαν, ένας Αγγλος γενικός γιατρός που κατηγορήθηκε ότι σκότωσε εκατοντάδες γυναίκες.

### Υποστηρικτής

Ο καθηγητής παραθέτει το παράδειγμα του Μπόρις Τζόνσον, ο οποίος ήταν μεγάλος υποστηρικτής της θεωρίας της ανοσίας της αγέλης. Βέβαια, οι απόψεις του

Βρετανού πρωθυπουργού είχαν καταστροφικές συνέπειες αφενός για τη χώρα του, η οποία θρήνησε δεκάδες χιλιάδες θανάτους, αφετέρου και για τον ίδιο, αφού νοσηλεύτηκε σε νοσοκομείο και έφτασε ένα βήμα πριν από τον θάνατο.

Καταλήγοντας, ο κ. Μόσιαλος κατακεραυνώνει τους επιστήμονες που συνέταξαν αυτή τη διακήρυξη, γράφοντας ότι «φαίνεται πως δεν έχουν καμία σχέση με

το πώς λειτουργούν οι οικογένειες και η κοινωνία. Δεν φαίνεται να τους απασχολεί πως όσα προτείνουν απαξιώνουν τα ανθρώπινα δικαιώματα, το αξιακό μας σύστημα, αλλά και την ιατρική δεοντολογία».

Προσθέτει, τέλος, ότι «αποτελούν έναν υποπληθυσμό της τάξεως του 0,01% της επιστημονικής κοινότητας και στα πανεπιστήματά τους και παγκοσμίως».



ΕΦΗ ΦΟΥΣΕΚΗ / ΑΠΕ - ΜΠΕ

## "διδάσκουν" για την Covid-19

» Τι μας έχουν διδάξει οι επιδημίες για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού

Τις θέσεις και την εμπειρία τους σχετικά με την αντιμετώπιση της πανδημίας Covid-19, καταθέτουν ερευνητές, λοιμωξιολόγοι και επιδημιολόγοι με μακρά πείρα στην πρόληψη και αντιμετώπιση του ιού HIV/AIDS, στην ανάπτυξη εμβολίων και ειδικών θεραπειών, ορισμένοι εκ των οποίων έχουν, επίσης, εμπειρία με την επιδημία του ιού Έμπολα.

Οι καθηγητές της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Ευστάθιος Καστρίτης και Θάνος Δημόπουλος (πρώτανης ΕΚΠΑ) συνοψίζουν αυτά τα δεδομένα.

Όπως αναφέρουν, πρώτα απ' όλα, αυτές οι επιδημίες μάς έχουν διδάξει ότι οι παρεμβάσεις πρέπει να βασίζονται σε στέρεα επιστημονικά δεδομένα. Όπως και στις πρώτες μέρες του AIDS, υπάρχει ακόμα αβεβαιότητα σχετικά με την επιδημιολογία, την κλινική παρουσίαση και τη φυσική ιστορία ενός νέου ιού, όπως ο SARS-CoV-2. Η γνώση γύρω από τον SARS-CoV2 εξελίσσεται γρήγορα, γεγονός που αυξάνει την πολυπλοκότητα της λήψης αποφάσεων, της επικοινωνίας και της ανάπτυξης και της διατήρησης της εμπιστοσύνης του κοινού. Η επιδημία του AIDS έχει διδάξει την σημασία της ενεργού συμμετοχής του κοινού, ειδικά των ομάδων εκείνων που επηρεάζονται περισσότερο, στον σχεδιασμό και την εφαρμογή της έρευνας και της λήψης των αναγκαίων μέτρων. Τόσο η επιδημία του AIDS όσο και του Έμπολα έχουν δείξει ότι απαιτείται ακριβής και έγκαιρη πληροφόρηση σε τοπικό επίπεδο, ώστε να γίνουν αποτελεσματικότερες και προσαρμοσμένες παρεμβάσεις. Οι συγγραφείς μάλιστα προτείνουν το σύνθημα «Γνωρίστε την επιδημία σας».

