

Μόνο δύο θετικά, από τα 527!

Πηγή: ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ Σελ.: 3

Ημερομηνία έκδοσης: 30-10-2020

Επιφάνεια: 902.7 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Μόνο δύο θετικά, από τα 527!

Ουρές για ένα rapid test σχηματίστηκαν χθες στις πλατείες Γεωργίου, Κύπρου και Ελευθερίας, ενώ συνεχίζονται και σήμερα από τα κλιμάκια του ΕΟΔΥ

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ Α. ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ

Ενθαρρυντικά είναι τα αποτελέσματα από την πρώτη ημέρα διεξαγωγής των δειγματοληπτικών ελέγχων στον γενικό πληθυσμό της Πάτρας, καθώς από τα 527 συνολικά rapid test που έγιναν βρέθηκαν μόλις 2 θετικά! Οι δύο ασυμπτωματικοί που βρέθηκαν θετικοί θα υποβληθούν σήμερα σε μοριακό έλεγχο, ενώ παράλληλα λόγω του μεγάλου ενδιαφέροντος τα κλιμάκια του ΕΟΔΥ θα βρίσκονται και σήμερα στις τρεις πλατείες της Πάτρας για να συνεχίσουν τα test στον γενικό πληθυσμό.

Οι Πατρινοί από νωρίς χθες το πρωί στήθηκαν στις ουρές στις πλατείες Γεωργίου, Κύπρου και Ελευθερίας προκειμένου να υποβληθούν σε έλεγχο. Επειδή το ενδιαφέρον ήταν μεγάλο, μοιράστηκαν χαρτιά προτεραιότητας και όσοι δεν πρόλαβαν να εξεταστούν χθες θα κάνουν το test σήμερα.

Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του ΕΟΔΥ τα οποία προσκόμισε ο συντονιστής του ΕΟΔΥ της περιοχής, δ/ντής του Κ.Υ. Βορείου Τομέα Χαράλαμπος Μπακόπουλος, συνολικά έγιναν 527 test.

Πιο συγκεκριμένα, 196 test έγιναν στην πλατεία Γεωργίου όπου και βρέθηκαν τα δύο θετικά κρούσματα, 198 στην πλατεία Κύπρου και τα υπόλοιπα 133 στην πλατεία Ελευθερίας, όπου δεν εντοπίστηκε κανένα θετικό.

Το ενδιαφέρον των Πατρινών, κάθε ηλικίας, ήταν μεγάλο για να εξεταστούν μαζικά, συμβάλλοντας στην προσπάθεια να προστατευθεί η κοινότητα από τον ύπουλο ιό. Παρά την μεγάλη αναμονή, ο κόσμος περιμένει υπομονετικά, ενώ η ροή ήταν ακατάστατη, όπως μας είπε ο κ. Μπακόπουλος, σημειώνοντας πως ο ΕΟΔΥ θα εξαντλήσει τον αριθμό των διατεθειμένων test.

Αξίζει να αναφερθεί πως τα κλιμάκια του ΕΟΔΥ έλαβαν ρινοφαρυγγικό επίχρισμα και μέσα σε 20 λεπτά έδιναν τις απαντήσεις στους εξεταζόμενους.

ΠΕΛΕΤΙΔΗΣ: «Η ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑ ΔΕΝ ΛΥΝΕΙ ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ»

Στις τρεις πλατείες βρέθηκε χθες ο δήμαρχος Πατρέων, Κώστας Πελετιδής, με την αντιδήμαρχο Υγείας-Πρόνοιας, Βίβιαν Σαμούρη. Ο κ. Πελετιδής τόνισε πως «γίνεται μια ανένευση για το τι συμβαίνει με τον γενικότερο πληθυσμό, γιατί η υπόθεση με τον κορωνοϊό παίρνει έκταση και σε λίγο καιρό αυτό που θα δοκιμαστεί είναι το υγειονομικό μας σύστημα κι εδώ είναι η ένταση και η προσοχή που απαιτείται. Διότι αυτό που γίνεται σήμερα, είναι μια δειγματοληψία, για να δούμε ποιο βρισκόμαστε, δεν λύνει όμως το πρόβλημα. Η κυβέρνηση και η Διοίκηση Υγείας στην περιοχή μας, πρέπει να πάρουν όλα τα μέτρα θωράκισης του υγειονομικού μας συστήματος. Να ενισχυθούν τα νοσοκομεία μας με υγειονομικό προσωπικό, ΜΕΘ και μηχανήματα».

ΣΑΜΟΥΡΗ: «ΕΥΧΟΜΑΣΤΕ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΕΛΑΧΙΣΤΑ ΤΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ»

Η κυρία Σαμούρη προσέθεσε: «Ο κόσμος έχει τις αγωνίες του και αυτό που γίνεται σήμερα,



Κλιμάκιο του ΕΟΔΥ διενήργησαν μαζικά τεστ στον πληθυσμό



Ο δήμαρχος Κ. Πελετιδής, η αντιδήμαρχος Υγείας Βίβιαν Σαμούρη και ο συντονιστής του ΕΟΔΥ Χαρ. Μπακόπουλος χθες στην πλ. Γεωργίου

από τις 10 το πρωί, μέχρι τις 2 το μεσημέρι, θα μας επιτρέψει να έχουμε μια εικόνα, αλλά δεν είναι η λύση στο πρόβλημα. Ιδιαίτερα σε κλειστές δομές, τα rapid test για τον κορωνοϊό πρέπει να γίνονται σε τακτά χρονικά διαστήματα. Ωστόσο οι έλεγχοι ήταν κάτι που ο Δήμος μας,

ζητούσε εδώ και καιρό, τελικά γίνονται σήμερα και ευχόμαστε να έχουμε από μηδενικά, έως ελάχιστα κρούσματα». Να σημειωθεί ότι η δράση πραγματοποιείται από την 6η Υγειονομική Περιφέρεια, και τον ΕΟΔΥ με τη συνδρομή του Δήμου, ο οποίος

είχε μεριμνήσει για να εξασφαλιστούν υποδομή για την καλύτερη εξυπηρέτηση του κόσμου (στην πλατεία Γεωργίου είχαν τοποθετηθεί καρέκλες για να μην περιμένει ο κόσμος όρθιος, αν και αποδείχθηκαν λίγες καθώς το ενδιαφέρον ήταν μεγάλο).

ΕΝΩ ΑΥΞΑΝΕΤΑΙ Η ΠΙΕΣΗ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΚΑΘΩΣ 21 ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΝΟΣΗΛΕΥΟΝΤΑΙ ΣΕ ΠΓΝΠ ΚΑΙ «ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑ»

13 νέα κρούσματα στην Αχαΐα

Δεκατρία νέα κρούσματα προστέθηκαν στη λίστα με τα επιβεβαιωμένα περιστατικά Covid-19 στην Αχαΐα σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΔΥ.

Σ' όλη τη Δυτική Ελλάδα τα νέα κρούσματα έφθασαν τα είκοσι, εκ των οποίων 13 στην Αχαΐα, 6 στην Αιτωλοακαρνανία και 1 στην Ηλεία, ενώ προχθές καταγράφηκαν 10 νέα στην Αχαΐα και 4 στην Αιτωλοακαρνανία. Ο διψήφιος αριθμός των νέων κρουσμάτων αρχίζει να προκαλεί πίεση στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας με τις νοσηλείες να αυξάνονται. Σύμφωνα με τα χθεσινά στοιχεία, στα δύο νοσηλευτικά ιδρύματα της Πάτρας ο αριθμός των νοσηλευόμενων ανέρχεται στους 21. Εξ αυτών οι 15 νοσηλεύονται στο ΠΓΝΠ (οι 13 στην Κλινική Κορωνοϊού και οι άλλοι δύο στην ΜΕΘ Covid), ενώ προχθές νοσηλεύονταν 16 συνολικά ασθενείς καθώς μέρα με την μέρα δίνονται εξιτήρια.

Στο ΓΝΠ «Άγιος Ανδρέας» νοσηλεύονται εξι συνολικά ασθενείς, τέσσερις στην Κλινική και δύο στην ΜΕΘ Covid.

«ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ» ΣΤΗ ΦΟΙΤΗΤΙΚΗ ΕΣΤΙΑ ΤΟΥ ΠΡΩΗΝ ΤΕΙ

Θετικά κρούσματα κορωνοϊού εντοπίστηκαν σε φοιτητική εστία που φιλοξενούνται φοιτητές του πρώην ΤΕΙ Πάτρας, με αποτέλεσμα να έχει σημάνει «συναγερμός». Μάλιστα, ανακοίνωση για το θέμα εξέδωσε η Νεολογία ΣΥΡΙΖΑ Αχαΐας αναφέροντας μεταξύ άλλων πως «μετά την διάγνωση κρουσμάτων COVID-19 στις φοιτητικές εστίες Κούκου του πρ. ΤΕΙ, όπως μας ενημερώνει το Δ.Σ. των οικότροφων εστιάκων, η κυβέρνηση προχωρά στην μονόπλευρη και «δοκιμα-

σμένη συνταγή» σφραγίσματος των εστιών αδιαφορώντας απροκάλυπτα για σειρά ζητημάτων όπως η μεταφορά του ιού στους οικείους τους, οικονομικές συνέπειες εις βάρος των φοιτητών και για τυχόν διά ζώσης μαθήματα που οι εστιάκοι θα αδυνατούν να παρακολουθήσουν.

Παρά τις διαβεβαιώσεις των Πρυτανικών Αρχών αλλά και της Περιφέρειας για επαρκή μέτρα πρόληψης τίποτα δεν υλοποιήθηκε με πρόσχημα τα υγειονομικά πρωτόκολλα. Οι ίδιοι οι φοιτητές αισθάνονται ανασφαλείς και περιθωριοποιημένοι, καθώς όπως αναφέρουν η υγεία τους στα μάτια της κυβέρνησης είναι κοστολογημένο εμπόρευμα. Στεκόμαστε αλληλέγγυοι στις διεκδικήσεις τους για τα αυτόνομα: -Απολύμανση των χώρων εντός της εστίας, -Ικνυλάτση κρουσμάτων και δωρεάν test σε φοιτητές και εργαζόμενους εντός του πανεπιστημίου, -Παροχή αντισηπτικών και μάσκες προστασίας -Ειδικά διαμορφωμένους χώρους».

ΕΚΛΕΙΣΕ ΠΑΙΔΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ

Επιπλέον, κρούσμα κορωνοϊού σε εργαζόμενο του δημοτικού σταθμού της Τριών Ναυάρχων έγινε γνωστό προχθές με αποτέλεσμα ο σταθμός να κλείσει. Η δημοτική αρχή από την πρώτη στιγμή επικοινωνήσε με τον ΕΟΔΥ και την 6η Υγειονομική Περιφέρεια και ακολουθώντας τις οδηγίες που δόθηκαν αποφασίστηκε ο παιδικός σταθμός να παραμείνει κλειστός για 15 ημέρες.

Παράλληλα, όπως δήλωσε ο πρόεδρος του Κοινωνικού Οργανισμού, ζητήθηκε να γίνουν test σε όλους τους εργαζόμενους του σταθμού που ξεπληρούν τους δέκα.

ΕΝΑΣ ΘΕΤΙΚΟΣ ΓΙΑΤΡΟΣ

Ένας γιατρός που υπηρετεί στην Παθολογική Κλινική του ΓΝΠ «Ο Αγ. Ανδρέας» βρέθηκε θετικός στον κορωνοϊό. Ο αρθρός των υγειονομικών που έχουν διαπιστωθεί με λοίμωξη του νέου ιού μέσα σε έναν μήνα περίπου φθάνει τους 16.

136 ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΣΤΙΣ ΜΕΘ

Ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλης Γιαννάκος έδωσε χθες στη δημοσιότητα τον αριθμό των ασθενών που νοσηλεύονται στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας όλης της χώρας, οι οποίοι ανέρχονται σε 136, κρούοντας τον κώδωνα του κινδύνου για το γεγονός ότι γρήγορα θα γεμίσουν και πως θα πρέπει τώρα να ληφθούν μέτρα. «Οι ΜΕΘ είναι στα όρια τους. Οι γενικές ΜΕΘ των νοσοκομείων είναι γεμάτες και μάλιστα διασωληνωμένοι ασθενείς βρίσκονται σε λίσα αναμονής για ένα κρεβάτι ΜΕΘ. Οι ΜΕΘ Covid-19 έχουν για ελάχιστες κλίνες κενές. Καταλήγουν ασθενείς με κορωνοϊό σε νοσοκομεία που δεν διαθέτουν ΜΕΘ. Από τα στοιχεία που έδωσε στη δημοσιότητα η ΠΟΕΔΗΝ, στην Αττική από τις 125 κλίνες ΜΕΘ Covid είναι κατελημμένες οι 83 και 42 μόνον κενές. Στο ΠΓΝΠ νοσηλεύονται στην αντίστοιχη ΜΕΘ 2 ασθενείς και παραμένουν τρεις κλίνες κενές, ενώ στο ΓΝΠ «Ο Άγιος Ανδρέας» νοσηλεύονται δύο ασθενείς και είναι κενές δύο ακόμα κλίνες».

Φτάνουν στα όριά τους τα νοσοκομεία: Επιθετική άνοδος κρουσμάτων, έρχεται δύσκολος χειμώνας

Πηγή: ΚΕΦΑΛΑΙΟ-ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ Σελ.: 8

Ημερομηνία έκδοσης: 31-10-2020

Επιφάνεια: 1065.06 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2400

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η εκρηκτική άνοδος των κρουσμάτων την τελευταία εβδομάδα, που ξεπέρασε και τις πιο δυσόμοιες προβλέψεις των ειδικών, έχει θέσει σε συναγερμό ολόκληρη τη χώρα. Η εκτόξευση της διασποράς την ώρα που τα νοσοκομεία αγγίζουν τα όριά τους χτύπησε το καμπανάκι του κινδύνου. Η λήψη έκτακτων, αυστηρότερων μέτρων ήταν μονόδρομος προκειμένου να αποφευχθούν τα χειρότερα.

Ο βασικός κυβερνητικός σχεδιασμός έχει ως προτεραιότητα τη συγκράτηση της μετάδοσης μετά την εκτόξευση του αριθμού των κρουσμάτων την εβδομάδα που πέρασε, οπότε για πρώτη φορά από το ξέσπασμα της πανδημίας στη χώρα μας άγγιξε τετραψήφιο νούμερο, **παρά τις παρεμβάσεις που είχαν υιοθετηθεί**, όπως η καθολική χρήση μάσκας και η απαγόρευση της κυκλοφορίας από τις 00.30 έως τις 05.00 στις περιοχές που, σύμφωνα με τον υγειονομικό χάρτη ασφαλείας, βρίσκονται σε επίπεδο τρία, αυξημένης επιτήρησης, και τέσσερα, αυξημένου κινδύνου.

Εκτός από τις νέες παρεμβάσεις, η προσπάθεια για θωράκιση της χώρας όσο πλησιάζει ο χειμώνας θα συνεχιστεί εντατικά.

Ειδικότερα, προχωρά η ενίσχυση των **δημόσιων νοσοκομείων**, τα οποία τις τελευταίες δέκα ημέρες δέχονται **τεράστιες πιέσεις από την άνοδο τόσο των εισαγωγών όσο και των ασθενών που χρειάζονται μηχανική υποστήριξη**, ώστε να μην εξαντληθεί η πληρότητα στις **μόναδες εντατικές θεραπείες**, ειδικά όσων προσρίζονται για περιστάσεις COVID-19.

Τα δύσκολα είναι μπροστά

Τα συνεχόμενα αρνητικά ρεκόρ, και στις νέες εργοστηριακά επιβεβαιωμένες περιπτώσεις κορονοϊού, και στους δισωληνωμένους ασθενείς –οι **δύο πιο κρίσιμοι υγειονομικοί δείκτες** που παρακολουθούν οι ειδικοί-, έρχονται τη στιγμή που ξεκινά να πέφτει η θερμοκρασία, κάτι που **εξαρχώς φοβούνται οι λοιμωξιολόγοι**.

Ήδη από την προηγούμενη εβδομάδα η επιδημία εκυάνθησε με μια νέα ώση από τις 300-400 διαγνώσεις ανά ημέρα σε πάνω από 700 διαγνώσεις, με σαφείς ενδείξεις επέκτασης, ξεπερνώντας κατά πολύ τις χιλιάς και έχοντας τα διπλασιαστεί.

Όλα τα στοιχεία έδειξαν επιθετική αύξηση, ενώ οι αυξητικές τάσεις της επιδημίας ήταν ταχύτερες εκτός Αττικής και παραμένουν υψηλές σε μεγάλο βαθμό.



Φτάνουν στα όριά τους τα νοσοκομεία

Επιθετική άνοδος κρουσμάτων, έρχεται δύσκολος χειμώνας

ΟΙ ΦΟΒΟΙ ΤΩΝ ΕΙΔΙΚΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΚΡΗΞΗ ΤΗΣ ΔΙΑΣΠΟΡΑΣ. ΤΟ ΚΑΚΟ ΣΕΝΑΡΙΟ ΚΑΙ ΤΑ ΕΚΤΑΚΤΑ ΜΕΤΡΑ ΠΙΑ ΝΑ ΑΠΟΦΕΥΧΘΕΙ ΤΟ ΓΕΝΙΚΕΥΜΕΝΟ LOCKDOWN

ΑΠΟ ΤΗ ΒΙΚΥ ΚΟΥΡΛΙΜΠΙΝΗ vicky.kourlibini@capital.gr

Η παραμονή σε εσωτερικούς χώρους και οι ετοχικές λοιμώξεις δημιουργούν ένα εκρηκτικό κοκτέιλ για τις αντοχές του συστήματος υγείας

Όλο το προηγούμενο διάστημα έλεγαν πως το δεύτερο κύμα της πανδημίας θα είναι **σφοδρότερο σε σχέση με τον Μάρτιο**, όπου το γενικευμένο lockdown κρίθηκε μονόδρομος σε μια προσπάθεια να προστατευθεί και να θωρακιστεί εν συνεχεία το σύστημα περιβαλφης. Κάτι που πλέον αποδεικνύεται και σε ευρωπαϊκό επίπεδο, αλλά και στην περίπτωση της Ελλάδας, που ακόμη όμως βρίσκεται επιδημιολογικά σε καλύτερη θέση σε σύγκριση με άλλες χώρες, όπως η Γαλλία, η Ισπανία, η Ιταλία, ή χώρες της κεντρικής Ευρώπης.

Αν και πλέον υπάρχει **μεγαλύτερη κατανόηση** για τη συ-

μπεριφορά της επιδημίας, **τα χειρότερα φαίνεται πως είναι μπροστά**.

Η μεγαλύτερη παραμονή σε εσωτερικούς χώρους αλλά και η εμφάνιση των **εποχικών λοιμώξεων** και αναπνευστικών ιώσεων δημιουργούν ένα **εκρηκτικό «συνδυασμό»**, που, όπως αναφέρεται, μπορεί να φέρει το δημόσιο σύστημα υγείας στα όριά του και πολύ πιθανόν και **πέρα από αυτά**. Αυτό είχε επισημανθεί ήδη μετά το πέρας του καλοκαιριού και οι λοιμωξιολόγοι έκρουαν το καμπανάκι του κινδύνου αναφορικά με την τήρηση των περιοριστικών μέτρων για να υπάρξει **έλεγχος** της διασποράς πριν από την έλευση του χειμώνα.

Όπως δείχνουν οι εκτιμήσεις, όλοι οι επόμενοι μήνες θα είναι δύσκολοι, με την επιφυλακή να παραμένει σε υψηλά επίπεδα τουλάχιστον μέχρι και τον Ιανουάριο.

Ο ιός μπορεί εύκολα να ξεφύγει

Σύμφωνα με τους ειδικούς, και ενώ η υποχρεωτική χρήση μάσκας και η απαγόρευση κυκλοφορίας στις κόκκινες και πορτοκαλί περιοχές βρίσκονται σε ισχύ εδώ και μία εβδομάδα, θα χρειαστούν **μερικές ημέρες ακόμα για να φανεί ποια θα είναι η επίπτωση των μέτρων** αυτών στον **έλεγχο** της μετάδοσης. Όλες οι περιοχές στις οποίες καταγράφεται άνοδος της εξά-

Όλα τα στοιχεία έδειξαν επιθετική αύξηση, ενώ οι αυξητικές τάσεις της επιδημίας ήταν ταχύτερες εκτός Αττικής και παραμένουν υψηλές σε μεγάλο βαθμό.

πλωσης θα βρίσκονται σε συνεχή παρακολούθηση: Αττική, Θεσσαλονίκη, Λάρισα, Ιωάννινα, Σέρρες, Κοζάνη, Ροδόπη. Την ίδια ώρα, τα περιοριστικά μέτρα έχουν χαρακτηριστεί «δυναμικά» και θα αναπροσαρμόζονται ανάλογα με τα επιδημιολογικά δεδομένα. Αυτό επί του παρόντος **θεωρείται το καλό σενάριο**.

Η επιδημία εξαπλώνεται ταχύτατα, όπως έχουν υπογραμμίσει οι λοιμωξιολόγοι, και μπορεί εύκολα να ξεφύγει εάν δεν υπάρχει επιφυλακή, με τα κρούσματα να φτάνουν και στην ελληνική περίπτωση σε μερικές χιλιάδες, όπως διαπιστώνεται και σε εκθέσεις, με πρόσφατη την τεχνική έκθεση του Τμήματος Χημικών Μηχανικών του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, που κάνει λόγο για το απεικταίο σενάριο της ανεξέλεγκτης πορείας του νέου κορονοϊού με **4.000 κρούσματα ημερησίως** και δεκάδες θανάτους στο τέλος του χρόνου.