### Η επιδημία της Covid-19 παρουσιάζει νέες προκλήσεις

Η επιδημιολογία ενός πανδημικού αναπνευστικού ιού αλλάζει γρήγορα και η ανταπόκριση θα πρέπει να είναι άμεση και με λήψη ευέλκτων αποφάσεων. Δεδομένου ότι δεν υπάρχει ανοσία και δεν έχουμε αποτελεσματικές θεραπείες, η ανταπόκριση στην πανδημία απαιτεί την αλλαγή συμπεριφοράς σε μεγάλη κλίμακα, με την εφαρμογή συμπεριφορών και μέτρων κοινωνικής απόστασης και της εκτεταμένης χρήσης μάσκας, οι οποίες προτάθηκαν γρήγορα, αλλά υπό συνθήκες επείγουσα ανάγκης. Αυτά τα μέτρα θα μπορούσαν να είχαν μεγαλύτερο αντίκτυπο, εάν είχαν υιοθετηθεί νωρίτερα και ευρύτερα, όμως η ταχεία δράση απαιτεί την εμπιστοσύνη και την συμμετοχή του κοινού.

Η ομάδα ερευνητών αναφέρει ότι υπάρχουν επιτυχημένα παραδείγματα παρεμβάσεων κατά της Covid-19, όπως το Χον-



γκ Κονγκ, το οποίο έχει πολύ μεγαλύτερη πληθυσμιακή πυκνότητα από την πόλη της Νέας Υόρκης, είχε λιγότερους από 100 θανάτους που σχετίζονται με την Covid, χάρη, εν μέρει, στην ταχεία και εκτεταμένη υιοθέτηση της χρήσης μάσκας και της εκτεταμένης χρήσης διαγνωστικών τεστ. Η Γερμανία εφάρμοσε εκτεταμένα τα διαγνωστικά τεστ για την Covid-19, σε συνδυασμό με την εφαρμογή μέτρων σε τοπικό επίπεδο και ισχυρή κεντρική εθνική καθοδήγηση. Σε παγκόσμιο επίπεδο, οι παρεμβάσεις σε ατομικό και κοινοτικό επίπεδο απαιτούν σημαντικές θυσίες που είναι σημαντικές οικονομικές επιπτώσεις. Οι συγγραφείς όμως δηλώνουν μάλλον απογοητευμένοι από την αντίδραση στις ΗΠΑ, όπου αναφέρουν ότι η αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων, παρεμποδίστηκε από την άρνηση, τα λάθη, τις καθυστερήσεις στην κλιμάκωση των διαγνωστικών τεστ, τα αντιφατικά μηνύματα και την πολιτικοποίηση των παρεμβάσεων στη **δημόσια υγεία**. Κατά συνέπεια, η μετάδοση εντός της κοινότητας αυξήθηκε δυσανάλογα σε πολλές περιοχές των ΗΠΑ.

### Η εμπειρία με το AIDS

Οι συγγραφείς τονίζουν ότι αυτή η πανδημία δίνει μια ευκαιρία για να χτιστούν γέφυρες μεταξύ των επιστημόνων και του κοινού, όμως, όπως αναφέρουν, η εμπιστοσύνη πρέπει να κερδίζεται. Η εμπειρία με το AIDS έδειξε ότι η συνεργασία επιστημόνων-κοινοτήτων είναι εφικτή και βελτιώνει τελικά και την αποτελεσματικότητα της επιστήμης: οι ομάδες που αγωνίστηκαν για την αντιμετώπιση της πανδημίας του AIDS πίεσαν τους επιστήμονες να ενεργήσουν πιο γρήγορα, με διαφάνεια και να ενημερώνουν με σαφήνεια σχετικά με τις επιστημονικές έρευνες και παρεμβάσεις. Το αποτέλεσμα ήταν τα βραχύτερα χρονοδιαγράμματα για επιστημονική έρευνα και ταχύτερη εφαρμογή αποτελεσματικών παρεμβάσεων. Οι συγγραφείς τονί-

ζούν ότι πρέπει να αξιολογούνται και μετρήσεις που αφορούν την διασπορά του SARS-CoV2 ως μέτρου μολυσματικότητας. Δεδομένης της πληθώρας των κλινικών δοκιμών που αφορούν σε θεραπείες και σε εμβόλια, χρειάζονται πολλές δεκάδες χιλιάδες συμμετέχοντες στις κλινικές μελέτες. Οι συγγραφείς τονίζουν ότι είναι απαραίτητη η συμμετοχή περισσότερων ατόμων από μειονότητες των ΗΠΑ, οι οποίες πλήττονται και περισσότερο από την πανδημία, ενώ εμφανίζουν και χειρότερη έκβαση. Όπως αναφέρουν, απαιτείται η συμμετοχή όλων για την αντιμετώπιση της δυσπιστίας απέναντι στην έρευνα και της απροθυμίας συμμετοχής σε κλινικές δοκιμές. Οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης, οι επιστήμονες, οι ηγέτες και οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής θα πρέπει να ενθαρρύνουν τη συμμετοχή.

Οι συγγραφείς αναφέρουν ότι με την Covid-19, οι επιστήμονες έχουν αποκτήσει την προσοχή του κοινού, και τώρα θα πρέπει να κερδίσουν την εμπιστοσύνη του, εργαζόμενοι αποτελεσματικά, και επικοινωνώντας με σαφήνεια τη λογική, τις μεθόδους και τα αποτελέσματά των ερευνών. Αναφέρουν λοιπόν, ότι είναι καθκον των επιστημόνων να αποφυγούν να υποστηρίζουν μη αποδεδειγμένες παρεμβάσεις, να εκφράζουν γνώμες χωρίς ισχυρά δεδομένα ή να κάνουν ανακωκώσεις με βάση προκαταρκτικά δεδομένα από μικρές μελέτες, που στη συνέχεια συλλέγονται και αναπαράγονται ανεξέλεγκτα από τα μέσα ενημέρωσης και κοινωνικής δικτύωσης.

Η καταπολέμηση του AIDS ανέδειξε την ανάγκη του συνδυασμού παρεμβάσεων για τη μείωση των νέων μολύνσεων και αποκάλυψε το ψευδοδίλημμα μεταξύ θεραπειών και πρόληψης. Η θεραπεία του AIDS έχει το σημαντικό όφελος της πρόληψης και της μετάδοσης του ιού μέσω της καταστολής του. Αρχικά, οι προσπάθειες για την πρόληψη της μόλυνσης από τον HIV επικεντρώθηκαν σε συμπεριφορικές παρεμβάσεις, όμως τώρα έχουμε περισσότερα από 30 αντιρετροϊκά φάρμακα. Ούτε αυτές οι θεραπείες, ούτε η προφύλαξη από την μετάδοση του ιού HIV θα υπήρχαν αν η έρευνα είχε σταματήσει μετά τις αρχικές μελέτες. Η επένδυση σε φάρμακα για τον ιό HIV έχει ελατώσει τις νέες λοιμώξεις, προσφέρει καλύτερη ποιότητα ζωής για τα άτομα με HIV και έχει ελατώσει σημαντικά την θνησιμότητα, παρά την έλλειψη εμβολίου.

Χρειάζονται πολλαπλές στρατηγικές για την πρόληψη και τη θεραπεία της Covid-19, συμπεριλαμβανομένων των μέτρων για την αποφυγή έκθεσης, μέτρων για προφύλαξη μετά την έκθεση και εμβολίων. Όπως και το AIDS, η Covid-19 θα συνεχίσει να απαιτεί μη φαρμακολογικές στρατηγικές για τη **δημόσια υγεία**, ακόμη και μετά την ανάπτυξη μερικώς αποτελεσματικού φαρμάκου ή εμβολίου.

ζούν τον ρόλο του Δρ Anthony Fauci, διευθυντή του Εθνικού Ινστιτούτου Αλλεργίας και Λοιμωδών Νοσημάτων των ΗΠΑ, που παρείχε ένα εξαιρετικό μοντέλο για την επικοινωνία, με προθυμία να ακούσει τις ανησυχίες του κοινού σχετικά με την έρευνα για το AIDS και που ήταν καθοριστικής σημασίας για τη συμβουλευτική και συνεργατική κλινική έρευνα. Ο Δρ Anthony Fauci είναι ένα από τα πρόσωπα στο επίκεντρο της σημερινής πανδημίας στις ΗΠΑ.