Η μεγαλύτερη απουσία έγκειται για όσους είναι άνω των 65 ετών, αφού η τεράστια διασπορά στους νέους που καταγράφεται την τελευταία εβδομάδα μεταδίδεται στις μεγαλύτερες ηλικίες.

Το μεγάλο στοίχημα του ΕΣΥ

Το να παραμείνει το σύστημα υγείας σε ετοιμότητα είναι ένα από τα μεγαλύτερα στοίχημα στο μέτωπο της αντιμετώπισης της επιδημίας. Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, από 557 κλίνες **μόναδων εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ)** που υπήρχαν στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ)** στο τέλος της προηγούμενης διακυβέρνησης, πλέον υπάρχουν 974, ενώ αναπτύσσονται **επιπλέον 268 μονάδες εντατικής θεραπείας και μονάδες αυξημένης φροντίδας**. Κατά τον κυβερνητικό σχεδιασμό, μέχρι το τέλος του έτους θα υπάρχουν 1.200 μονάδες εντατικής θεραπείας, αριθμός που θα προσεγγίσει τον ευρωπαϊκό μέσο όρο.

Σύμφωνα με την Αριστοτέλους, ολοκληρώνεται από τα Συμβούλια Κρίσεων η διαδικασία πρόσληψης 900 μόνιμων ιατρών και βρίσκονται σε εξέλιξη η προκήρυξη 81 θέσεων μόνιμων ιατρών, εκ των οποίων οι 49 αφορούν **νοσοκομεία** του ΕΣΥ στη νησιωτική Ελλάδα, αλλά και η προκήρυξη 400 θέσεων μόνιμων ιατρών, εκ των οποίων οι 200 θα στελεχώσουν μονάδες εντατικής θεραπείας σε όλη τη χώρα. Από τους 200 μόνιμους ιατρούς που θα στελεχώσουν τις ΜΕΘ, οι 45 προσλαμβάνονται για τη νέα ΜΕΘ του **νοσοκομείου «Η Σωτηρία»**. Πριν από το τέλος του 2020 τα **νοσοκομεία** του ΕΣΥ θα έχουν ενισχυθεί με 1.381 μόνιμους ιατρούς.

Πηγή:	ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ	Σελ.:	26	Ημερομηνία έκδοσης:	31-10-2020
Επιφάνεια:	68.68 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6710
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ ΠΡΙΝ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ

Όποια δύσκολη κατάσταση κι αν «σηκώσεις», τον Αγοραστό θα βρεις από κάτω. Είτε αν πρόκειται για έργα είτε για καταστροφές από θεομηνίες, ακόμη και για την πανδημία. Ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας πήρε πάνω του και αυτή την «καυτή πατάτα» ενεργοποιώντας το σύνολο του δικού του μηχανισμού σε συνεργασία με τον –προσωπικό του φίλο– Νίκο Χαρδαλιά. Και επιμένει, σε κάθε ευκαιρία που του δίνεται, να προπαγανδίζει αυτή την προσπάθεια να σωθούν ζωές, με εύγλωττο τρόπο: «Σήμερα, το μόνο εργαλείο προστασίας που έχουμε έναντι του κορονοϊού είναι η μάσκα, η τήρηση των κοινωνικών αποστάσεων και η σωστή υγιεινή. Η μάσκα είναι το εμβόλιο πριν το εμβόλιο», είπε την ώρα που οι κινητές μονάδες του ΕΟΔΥ έκαναν μαζικές δειγματοληψίες στην πλατεία Ταχυδρομείου της Λάρισας. Άδικο έχει;

Πανσερραϊκή εκστρατεία για τη στήριξη του Νοσοκομείου Σερρών

Πηγή: ΣΕΡΡΑΪΚΟΝ ΘΑΡΡΟΣ Σελ.: 4

Ημερομηνία έκδοσης: 31-10-2020

Επιφάνεια: 422.84 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Πανσερραϊκή εκστρατεία για τη στήριξη του Νοσοκομείου Σερρών

Από φορείς και συλλόγους του Νομού Σερρών

Κατόπιν συναπόφασης των Προέδρων του Επιμελητηρίου Σερρών, του Δικηγορικού Συλλόγου Σερρών, του Ιατρικού Συλλόγου Σερρών, του Φαρμακευτικού Συλλόγου Σερρών, του Οδοντιατρικού Συλλόγου Σερρών καθώς και της Ομοσπονδίας Επαγγελματιών, Βιοτεχνικών και Εμπορικών Σωματείων Ν. Σερρών αναλαμβάνουμε σήμερα πρωτοβουλία εθελοντικής στήριξης του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών και των λοιπών Υγειονομικών Μονάδων της Π.Ε. Σερρών.

Ειδικότερα, σε συνέχεια προηγούμενων δράσεων των ανωτέρω φορέων αποφασίστηκε όπως ενεργοποιηθεί ο κάτωθι λογαριασμός, προκειμένου τα μέλη μας, αλλά και όλοι οι πολίτες να συνεισφέρουν στην προσπάθεια αυτή:

IBAN: GR35 0140 6100 8100 0200 2015 703

Τράπεζα: Alpha Bank

Δικαιούχος: Επιμελητηριακή Αναπτυξιακή Αστική Εταιρεία Ν. Σερρών

- Σημειώνεται ότι υπάρχει η δυνατότητα έκδοσης σχετικού παραστατικού έναντι του ποσού της κατάθεσης.

Αντιλαμβανόμενοι τις δυσκολίες και τις αυξημένες ανάγκες σε υλικά και μέσα που καλείται να αντιμετωπίσει το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό των υγειονομικών μονάδων αυτές τις ημέρες, είμαστε βέβαιοι ότι η κίνηση αυτή θα τύχει θερμής ανταπόκρισης.

Τα χρήματα που θα συγκεντρωθούν θα διατεθούν με ομόφωνη απόφαση των παραπάνω φορέων σε ανάγκες που θα μας κοινοποιηθούν από τις Διοικήσεις των Μονάδων και θα αφορούν υγειονομικό υλικό.

Καλούμε όλα τα μέλη μας αλλά και οποιονδήποτε να συνεισφέρει στην πρωτοβουλία στο μέτρο του δυνατού προκειμένου να ενισχύσουμε το υγειο-



νομικό σύστημα της Περιφερειακής μας Ενότητας.

Σέρρες, 29.10.2020

Οι Πρόεδροι
Χρήστος Μέγκλας
Παναγιώτης Καρίπογλου
Άγγελος Βάκαλος

Αναστάσιος Ρόντζης
Νικόλαος Φρυδάς
Σωτήριο Κοτσαμπάς



ΜΗΝ ΑΠΑΞΙΩΝΕΤΕ ΤΟΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΛΟΓΟ



ΠΑΝΟΣ ΑΜΥΡΑΣ
pamiras@e-typos.com



Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΜΠΕΙΡΟ-ΓΝΩΜΟΝΩΝ ΕΧΕΙ ΚΑΘΟΔΗΓΗΣΕΙ ΤΗ ΧΩΡΑ ΜΕ ΑΡΙΣΤΟ ΤΡΟΠΟ ΩΣΤΕ ΝΑ ΑΠΟΦΥΓΟΥΜΕ ΧΕΙΡΟΤΕΡΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΕΝ ΜΕΣΩ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

Ενα μεγάλο κεκτημένο της πρώτης φάσης της πανδημίας, που απειλείται τώρα που ξεσπά το δεύτερο κύμα, ήταν ο σεβασμός στην επιστημονική γνώση και η επικράτηση του ορθολογισμού απέναντι στις θεωρίες συνωμοσίας. Η μάχη όμως είναι διαρκής, οι εστίες του ανορθολογισμού διατηρούνται ενεργές ενώ δυστυχώς στη μυλόπετρα της κομματικής αντιπαράθεσης πιέζονται και μέλη της επιστημονικής κοινότητας.

ΤΗΝ ΩΡΑ που οι νεκροί από τον κορονοϊό είναι περισσότεροι από 1,2 εκατομμύρια, όλη η Ευρώπη βρίσκεται στη δίνη του υγειονομικού κυκλώνα και στην Ελλάδα καταγράφεται αριθμός-ρεκόρ στα κρούσματα, εμφανίζονται οι γνωστοί «τσαρλατάνοι» του Διαδικτύου και διασπείρουν τις επικίνδυνες θεωρίες τους για τη **δημόσια υγεία**.

ΕΝΑΣ τραγουδιστής αναζήτησε τα λίγα λεπτά δημοσιότητας αναπτύσσοντας μέσω των κοινωνικών δικτύων απίστευτες θεωρίες για τον κορονοϊό, υποβαθμίζοντας τους κινδύνους για το ευρύ κοινό, λες και είναι ο πλέον εξειδικευμένος ιατρός. Το παράδοξο είναι ότι η ανευθυνότητά του επιβραβεύεται από χιλιάδες αρνητές της μάσκας και της πραγματικότητας, που τον επευφημούν στο Διαδίκτυο.

ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ της «μπαρουφολογίας» δεν είναι άγνωστο στο ευρύ κοινό, το συναντήσαμε πολλές φορές στη διάρκεια της οικονομικής κρίσης, όταν επιτρέπει απα-

τώνες υπόσχονταν μαγικές λύσεις για κάθε πρόβλημα. Θυμόμαστε τα «ομόλογα της Ανατολής», τους φυγόδικους με την «περιουσία» των 2 τρισεκατομμυρίων που δήθεν δεν ενεργοποιεί η Ελλάδα, αλλά και τις πιο «συμβατικές», αλλά το ίδιο εκτός πραγματικότητας, θεωρίες για άμεση διαγραφή όλου του χρέους ακόμη και με μονομερείς ενέργειες.

ΩΣΤΟΣΟ όταν το διακύβευμα είναι η **δημόσια υγεία** δεν επιτρέπεται κανένα πακνίδι, ούτε από όσους άσχετους παριστάνουν τους γιατρούς ούτε και από κομματικά επιτελεία που θέλουν να βάλουν στο στόχαστρο κορυφαίους επιστήμονες όπως τον κ. Σωτήρη Τσιόδρα.

Η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ επιτροπή έχει καθοδηγήσει με άριστο τρόπο τη χώρα και αυτό φαίνεται από την καλύτερη θέση της Ελλάδας σε σύγκριση με την υπόλοιπη Ευρώπη τόσο σε αριθμό θυμάτων όσο και κρουσμάτων. Στην ώρα της μάχης δεν χωρούν μικροκομματικές σκοπιμότητες όπως είδαμε από ορισμένα στελέχη της αξιωματικής αντιπολίτευσης.

ΟΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ πρέπει να επιτελέσουν το έργο τους, χωρίς να σκέφτονται ότι κάθε λέξη τους θα γίνεται αντικείμενο κομματικής κριτικής. Το κεκτημένο των προηγούμενων μηνών δεν πρέπει να το χάσουμε γιατί η ζημιά θα είναι μεγάλη για την κοινωνία και όχι μόνο για την τρέχουσα δύσκολη συγκυρία της πανδημίας.



ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ ΗΜΕΡΑΣ

Στο 100% η πληρότητα στη Δυτική Ελλάδα

«Εμφραγμα» στις ΜΕΘ



Στο «κόκκινο» έχει φτάσει σε ορισμένες περιοχές η πληρότητα των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας για ασθενείς με CoViD-19. Στην Αττική είναι πάνω από 60%, ενώ στη Δυτική Μακεδονία η πληρότητα είναι ήδη 100%.

Τα παραπάνω προκύπτουν από στοιχεία που παρουσιάστηκαν στο 31ο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο. Σύμφωνα με αυτά, η πληρότητα των ΜΕΘ ανά περιοχή είναι η εξής:

- ▶ Δυτική Μακεδονία: 100%.
- ▶ Κεντρική Μακεδονία: 46%.
- ▶ Ήπειρος: 40%.
- ▶ Αττική: 61%.

▶ Θεσσαλονίκη: 60%.

▶ Θεσσαλία: 40%.

Στις 28 Οκτωβρίου, η κάλυψη των απλών κλινών CoViD-19 βρισκόταν στο 33%. Στις κλινικές CoViD-19 γίνονται περίπου 95 εισαγωγές ασθενών σε

ημερήσια βάση, ενώ 137 ασθενείς νοσηλεύονται σε ΜΕΘ. Το 7% των νοσηλευόμενων σε ΜΕΘ CoViD-19 είναι άτομα ηλικίας από 35 έως 44 ετών και το 8,8% ανήκει στην ηλικιακή ομάδα από 45 έως 54 ετών.

Η επιτροπή λοιμωξιολόγων ζητούσε συνταγογράφηση των τεστ, αλλά μάταια...

Το ότι η επιτροπή λοιμωξιολόγων είχε εισηγηθεί να συνταγογραφούνται τα τεστ και να αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ, «αλλά τελικά ο κοσμάκης πληρώνει από την τσέπη του» ξεκαθάρισε ο καθηγητής Μικροβιολογίας και μέλος της επιτροπής των επιστημόνων, Αλκιβιάδης Βατόπουλος. Μάλιστα, το ίδιο επιβεβαίωσε και ο Μάριος Λαζανάς, λέγοντας ότι «αυτό δεν έχει γίνει γιατί είναι μια απόφαση πολιτική», και ανέφερε ότι οι λοιμωξιολόγοι είχαν προχωρήσει και σε λεπτομέρειες για τις διαδικασίες προκειμένου να μην γίνεται κατάχρηση, όπως το να γίνεται από πιστοποιημένους γιατρούς. Ταυτόχρονα, αποκάλυψε ότι η επιτροπή έχει ζητήσει μέτρα και για την καταπολέμηση του συνωστισμού στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς. «Έχουμε ζητήσει περισσότερα οχήματα. Μας είπαν ότι θα υπάρξουν κάποιες μεταφορές από ΚΤΕΛ άλλων νομών στην Αττική ώστε να αυξηθούν τα δρομολόγια», ανέφερε χαρακτηριστικά εν αντιθέσει με τις αμίμητες δηλώσεις Τσιόδρα...

Πηγή: ΠΡΙΝ Σελ.: 1,3 Ημερομηνία έκδοσης: 01-11-2020
Επιφάνεια: 1403.5 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 620
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Μέτρα για την Υγεία όχι αστυνομοκρατία

Οι υγειονομικοί βγαίνουν «νοκ άουτ»

Συναγερμός επικρατεί στα νοσοκομεία όλης της χώρας, καθώς καταγράφεται σημαντική αύξηση των κρουσμάτων κορονοϊού στους υγειονομικούς, σε αυτούς που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή της μάχης κατά της πανδημίας. Εικοσιτέσσερα κρούσματα κορονοϊού εντοπίστηκαν στο προσωπικό του νοσοκομείου Παπανικολάου. Θετικό στον κορονοϊό βρέθηκαν την Πέμπτη στον Άγιο Σάββα άλλοι 15 υγειονομικοί, καθώς και καρκινοπαθείς ασθενείς. Σε καραντίνα βρίσκεται και η μισή κλινική στο Νευρολογικό τμήμα του νοσοκομείου Νίκαιας. Οι γιατροί είχαν έγκαιρα απευθύνει δραματική έκκληση για μέτρα προστασίας και για προσλήψεις. Η κυβέρνηση όμως δεν τους ακούει. Αγοράζει Ραφάλ και προσλαμβάνει αστυνομικούς και στρατιωτικούς...



Με νέες απαγορεύσεις και περιορισμούς η κυβέρνηση προσπαθεί να καλύψει τις εγκληματικές της ευθύνες για τη διάδοση του κορονοϊού και τις μεγάλες ελλείψεις στη δημόσια υγεία.

Για όλα φταίει ο «ανεύθυνος κόσμος» και ειδικά η νεολαία, σύμφωνα με την κυβέρνηση της ΝΔ. Γι' αυτό ως βασικό υγειονομικό μέτρο χρησιμοποιεί τις απαγορεύσεις κυκλοφορίας. Αντί για γιατρούς και νοσηλευτές, κινητοποιεί αστυνομικούς. Αντί για μαζικά τεστ, κόβει πρόστιμα. Αντί για την πανδημία, χτυπά την ελευθερία. Το κίνημα δεν θα αποδεχθεί τον εκβιασμό «υποταγή ή lockdown». Θα διεκδικήσει τα αναγκαία μέτρα για την αντιμετώπιση της πανδημίας, την ενίσχυση του συστήματος υγείας, την οικονομική στήριξη των εργαζομένων και των φτωχών λαϊκών στρωμάτων. >>> σελ. 3

Πανδημία

Γιάννης Ελαφρός

Μέτρα περιορισμού των μετακινήσεων, απαγορεύσεις και μερικό lockdown αναμενόταν να ανακοινώσει την Παρασκευή ο πρωθυπουργός, την ώρα που το Πριν πήγαινε στο τυπογραφείο. Τα συγκεκριμένα μέτρα δεν είχαν διαρρεύσει με ακρίβεια, αλλά η κατεύθυνσή τους είχε περιγραφεί στο υπουργικό συμβούλιο της Πέμπτης. Ο Κ. Μητσοτάκης μίλησε για «στοχευμένους περιορισμούς», που πρέπει να εφαρμοστούν «με τρόπο απόλυτο», για «να αποφευχθεί ένα καθολικό lockdown», ανέδειξε πάλι την «ατομική ευθύνη» και παραδέχθηκε πως «η πίεση που δέχεται το Σύστημα Υγείας είναι η μεγαλύτερη από ποτέ». Αντί όμως για να ενίσχυση του ΕΣΥ, η κυβέρνηση της ΝΔ στρέφεται ξανά στα περιοριστικά μέτρα, αντιμετωπίζοντας ταυτόχρονα την πανδημία ως ευκαιρία για να προωθήσει αντιδραστικές αναδιαρθρώσεις.

Πρώτο, το βασικό όπλο που χρησιμοποιεί η κυβέρνηση είναι απαγορεύσεις στις μετακινήσεις. Πρόκειται για μέτρο όχι μόνο αυταρχικό και καταπιεστικό αλλά και αναποτελεσματικό, καθώς όπου εφαρμόστηκε δεν είχε ουσιαστική επίδραση στον περιορισμό της διάδοσης του κορονοϊού. Στην πραγματικότητα έρχεται να δικαιολογήσει τη λογική της «ατομικής ευθύνης», η οποία σκοπιάως ξεχνά την κυβερνητική και κρατική ευθύνη. Συνεχίζει τη στοχοποίηση της νεολαίας και των πλατειών και διαμορφώνει ένα αποστειρωμένο μοντέλο ζωής «δουλειά-μετακίνηση-σπίτι», άντε με μία στάση στο σούπερ μάρκετ και μετά «βίδωμα» στα ταίσιμα από τις λίστες Πέτσα ΜΜΕ. Επίσης, οι περιορισμοί στις συναθροίσεις και στο συγχρωτισμό μπορούν να χρησιμοποιηθούν κατά της συνδικαλιστικής, πολιτικής και κινηματικής δράσης. Οι απαγορεύσεις κυκλοφορίας και η ενίσχυση της αστυνομοκρατίας έχουν αμελητέα συνεισφορά στη μη διάδοση του ιού, επιχειρούν όμως να επιβάλλουν καραντίνα δικαιωμάτων και λογική υποταγής στην κρατική αυθεντία.

Δεύτερο, ενώ η κυβέρνηση παίρνει μέτρα δραστικά για την απαγόρευση της κυκλοφορίας, αρνείται κατηγορηματικά να λάβει ανάλογα μέτρα για την ενίσχυση της δημόσιας υγείας. Οι προσλήψεις γίνονται με το σταγονόμετρο και στους γιατρούς ειδικά δεν είναι μόνιμο προσωπικό. Ενώ ο αριθμός κλινών ΜΕΘ πανελλαδικά είναι πολύ κάτω των αναγκών, από τις 50 ΜΕΘ που έγιναν στο Σωτηρία με δωρεά της βουλής, λειτουργούν μόνο 12 λόγω έλλειψης προσωπικού. Ακόμα 80 **κρεβάτια ΜΕΘ** παραμένουν κλειστά πανελλαδικά για τον ίδιο λόγο

Θέλουμε δημόσια υγεία και όχι αστυνομία

► Η κυβέρνηση επιβάλλει νέες αντιδραστικές απαγορεύσεις, δεν ενισχύει το ΕΣΥ, τις συγκοινωνίες, τα σχολεία, τους εργαζόμενους

καταγγέλλει η **ΠΟΕΔΗΝ**. Η κατάσταση γίνεται πιο δραματική, καθώς πληθαίνουν τα κρούσματα κορονοϊού σε προσωπικό **νοσοκομείων** (15 στον Άγιο Σάββα, 24 στο Παπανικολάου). Το ίδιο και για τις συγκοινωνίες. Δεκάδες περισσότερα λεωφορεία μπορούν να κυκλοφορήσουν άμεσα, αλλά λείπουν οδηγοί. Τα ίδια και στους χώρους εργασίας, που κανένας **έλεγχος** δεν υπάρχει για την τήρηση κανόνων ασφαλείας, με αποτέλεσμα τα εργοστάσια (και ειδικά οι βιομηχανίες τροφίμων) να γίνονται θερμοκήπια του κορονοϊού, όπως φαίνεται στα Γιάννενα και στη βόρεια Ελλάδα. Στα σχολεία συνεχίζουν σαν να μην τρέχει τίποτα, δεν υπάρχει **έλεγχος**, δεν γίνονται τεστ. Ο αριθμός των τεστ είναι ακόμα πολύ πίσω σε σχέση με τα μέσα ευρωπαϊκά επίπεδα, ενώ το πόσο λείπουν τα δωρεάν τεστ φαίνεται από τις ουρές στη Θεσσαλονίκη και αλλού. Η ιχνηλάτιση, βασικό μέτρο για τον **έλεγχο** και περιορισμό του ιού, έχει εγκαταλειφθεί. Στην Ελλάδα υπάρχουν μόνο χοντροκομμένες μαζικές απαγορεύσεις...

Τρίτο, εν μέσω πανδημίας και παρά τις εκκλήσεις για να αντιμετωπίσουμε τον κορονοϊό «όλοι μαζί», η κυβέρνηση προωθεί υπεραντιδραστικά σφαιραιστικά μέτρα, όπως το νέο έκτρωμα Βρούτση για εργασιακά και συνδικαλισμό, το πτωχευτικό, τις απαγορευμένες διαδηλώσεις κλπ. Είναι φανερό πως θέλουν να πιάσουν τον κόσμο στον ύπνο, παραλυμένο από την τρομολαγνεία για τον κορονοϊό και κλεισμένο στο σπίτι του από τις απαγορεύσεις. Δεν θα τους περάσει... Ούτε να διανοηθούν πως μπορούν να απαγορευτούν κινητοποιήσεις λόγω πανδημίας!

Τέταρτο, το νέο κύμα της πανδημίας βαθαίνει δραματικά την ύφεση και οξύνει την κρίση της καπιταλιστικής οικονο-

μίας. Για το κεφάλαιο και τις κυβερνήσεις του το κρίσιμο ζητούμενο είναι να προφυλαχτεί με κάθε μέσο η λειτουργία του συστήματος (γι' αυτό άνοιξαν με εγκληματικό τρόπο τον τουρισμό), να μην κερδίσει πόντους το κίνημα και η διεκδίκηση για δημόσιες υπηρεσίες (γι' αυτό και η άρνηση στις αναγκαίες μόνιμες προσλήψεις), να προχωρήσουν αντιδραστικές αναδιαρθρώσεις (βλέπε τηλεργασία και ο τρόπος που εφαρμόζεται), γενικά να προχωρήσει το μοντέλο του δυστοπικού ολοκληρωτικού καπιταλισμού. Αν για το κεφάλαιο και η πανδημία είναι ευκαιρία (οι δισεκατομμυριούχοι του πληνήτη αύξησαν τον πλούτο τους 27% από τον Απρίλιο έως τον Ιούλιο του 2020), για τα φτωχά λαϊκά στρώματα είναι καταστροφή. Η ανεργία, η φτώχεια, οι ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις θα απογειωθούν. «Λεφτόδεντρα δεν υπάρχουν, η οικονομική στήριξη από το κράτος έχει όρια», προετοίμαζε χθες το κλίμα ο Άδωνις Γεωργιάδης. Συνολικά η κυβερνητική πολιτική μάς πάει στα βράχια. Το δίλημμα δεν είναι

«πανδημία ή οικονομία», εάν θα πεθάνουμε από κορονοϊό ή από ανέχεια, αλλά το πώς θα ζήσουμε με αξιοπρέπεια! Η πολιτική αυτή φέρνει απότομη και μεγάλη χειροτέρευση των όρων ζωής της κοινωνικής πλειονότητας και γι' αυτό θα γεννήσει έντονες αντιδράσεις, τις οποίες η μαχόμενη Αριστερά πρέπει να νομιμοποιήσει. Μία πρόγνωση έφεραν οι καταλήψεις στα σχολεία, ενώ είδαμε πληβειακά στρώματα να εξεγείρονται στη Νάπολη και αλλού.

Το εργατικό κίνημα και η αντικαπιταλιστική Αριστερά δεν έχουν κανένα λόγο να μπουν στο διλημματικό κουστούμι που θέλει να φορέσει στην κοινωνία το αστικό κατεστημένο: ή με τον Τσιόδρα ή με τους αρνητές του κορονοϊού. Ή με τις κυβερνήσεις ή με τους σκοταδιστές και τους ακροδεξιούς. Πρόκειται για τις δύο όψεις του ίδιου νομίσματος, που όσο μετατρέπουν την επιστήμη σε θεραπευτική της εξουσίας, τόσο θρέφει τον αντιδραστικό ανορθολογισμό.

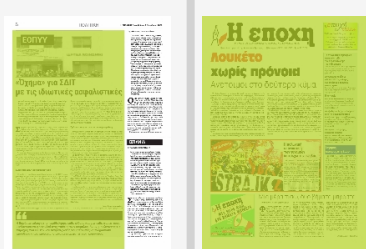
Ο δικός μας δρόμος είναι ο δρόμος του αγώνα για υγεία, εργασία και ολόκληρη ζωή με αξιοπρέπεια και ελευθερία, για να νικήσουμε την πανδημία, ρίχνοντας τα βάρη στο κεφάλαιο, ανατρέποντας την πολιτική κυβέρνησης, ΕΕ, αστικού μπλοκ εξουσίας.

Δεν αποδεχόμαστε το δίλημμα θάνατος από κορονοϊό ή από ανέχεια



ΕΟΠΥΥ «Όχημα» για ΣΔΙΤ με τις ιδιωτικές ασφαλιστικές

Πηγή: ΕΠΟΧΗ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 01-11-2020
Επιφάνεια: 762.89 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 630
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Όχημα» για ΣΔΙΤ με τις ιδιωτικές ασφαλιστικές

Οι πρόσφατες νομοθετικές αλλαγές στη διοικητική διάρθρωση του ΕΟΠΥΥ, με ορισμό διοικήτη που θα έχει απόλυτες εκτελεστικές αρμοδιότητες, δείχνουν πως η κυβέρνηση της ΝΔ θέλει το μοναδικό φορέα κοινωνικής ασφάλισης και μοναδικό αγοραστή υπηρεσιών υγείας, «όχημα» για ΣΔΙΤ με τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, στην προσπάθεια να αποκτήσουν μερίδιο (αγοράς) από τον ενισχυμένο προϋπολογισμό του Οργανισμού που με τη νέα διοικητική διάρθρωση τον μετατρέπουν σε... ιδιότυπη ΔΕΚΟ, προκειμένου να μην έχουν εμπόδιο στις αποφάσεις τους, το ΔΣ του οργανισμού.

Σύμφωνα με τον νέο νόμο 4737/2020, εκτελεστικές αρμοδιότητες (και μάλιστα απόλυτες!) θα έχει ο διοικητής του ΕΟΠΥΥ (που διαθέτει πλέον όλες τις αρμοδιότητες του πρώην προέδρου και αντιπροέδρου), ενώ ο πρόεδρος, που με βάση την ως τώρα νομοθεσία προϊστάτο του Οργανισμού και του ΔΣ, πλέον υποβιβάζεται σε απλό διοικητικό παράγοντα, αφού ούτε στο ΔΣ μετέχει με δικαίωμα ψήφου, ούτε έχει εκτελεστικές αρμοδιότητες, παρά μόνο πειθαρχικές επί του προσωπικού, χωρίς όμως να μπορεί να λάβει αποφάσεις και να επιβάλει κυρώσεις εφόσον χρειαστεί, αφού δεν θα έχει εκτελεστικές αρμοδιότητες (προτοφανές διοικητικό σχήμα για δημοσιο οργανισμό!).

Αντίστοιχα διακοσμητικό ρόλο θα έχει και το ΔΣ του Οργανισμού που διατήρησε τον αριθμό των μελών του έχοντας και τους εκπροσώπους των φορέων όπως ο ΠΣ, η ΓΣΣΕ/ΑΔΕ-Δ/συνταξιούχοι, η ΓΕΣΕΒΕ/εργοδότες αλλά οι αρμοδιότητές του είναι απλά... επιτελικές! Όλες οι κρίσιμες αποφάσεις θα λαμβάνονται και θα υπογράφονται από το διοικητή του ΕΟΠΥΥ.

Δώρο στις ιδιωτικές ασφαλιστικές

Οι αλλαγές στη διοικητική διάρθρωση του ΕΟΠΥΥ «κυοφορήθηκαν» για πάνω από ένα χρόνο, αφού ούτε ο πρώην πρόεδρος που είχε διοριστεί επί κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ είχε παραιτηθεί, ούτε η νέα αντιπρόεδρος (στην συνεργατίδα του πρωθυπουργού και στέλεχος του ΓΑΚ) είχε τις θεσμικές αρμοδιότητες του αντιπροέδρου, παρά τα όσα προβλέπει η νομοθεσία, με ευθύνη του **υπουργού Υγείας**, που την διόρισε.

Όσοι γνωρίζουν τον ΕΟΠΥΥ και την εσωτερική του λειτουργία αντιλαμβάνονται πως οι νέες αλλαγές που νομοθετήθηκαν έχουν σκοπό να διευκολύνουν τα σχέδια των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών, που εδώ και χρόνια ορέγονται μερίδιο από τη χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ, μιας και τα ιδιωτικά ασφαλιστήρια συμβόλαια διαθέτουν μικρό μερίδιο αγοράς, περίπου 10%, σύμφωνα και με τα στοιχεία της Ένωσης Ιδιωτικών Ασφαλιστικών Εταιρειών, στην περίοδο 2016-2019.

Με το νέο διοικητικό σχήμα διευκολύνονται οι προθέσεις των

ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών, να συνάψουν συνεργασία υπό μορφή ΣΔΙΤ με τον ΕΟΠΥΥ και στόχο να καρποθούν μέρος της δημόσιας χρηματοδότησης του οργανισμού με ασφαλιστήρια συμβόλαια που θα συναφθούν για παροχή υπηρεσιών υγείας, διαφόρων τύπων, παρά το ότι ο ΕΟΠΥΥ βάσει του κανονισμού Παροχών, του γνωστού ΕΚΠΥ (ΦΕΚ 4898, Β' 1-11-18) αποζημιώνει υπηρεσίες υγείας, από δωρεάν προληπτικές εξετάσεις μέχρι και δαπανηρές, πολύχρονες νοσηλείες στο εξωτερικό, με μηδενική συμμετοχή του ασθενή, κάτι που δεν καλύπτουν ως τώρα και δεν μπορούν να το κάνουν, οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες.

Πρότυπο και για την επικουρική ασφάλιση

Αυτή η νέα πολιτική της κυβέρνησης θα αποτελεί δωρική προσφορά προς τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες και φυσικά θα διευρύνει το μερίδιο αγοράς τους, ενισχύοντας οικονομικά έναν κλάδο με ομολογημένο χαμηλό μερίδιο αγοράς που, ωστόσο, εισπράττει αρκετά, με ελάχιστες ανταποδοτικές παροχές αλλά και τον κίνδυνο πτώχευσης που δεν καλύπτει, ασφαλιστικά, το κράτος. Ίσως αυτού του τύπου οι συμφωνίες αποτελέσουν πρότυπο για την εμπλοκή των ιδιωτικών ασφαλιστικών και στον τομέα της επικουρικής ασφάλισης, με την απορρόθση του ασφαλιστικού συστήματος που σχεδιάζει η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας.

Το σημαντικό όπως είναι πώς η δημόσια κάλυψη της περιθάλψης, κάθε είδους και για κάθε περίπτωση, κινδυνεύει να φορτωθεί στις τσέπες των ασφαλισμένων, μειώνοντας τις παροχές του ΕΟΠΥΥ και αναγκάζοντας τους πολίτες να πληρώνουν πρόσθετα αποζημιώσεις υγειονομικού ενδιαφέροντος από την τσέπη τους. Όπως γίνεται σήμερα με τα τέστ κορονοϊού, που ο ΕΟΠΥΥ αρνείται πεισματικά να τα εντάξει στα συνταγογραφούμενα και να τα αποζημιώνει, όπως συμβαίνει με όλες τις παροχές υγείας, είτε πρόκειται για εξετάσεις, είτε πρόκειται για φάρμακα, είτε πρόκειται για νοσηλείες.

Η Ελλάδα είναι η μοναδική χώρα στην Ευρώπη όπου δεν καλύπτεται το τεστ κορονοϊού από το Ασφαλιστικό Σύστημα, αλλά και δημόσιοι οργανισμοί όπως έγινε με τα **Νοσοκομεία** της 1ης **ΥΠΕ**, στέλνουν τα τεστ σε (συγκεκριμένα) ιδιωτικά εργαστήρια!

Επειδή οι αλλαγές από την κυβέρνηση έρχονται «σαλαμποποιημένες» στο κοινοβούλιο, χρειάζεται διαρκής επαγρύπνηση από την Αριστερά και οργανωμένη αντίδραση αφού αναδεικνύονται έγκαιρα και δυναμικά οι πραγματικές προθέσεις της ΝΔ για αφαίρεση χρηματοδότησης του δημόσιου τομέα και εκτροπή (bypass) των πιστώσεων στον ιδιωτικό τομέα με ταυτόχρονη, πρόσθετη οικονομική επιβάρυνση και των ασθενών πολιτών.

Τάκης Γεωργακόπουλος, γιατρός, διευθυντής ΕΣΥ/ΜΕΘ, πρώην αντιπρόεδρος ΕΟΠΥΥ



Η δημόσια κάλυψη της περιθάλψης, κάθε είδους και για κάθε περίπτωση, κινδυνεύει να φορτωθεί στις τσέπες των ασφαλισμένων, μειώνοντας τις παροχές του ΕΟΠΥΥ και αναγκάζοντας τους πολίτες να πληρώνουν πρόσθετα αποζημιώσεις, όπως γίνεται με τα τέστ κορονοϊού.

Ειδική Μονάδα Επεμβατικής Καρδιολογίας στο «Αχιλλοπούλειο»

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	14	Ημερομηνία έκδοσης:	31-10-2020
Επιφάνεια:	803.56 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



• ΠΕΝΤΕ ΝΕΑ ΤΜΗΜΑΤΑ ΣΤΟΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΤΟΥ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ** ΒΟΛΟΥ

Ειδική Μονάδα Επεμβατικής Καρδιολογίας στο «Αχιλλοπούλειο»

Με 58 γιατρούς πρέπει να λειτουργήσει στο **Νοσοκομείο** του Βόλου Ειδική μονάδα Επεμβατικής Καρδιολογίας και Αιμοδυναμικού Εργαστηρίου (ενταγμένη στο Καρδιολογικό Τμήμα - Μονάδα Στεφανιαίας), Τμήμα Νεώτερων Απεικονιστικών Μεθόδων (Αξονική και Μαγνητική Τομογραφία), Ειδική Μονάδα Παρηγορητικής Θεραπείας (ενταγμένη στο Ανασθησιολογικό τμήμα) με 20 Κλίνες, Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ) με τέσσερις κλίνες και Μονάδα Υπερβαρικού Οξυγόνου. Όλες οι μονάδες εντάχθηκαν στον νέο Οργανισμό του **Νοσοκομείου** Βόλου και 13 νέες θέσεις γιατρών επιβάλλεται να εγκριθούν από την 5η Υγειονομική Περιφέρεια.

Στο Γενικό **Νοσοκομείο** Βόλου έχει εγκατασταθεί, σε ειδικά διαμορφωμένο χώρο στην παλαιά πτέρυγα του **Νοσοκομείου**, σύγχρονο συγκρότημα Στεφανιογραφίας έπειτα από χρηματοδότηση μέσα από το Π.Ε.Π. Θεσσαλίας προϋπολογισμού 560.000 € . Για την έναρξη λειτουργίας του Αιμοδυναμικού εργαστηρίου και την πλήρη ανάπτυξη και αξιοποίηση των δυνατοτήτων του τμήματος, που δίνει πλήρη ειδικότητα καρδιολογίας και μέχρι τώρα η εκπαίδευση στην επεμβατική καρδιολογία γίνεται στο Π.Γ.Ν. Λάρισας, είναι απαραίτητη η στελέχωση του με εξειδικευμένους καρδιολόγους στην Επεμβατική Καρδιολογία. Ο Οργανισμός του Γ.Ν. Βόλου προβλέπει έξι οργανικές θέσεις ειδικότητας Καρδιολογίας, με τέσσερις (εξ' αυτών να είναι κατελιγμένες και δύο κενές, συν μία προσωποπαγής, που καλύπτουν τις ανάγκες της Καρδιολογικής Κλινικής (21 κλίνες) και της Στεφανιαίας Μονάδας (8 κλίνες). Ήδη έχει αναπτυχθεί και λειτουργεί Εργαστήριο Βηματοδοτήσεων, ο αριθμός των υπηρετούντων Ιατρών είναι οριακά ακόμη και σε πλήρη κάλυψη των οργανικών θέσεων, υπολογίζοντας και τις εφημερίες. Η ανάγκη για την προσθήκη επιπλέον δύο (θέσεων καρδιολόγων με εξειδίκευση στην Επεμβατική Καρδιολογία είναι ως εκ των ανωτέρω απολύτως αναγκαία και τεκμηριωμένη, όπως και η ανάγκη πρόληψης τεσσάρων Νοσηλευτών για την υποστήριξη λειτουργίας του Αιμοδυναμικού Εργαστηρίου, σε συνέργεια με τη Στεφανιαία Μονάδα και το Εργαστήριο Βηματοδοτήσεων (υπηρετούντες νοσηλευτές στα τμήματα είναι 13).

Όλοι διακομίζονται σε Τρίκαλα και Λάρισα

Τονίζεται ότι η αντιμετώπιση των οξέων στεφανιαίων συνδρόμων είναι από τους πρωταρχικούς στόχους ενός καρδιολογικού τμήματος, η δε πρωτογενής αγγειοπλαστική στο οξύ έμφραγμα μυοκαρδίου συστήνεται από τις παγκόσμιες κατευθυντήριες οδηγίες ως πρώτη αντιμετώπιση.

Μέχρι τώρα, 150 περίπου ασθενείς ανά έτος διακομίζονται, συνοδεία ιατρού στα **Νοσοκομεία** Λάρισας και Τρικάλων για αντιμετώπιση Οξέων Στεφανιαίων Συνδρόμων στα αντίστοιχα αιμοδυναμικά εργαστήρια.

Αξονική και Μαγνητική Τομογραφία

Στο Γ.Ν. Βόλου λειτουργεί Αξονικός Τομογράφος από το 2004, ο οποίος και αντικαταστάθηκε με νεότερης τεχνολογίας το 2015. Παρόλ'αυτα, μέσα από χρηματοδότηση το 2018, το Γ.Ν. Βόλου απέκτησε Μαγνητικό Τομογράφο. Ο εξοπλισμός είναι ενταγμένος στο Ακτινοδιαγνωστικό Τμήμα, το οποίο παράλληλα περιλαμβάνει Υπερχο-



τομογραφία, Μαστογραφία, Κλασική Ακτινολογία και Μέτρηση Οστικής Πυκνότητας. Σήμερα ο Αξονικός Τομογράφος υποστηρίζεται από τέσσερις Ακτινολόγους, με τρεις εξ' αυτών να καλύπτουν αντίστοιχες οργανικές θέσεις και έναν ακτινολόγο με μετακίνηση από **Κέντρο Υγείας**, ενώ η κλασική Ακτινολογία υποστηρίζεται από 3 Ακτινολόγους σε αντίστοιχες τρεις οργανικές θέσεις. Στον Οργανισμό του Γ.Ν. Βόλου προβλέπονται οκτώ θέσεις Ακτινολόγων εκ των οποίων οι έξι είναι καλυμμένες και είναι σε εξέλιξη η προκήρυξη/κάλυψη των άλλων δύο, για ακτινολόγο με εξειδίκευση στη Μαγνητική Τομογραφία και ακτινολόγο Κλασικής Ακτινολογίας. Για την πλήρη ανάπτυξη και αξιοποίηση των τεχνολογιών καθώς και τη διασφάλιση λειτουργίας του Ακτινοδιαγνωστικού Τμήματος προτείνεται ο διαχωρισμός του Τμήματος σε α) Εργαστήριο Νεώτερων Απεικονιστικών Μεθόδων (Αξονική Και Μαγνητική Τομογραφία), με τέσσερις ακτινολόγους για την κάλυψη της λειτουργίας του Αξονικού Τομογράφου και επιπλέον δύο νέες θέσεις ακτινολόγων με εξειδίκευση στη Μαγνητική Τομογραφία και β) Εργαστήριο Κλασικής Ακτινολογίας, όπου απαιτούνται τέσσερις θέσεις ακτινολόγων. Συνεπώς, είναι απαραίτητη η προσθήκη τουλάχιστον δύο επιπλέον οργανικών θέσεων, ιδανικά τέσσερις για την κάλυψη των αναγκών της λειτουργίας όλων των δομών και την επαρκή διασφάλιση εκτέλεσης των εφημεριών. Σήμερα, οι ανάγκες αυτές καλύπτονται εν μέρει, με τη μετακίνηση ιατρών από τα **Κέντρα Υγείας**, γεγονός που δεν διασφαλίζει τη συνεχή κάλυψη της απαιτούμενης λειτουργίας του Τμήματος, με δεδομένες τις ιδιαιτερότητες στην ευελξία και διαθεσιμότητα αυτών των ιατρών, για την ασφαλή λειτουργία του προνοϊού προγράμματος και την κάλυψη των εφημεριών. Παρόλ'αυτα θα χρειαστούν επιπλέον τρεις νοσηλευτές για την υποστήριξη της λειτουργίας των δομών (μέχρι τώρα υπηρετούν μόνο 3 νοσηλευτές στις λειτουργούσες δομές) και άμεση προκήρυξη κάλυψης των κενών θέσεων. Στον υπάρχοντα Οργανισμό προβλέπονται 25 θέσεις τεχνολόγων, από τις οποίες είναι καλυμμένες μόνον οι επτά.