### Η αντιμετώπιση του Έμπολα

Η αντιμετώπιση του Έμπολα, έδειξε ότι σημαντικές επενδύσεις και προσαρμογές στην εκπαίδευση της κοινότητας και η κοινωνική ευαισθητοποίηση, μπόρεσαν να αντιμετωπίσουν μύθους σχετικά με τον Έμπολα, να ενθαρρύνουν και να επιτύχουν υψηλή συμμετοχή σε δοκιμές εμβολίων, παρά την εκτεταμένη δυσπιστία απέναντι στην κυβέρνηση, τον αλφαριθμητισμό, τον κοινωνικό στιγματισμό που σχετίζεται με τον Έμπολα και τις φτωχές υποδομές υγείας στις πληγείσες κοινότητες. Αντίστοιχα, με την Covid-19, η συμμετοχή του κοινού θα πρέπει να γίνει σε ακόμη μεγαλύτερη κλίμακα και να καθοδηγείται από αξιόπιστους επιστήμονες και ειδικούς στη **δημόσια υγεία**.

### Οι επιστήμονες θα πρέπει να κερδίσουν την εμπιστοσύνη του κοινού

Οι επιστήμονες και οι επαγγελματίες δημόσιας υγείας, θα πρέπει να κάνουν σαφή την ανάγκη για καλά σχεδιασμένη έρευνα, αυστηρή παρακολούθηση και καλά σχεδιασμένες κλινικές δοκιμές για τον εντοπισμό ασφαλών και αποτελεσματικών παρεμβάσεων, για την προφύλαξη πριν και μετά την έκθεση στον ιό, ειδικές θεραπείες και εμβόλια. Απαιτούνται αντικειμενικοί δείκτες ανταπόκρισης για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας,

Η εξέταση της δραστηρότητας ήδη γνωστών φαρμάκων στην αντιμετώπιση της Covid-19, πρέπει να βασιστεί στην πιθανή δραστηριότητα τους κατά του SARS-CoV2 και σε σχέση με τα διαθέσιμα δεδομένα για την ασφάλεια τους. Για παράδειγμα, το remdesivir αξιολογήθηκε αρχικά για τον Έμπολα και έδειξε μερική αποτελεσματικότητα για μέτρια έως σοβαρή λοίμωξη Covid-19. Δεδομένα από in vitro μελέτες, οδήγησαν στην επιλογή της υδροξυκλωροκίνης και της κλωροκίνης ως υποψηφίων φαρμάκων για την πρόφύλαξη και την αντιμετώπιση μετά από έκθεση στον ιό, αλλά και για θεραπεία για την Covid-19, έλαβαν πολιτικά υποστήριξη, μπήκαν στο επίκεντρο της προσοχής στα μέσα ενημέρωσης και είχαν σαν αποτέλεσμα αυξημένες προσδοκίες και πολλές παρανοήσεις. Οι πρώτες κλινικές δοκιμές, ωστόσο, ήταν μικρές και κακά σχεδιασμένες και τα αποτελέσματα έλαβαν δυσανάλογη προσοχή στα μέσα ενημέρωσης. Το πρόβλημα επιδεινώθηκε από τη δημοσίευση και την επακόλουθη ανάκληση μιας μελέτης που δείχνει πιθανή βλάβη ή έλλειψη ωφέλειας από την υδροξυκλωροκίνη, που οδήγησε σε περαιτέρω σύγχυση και υπονόμευση της εμπιστοσύνης στην επιστήμη. Επομένως, η προτεραιότητα της επιστημονικής κοινότητας, πρέπει να είναι η επιδίωξη στρατηγικών που βασίζονται σε στέρεες υποθέσεις και με βάση ισχυρά δεδομένα. Οι κλινικές δοκιμές πρέπει να συντονίζονται και να διεξάγονται αυστηρά και τα αποτελέσματα πρέπει να εξετάζονται και να ερμηνεύονται με σαφήνεια και αντικειμενικότητα. Θα πρέπει το κοινό να κατανοήσει ότι η διαδικασία ανακάλυψης δεν είναι γραμμική.

Οι παρεμβάσεις σχετικά με τον έλεγχο, την χρήση μάσκας, την καραντίνα και τη χρήση προληπτικών ή θεραπευτικών παρεμβάσεων έχουν κοινωνικές και συμπεριφορικές συνιστώσες. Οι επιστημονικές προσπάθειες και οι παρεμβάσεις δημόσιας υγείας απαιτούν επομένως συμμετοχή πολλών ενδιαφερομένων και ειδικών.

Οι συγγραφείς καταλήγουν, ότι θα πρέπει να οικοδομηθεί και να διατηρηθεί η εμπιστοσύνη του κοινού, μέσω ειλικρινούς επικοινωνίας για την εξελισσόμενη κατανόησή μας όσον αφορά αυτήν την απειλητική για τη ζωή ασθένεια.





## Επικίνδυνα παιχνίδια επικοινωνίας με τον κορωνοϊό

**Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ** με τον κορωνοϊό γίνεται ολοένα και περισσότερο ανησυχητική κάθε μέρα που περνά: οι διασωληνωμένοι αυξάνονται, οι κλίνες ΜΕΘ στη Αττική είναι μετρημένες στα δάχτυλα (ίσως όχι του ενός χεριού, πάντως εξαιρετικά περιορισμένες...), ενώ ο ημερήσιος αριθμός κρουσμάτων παραμένει σταθερά υψηλός. Μάλιστα, όσο τα τεστ αυξάνονται, τόσο αντιλαμβανόμαστε με τρόμο όλοι και όλες ότι ακόμη βρισκόμαστε σχετικά μακριά από το να γνωρίζουμε πόσο έχει διασπαρεί, ειδικά στην Αττική, η επιδημία. Σαν να μην έφταναν αυτά, διάφορες εστίες υπερμετάδοσης ανακαλύπτονται διαρκώς, τα γηροκομεία είναι στο κόκκινο, ενώ στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς συνεχίζει να επικρατεί το αδιαχώρητο.



**ΓΙΩΡΓΟΣ ΜΕΛΙΓΓΟΝΗΣ**  
g.meligonis@kontrachannel.gr

Τούτων δοθέντων, θα περίμενε κανείς ότι οι επιστήμονες και οι ειδικοί θα έχουν πλέον υιοθετήσει δραματικούς τόνους. Θα περίμενε κανείς να προειδοποιούν ότι πρέπει να προσέχουμε, να θέτουν με επιμονή και πιο εντατικά όλα τα «δυσάρεστα» θέματα που έθεταν στην αρχή της πανδημίας (μικρότερα τμήματα στα σχολεία, μεγαλύτερη ανακούφιση στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, διακοπή λειτουργίας των εκκλησιών ή, τουλάχιστον, της μεταλαβίας κ.α.). Όμως, συμβαίνει το αντίθετο: αν δει κανείς τους επιστήμονες -ή, μάλλον όσους εξ αυτών συνεχίζουν να εμφανίζονται στα ΜΜΕ, θα διαπιστώσει ότι σχεδόν όλοι είναι πιο «χαλαροί». Κι αυτό παρότι τα

ημερήσια κρούσματα είναι πολλά και όλοι συμφωνούν πως αν μπορούμε στον χειμώνα με «τριακοσιατόσα» ή «τετρακοσιατόσα» κρούσματα ημερησίως, τότε βοηθούσες της πώσης της θερμοκρασίας και του περιορισμού μας σε κλειστούς χώρους, σύντομα οι αριθμοί των ημερήσιων κρουσμάτων θα είναι τετραψήφιοι.

Ταυτοχρόνως με την «ηρεμία» και τη χαλάρωση που εκπέμπουν οι επιστήμονες, παρατηρείται και κάτι άλλο: έχουν σχεδόν εξαφανιστεί από τα κανάλια οι ειδικοί και εμβληματικοί συνδικαλιστές στον χώρο της Υγείας ή αλλιού: απουσιάζει η ΟΛΜΕ που φωτίζει τα υγειονομικά κενά στη λειτουργία των σχολείων, απουσιάζει ο «μπαρουτοκαπνισμένος» Ηλίας Σιώρας του «Ευαγγελισμού», ακόμη και ο -άλλοτε αγαπημένος των τότε αντιπολιτευόμενων και νυν συμπολιτευόμενων καναλιών- πρόεδρος της **ΠΟΕΔΗΝ**, Μιχάλης Γιαννακός. Αν δείχνουν κάτι όλα αυτά, αυτό είναι πως κάποιοι, που ξεκινούν από το Μαξίμου και απολήγουν στα διευθυντικά γραφεία μεγάλων ΜΜΕ, ξέρουν πολύ καλά να παίζουν το παιχνίδι της επικοινωνίας. Πρόκειται για τους ίδιους που, αν αφιέρωναν την ίδια ενέργεια για την υγειονομική διαχείριση της κρίσης, τα πράγματα θα ήταν καλύτερα. Καλύτερα για την υγεία των πολιτών, όχι για τα ποιοτικά ευρήματα στις κυλιόμενες μετρήσεις.