Ειδική Μονάδα Παρηγορητικής Θεραπείας με 20 κλίνες

Ανώνυμος ευεργέτης θέλει να καλύψει την πλήρη ανακίνηση του 2ου ορόφου της παλαιάς πτέρυγας του **Νοσοκομείου** (πρώην Χειρουργεία) και τη διαμόρφωση, σύμφωνα με τις προδιαγραφές του υπ. Υγείας, για τη δημιουργία Κλινικής Ανακουφιστικής Φροντίδας, δυναμικότητας 20 κλινών. Ο προϋπολογισμός του έργου, σύμφωνα με τον μελετητή του ιδιώτη, μπορεί να ξεπεράσει το 1.300.000,00€ και όλο το ποσό των εργασιών και του εξοπλισμού (κτιριακού και ξενοδοχειακού), θα καλυφθεί από τον ιδιώτη δωρητή. Για τη λειτουργία της Κλινικής / Μονάδας θα χρειαστούν δεκατρείς νοσηλευτές, δύο ιατροί παθολόγοι, καθώς και δύο ιατροί ανασθησιολόγοι, λόγω της ιδιαιτερότητας των φαρμάκων που απαιτούνται σε τέτοιες συνθήκες νοσηλείας, καθώς και των υποστηρικτικών αγωγών (ασθενείς με τραχειοστομία ή μηχανικό αερισμό σε αναπνευστήρα). Στον υπάρχοντα Οργανισμό του Γ.Ν. Βόλου προβλέπονται δεκατέσσερις θέσεις παθολόγων, για τις 2 παθολογικές κλινικές και την καθημερινή 24ωρη εφημερία του μοναδικού **Νοσοκομείου** του Ν. Μαγνησίας, από τις οποίες είναι καλυμμένες οι έξι και σε εξέλιξη βρίσκεται η προκήρυξη τεσσάρων θέσεων, οι οποίες θα καλύψουν εν μέρει τις ανάγκες των δύο παθολογικών κλινικών. Επισημαίνεται ότι θα αποχωρήσουν επιπλέον 2 ιατροί παθολόγοι μέσα στην επόμενη 2ετία. Η προκήρυξη των υπολοίπων 4 θέσεων παθολόγων θα καλύψει τις ανάγκες των 2 παθολογικών κλινικών (που καλύπτουν και το ΤΕΠ), ενώ η προσθήκη δύο θέσεων παθολόγων για τον Ειδική Μονάδα Παρηγορητικής Θεραπείας δεν θα οδηγήσει σε αποδυνάμωση των παθολογικών κλινικών και θα δώσει τη δυνατότητα εξειδίκευσης των ανωτέρω ιατρών στην ανακουφιστική φροντίδα. Αντίστοιχα, οι θέσεις ανασθησιολόγων στον υπάρχοντα Οργανισμό είναι δέκα, για τη λειτουργία των χειρουργείων και του Ιατρείου Πόνου. Καλυμμένες είναι οι έξι, συν μία επιπλέον προσωποπαγής θέση, ενώ αναμένονται δύο ανασθησιολόγοι μέσω διαρισμού (ολοκληρώθηκε η

διαδικασία κρίσεων), θέσεις όμως που προορίζονται να καλύπτουν τις απαιτήσεις των χειρουργείων και της καθημερινής εφημερίας. Οι δύο νέες θέσεις ανασθησιολόγων θα καλύψουν τις ανάγκες της Ειδικής Μονάδας Παρηγορητικής Θεραπείας χωρίς να αποδυναμωθεί το Ανασθησιολογικό τμήμα στον τομέα των χειρουργείων. Στον Νοσηλευτικό τομέα θα χρειαστούν 13 νοσηλευτές ΤΕ (συν μία προϊσταμένη και μία υπεύθυνη).

Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας με 4 κλίνες

Είναι οργανικά ενταγμένη στη ΜΕΘ. Ο χώρος έχει επιλεχθεί και υποδεικνύεται από την Τεχνική Υπηρεσία και ο Ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός έχει δρομολογηθεί να αναπτυχθεί σε συνδυασμό με υπάρχοντα εξοπλισμό και εξοπλισμό που έχει προγραμματιστεί το **Νοσοκομείο** να προμηθευθεί μέσα από το Σ.Π.Α 2014-20. Η διαμόρφωση του χώρου και η εγκατάσταση του κατάλληλου εξοπλισμού και διατάξεων των Ιατρικών αερίων και λοιπών υποδομών (ειδικό πάτωμα, επένδυση τοιχοποιίας, σπαστικοεικό χώρο, κτλ.) προϋπολογίζεται στα 140.000,00€. Η ΜΕΘ που λειτουργεί στο **Νοσοκομείο** έχει 8 ενεργείς κλίνες, εφημερεύει καθημερινά και υπηρετούν σε αυτήν 7 εντατικοί στις 7 οργανικές θέσεις, καθώς και 19 μόνιμοι νοσηλευτές ΤΕ (συν 2 επικουρικοί), 1 βοηθός θαλάμου, 1 νοσοκόμος (προς συνταξιοδότηση) και κανένας μόνιμος φυσικοθεραπευτής. Για τη στελέχωση της Μ.Α.Φ. χρειάζονται επιπλέον δύο εντατικοί, δέκα νοσηλευτές ένας βοηθός θαλάμου, ένας νοσοκόμος και ένας φυσικοθεραπευτής. Επισημαίνεται ότι για 7 νέες κλίνες ΜΕΘ στο Γ.Ν. Λαμίας δόθηκαν 7 νέες θέσεις εντατικολόγων. Με τη δημιουργία ΜΑΦ θα απελευθερωθούν αντίστοιχα του την ελαχιστοποίηση (έως μδενισμό) των διακομιδών λόγω μη ύπαρξης κλίνης ΜΕΘ στο **νοσοκομείο** και θα μειωθεί ο μέσος χρόνος νοσηλείας των ασθενών. Επιπλέον, θα αντιμετωπιστούν ασφαλέστερα ασθενείς με τραχειοστομία, που αναγκάζονται να νοσηλευθούν σε κοινό θάλαμο, λόγω έλλειψης ΜΑΦ, μετά τη νοσηλεία τους στη ΜΕΘ.

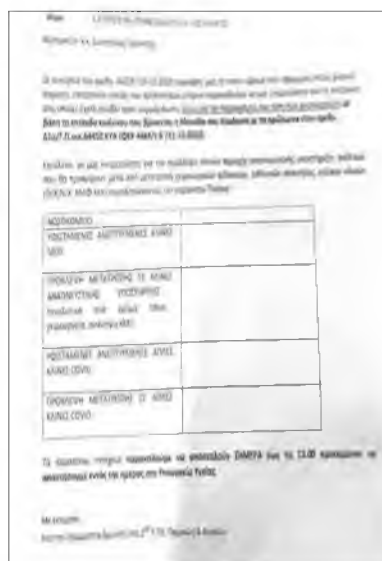
Μονάδα Υπερβαρικού Οξυγόνου

Ο Γ.Ν. Βόλου από το 2013 απέκτησε, έπειτα από παραχώρηση του **Νοσοκομείου** Αγ. Παύλου, ειδική Μονάδα Υπερβαρικού Οξυγόνου. Ο εξοπλισμός αυτός πρόσφατα επιθεωρήθηκε από την κατασκευαστική εταιρεία που εδρεύει στη Γερμανία και ήρθε ειδικά 'γι' αυτό τον λόγο στο **Νοσοκομείο**, όπου διαπιστώθηκε η ανάγκη **ελέγχου** του θαλάμου και η περαιτέρω συντήρησή του, ώστε να βρεθεί εκ νέου σε πλήρη λειτουργική κατάσταση. Η εταιρεία διαβεβαίωσε πως εφόσον κατά τον **έλεγχο** του θαλάμου δεν διαπιστωθεί πρόβλημα ο θαλάμος θα μπορεί να λειτουργήσει για πολλά χρόνια ακόμη. Το εκτιμώμενο κόστος είναι 60.000 ευρώ για τον εξοπλισμό και 60.000 ευρώ για τη διαμόρφωση των υποστηρικτικών χώρων. Για την έναρξη λειτουργίας του και την πλήρη ανάπτυξη του χρειάζονται τρεις επιπλέον παθολόγοι με ειδικότητα και τέσσερις νοσηλευτές που θα εκπαιδευτούν κατάλληλα. Ο Οργανισμός του Γ.Ν. Βόλου προβλέπει 250 θέσεις νοσηλευτών ΤΕ και είναι καλυμμένες οι 188 (62 κενές).

ΚΑΤΕΡΙΝΑ ΤΑΣΣΟΠΟΥΛΟΥ

Αναστολή τακτικών χειρουργείων με γραπτή εντολή!

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 31-10-2020
Επιφάνεια: 116.11 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6090
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αναστολή τακτικών χειρουργείων με γραπτή εντολή!

«Ηρθε η γραπτή εντολή για αναστολή των τακτικών χειρουργείων. Γιατί τόσους μήνες δεν έκαναν τίποτα για τη «θωράκιση του ΕΣΥ». Γιατί δεν ενδιαφέρονται για τους θανάτους από άλλες παθήσεις επειδή αυτοί οι θάνατοι δεν θα απασχολήσουν τα δελτία ειδήσεων. Άχρηστοι, δειλοί κι απατεώνες...»

**Από τον λογαριασμό του
@P.G. Papanikolaou**

Ελλείψεις στα νοσοκομεία της Ευρώπης και ελπίδες για το εμβόλιο

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	18	Ημερομηνία έκδοσης:	31-10-2020
Επιφάνεια:	228.98 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ελλείψεις στα νοσοκομεία της Ευρώπης και ελπίδες για το εμβόλιο

Οι περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες αρχίζουν να αντιμετωπίζουν ισχυρές πιέσεις στις αντοχές του νοσηλευτικού τους συστήματος με το δεύτερο κύμα του κορωνοϊού, με άξονα αυτές του ευρωπαϊκού Νότου των περικοπών και της λιτότητας κι αυτές της πρώην Ανατολικής Ευρώπης.

Η Πολωνία προσπαθεί να αντιμετωπίσει τα τεράστια προβλήματα στον τομέα της Υγείας της, αναθέτοντας σε έξι μεγάλες δημόσιες εταιρείες την κατασκευή νοσοκομείων εκστρατείας, γιατί σε ορισμένες πόλεις το νοσηλευτικό σύστημα έχει φτάσει στα όρια

της κατάρρευσης, ενώ στα όριά του βρίσκεται και το νοσηλευτικό σύστημα της πλούσιας Λομβαρδίας.

Η Ρωσία ανακοίνωσε ότι αντιμετωπίζει ελλείψεις ιατρικού προσωπικού σε όλη τη χώρα μετά το νέο ημερήσιο ρεκόρ αύξησης των κρουσμάτων, πάνω από τα 18.000 άτομα, ενώ οι αρχές τροφοδοτούν τους κατοίκους της Μόσχας με την ελπίδα ότι θα μπορούν, αν το επιθυμούν, να εμβολιάζονται από τον επόμενο μήνα, εάν υπάρχουν επαρκείς ποσότητες εμβολίων.



Εκτίναξη νοσηλειών και θανάτων

Οι εισαγωγές στα ευρωπαϊκά νοσοκομεία εξαιτίας του κορωνοϊού αυξήθηκαν σε επίπεδα που δεν είχαμε ξαναδεί από την άνοιξη και οι θάνατοι σημείωσαν άνοδο 32% τις προηγούμενες επτά ημέρες, προειδοποίησε ο Χανς Κλούγκε, ο διευθυντής για την Ευρώπη του ΠΟΥ.



100 νοσηλείες για COVID-19 κάθε μέρα

Αντισυγκριτικός ο μέσος όρος το τελευταίο επταήμερο, αυξάνεται η πίεση στο ΕΣΥ

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Ασφυκτική πίεση στο σύστημα Υγείας ασκεί το διογκούμενο δεύτερο κύμα κορωνοϊού στη χώρα μας, με τους ειδικούς να περιμένουν περαιτέρω αύξηση του αριθμού των νοσηλευόμενων σε ΜΕΘ, αλλά και των θανάτων τις επόμενες εβδομάδες. Ήδη χθες σημειώθηκε νέο ρεκόρ στον αριθμό των ημερήσιων κρουσμάτων στη χώρα μας με 1.690 νέες διαγνώσεις αλλά και στον αριθμό των ασθενών που νοσηλεύονταν διασωληνωμένοι σε ΜΕΘ, και οι οποίοι έφτασαν τους 128. Επιπλέον, ανακοινώθηκαν πέντε θάνατοι, με τον συνολικό αριθμό των θυμάτων της νόσου να φτάνει τα 620. Ήδη από τα μέσα της εβδομάδας, το ποσοστό κάλυψης των κλινών εντατικής COVID έφτασε το 100% στα νοσοκομεία Δυτικής Μακεδονίας και ξεπέρασε το 60% σε Αττική και Θεσσαλονίκη. Οι δε νοσηλευόμενοι σε απλές κλίνες COVID πλησίασαν τους 1.000 πανελλαδικά. Το γεγονός ότι τις τελευταίες επτά ημέρες περισσότερες από 1.100 νέες διαγνώσεις αφορούν άτομα ηλικίας άνω των 55 ετών, οδηγεί με μαθηματική ακρίβεια σε περαιτέρω πίεση στο ΕΣΥ.

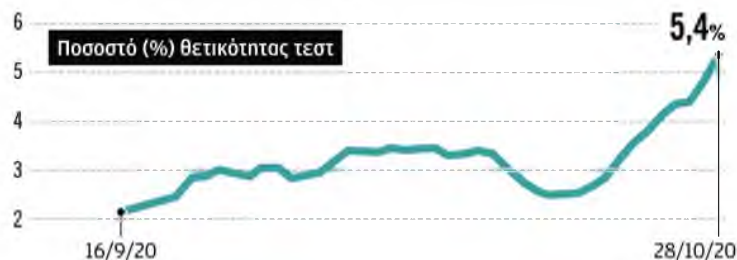
Την αρνητική εικόνα της εξέλιξης της πανδημίας στη χώρα μας παρουσίασε ο καθηγητής Παθολογίας - Λοιμώξεων του ΕΚΠΑ Σω-

τήρης Τσιόδρας, στο πλαίσιο του 31ου Πανελληνίου Αιματολογικού Συνεδρίου στην Αθήνα. Όπως ανέφερε «όλη η Ευρώπη στενάζει αυτή τη στιγμή από τον κορωνοϊό», με την Ελλάδα να ακολουθεί αυτή την εξέλιξη με μία χρονική καθυστέρηση 10 έως 15 ημερών. Εως προχθές τα ενεργά καταγεγραμμένα κρούσματα στην Ελλάδα ήταν 8.437 (έχουν πλέον ξεπεράσει τις 10.000), ο αριθμός αναπαραγωγής του ιού (Rt) βρίσκεται στο 1,09, ενώ πρωταγωνιστές της πανδημίας είναι η Δυτική και η Κεντρική Μα-

Το 7% όσων νοσηλεύονται σε ΜΕΘ τις τελευταίες επτά ημέρες είναι ηλικίας 35 έως 44 ετών.

κεδονία, η Ηπειρος και η Αττική. Ο μέσος όρος των ημερήσιων εισαγωγών στα νοσοκομεία ασθενών με COVID-19 το τελευταίο επταήμερο είναι 100, ενώ στα μέσα της εβδομάδας νοσηλεύονταν στο ΕΣΥ 989 ασθενείς. Η κάλυψη των απλών κλινών COVID έχει φτάσει το 33%. Πολύ υψηλότερο είναι το ποσοστό κάλυψης των κλινών εντατικής COVID, που από τα μέσα της εβδομάδας ήταν ήδη στο 100% σε νοσοκομεία της Δυτικής Μακεδονίας, στο 61% στην Αττική και

Ελεγχος και νοσηλείες ΜΕΘ



ΠΟΣΟΣΤΟ (%) ΚΑΛΥΨΗΣ

Απλές κλίνες COVID-19



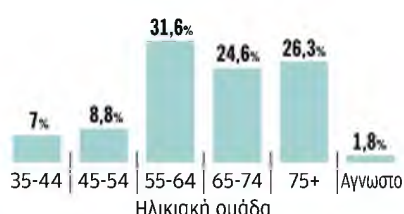
Κλίνες ΜΕΘ COVID-19



ΠΗΓΗ: Υπουργείο Υγείας

ΠΟΣΟΣΤΟ (%) ΝΟΣΗΛΕΙΩΝ ΜΕΘ ΑΝΑ ΗΛΙΚΙΑ

Τις τελευταίες 7 ημέρες



Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

στο 60% στη Θεσσαλονίκη. Το 7% όσων νοσηλεύονται σε ΜΕΘ λόγω κορωνοϊού τις τελευταίες επτά ημέρες είναι ηλικίας 35 έως 44 ετών. Το ποσοστό θετικών στον ιό αποτελεσμάτων τεστ ήταν στα μέσα της εβδομάδας στο 5,4%, όταν το όριο συναγερμού κατά το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων είναι το 4%. Στην Αθήνα το ποσοστό θετικών τεστ είναι 5,7% και στη Θεσσαλονίκη άνω του 9%.

Στη διασπορά του ιού τον μεγα-

λύτερο ρόλο φαίνεται να έχει διαδραματίζει η συνάθροιση σε πανεπιστήμια, χώρους εστίασης και αθλητικές διοργανώσεις - γυμναστήρια. Τις τελευταίες δε επτά ημέρες τα κρούσματα που σχετίζονται με συρροές έχουν μειωθεί, γεγονός που δυσκολεύει την ιχνηλάτηση. «Χρειαζόμαστε καλή επιτήρηση. Χρειαζόμαστε καλή ιχνηλάτηση επαφών και μία επικοινωνία που κινδύνου, η οποία είναι καταλυτική εν αναμονή του εμβολίου», τόνισε ο καθηγητής.

Το ιικό φορτίο λυμάτων «προειδοποιεί» για τις μολύνσεις

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Σελ.: 6

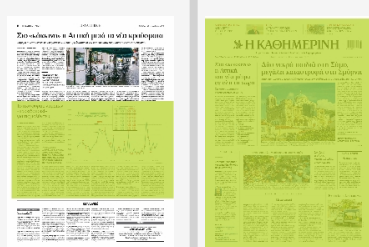
Ημερομηνία έκδοσης: 31-10-2020

Επιφάνεια: 686.38 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 14860

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Το ιικό φορτίο λυμάτων «προειδοποιεί» για τις μολύνσεις

Της ΤΑΣΟΥΛΑΣ ΚΑΡΑΪΣΚΑΚΗ

Ανήμερα την εθνική μας εορτή υπολογίστηκε ότι είχαμε στην Αθήνα συνολικά 33.730 ενεργά κρούσματα της COVID-19. Δεν ήταν η δυσκολότερη μέρα. Τα χειρότερα είχαν προηγηθεί, σχεδόν μια εβδομάδα νωρίτερα, την Τρίτη 20 Οκτωβρίου, με περισσότερα από 70.000 κρούσματα, το ρεκόρ του λεκανοπεδίου από την έναρξη της πανδημίας. Η επόμενη ημέρα έβλεψε με 52.366 κρούσματα.

Οι αριθμοί, καθηλωτικοί, άκρως ανησυχητικοί, προκύπτουν από τις μετρήσεις του ιικού φορτίου στα αστικά λύματα του λεκανοπεδίου, τις οποίες διενεργεί η ομάδα του κ. Νίκου Θωμαΐδη, καθηγητή Αναλυτικής Χημείας στο Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών. Οι αναλύσεις που πραγματοποιούν οι επιστήμονες στη μονάδα βιολογικού καθαρισμού της Ψυττάλειας ενδεικτικά από τον Μάρτιο, πιο συστηματικά από τον Ιούλιο και καθημερινά από την 1η Σεπτεμβρίου, αποτυπώνουν την έκταση της διασποράς του SARS-CoV-2 στα 4,2 εκατ. κατοίκων της πρωτεύουσας. Οι υπολογισμοί γίνονται με τις πλέον προηγμένες μεθόδους της επιδημιολογίας λυμάτων, ένα πρωτοποριακό εργαλείο που δίνει εντυπωσιακά αποτελέσματα, άκρως απαραίτητα για την έγκαιρη παρακολούθηση της εξάπλωσης της COVID-19, καθώς το ιικό φορτίο που εμφανίζεται στα λύματα μια συγκεκριμένη στιγμή «προειδοποιεί» για την εμφάνιση ανάλογων κρουσμάτων 4-5 ημέρες αργότερα.

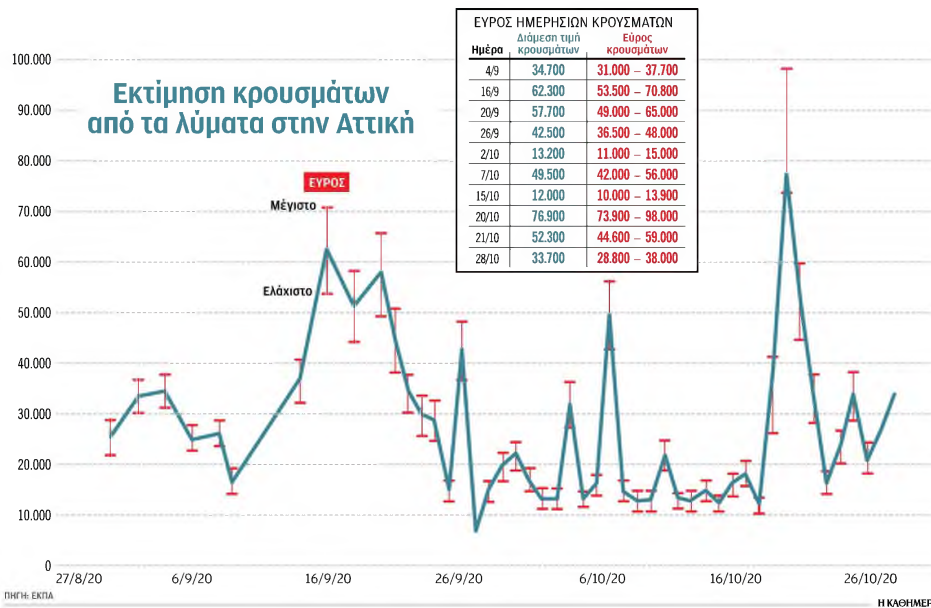
Τα αποτελέσματα παραδίδονται καθημερινά από τον κ. Θωμαΐδη

στην επιτροπή λοιμωξιολόγων, και συνυπολογίζονται με μια σειρά άλλων επιδημιολογικών δεδομένων για την πιστότερη αποτύπωση της εξέλιξης της νόσου στην κοινότητα και τη χάραξη πολιτικής.

Πιο αναλυτικά, με μια σειρά από μετρήσεις των αντιγράφων του ιού, εξισώσεις, μαθηματικά μοντέλα, στατιστικές μεθόδους, οι επιστήμονες υπολογίζουν το ιικό φορτίο στα λύματα και το «μεταφράζουν»

Οι υπολογισμοί με τις πλέον προηγμένες μεθόδους, τα αποτελέσματα που παραδίδονται στην επιτροπή λοιμωξιολόγων και η «μετάφρασή» τους σε αριθμούς,

σε αριθμό προσβληθέντων ατόμων. «Ωστόσο ο αριθμός αυτός αποτελεί τη διάμεση τιμή ενός μεγάλου εύρους τιμών στο οποίο καταλήγουμε, καθώς υπεισέρχονται αβεβαιότητες στους υπολογισμούς, λόγω του διαφορετικού φορτίου των προσβληθέντων. Οι ασυμπτωματικοί έχουν πολύ χαμηλότερο φορτίο από τους συμπτωματικούς και τους βαριά νοσούντες», εξηγεί ο κ. Θωμαΐδης. «Η πρώτη εκτίναξη του αριθμού των κρουσμάτων σημειώθηκε μεταξύ 16 και 20 Σεπτεμβρίου, όταν καταγράφηκαν 62.300 και 57.700 κρούσματα αντίστοιχως. Στην πρώτη περίπτωση το εύρος της εκτίμησης ήταν από 53.000



έως 71.000 κρούσματα και στη δεύτερη από 49.000 έως 65.000. Στη συνέχεια ελήφθησαν μέτρα και οι τιμές υποχώρησαν για να σταθεροποιηθούν λίγο πάνω από τις 10.000 στο δεύτερο δεκαήμερο του Οκτωβρίου και να ξαναπάρουν απότομα την ανηφόρα στις 20 του μηνός, ξεπερνώντας τις 70.000, τιμή που μεταφράζεται σε επιπολασμό της νόσου περίπου 2%. Τις τελευταίες μέρες τα ενεργά κρούσματα υπολογίζονται στις 33.000 με 40.000, με επιπολασμό 0,8% έως 1%. Διαπιστώνεται μια σταθεροποίηση, ίσως λόγω της εντατικοποίησης των μέτρων». Εκείνο που παρατηρεί κανείς είναι ότι ο επι-

πολασμός, δηλαδή η συχνότητα εμφάνισης της νόσου στον πληθυσμό, όπως αυτός προκύπτει από τα τεστ του ΕΟΔΥ, εμφανίζει ελαφρώς υψηλότερες τιμές από εκείνες που δίνουν οι αναλύσεις στα λύματα. Η διαφορά αυτή οφείλεται κατά τον πανεπιστημιακό καθηγητή, στο γεγονός ότι «τα δειγματοληπτικά τεστ του ΕΟΔΥ πραγματοποιούνται στοχευμένα, μεταξύ ύποπτων κρουσμάτων. Αντίθετα οι αναλύσεις στα λύματα γίνονται «χωρίς προκατάληψη» σε δείγμα από το σύνολο του πληθυσμού του λεκανοπεδίου. Η αλήθεια ίσως βρίσκεται κάπου στη μέση. Πάντως, εκείνο που ενδιαφέρει την

επιτροπή δεν είναι οι απόλυτες τιμές, αλλά η αποτύπωση της τάσης. Αξιολογεί μια πληθώρα δεδομένων, εξετάζει τα αποτελέσματα των τεστ του ΕΟΔΥ και των αναλύσεων στα λύματα, προσμετρά την πίεση στο σύστημα υγείας, τις εισαγωγές στα νοσοκομεία και στις ΜΕΘ, τους θανάτους και προτείνει μέτρα συνυπολογίζοντας το σύνολο των δεικτών».

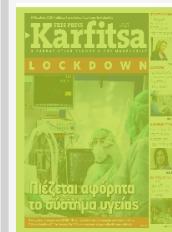
Στοχευμένες αναλύσεις

Σύντομα ο κ. Θωμαΐδης και η ομάδα του θα ξεκινήσουν, σε συνεργασία με τη Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας, την ΕΥΔΑΠ, και την υποστήριξη της Περιφέρειας

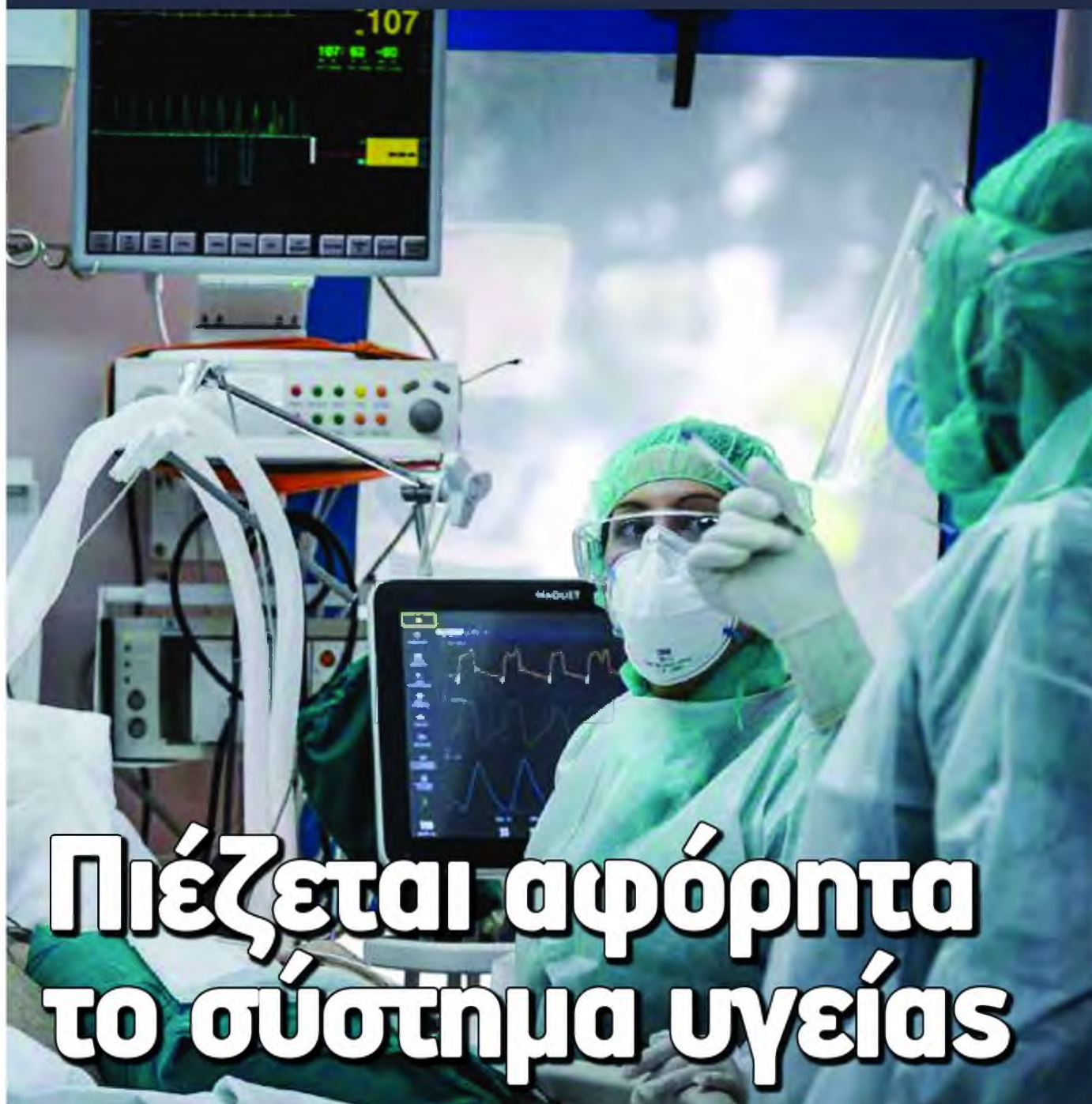
Αττικής, αναλύσεις τοπικά στην Αττική, στον βόρειο, νότιο, ανατολικό, δυτικό τομέα και στο κέντρο των Αθηνών και στοχευμένα σε περιοχές του λεκανοπεδίου όπου εκτιμάται ότι υπάρχει μεγαλύτερο πρόβλημα. «Επιπλέον, υπάρχει σχέδιο να πραγματοποιούμε μετρήσεις σε δομές, όπως Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης, σε φυλακές, σε λαϊκές αγορές, οπουδήποτε υπάρχει συγχρωτισμός. Παράλληλα, με τη μεταφορά της μεθοδολογίας μας στον ΕΟΔΥ, στο Κεντρικό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας και στα περιφερειακά εργαστήρια, θα είναι δυνατές οι αναλύσεις λυμάτων και στην υπόλοιπη χώρα».

📄 Το σύστημα Υγείας στη Θεσσαλονίκη πιέζεται αφόρητα

Πηγή: KARFITSA Σελ.: 1,4 Ημερομηνία έκδοσης: 31-10-2020
Επιφάνεια: 1495.68 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



LOCKDOWN



Μετατρέπονται σε μονάδες COVID -19 πολλές Μ.Ε.Θ. στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης.
Γ. Κωτσιόπουλος (Γ.Γ. Υπ. Υγείας): Το 60% στις εντατικές έχουν καλυφθεί από ασθενείς.

Σελ. 4

Μετατρέπονται σε μονάδες COVID -19 πολλές ΜΕΘ στα νοσοκομεία

Το σύστημα Υγείας στη Θεσσαλονίκη πιέζεται αφόρητα

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΔΕΣΠΟΙΝΑ ΚΡΗΤΙΚΟΥ

Με καινούργια κρεβάτια εντατικής θεραπείας και μετατροπή των μονάδων εντατικής Θεραπείας σε ΜΕΘ COVID -19 προσπαθεί η Θεσσαλονίκη να αντέξει τις πιέσεις που δέχεται το σύστημα υγείας με την αύξηση των κρουσμάτων κορονοϊού.

Η διαχείριση των ασθενών που έχουν προσβληθεί από τον covid -19 σε απλές κλινικές και η αποθεραπεία τους πριν μπουν σε μονάδα εντατικής Θεραπείας είναι ένα σκώλημα για τους γιατρούς στα δημόσια νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης.

Την Παρασκευή αμέσως μετά την υπαγωγή της Θεσσαλονίκης στο επίπεδο τέσσερα και υπό την πίεση της έλλειψης των νέων ασθενών στα νοσοκομεία της πόλης έγινε ευρεία σύσκεψη υπό τον γενικό γραμματέα υπηρεσιών Υγείας του υπουργείου Υγείας κ Γιάννη Κωτσιόπουλο προκειμένου να βρεθούν εναλλακτικές λύσεις για την εξυπηρέτηση ασθενών στα νοσοκομεία.

Ο κ. Κωτσιόπουλος διαβεβαίωσε ότι η κατάσταση στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης και της Βόρειας Ελλάδας είναι πολύ δύσκολη καθώς το 60% των κλινικών Covid-19 και ΜΕΘ έχουν καλυφθεί από ασθενείς, ωστόσο τόνισε ότι είναι μια κατάσταση αναμενόμενη. Οι λύσεις που θα ακολουθηθούν βασίζονται σε δημιουργία νέων κλινικών σε νοσοκομεία.

Σύμφωνα με πληροφορίες στη σύσκεψη αποφασίστηκε μεταξύ άλλων η μετατροπή μονάδων εντατικής Θεραπείας σε εντατικές covid για τα μικρότερα νοσοκομεία και η μεταφορά των ασθενών σε άλλα μεγαλύτερα νοσοκομεία η ακόμη και σε ιδιωτικές μονάδες υγείας.

«Το σύστημα υγείας στη Θεσσαλονίκη αντέχει και είναι ακόμη δυνατό να ανταπεξέλθει στις πιέσεις» διαβεβαίωσε στην Karfitsa ο διοικητής του νοσοκομείου Γεώργιος Γεννηματάς Γιώργος Κούτρας.

Στο συγκεκριμένο νοσοκομείο γίνεται οι απαραίτητες ενέργειες ώστε να



παραλάβει τρία νέα κρεβάτια εντατικής θεραπείας επιχειρώντας να αυξήσει τον αριθμό των κλινικών νοσηλείας ΜΕΘ Covid -19 σε δέκα μετατρέποντας ολοκληρωτικά την Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του νοσοκομείου σε μονάδα ασθενών με κορονοϊό.

Τρία νέα κρεβάτια ΜΕΘ προορίζονται και για το νοσοκομείο Άγιος Δημήτριος που ήδη διαθέτει δύο κλίνες ΜΕΘ και μπορεί να φτάσει συνολικά τις δέκα.

«Στο νοσοκομείο γίνεται πολύ καλή διαχείριση των υπόπτων κρουσμάτων από το Τμήμα Επείγοντων Περιστατικών όπου οι γιατροί έχουν επιφορτιστεί με την πρώτη αξιολόγηση ενός περιστατικού» εξηγεί ο κ Κούτρας.

Οι ασθενείς σε μονάδες και ΜΕΘ

Σύμφωνα με πληροφορίες μέχρι το μεσημέρι της Παρασκευής η κατάσταση

φαίνονταν οριακά ανεκτή στο νοσοκομείο Παπανικολάου όπου έχουν καλυφθεί και οι 18 κλίνες ΜΕΘ για Covid-19 ενώ νοσηλεύονται πάνω από 60 άτομα με ηπιότερα συμπτώματα.

Την ίδια ώρα στο ΑΧΕΠΑ νοσηλεύονται 12 άτομα στη ΜΕΘ που έχει δυνατότητα νοσηλείας 16 ασθενών ενώ ακόμα 48 ασθενείς στην κλινική νοσηλείας κορονοϊού. Η μονάδα εντατικής Θεραπείας του ΑΧΕΠΑ έχει τη δυνατότητα να χωρέσει ακόμη τέσσερα κρεβάτια για τη νοσηλεία ασθενών covid. Η διαθεσιμότητα της κλινικής νοσηλείας για Covid-19 φτάνει τις 70 κλίνες. Ο αριθμός των διασωληνωμένων αναμένεται να αυξηθεί καθώς το ΑΧΕΠΑ εφημέρευε χτες το βράδυ.

Τέλος, στο Παπαγεωργίου, σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία νοσηλεύονται δύο άτομα στη ΜΕΘ η οποία διαθέτει συνολικά έξι κρεβάτια για ασθενείς

Covid-19, ενώ άλλοι 30 ασθενείς νοσηλεύονται στην απλή κλινική νοσηλείας για Covid-19 που καλύπτουν το μεγαλύτερο ποσοστό των 32 συνολικά θέσεων. Επιπλέον, νοσηλεύονται 13 ασθενείς στον Άγιο Παύλο και ακόμα 43 στο Ιπποκράτειο και Παπανικολάου 70άτομα σε απλές κλινικές covid.

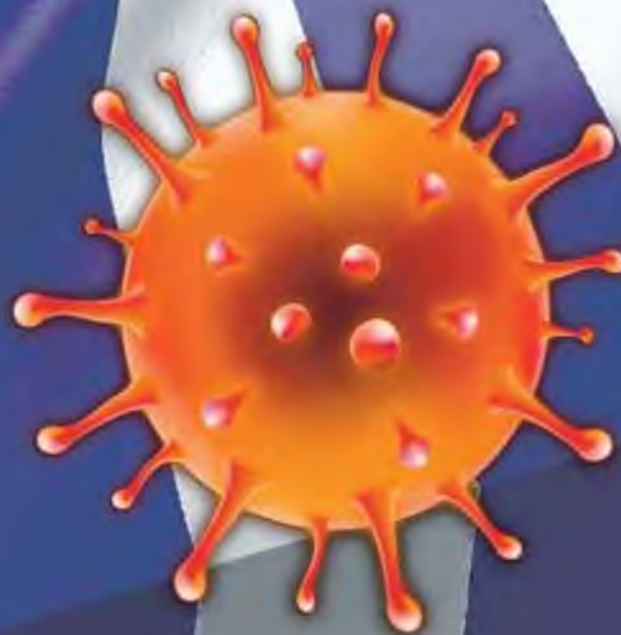
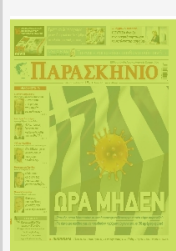
ΕΝΙΘ: Εγκληματικό το «βλέποντας και κάνοντας»

Τον φόβο ότι δεν υπάρχουν κρεβάτια ΜΕΘ για ασθενείς που δεν θα έχουν προσβληθεί από covid εκφράζει μέσω της Karfitsa η πρόεδρος των νοσοκομειακών γιατρών (ΕΝΙΘ) Θεσσαλονίκης Δάφνη Κατσιμπα και καταγγέλλει ότι αντί να επιτάξουν τις ΜΕΘ στις ιδιωτικές κλινικές κάνουν συμφωνίες να πληρώνονται μέσω του ασφαλιστικού συστήματος υγείας, με ποσά διπλάσια από το κόστος των δημόσιων κλινικών. «Σε όλο αυτόν τον προγραμματισμό που δεν είναι σταθερός άλλα βασίζεται στο εγκληματικό «βλέποντας και κάνοντας» δεν περιλαμβάνεται μια μόνιμη προσπάθεια ενίσχυσης του ΕΣΥ άλλα ένας προσανατολισμός προς ιδιωτικοποίηση της υγείας. Επίσης δεν έχει υπάρξει πρόβλεψη για τους ανασφάλιστους ασθενείς που όσο πάει και αυξάνονται» τονίζει η κ Κατσιμπα.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΝΙΘ, με το νέο σχεδιασμό αύξησης των κρεβατιών ΜΕΘ για covid -19 μένουν περίπου 50 κρεβάτια ΜΕΘ για να καλύψουν τις υπόλοιπες νόσους και τα χειρουργεία σε όλη τη Θεσσαλονίκη.

Περισσότεροι από 100 γιατροί και νοσηλεύτες θετικοί στον κορονοϊό

Οι υγειονομικοί που έχουν βρεθεί θετικοί στον κορονοϊό ξεπερνούν τους 100 καθώς έχουν εντοπιστεί περίπου 30 κρούσματα στο Παπανικολάου, πάνω από 30 στο ΑΧΕΠΑ, περίπου 16 κρούσματα στο Παπαγεωργίου, ακόμα 23 στο «Γεννηματάς» και 10 στο Θεαγένειο



ΩΡΑ ΜΗΔΕΝ

- Στα χέρια του Μητσοτάκη οι «απόρρητες» εκθέσεις για το νέο κύμα κορονοϊού
- Το έκτακτο σχέδιο για να «σωθούν» τα Χριστούγεννα και οι 30 ημέρες-φωτιά

Σελ. 2, 4, 47

«Μοντέλο Μακρόν» VS... lockdown

Η απόφαση του Γάλλου προέδρου Εμανουέλ Μακρόν και της Γερμανίδας καγκελαρίου Άνγκελα Μέρκελ να αναλάβουν το κόστος των μέτρων και να επιβάλουν ένα μίνι-lockdown στις χώρες τους ήταν κεφαλαιώδους σημασίας. Και αυτό, γιατί οι δύο κορυφαίοι Ευρωπαίοι ηγέτες έσπασαν το ταμπού της λήψης περαιτέρω μέτρων και προχώρησαν σε περιορισμούς έως το τέλος Νοεμβρίου.



του Γιώργου Ευγενίδη
g_evgenidis@yahoo.gr

Μια παράταση αυτών, βεβαίως, δεν μπορεί να αποκλειστεί, αλλά σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες αναζητείται μια ισορροπία ανάμεσα στην υγεία και την οικονομία, σε μια προσπάθεια να... σωθεί ό,τι σώζεται από τα Χριστούγεννα και την οικονομική δραστηριότητα.

Με τη σειρά του ο Κυριάκος Μητσοτάκης προστέθηκε από χθες στη χορεία των Ευρωπαίων ηγετών που ανακοινώνουν νωρίς αύξηση του βαθμού επιφυλακτικής, σχεδόν για όλη τη χώρα. Με δεδομένο ότι στην κατηγορία «3» των μέτρων προστέθηκαν από τα ξημερώματα της Παρασκευής και άλλες 9 περιφερειακές ενότητες της χώρας, είναι σαφές ότι το νέο πλαίσιο των αυστηρότερων μέτρων αφορά ένα πολύ μεγάλο μέρος της χώρας, με λίγες περιοχές να παραμένουν στο πράσινο του επιπέδου 1.

Η στρατηγική προσέγγιση του νέου σχεδίου, το οποίο θα τεθεί σε εφαρμογή από τη Δευτέρα και θα διαρκέσει τουλάχιστον έναν μήνα, είναι σαφής: Να ανασχεθεί η διασπορά του ιού στην κοινωνία και να δημιουργηθούν επαρκή αναχώματα, προκειμένου, αν το επιτρέπουν τα δεδομένα, να ανοίξουν ξανά δραστηριότητες από τις αρχές Δεκεμβρίου. Βεβαίως, κάτι τέτοιο καθόλου εύκολο δεν είναι, αλλά είναι σαφές από την άλλη ότι όλοι επιθυμούν τα Χριστούγεννα να υπάρχει μια κάπως πιο κανονική λειτουργία όλης της αγοράς. Υπάρχει, παρά ταύτα, η πιθανότητα οι περιορισμοί να επεκταθούν και να αυστηροποιηθούν έτι περαιτέρω, εφόσον φανεί ότι τα δεδομένα το επιτρέπουν. Κεντρική προτεραιότητα, όμως, είναι η μπάλα να μη καθεί τόσο νωρίς, καθώς είμαστε στο μέσον του φθινοπώρου, ενώ οι χειμερινοί μήνες ακόμα... έρχονται.

Με τα σημερινά δεδομένα, η εστίαση μπαίνει σε νέο καθεστώς αυστηρών περιορισμών, ενώ και η απαγόρευση της κυκλοφορίας έρχεται πολύ πιο νωρίς από τις 00:30, που ήταν για μερικές μέρες από τα ξημερώματα του προηγούμενου Σαββάτου. Και αυτό γιατί, όπως επεσήμαινε αρμόδια πηγή στο «Π», είναι σαφές από την ανάλυση των στοιχείων ότι η ζημιά έγινε από την εστίαση, τις μαζικές συναθροίσεις και τις αθλητικές δραστηριότητες. Από εκεί και πέρα, ως προς την εστίαση, εξετάστηκε η ιδέα να κλείνουν μόνο τα μπαρ, γρήγορα, όμως, κατέστη σαφές ότι αυτό δεν θα ήταν εφικτό, καθώς η πλειοψηφία των καταστημάτων εστίασης διαθέτουν περισσότερους ΚΑΔ,



Τι αποφάσισαν οι ηγέτες της ΕΕ

Ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης συμμετείχε στην έκτακτη τηλεδιάσκεψη των αρχηγών κρατών και κυβερνήσεων των κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορονοϊού, που ολοκληρώθηκε αργά το βράδυ της Πέμπτης. Η συζήτηση εστίασε στην ενίσχυση του ευρωπαϊκού συντονισμού προκειμένου να αποφευχθεί περαιτέρω διόγκωση του δεύτερου κύματος, στο πλαίσιο συναντήληψης για τα προσφορότερα μέτρα, που θα επιτρέψουν τον μεγαλύτερο δυνατό περιορισμό του ιού, με τη διατήρηση, παράλληλα, όσο το δυνατόν μεγαλύτερης κανονικότητας στην οικονομική ζωή της ΕΕ και στις μετακινήσεις προσώπων και εμπορευμάτων.

Αποφασίστηκε κοινή ευρωπαϊκή Passenger Location Form (φόρμα εντοπισμού επιβάτη) και η συνεργασία μεταξύ των κρατών, σε περίπτωση που το Σύστημα Υγείας κάποιας χώρας υφίσταται πίεση.

Επιπλέον, οι ηγέτες δεσμεύτηκαν για την ενδυνάμωση των προσπάθειών για τη διασφάλιση επαρκών ποσοτήτων εμβολίων, που θα πληρούν τις απαραίτητες προδιαγραφές ασφαλείας. «Όλα τα κράτη θα λάβουν εμβόλια την ίδια χρονική στιγμή σε αναλογία με τον πληθυσμό τους. Συζητήθηκαν, επίσης, οι οικονομικές συνέπειες της πανδημίας και τονίστηκε η ανάγκη υλοποίησης των αποφάσεων που έχουν ληφθεί προκειμένου να αντιμετωπιστούν αυτές οι οικονομικές και κοινωνικές συνέπειες», υπογραμμίζουν οι ίδιες πηγές. Επίσης, οι ηγέτες εξέφρασαν την αμέριστη συμπαράστασή τους στη Γαλλία και στον γαλλικό λαό και καταδικάσαν τον εξτρεμισμό και τη μισαλλοδοξία, καθώς επίσης και τις προσωπικές επιθέσεις κατά του προέδρου της Γαλλικής Δημοκρατίας Εμανουέλ Μακρόν από τον πρόεδρο της Τουρκίας Ρετζέπ Ταγίπ Ερντογάν.

Ο Κυριάκος Μητσοτάκης εξέφρασε τη συμπαράστασή του στον Εμανουέλ Μακρόν και στον γαλλικό λαό και ανέφερε ότι «η σύγκρουση θρησκειών και πολιτισμών που προωθείται από την τουρκική ηγεσία αποτελεί συντημική απειλή για την Ευρώπη και υπερβαίνει αυτά που συμβαίνουν στην Ανατολική Μεσόγειο». Εκφράστηκε, επίσης, η καταδίκη των προκλητικών ενεργειών και της ρητορικής της Τουρκίας στην Ανατολική Μεσόγειο, οι οποίες χαρακτηρίστηκαν «εντελώς απαράδεκτες». Τονίστηκε δε η αποφασιστικότητα των Ευρωπαίων ηγετών να γίνουν σεβαστές οι αποφάσεις του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου του Οκτωβρίου και επισημάνθηκε ότι τα ζητήματα που αφορούν στην Τουρκία θα συζητηθούν ξανά στη Σύνοδο του Δεκεμβρίου.

Ο Κυριάκος Μητσοτάκης προστέθηκε από χθες στη χορεία των Ευρωπαίων ηγετών που ανακοινώνουν νωρίς αύξηση του βαθμού επιφυλακτικής, σχεδόν για όλη τη χώρα

με αποτέλεσμα να μην μπορεί να απομονωθεί μόνο η μία λειτουργία. Βεβαίως, θα υπάρχουν και οικονομικά αντίμετρα από το πακέτο που είχε ενεργοποιηθεί και την άνοιξη, προκειμένου να υποστηριχθούν οι επιχειρήσεις του κλάδου, πολλές από τις οποίες «φλερτάρουν» με το λουκέτο.

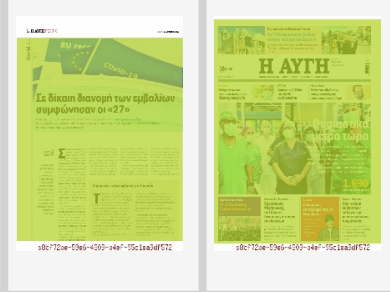
«Πυρετός» συσκέψεων

Οι αποφάσεις του πρωθυπουργού για αναβάθμιση του επιπέδου συναγερμού είχαν δοθεί πριν από την 28η Οκτωβρίου. Την περασμένη Τρίτη, σε έκτακτη τηλεδιάσκεψη που έγινε με τον Σωτήρη Τσιόδρα, τον Νίκο Χαρδαλιά, τον Βασίλη Κικιλία, τον Παναγιώτη Αρκουμανέα κ.ο.κ., κατέστη σαφές ότι η Θεσσαλονίκη οδεύει σε κανονικό lockdown, τουλάχιστον για 15 μέρες. Μάλιστα, σε εκείνη την τηλεδιάσκεψη ο πρωθυπουργός έδωσε και τη σχετική εντολή να γίνουν όλες οι απαραίτητες συνεννοήσεις και για τις μεταφορές, με δεδομένο ότι για πρώτη φορά μετά την άνοιξη εφαρμόζονταν τέτοιου είδους περιορισμοί για ένα μητροπολιτικό κέντρο και όχι για μια μεσαία πόλη, τύπου Καστοριάς και Κοζάνης. Από εκεί και πέρα, όλη η 28η Οκτωβρίου κύλησε με τηλεδιασκέψεις των λοιμωξιολόγων και των στελεχών της πολιτικής προστασίας, ενώ την Πέμπτη το σκηνικό μεταφέρθηκε στο Μέγαρο Μαξίμου, όπου έγιναν αλληπάλληλες επαφές. Μετά την πρωινή τηλεδιάσκεψη και το Υπουργικό Συμβούλιο που συνεδρίασε στις 11:00, στο Μαξίμου βρέθηκε ο Βασίλης Κικιλίας, ενώ έλαβε χώρα και σύσκεψη του υφυπουργού Επικρατείας Άκη Σκέρτσου με τον Νίκο Χαρδαλιά και γενικούς γραμματείς υπουργείων, προκειμένου να αποκρυσταλλωθούν και τα μέτρα στήριξης όσων θα βρεθούν σε δυσκολή θέση από την εφαρμογή των νέων μέτρων.

Με τα νέα δεδομένα που διαμορφώνονται, είναι σαφές ότι το καθεστώς που θα ισχύσει θα είναι αποφασιστικής σημασίας για το αν θα υπάρξει και σκέψη για ολικό lockdown, το οποίο ο Κυριάκος Μητσοτάκης φορκίζει μετά παρρησίας. Άλλωστε και στο επικαιροποιημένο σχέδιο, τα σχολεία παραμένουν ανοικτά, ενώ το ίδιο ισχύει και για τα καταστήματα του λιανεμπορίου που, με βάση τα στοιχεία της κυβέρνησης, δεν λειτουργούν ως παράγοντες υπερμετάδοσης. Αυτά, σε συνδυασμό με τη διατήρηση και βασικών δημοσίων υπηρεσιών σε λειτουργία, αλλά και την απουσία του sms έως τις θραδινές ώρες, που θα ισχύσει η πιο εκτενής απαγόρευση της κυκλοφορίας, συνιστούν ουσιαστικές διαφορές σε σχέση με το καθεστώς της άνοιξης και την ολική οικονομική παράλυση.

Σε δίκαιη διανομή των εμβολίων συμφώνησαν οι «27»

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 12-13 Ημερομηνία έκδοσης: 31-10-2020
Επιφάνεια: 1077.59 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Covid-19



Σε δίκαιη διανομή των εμβολίων συμφώνησαν οι «27»

Οι ηγέτες της Ε.Ε. συμφώνησαν να προσπαθήσουν για μεγαλύτερο συντονισμό στην πανδημία όσον αφορά κυρίως τη διατήρηση ανοικτών συνόρων για την κοινή αγορά μέχρι και την ανταλλαγή καλύτερων πρακτικών και επιδημιολογικών στοιχείων

Είναι η ώρα για υπομονή, αποφασιστικότητα και πειθαρχία από όλους εμάς, τόνισε η Ντερ Λάιεν, την ώρα που η Μέρκελ παραδέχτηκε πως έπρεπε να είχε πάρει την απόφαση για το lockdown νωρίτερα

Της ΧΡΙΣΤΙΝΑΣ ΒΑΣΙΛΑΚΗ

Σε κλίμα «κόπωσης» από τις όλο και πιο αρνητικές εξελίξεις στο μέτωπο του κορωνοϊού συνεδρίασαν ψιφιακά την Πέμπτη το βράδυ οι ηγέτες της Ε.Ε., ενώ δεν έλειψε και η παραδοχή ότι οι καθυστερήσεις στην αποφασιστική αντιμετώπιση του δεύτερου κύματος επιδείνωσαν την κατάσταση. Η έκτακτη τριε-σύννοδος κορυφής για τον κορωνοϊό πραγματοποιήθηκε με φόντο τις αποφάσεις για μερικό ή πλήρες lockdown σε Γερμανία και Γαλλία αντίστοιχα, αλλά και τη δολοφονία τριών ανθρώπων στην Νίκαια της Γαλλίας από τρομοκράτες. Οι ηγέτες ξεκίνησαν τη συνάντησή τους δημοσιεύοντας μια δήλωση που καταδικάζει την εν λόγω επίθεση.

«Θέλω να τονίσω ότι καταλαβαίνω πόσο κουρασμένοι και ανήσυχoi

είναι όλοι», δήλωσε η πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Ούρσουλα Φον Ντερ Λάιεν σε συνέντευξη Τύπου μετά την τηλεδιάσκεψη των ηγετών. «Αναρωτιόμαστε όλοι πότε θα βγούμε από αυτήν την κρίση. Αλλά τώρα είναι η ώρα για υπομονή, αποφασιστικότητα και πειθαρχία από όλους εμάς, από τις κυβερνήσεις μέχρι καθέναν από εμάς ξεχω-

ριστά», πρόσθεσε, ενώ θέλησε σαφώς να επισημάνει ότι, παρά τη σημασία που έχουν οι «κρατικές πολιτικές», το πιο σημαντικό είναι η υιοθέτηση «ασφαλών συνηθειών» από τους πολίτες.

Από την πλευρά της, η Γερμανίδα καγκελάρια Άνγκελα Μέρκελ, σύμφωνα με διαρροές, έκρουσε τον κώδωνα του κινδύνου, καλώντας τους

μοιολόγους της να λάβουν αυστηρά μέτρα όσο το δυνατόν νωρίτερα, παρά το όποιο πολιτικό κόστος. Η ίδια παραδέχτηκε πως έπρεπε να είχε πάρει την απόφαση για το lockdown νωρίτερα, ενώ προειδοποίησε ότι ο φετινός χειμώνας θα είναι δυσκολότερος από την περασμένη άνοιξη, όταν ξέσπασε η πανδημία.

Η Αν. Μέρκελ τόνισε επίσης την

Παραμένει ο Δεκέμβριος για Τουρκία

Το θέμα της τουρκικής προκλητικότητας επανήλθε την Πέμπτη στο τραπέζι των συζητήσεων των «27», με τον πρόεδρο του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Σαρλ Μισέλ να κάνει ειδική αναφορά κατά τη συνέντευξη Τύπου που ακολούθησε μετά τη συνεδρίαση. «Θα ήθελα να αναφέρω την Τουρκία, διότι μιλήσαμε σήμερα γι' αυτήν και, όπως γνωρίζετε, είχαμε τον Οκτώβριο μια στρατηγική συζήτηση για την Ανατολική Μεσόγειο και τη σχέση με την Τουρκία», δήλωσε, τονίζοντας πως, στην προηγούμενη συνεδρίαση, οι «27» προσέφεραν «έναν σαφή τρόπο για μια θετική ατζέντα με την Τουρκία».

«Μέχρι στιγμής η Τουρκία δεν έχει επιλέξει αυτόν

τον δρόμο και καταδικάζουμε την πρόσφατη μονομερή δράση στην Ανατολική Μεσόγειο, τις προκλήσεις και τη ρητορική που είναι εντελώς απαράδεκτες», ξεκαθάρισε, ενώ επανέλαβε ότι θα επανέλθουν στο ζήτημα, όπως είναι προγραμματισμένο, στη σύνοδο κορυφής του Δεκεμβρίου.

Η αναφορά στην Τουρκία έγινε μετά από πρωτοβουλία του Γάλλου Προέδρου Εμανουέλ Μακρόν, ο οποίος βρέθηκε και πάλι πρόσφατα στο στόχαστρο του Ρετζέπ Ταγίπ Ερντογάν. Μάλιστα, για πολλούς παρατηρητές στις Βρυξέλλες, οι τελευταίες τρομοκρατικές επιθέσεις στη Γαλλία πραγματοποιήθηκαν εν μέσω αυτού ακριβώς του τεταμένου κλίματος.



επείγουσα ανάγκη να επιτευχθεί συμφωνία μεταξύ του Ευρωκοινοβουλίου και του Συμβουλίου για το πακέτο ανάκαμψης, συνολικού ύψους 1,8 τρις., προκειμένου να τεθεί σε ισχύ το συντομότερο δυνατόν.

Σημειώνεται πως, παρά την εντατικοποίηση των διαπραγματεύσεων, συμφωνία δεν έχει επιτευχθεί ακόμα, καθώς το Ευρωκοινοβούλιο ζητάει περισσότερα κεφάλαια και αυστηρότερο μηχανισμό για τη διασφάλιση του κράτους δικαίου.

Τις καθυστερήσεις στην εφαρμογή του πακέτου για την ανάκαμψη επισήμανε και η επικεφαλής της ΕΚΤ Κριστίν Λαγκάρντ, την Πέμπτη, προειδοποιώντας ότι η ευρωπαϊκή οικονομία πέφτει με ταχύτερους ρυθμούς από το αναμενόμενο και ότι οι βραχυπρόθεσμες οικονομικές προοπτικές έχουν «ξεκάθαρα επιδεινωθεί».

Σ' αυτό το πλαίσιο, υπογράμμισε πως η ΕΚΤ θα προχωρήσει σε «διεξοδική επαναξιολόγηση των οικονομικών προοπτικών και του ισοζυγίου των κινδύνων» τον Δεκέμβριο, όταν θα έχει στη διάθεσή της τις τελευταίες μακροοικονομικές προβολές, και δήλωσε πως θα αναπροσαρμόσει καταλλήλως τα μέσα που διαθέτει.

Τάμα για τα εμβόλια κάνουν στην κυβέρνηση...

Πηγή:	ΚΑΡΦΙ	Σελ.:	17	Ημερομηνία έκδοσης:	31-10-2020
Επιφάνεια:	44.7 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	4910
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Τάμα για τα εμβόλια κάνουν στην κυβέρνηση βλέποντας την κατάσταση στην οικονομία! Προσπαθούν «με νύχια και με δόντια» να αποφύγουν ένα νέο γενικευμένο lockdown όπως την περασμένη άνοιξη και στόχος είναι η αγορά χρόνου ώστε να αρχίσει (όταν αρχίσει και εφόσον...) ο **εμβολιασμός** των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού. Στο οικονομικό επιτελείο της κυβέρνησης είναι αισιόδοξοι για τις εξελίξεις, ωστόσο, θέλουν να κρατούν και χαμπιούς τόνους...



Συγκριτικό μειονέκτημα

Η ανυπαρξία ενός πρωτοβάθμιου συστήματος υγείας μάς στερεί το πλεονέκτημα που είχαμε λόγω του καλού μας καιρού με κίνδυνο να φανούν οι παλιές μας αδυναμίες



ΤΟΥ ΝΙΚΟΥ ΦΙΛΙΠΠΙΔΗ

News analysis

Φρενίτιδα νέων κρουσμάτων επικρατεί στην Ευρώπη. Χιλιάδες νέες επιμολύνσεις ανακοινώνονται ημερησίως. Πολυλαπλάσιες των αντίστοιχων ελληνικών, ακόμα και σε χώρες με παρόμοιο μέγεθος με την Ελλάδα όπως το Βέλγιο. Μερικοί ή ολικοί αποκλεισμοί ολόκληρων περιοχών λαμβάνουν χώρα. Ένας νέος λογαριασμός αρχίζει να προστίθεται στη ζημιά της προηγούμενης άνοιξης.

Το παράδοξο, αυτό που πραγματικά αυξάνει τους παλμούς στην Ευρώπη σε όλους όσοι κάνουν αυτόν τον καιρό λεωφόρα είναι ότι θεωρητικά και βάσει των ανακοινώσεων των φαρμακευτικών εταιρειών βρισκόμαστε πριν από την κυκλοφορία των δύο πρώτων εμβολίων. Η κυκλοφορία τους θεωρείται ότι θα αρχίσει να εξομαλύνει την κατάσταση. Αν πρι-

στέψουμε τις ανακοινώσεις, σε λίγες εβδομάδες είναι πιθανό να τα έχουμε. Κι όμως ισχυρά κράτη αναγκάζονται να προβαίνουν σε συνεκόμενους νέους αποκλεισμούς. Και το κοινότερο της οικονομικής ζημιάς γράφει.

Στην Γερμανία ήδη βλέπουν ανάσχεση της ανάκαμψης στο τρίτο τρίμηνο του έτους. Τον Σεπτέμβριο επιδεινώθηκε για πρώτη φορά στη χώρα από την άνοιξη η κατάσταση στον τομέα των υπηρεσιών, ως επακόλουθο της απότομης αύξησης του αριθμού των κρουσμάτων. Ο Οκτώβριος ήταν ακόμα χειρότερος. Ο χειμώνας αναμένεται σκοτεινός. Η κατάσταση ανάγκασε τον επικεφαλής της Bundesbank Γενς Βάιντμαν να εμφανιστεί προβληματισμένος για πρώτη φορά για το εάν η ανάκαμψη του 2021 θα είναι ισχυρή. Βλέπει ότι τα συνεχή lockdown θα αφήσουν πίσω τους μεγάλες χρεοκοπίες επιχειρήσεων. Η ζημιά τότε θα φανεί.

Στην Ελλάδα, που τα προβλήματα της προηγούμενης κρίσης είχαν δημιουργήσει μια οικονομία πολλών ταχυτήτων, το νέο σκηνικό απειλεί να κατεβάσει πολλές ακόμα εταιρείες προς τη «καμπίλη» ταχύτητα. Ενδεχομένως και τον «ξαφνικό θάνατο».

Τα μη πληρωθέντα χρέη προς το κράτος και τις τράπεζες, που δημι-

ουργήθηκαν εντός του 2020, ξεπερνούν τα 26 δισ. ευρώ. Ο λογαριασμός συνεχίζει να αυξάνει. Οι νέοι περιορισμοί δημιουργούν νέους κινδύνους επιδείνωσης της κατάστασης.

Στην Ευρώπη μπορεί τα πράγματα, λόγω και των κλιματολογικών συνθηκών, να είναι δύσκολο να ελεγχθούν και οι ελπίδες επιβίωσης της οικονομίας να εναπόκειται στο πόσο γρήγορα θα έρθουν τα νέα εμβόλια, αλλά στην Ελλάδα άλλο είναι το πρόβλημα. Τα κρούσματα που ανακοινώνονται ημερησίως υπολείπονται σημαντικά των αντίστοιχων ευρωπαϊκών. Κι όμως και εδώ τα πράγματα είναι οριακά.

Τη στιγμή που το πρόβλημα δείχνει κατά πολύ μικρότερο σε σχέση με την Ευρώπη, το σύστημα υγείας δείχνει ανίσχυρο. Η γύμνια του φαίνεται από την ανυπαρξία ενός συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Αν το είχαμε, οι αντοχές των νοσοκομείων μας θα ήταν μεγαλύτερες. Περισσότερα που έχουν να κάνουν με την εποχική γρίπη θα αντιμετώπιζονταν από τον γιατρό της γειτονιάς. Στην Ελλάδα δεν υπάρχει ο θεσμός. Κάθε πολίτης που εμφανίζει τα παρόμοια με τον COVID-19 συμπτώματα της εποχικής γρίπης πηγαίνει στο νοσοκομείο. Ακόμα και αν δεν θέλει, θα του το επιβάλει ο περίγυρος, που θα ζητεί απαντήσεις. Θα μπαίνει στη σύντομη, αλλά επιβαρυντική για το σύστημα, διαδικασία του ελέγχου. Θα κρατά έστω και για λίγες ώρες κρεβάτι. Το σύστημα θα θάνει σε οριακό σημείο και οι αποφάσεις νέων επιβαρυντικών για την οικονομία αποκλεισμών θα αυξάνουν.

Η ανυπαρξία ενός πρωτοβάθμιου συστήματος υγείας μάς στερεί το συγκριτικό μας πλεονέκτημα που είχαμε λόγω του καλού μας καιρού. Μας βάζει στην ίδια θέση με τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες, να περιμένουμε το εμβόλιο για να περιορίσουμε τη ζημιά. Με τον κίνδυνο οι παλιές μας αδυναμίες να φανούν στον μεγεθυτικό φακό αμέσως μετά...



Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 31-10-2020
Επιφάνεια: 416.73 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Νέο στέλεχος του ιού εξαπλώνεται στην Ευρώπη

Ανιχνεύθηκε για πρώτη φορά σε Ισπανούς αγρότες

Νέο στέλεχος του κοροναϊού που ανιχνεύθηκε για πρώτη φορά σε Ισπανούς αγρότες εξαπλώνεται ταχύτατα σε μεγάλο μέρος της Ευρώπης και πλέον αντιστοιχεί στην πλειονότητα των νέων κρουσμάτων Covid-19 σε αρκετές χώρες, και σε περισσότερο από το 80% στο Ηνωμένο Βασίλειο. Μέχρι στιγμής πάντως δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι η μετάλλαξη αυξάνει την παθογένεια του ιού.

Διεθνής ομάδα ερευνητών που παρακολουθεί τις γενετικές μεταλλάξεις του ιού περιέγραψε την αξιοσημείωτη εξαπλώση του νέου στελέχους, το οποίο ονομάζεται 20A.EU1, σε μελέτη που δημοσιεύθηκε την Πέμπτη, μεταδίδουν οι Financial Times.

Η μελέτη δεν έχει ακόμα υποβληθεί για έλεγχο και δημοσίευση στον επιστημονικό Τύπο, παρουσιάζεται όμως ως προδημοσίευση στο αποθετήριο medRxiv.

Τα ευρήματα υποδεικνύουν πως άνθρωποι που επέστρεψαν από διακοπές στην Ισπανία μετέφεραν τον κοροναϊό στη χώρα και έπαιξαν ρόλο-κλειδί στην εξαπλώσή του όλη την Ευρώπη, γείροντας ερωτήματα ως προς το αν το δεύτερο κύμα που σαράνι την Ευρώπη θα μπορούσε να είχε μειωθεί με καλύτερη παρα-

κολούθηση στα αεροδρόμια και σε άλλους μεταφορικούς κόμβους.

Κάθε παραλλαγή του ιού έχει τη δική της γενετική υπογραφή, μπορεί επομένως να ιχνηλατηθεί η προέλευσή της. «Από την εξαπλώση του 20A.EU1 φαίνεται ξεκάθαρα πως τα μέτρα αποτροπής του ιού που βρίσκονταν σε ισχύ συχνά δεν ήταν αρκετά για να σταματήσουν την περαιτέρω μετάδοση ποικιλομορφιών αυτό το καλοκαίρι» δήλωσε η Έμα Χοντκροφτ, εξελικτική γενετίστρια στο Πανεπιστήμιο της Βασιλείας και μια από τους συγγραφείς της μελέτης.

Οι ερευνητικές ομάδες σε Ελβετία και Ισπανία σπεύδουν τώρα να εξετάσουν τη συμπεριφορά του ισπανικού στελέχους για να διαπιστώσουν αν ο μεταλλαγμένος ιός είναι πιο θανατηφόρος ή πιο μολυσματικός από άλλα στελέχη.

Το νέο στέλεχος διαφέρει από άλλα σε έξι σημεία του γονιδιώματος που έχουν υποστεί μεταλλάξεις.

Η Χόντκροφτ τόνισε πάντως πως «δεν υπάρχουν αποδείξεις πως η ταχεία εξαπλώση της παραλλαγής οφείλεται σε μετάλλαξη που αυξάνει τη μετάδοση ή επηρεάζει το κλινικό αποτέλεσμα». Τόνισε όμως επίσης πως ο 20A.EU1 δεν μοιάζει με καμία εκδοχή του Sars-Cov-2 – που

έχει συναντήσει μέχρι στιγμής. «Δεν έχω δει άλλο στέλεχος με αυτού του είδους τη δυναμική, όσο καιρό εξετάζω γονιδιωματικές ακολουθίες του κοροναϊού στην Ευρώπη», είπε.

Ο Τζόζεφ Φάουερ, γενετιστής επιδημιολόγος στο Πανεπιστήμιο Γέιλ, ο οποίος δεν συμμετείχε στην εργασία, δήλωσε πως «χρειαζόμαστε περισσότερες τέτοιες μελέτες για να βρούμε μεταλλάξεις που εμφανίζονται συχνά στον πληθυσμό, και στη συνέχεια να τις αντιστρέψουμε, για να δούμε αν κάνουν τον ιό πιο μεταδοτικό».

Η νέα μετάλλαξη πρωτοεμφανίστηκε σε αγρότες γης στη βορειοανατολική Ισπανία τον Ιούνιο και εξαπλώθηκε γρήγορα στον τοπικό πληθυσμό, σύμφωνα με τη μελέτη.

Οι ερευνητές συμπεραίνουν πως η «ριψοκίνδυνη συμπεριφορά» των Ισπανών τουριστών –όπως το να αγνοούν τις οδηγίες για τήρηση αποστάσεων– βοήθησε στην εξαπλώση του νέου στελέχους.

Η έρευνα έδειξε πως το εν λόγω στέλεχος αντιστοιχεί σε περισσότερα από οκτώ στα δέκα κρούσματα στο Ηνωμένο Βασίλειο, το 80% των κρουσμάτων στην Ισπανία, το 60% στην Ιρλανδία και έως 40% στην Ελβετία και τη Γαλλία. Η Ελ-



λάδα δεν περιλαμβάνεται στις χώρες που κάλυψε η μελέτη.

ΕΕ: 100 εκ. ευρώ για rapid tests κορονοϊού

Στην τηλεδιάσκεψη των υπουργών Υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που πραγματοποιήθηκε παρουσία της επιτρόπου Υγείας Στέλλας Κυριακίδου και της διευθύντριας του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ECDC), Andrea Ammon συμμετείχε ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας.

Στο επίκεντρο των συζητήσεων, όπως αναφέρει το υπουργείο Υγείας, βρέθηκε το δεύτερο κύμα της πανδημίας που πλήττει την Ευρώπη και τα μέτρα που λαμβάνουν τα κράτη-μέλη για την αναχαίτισή του. Ιδιαίτερη αναφορά έγινε στη

χρήση των rapid tests αντιγόνου, τα οποία η Ελλάδα ήδη χρησιμοποιεί, και η ενσωμάτωσή τους στην ευρωπαϊκή στρατηγική.

Στο πλαίσιο αυτό, η κ. Κυριακίδου ενημέρωσε για τη διάθεση ποσού 100 εκατ. ευρώ για την προμήθεια rapid tests που θα μοιραστούν στα κράτη-μέλη.

Στην τοποθέτησή του, ο κ. Κικίλιας συμφώνησε με την ευρεία χρήση των rapid tests αντιγόνου, τονίζοντας ότι η Ελλάδα είναι μία από τις πρώτες χώρες που προμηθεύτηκε τα εγκεκριμένα από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας tests και ήδη τα χρησιμοποιεί με πολύ καλά αποτελέσματα.

Ο υπουργός Υγείας επισήμανε επίσης ότι είναι επιβεβλημένο να έχει η ΕΕ όσο το δυνατόν περισσότερες επιλογές ενός ασφαλούς και αποτελεσματικού εμβολίου, με την ολοκλήρωσή και την υπογραφή των συμφωνιών με όλες τις εταιρείες που βρίσκονται σε προχωρημένο στάδιο μελετών.

Όπως χαρακτηριστικά είπε ο κ. Κικίλιας, είναι κάτι που χρειάζονται οι Ευρωπαίοι πολίτες, για να αντληφθούν πως υπάρχει φως στην άκρη του τούνελ και να αισιοδοξούν ότι δεν αργεί η μερική επιστροφή στην κανονικότητα.

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 31-10-2020
Επιφάνεια: 974.67 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



KΕΝΤΡΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ

Εκρηκτικό «κοκτέιλ» η υπερμετάδοση στους χώρους δουλειάς και η γύμνια του συστήματος Υγείας

Σε ευθεία σύγκρουση με την εκρηκτική κατάσταση που έχει διαμορφωθεί στις **δημόσιες δομές Υγείας της Θεσσαλονίκης, της Κεντρικής Μακεδονίας και όλης της χώρας**, βρίσκεται η προσπάθεια της κυβέρνησης να παρουσιάσει «ενισχυμένο, θωρακισμένο και έτοιμο το ΕΣΥ», απέναντι στις ραγδαία αυξανόμενες ανάγκες εξαιτίας της πανδημίας.

Με την ίδια ευκολία που θυσιάζει την υγεία των εργατών στους χώρους δουλειάς, μετατρέποντας σε κουρελόχαρτα τα «πρωτόκολλα» και τα μέτρα ασφαλείας για να μη θιγούν τα κέρδη των βιομηχανών, αφήνει αθωράκιστο και το δημόσιο σύστημα Υγείας, προβάθοντας και μέσα στην πανδημία την παραπέρα ιδιωτικοποίηση και εμπλουτισμό της.

Ο εκρηκτικός συνδυασμός της απουσίας μέτρων προστασίας στους χώρους δουλειάς, που τους μετατρέπει σε εστίες υπερμετάδοσης, με τα υποστελεχωμένα νοσοκομεία, εκθέτει τους εργαζόμενους και τον λαό σε μεγάλο κίνδυνο. Αποκαλύπτει ταυτόχρονα ότι αυτό το σύστημα, σε κανονικές και έκτακτες συνθήκες, **δεν μπορεί να προσφέρει ούτε στοιχειώδη προστασία στον λαό, επειδή έχει για προτεραιότητα τη στήριξη της κερδοφορίας του κεφαλαίου.**

Εκεί βρίσκεται η πηγή των δεινών για τους εργαζόμενους και τα λαϊκά στρώματα εν μέσω πανδημίας, στην Ελλάδα και σε όλο τον υπόλοιπο κόσμο.

Προστασία με τα πρωτόκολλα της εργοδοσίας δεν γίνεται

Αυτό αναδείχθηκε, για παράδειγμα, τα προηγούμενα διάστημα στην Πέλλα, με τα εκατοντάδες κρούσματα στις κοινοβερσιότητες του «Παυλίδι», του «Κόρονο», όπως και σε άλλες επιχειρήσεις τροφίμων. Αλλά και στην Ημαθία, στη Χαλκιδική (επεξεργασία ελιάς), σε επιχειρήσεις του Εμπορίου στη Θεσσαλονίκη («Σκλαβενίτης», «Γράκτινερ», «Attica» κ.α.). Το δικαίωμα των εργατών να επιστρέψουν σώοι και αβλαβείς στο σπίτι τους, στην οικογένειά τους, θυσιάζεται στο βωμό της πολιτικής που αντιμετωπίζει ως κόστος για την εργοδοσία και το κράτος της την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία.

Ακόμη και αυτή η απατηλή προσπάθεια της κυβέρνησης να καθησυχάσει ότι έχει ενισχύσει το ΕΣΥ, εξελίσσεται και πάλι μεθύση την υγεία του λαού. Η μετατροπή των **νοσοκομείων και κατ'επέκταση του συστήματος Υγείας σε «κωστήρια μιας νόσου»** έρχεται να επιβεβαιώσει τα αδιέξοδα για τον λαό από την πολιτική εμπλουτισμού της Υγείας, με ευθύνη όλων διαχρονικά των κυβερνήσεων.

Είναι τέτοια η κατάσταση στα **νοσοκομεία** της περιοχής, λόγω της έλλειψης προσωπικού, που **μάλιστα ουσιαστικά για μη εφαρμογή του μέτρου της καραντίνας με τους υγειονομικούς που έρχονται σε επαφή με θετικό κρούσμα!**

Οι διοικήσεις των **νοσοκομείων** παίζουν «κρυφτούλι» με τους εργαζόμενους, όλο το διάστημα που τα κρούσματα σε υγειονομικούς βρίσκονται σταθερά σε αυξητική πορεία (70 νέα κρούσματα στο ΑΧΕΠΑ, 24 στο «Παπανικολάου», 8 στο «Παπαγεωργίου» κ.λπ.). Δεν ενημερώνουν επίσημα για τα θετικά κρούσματα και όταν οι εργαζόμενοι το μάθουν, πηγαίνουν με δική τους πρωτοβουλία για test.

Κι όχι μόνο αυτό, αλλά όπως καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι στο ΑΧΕΠΑ, οι λοιμοζωολόγοι έδωσαν προφορική εντολή να μη βγαίνουν σε καραντίνα όσοι ήρθαν σε επαφή με θετικό κρούσμα, αλλά μόνο εφόσον διαγνωστούν οι ίδιοι θετικοί! Θυμίζουμε ότι τις προηγούμενες μέρες όλοι οι εργαζόμενοι της Καρδιολογικής ήμταν σε καραντίνα και η κλινική λειτουργήσε με προσωπικό από άλλα τμήματα.

Νοσοκομεία «μιας νόσου» και με τη βούλα

Η Θεσσαλονίκη και οι Σέρρες, μετά την ταχύτερη αύξηση των κρουσμάτων, πήλκαν στο επίπεδο 4, στην «κόκκινη» ζώνη. Ήδη όμως από τις προηγούμενες μέρες, στο «κόκκινο» είχαν μπει τα νοσοκομεία: Στη Θεσσαλονίκη, με τις κλινικές κορονικού να φτάνουν στα όρια τους (αύξηση νοσηλευτών κρουσμάτων κατά 350% στο ΑΧΕΠΑ) και τις κλινικές ΜΕΘ σε ορισμένα νοσοκομεία να έχουν ξεπεράσει σε πληρότητα το 75%.



Από διαμαρτυρία εργαζομένων στα Γιαννιτσα



Χαρακτηριστικά παραδείγματα αποτελούν το **νοσοκομείο «Γ. Παπανικολάου»**, που στη ΜΕΘ για περπατικά κορονικού η πληρότητα έφτασε στο 100%, όπως και το **ΑΧΕΠΑ**, με γημάτες τις 13 από τις 16 κλινικές ΜΕΘ. Ακόμη και αυτές οι ΜΕΘ λειτουργούν υποστελεχωμένες, επιδρώντας στις πιθανότερες θεραπείες ή και επιβίωσης των ασθενών.

Ταυτόχρονα, από την Παρασκευή μπήκε σε εφαρμογή στα **νοσοκομεία** ο περιορισμός των τακτικών εξωτερικών ιατρικών και των προγραμματισμένων χειρουργειών στο ελάχιστο δυνατό ακόμα και πέραν του προβλεπόμενου 60%, με εξδίερση τα οικονομικά και επείγουσα περιστατικά. Στο «Θεαγένειο» Αντικαρκινικό Νοσοκομείο ακυρώνονται όλα τα απογευματινά ιατρεία και οι επιχειρήσεις καθυστερούν.

Παράλληλα «τρέχουν» και οι **διοδικασίες μετακινήσεων και συρρίκνωσης κλινικών**. Στο ΑΧΕΠΑ, ξεκίνησε να αδιάζει από κλινικές το νέο κτίριο προκειμένου να φιλοξενεί μόνο περιστατικά κορονικού. Στο πλαίσιο αυτό, μεταφέρθηκε η Νευροχειρουργική κλινική στην Καρδιοχειρουργική και ετοιμάζεται η μεταφορά και των δύο νευρολογικών κλινικών σε άλλη πτέρυγα.

Στο **«Ιπποκράτειο»**, προετοιμάζουν την επέκταση των κλινικών κορονικού, με κλείσιμο των κλινικών ΝΡΛ και Ορθοπεδικής. Επίσης προετοιμάζουν και τη μετατροπή του **νοσοκομείου «Αγίου Παύλου»**, αλλά και όλων των **νοσοκομείων** της Κ. Μακεδονίας σε **νοσοκομεία** αναφορές κορονικού.

«Αλληλεριές» με κλινικές και προσωπικό σε συνθήκες οριακής λειτουργίας

Οι έλλειψεις στα **νοσοκομεία** καθιστούν οριακή τη λειτουργία τους για ασθενείς και εργαζόμενους, όπως κατήγγειλε πρόσφατα το **Σωματείο Εργαζομένων στο ΑΧΕΠΑ**. Ενδεικτικά αναφέρει: «έλλειψη προσωπικού: 35% περίπου στη νοσηλευτική υπηρεσία, 40% περίπου στην ιατρική υπηρεσία, 45% στη διοικητική υπηρεσία, 80% στην τεχνική υπηρεσία και 20% στο παραϊατρικό προσωπικό». Έλλειψεις που η διοίκηση προστα-

θεί να καλύψει με επικουρικό προσωπικό και συμβασιούχους ορισμένου χρόνου, με μετακινήσεις προσωπικού από άλλες κλινικές, αποδυναμώνοντας με αυτόν τον τρόπο και τη λειτουργία των κλινικών από τις οποίες προήλθαν, αλλά και αυξάνοντας τον κίνδυνο διασποράς του κορονικού.

Στο **νοσοκομείο «Παπαγεωργίου»**, οι 300 και πλέον κενές θέσεις του ελλιπέστατου οργανογράμματος καλύπτονται από 220 συμβασιούχους. Και εδώ είναι κανόνες οι συγχωνεύσεις κλινικών για να αυξηθούν οι κλινικές Covid, οι συνεχείς μετακινήσεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Οι εργαζόμενοι που επιστρέφουν από άδεια κάνουν μέχρι και δύο βάρδιες μέχρι να βγει το αποτέλεσμα του test. Μάλιστα, τις προηγούμενες μέρες έκλεισαν δύο τμήματα (βιοϊατρική και εργαστήριο δειγμάτων Covid), λόγω θετικών κρουσμάτων στο προσωπικό.

Στο «**Θεαγένειο**» Αντικαρκινικό Νοσοκομείο, οι 200 κενές οργανικές θέσεις γίνεται προσπάθεια να αντιμετωπιστούν με υποπλοιστάσεις αριθμητικά συμβασιούχους. Και με τις αποουσίες λόγω θετικών κρουσμάτων, ουσιαστικά το **νοσοκομείο** λειτουργεί με προσωπικό κάτω από τα όρια ασφαλείας.

Στο «**Γ. Παπανικολάου**» για τη νοσηλεία ασθενών με κορονικό έκλεισαν δύο κλινικές, η μία από τις δύο Πνευμονολογικές κλινικές και η μία Χειρουργική. Στην πραγματικότητα, ολόκληρη η Θεσσαλονίκη και η μηση Κεντρική Μακεδονία έμειναν με μια Πνευμονολογική κλινική που λειτουργεί στο «Γ. Παπανικολάου» ελάχιστας μέρες τον μήνα και πιο συγκεκριμένα μόλις 4 τον Σεπτέμβριο και 3 τον Οκτώβριο.

Ενδεικτικό για το πώς στελεχώνουν και τις ΜΕΘ που «ανοίγουν» είναι το στοιχείο ότι για τις 30 νέες ΜΕΘ που θα δημιουργηθούν στο «Ιπποκράτειο», έχουν προκηρυχθεί μόλις 19 θέσεις γιατρών, όταν με βάση τη διεθνή στάνταρ απαιτούνται 14 ανά ασθενή.

Σε άλλες πόλεις

Στο μεταξύ, εκτός ορίων λειτουργεί πλέον το **Νοσοκομείο Σερρών**, που ήδη στέναζε από έλλειψεις σε προσωπικό, καθώς διαγνώστηκαν θετικοί στον κορονικό τέσσερις γιατροί και μια ακόμα τέθηκε σε καραντίνα, με επιβεβαιωμένο κρούσμα στο οικογενειακό της περιβάλλον.

Πριν από 20 μέρες, η **Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Σερρών** χτυπούσε τον κώδωνα του κινδύνου, αποκαλύπτοντας ότι η Καρδιολογική κλινική δεν μπορεί να λειτουργήσει με ασφάλεια, οι Παθολογικές Ξεμένουν από γιατρούς λόγω συνταξιοδοτήσεων, πνευμονολόγοι και παθολόγοι που καλύπτονται τα εμπύρετα και πιθανά κρούσματα προειδοποιούσαν ότι από Νοέμβριο δεν φτάνουν για να καλύψουν τις ανάγκες.

Επίσης τα τακτικά χειρουργεία είχαν μπει «στον πάγο» λόγω έλλειψης αναισθησιολόγων, τα κρεβάτια ΜΕΘ παραμένουν 6 λόγω έλλειψης προσωπικού, αντί 11, όπως είχε ανακοινωθεί στην αρχή της πανδημίας.

Και ενώ δεν μπορούν να πάρουν ούτε ρεπό, η διοίκηση του νοσοκομείου απειλεί τους γιατρούς πως αν δεν πάρουν τις άδειες του 2019 μέχρι το τέλος του 2020, οι άδειες θα διαγραφούν!

Η ΕΝΙΣ έχει αναδείξει και απαιτεί άμεση προκήρυξη τουλάχιστον 20-25 θέσεων μόνιμων ιατρών ΕΣΥ, για να μπορέσει το νοσοκομείο να λειτουργήσει με ασφάλεια και άμεσο προγραμματισμό για την προκήρυξη και των υπόλοιπων θέσεων που χρειάζονται με βάση τις ανάγκες του νομού Σερρών και φυσικά μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων.

Αντίστοιχη είναι η εικόνα και στο **Νοσοκομείο του Κιλκίς**. Λόγω έλλειψης **ιατρικού προσωπικού**, δεν λειτουργεί ο αξονικός τομογράφος σε καθημερινή βάση και για όλο το εικοσιπεντάωρο, θέτοντας σε κίνδυνο τη ζωή των ασθενών. Δεν λειτουργεί ούτε ο ολόκαινιους ψηφιακός μαστογράφος. Λείπουν πνευμονολόγος, γαστρεντερολόγος, νευρολόγος και παθολογιοανατόμος, αλλά και νοσηλευτικό, διοικητικό και τεχνικό προσωπικό. Ενώ μόλις δύο τραυματιοφορείς καλύπτουν την απογευματινή και νυχτερινή βάρδια. Τόσο στην Α' όσο και στη Β' πτέρυγα πέφτουν σοβάδες, ενώ και το κτίριο των διοικητικών υπηρεσιών αντιμετωπίζει προβλήματα.

Δραματικές είναι οι έλλειψεις και στα **νοσοκομεία της Πέλλας (Γιαννιτσα, Εδέσσα)** και της **Ημαθίας (Βέροια, Νάουσα)**, σε μια περιοχή με 400.000 κατοίκους, με μεγάλες βιομηχανίες και εργοστάσια, με αυξημένο κίνδυνο εργατικών «ατυχημάτων»...

A.A.



Του **Νίκου Σπυριδίη**, επικουρού καθηγητή Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας ΕΚΠΑ, υπευθύνου Ιατρείου Λοιμώξεων, Β' Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική, **Νοσοκομείο Παίδων** «Π. & Α. Κυριακού»

Ο νέος κορονοϊός (SARS-CoV-2), υπεύθυνος για την πανδημία που βρίσκεται σε εξέλιξη από τον Δεκέμβριο του 2019, έχει προκαλέσει τον θάνατο σε περισσότερους από 1.130.000 ανθρώπους σε όλο τον πλανήτη, ενώ έχουν νοσήσει περίπου 41 εκατομμύρια. Παρότι η πιθανότητα μιας πανδημίας ανάλογης της Ισπανικής γρίπης του 1918 υπήρχε ως ενδεχόμενο για τους περισσότερους ειδικούς στον τομέα των λοιμώξεων, στην πράξη φάνηκε ότι η παγκόσμια κοινότητα ήταν παντελώς ανέτοιμη για μια τέτοια εξέλιξη.

Η λοίμωξη COVID-19 αποδείχθηκε ιδιαίτερα σοβαρή σε άτομα άνω των 65 ετών, ειδικά αν έχουν συνοδά προβλήματα υγείας, ενώ η διασπορά του ιού γίνεται πολύ εύκολα, καθιστώντας τον περιορισμό του εξαιρετικά δύσκολο. Αποτελεί επίσης κοινή παραδοχή ότι οι περισσότερες αρχικές εκτιμήσεις έχουν ανατραπεί, καθώς τα χαρακτηριστικά της νόσου παρουσιάζουν εντυπωσιακές ατυπίες, ο μηχανισμός δράσης του ιού δεν ακολουθεί τα αναμενόμενα χαρακτηριστικά ενός εποχικού αναπνευστικού ιού, ενώ τέλος η εύρεση ικανής φαρμακευτικής αγωγής αλλά και αποτελεσματικού εμβολίου θα είναι ιδιαίτερα δύσκολη και χρονοβόρα.

Χαρακτηριστικά του COVID-19 στα παιδιά

Οι κορονοϊοί είναι γνωστοί αναπνευστικοί ιοί καθώς είναι υπεύθυνοι για το 15-20% των ιώσεων κατά τους χειμερινούς μήνες του έτους. Καθώς οι κορονοϊοί προσβάλλουν κυρίως μικρά παιδιά, νηπιακής ηλικίας, η αρχική εκτίμηση ήταν ότι τα παιδιά θα αποτελέσουν τη βασική πηγή μετάδοσης και αυτά που θα νοσήσουν σοβαρότερα. Αυτό όμως γρήγορα ανατράπηκε, καθώς η Κίνα που επλήγη πρώτη κατέγραψε ιδιαίτερα χαμηλά ποσοστά νόσου σε παιδιά, ενώ παράλληλα τα παιδιά που νοσούσαν παρουσίαζαν ήπια συμπτώματα και σχεδόν μηδαμινή θνητότητα. Τα δεδομένα αυτά έχουν επιβεβαιωθεί τους τελευταίους μήνες και σε άλλες χώρες που επλήγησαν σοβαρά από τον νέο αυτόν ιό, όπως οι Ιταλία, Αγγλία, Γαλλία και κυρίως οι ΗΠΑ, όπου τα παιδιά με επιβεβαιωμένη λοίμωξη εμφάνισαν ιδιαίτερα ήπια νόσο.

Η μεγάλη πλειονότητα των παιδιών κάτω των 8 ετών θα εμφανίσει ήπια συμπτώματα διάρκειας μερικών ημερών (χαμηλό πυρετό, πόνο στην κατάποση, βήχα και ίσως γαστρεντερικές διαταραχές), ενώ τα μεγαλύτερα μπορεί να παρουσιάσουν εντονότερη συμπτωματολογία, χωρίς όμως αυτό να συνοδεύεται από αυξημένη θνητότητα. Πολύ πρόσφατα δεδομένα υποστηρίζουν ότι τα παιδιά σε ποσοστό έως και 25% μπορεί να είναι απολύτως ασυμπτωματικά και πιθανώς με χαμηλή ικανότητα μετάδοσης. Εφόσον όμως ένα παιδί παρουσιάσει συμπτωματική νόσο, τότε είναι εξίσου μεταδοτικό με έναν ενήλικα.

Τα παιδιά, όμως, εκτός από ήπια νόσο φαίνεται ότι μολύνονται πιο δύσκολα καθώς μόνο το 5-7% των θετικών δειγμάτων για COVID-19 ταυτοποιείται σε παιδιά, ενώ σοβαρές επιπλοκές εμφανίζουν <1%. Η πιθανότητα νοσήλειας για τα βρέφη και η νήπια (0-4 ετών) είναι περίπου 9% ενώ για τις ηλικίες 5-17 ετών είναι μόνο 4%. Ως σοβαρότερη επιπλοκή έχει περιγραφεί το πολυσυστηματικό φλεγμονώδες σύνδρομο (Multisystem Inflammatory Syndrome in Children, MIS-C) το οποίο συνήθως εξελίσσεται εντός 4 εβδομάδων μετά τη λοίμωξη από SARS-CoV-2 με μέσο όρο ηλικίας τα 8 έτη. Με βάση τα μέχρι τώρα δεδομένα, σε ηλικίες από 1 έτους έως 21 ετών η συχνότητα είναι 2 περιπτώσεις ανά 100.000 πληθυσμού και η θνητότητα στις ΗΠΑ σε παιδιά που ανέπτυξαν αυτήν την επιπλοκή είναι 1,8%.

Πα την ήπια συμπτωματολογία των παιδιών δι-



Covid & παιδιά

αθέτουμε λίγα επιστημονικά δεδομένα τα οποία στηρίζουν δύο βασικές θεωρίες. Η πρώτη αναφέρεται στη λειτουργία του ανοσοποιητικού. Είναι πιθανόν η συχνή επαφή των παιδιών με άλλους κορονοϊούς σε μικρή ηλικία να δρα προστατευτικά μέσω διασταυρούμενης αντίδρασης από υπάρχοντα αντισώματα, ενώ η δεύτερη αφορά τον μηχανισμό προσβολής που χρησιμοποιεί ο κορονοϊός μέσω υποδοχών στα αναπνευστικά κύτταρα. Αυτοί οι υποδοχείς είναι λίγοι σε αριθμό στα παιδιά, οπότε ο ιός δεν βρίσκει κατάλληλο περιβάλλον για να προσκολληθεί. Αντίθετα, στους ενήλικους υπάρχει αφθονία τέτοιων υποδοχών στο αναπνευστικό σύστημα, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρή πνευμονία και αναπνευστική ανεπάρκεια.

Θεραπεία και εμβόλιο κατά του κορονοϊού

Η θεραπευτική προσέγγιση στα παιδιά είναι κατά βάση υποστηρικτική (αντιπυρετικά, ενυδάτωση, ανάπαυση) λόγω των ήπιων χαρακτηριστικών της νόσου. Σε περίπτωση σοβαρής νόσου, οι θεραπείες που έχουν κερδίσει έδαφος είναι αυτή του αντιικού σκευάσματος της Ρεμδεσιβίρης (Remdesivir) σε ασθενείς που χρειάζονται υποστήριξη της αναπνοής με χορήγηση οξυγόνου και της Δεξαμεθαζόνης σε ασθενείς με πολυσυστηματικό φλεγμονώδες σύνδρομο. Οι θεραπείες αυτές χορηγούνται σε ασθενείς με συγκεκριμένα κλινικά και βιοχημικά χαρακτηριστικά και μόνο με την έγκριση λοιμωξιολόγων.

Η οριστική αντιμετώπιση του SARS-CoV-2 θα προέλθει μόνο μέσω ενός αποτελεσματικού εμβολίου. Μέχρι τα τέλη του Σεπτεμβρίου 2020 υπήρχαν περισσότερα από 166 εμβόλια σε στάδιο εξέλιξης, αποτέλεσμα μιας συλλογικής προσπάθειας για να αντιμετωπιστεί η πανδημία το συντομότερο δυνατό. Οι διαδικασίες αυτές παρότι εξελίσσονται σε πολύ περιορισμένο χρόνο, γίνονται με γνώμονα την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα. Οφείλουμε να είμαστε αισιόδοξοι ότι τα εμβόλια που θα πάρουν έγκριση θα πληρούν τις παραπάνω προϋποθέσεις και κυρίως στον τομέα της αποτελεσματικότητας δεν θα έχουμε ισχυρά δεδομένα σε λιγότερο από 1-2 έτη. Ο μέχρι στιγμής σχεδιασμός για την αρχική χορήγηση ενός εγκεκριμένου εμβολίου δεν περιλαμβάνει τα παιδιά, αλλά στοχεύει στον εμβολιασμό ευπαθών πληθυσμιακών ομάδων, όπως άτομα πάνω από τα 65 έτη, ασθενείς με χρόνια σοβαρά νοσήματα και το ιατρο-νοσηλευτικό προσωπικό των νοσοκομείων. Μέχρι τα τέλη του τρέχοντος έτους θα γνωρίζουμε περισσότερα για τα προσδοκώμενα οφέλη από ένα πρόγραμμα εμβολιασμού έναντι του SARS-CoV-2.

Εν αναμονή των νέων θεραπειών και αποτελεσματικών εμβολίων, η λύση βρίσκεται στα χέρια καθενός από εμάς. Μάσκα, καθαρά χέρια, αποφυγή συνωστισμού και ενθάρρυνση των παιδιών (μικρών και μεγαλύτερων) να αποτελέσουν μέρος της λύσης. Η εμπειρία μέχρι στιγμής είναι ότι τα καταφέρνουν περίφημα!



Τα παιδιά φαίνεται ότι μολύνονται πιο δύσκολα καθώς μόνο το 5-7% των θετικών δειγμάτων για COVID-19 ταυτοποιείται σε παιδιά, ενώ σοβαρές επιπλοκές εμφανίζει ποσοστό λιγότερο από 1%



ΑΡΘΡΟ ΤΟΥ
ΗΛΙΑ ΜΟΣΙΑΛΟΥ
ΚΑΘΗΓΗΤΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΟΥ LONDON SCHOOL OF
ECONOMICS AND POLITICAL
SCIENCE

Εμβόλια και νεότερες εξελίξεις

Με πολλαπλές -κλασικές ή πρωτοπόρες- προσεγγίσεις ανάπτυξης και δοκιμών εμβολίων, έχουμε αυτήν τη στιγμή 4ε εμβόλια που δοκιμάζονται σε ανθρώπους, εκ των οποίων 11 στη φάση III. Περιμένουμε μεγάλη δραστηριότητα στο πλαίσιο των ανακοινώσεων των αποτελεσμάτων των μελετών και των αιτήσεων αδειοδότησης από τα μέσα Νοεμβρίου και μέχρι τις αρχές της επόμενης χρονιάς. Η Pfizer πλησιάζει τον τελικό στόχο εγγραφής εθελοντών (>42.000 από τους 44.000 εθελοντές και σχεδόν 36.000 να έχουν λάβει και τις 2 δόσεις του εμβολίου), συμπεριλαμβάνοντας ηλικίες από 12 και άνω, αλλά και ασθενείς με χρόνια νοσήματα ή ανοσοκαταστολή. Η Moderna ολοκλήρωσε την εγγραφή 30.000 εθελοντών για την πρώτη δόση του εμβολίου, συμπεριλαμβάνοντας ασθενείς επίσης με υποκείμενα νοσήματα, και έχει στόχο να καταθέσει τα στοιχεία της ανάλυσης για την έγκριση του εμβολίου από το FDA το Δεκέμβριο.

Ταυτόχρονα, στο πλαίσιο των δοκιμών, στην Αγγλία τον Ιανουάριο θα ξεκινήσει μελέτη πρόκλησης νόσου σε 9ε εμβολιασθέντες υγιείς εθελοντές, που, αφού εμβολιασθούν, θα μολυνθούν σκόπιμα με τον κορονοϊό, για να αποδειχθεί η προστασία μέσω εμβολίου. Η ταχεία ανάπτυξη των εμβολίων είναι αναγκαία, αλλά απαιτούνται αυστηρές δικλίδες για



Η ανοσία από τα δύο εμβόλια και η ανοσία μέσω της φυσικής μόλυνσης θα χτίσουν το τείχος άμυνας απέναντι στον κορονοϊό

τον προσδιορισμό των προτύπων ασφαλείας των υποψήφιων εμβολίων και μελέτες για τον εντοπισμό των ανεπιθύμητων ενεργειών μετά τον εμβολιασμό. Η στρατηγική παρακολούθησης των εμβολιασμένων και μετά την αδειοδότηση των εμβολίων αποτελεί ρήτρα των κατατεθειμένων ερευνητικών πρωτοκόλλων. Όταν μια μελέτη διακόπτεται και εξετάζεται από ανεξάρτητες Αρχές, αποδεικνύεται πως λειτουργεί ο μηχανισμός ελέγχου των κλινικών δοκιμών. Έχουμε δει τέτοιες διακοπές στις κλινικές δοκιμές της AstraZeneca και της Johnson & Johnson, που όμως ξεκίνησαν ξανά. Για τα πρώτα εμβόλια η αποτελεσματικότητα ίσως κυμαίνεται στο 50%, αλλά μπορεί να μην είναι αντίστοιχα αποτελεσματικά για όλες τις ηλικιακές ομάδες: για αυτό πρέπει να διασφαλιστεί πως έχουμε ένα εμβόλιο ή δύο ή πάνελ εμβολίων που θα προστατεύσουν όλον τον πληθυσμό. Μπορεί, επίσης, να μας προστατεύουν από τον ιό, αλλά να συνεχίσουμε να είμαστε μεταδοτικοί. Αυτό δεν το γνωρίζουμε ακόμα. Αλλά γνωρίζουμε πως, αν εμβολιαστεί το 70% των πολιτών, θα έχουμε ανοσία κατά 35% (αν η αποτελεσματικότητα είναι 50%), ενώ η ανοσία που θα επιτευχθεί μέσω φυσικής μόλυνσης από τον ιό ίσως προσθέσει 6%-10% -στην Ελλάδα- μέχρι το καλοκαίρι του 2021. Αρα, χρειαζόμαστε δεύτερο εμβόλιο, αποτελεσματικό για το ποσοστό του πληθυσμού για το οποίο δεν ήταν αποτελεσματικό το πρώτο εμβόλιο. Προσθετικά, επομένως, η ανοσία από τα δύο εμβόλια και η ανοσία μέσω φυσικής μόλυνσης θα χτίσουν το τείχος άμυνας απέναντι στον κορονοϊό.



ΔΙΠΛΗ ΕΠΙΔΗΜΙΑ COVID-19/ΓΡΙΠΗΣ

Twindemic, μια νέα πρόκληση



Της **Βασιλικής Πιτιρίγκα**, Βιοπαθολόγου, Διευθύντριας Διαγνωστικών Εργαστηρίων Ερρικός Ντυνάν Hospital Center



Καθώς πλησιάζει η περίοδος της χειμερινής γρίπης, πολλά ερωτηματικά αναδύονται σχετικά με το πώς μπορεί να επηρεάσει την πανδημία COVID-19 και το αντίστροφο, ενώ οι ανησυχίες των επιστημόνων σχετικά με τη συν-λοίμωξη -ταυτόχρονη μόλυνση και από τους δύο ιούς- γρίπης και COVID-19, φαίνονται απόλυτα δικαιολογημένες.

Η γρίπη είναι γνωστό σε όλους ότι ειδικότερα σε ευάλωτους πληθυσμούς μπορεί να έχει σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία. Σύμφωνα με το CDC, η περσινή περίοδος της γρίπης έπληξε 56 εκατομμύρια Αμερικανούς, οδήγησε σε 740.000 νοσηλείες και προκάλεσε έως και 62.000 θανάτους. Από την άλλη πλευρά οι ελπίδες ότι το κύμα της πανδημίας COVID-19 θα σβήσει προοδευτικά έχουν μάλλον εξανεμιστεί και ο SARS-CoV-2 φαίνεται ότι θα συνεχίσει να παραμένει μια σημαντική απειλή για τη δημόσια υγεία έως ότου υπάρξει ένα αποτελεσματικό εμβόλιο και κάποιος βαθμός ανοσίας της αγέλης.

Η συνυπαρξη λοιπόν των δυο αυτών ιών κατά τη διάρκεια του φετινού χειμώνα είναι μια πραγματικότητα για την οποία θα πρέπει να είμαστε όλοι κατάλληλα προετοιμασμένοι. Αυτό προϋποθέτει καταρχήν την δυνατότητα διαχωρισμού των δυο αυτών ιώσεων.

Πατί όμως ο διαχωρισμός τους έχει σημασία: Η διάκριση μεταξύ COVID-19 και γρίπης φαίνεται να είναι ζωτικής σημασί-

ας τόσο για την αντιμετώπιση όσο και για την παρακολούθηση των δύο λοιμώξεων. Εάν δεν γίνει έγκαιρα και αξιόπιστα η διάκριση μεταξύ των δυο λοιμώξεων, άτομα με COVID-19 κατά τη διάρκεια της σεζόν της γρίπης μπορεί να αποδώσουν κατά λάθος τα συμπτώματά τους στη γρίπη και να μην λάβουν τις απαραίτητες προφυλάξεις για να αποτρέψουν την εξάπλωση του SARS-CoV-2. Η διάκριση του SARS-CoV-2 από τη γρίπη, είναι επίσης ιδιαίτερα σημαντική λόγω των επιπτώσεων της διαφορετικής θεραπείας. Για παράδειγμα, η δεξαμεθαζόνη συνιστάται για σοβαρή λοίμωξη με COVID-19 σε νοσοκομειακούς ασθενείς, ενώ αντενδείκνυται ως θεραπεία της γρίπης καθώς τα κορτικοστεροειδή παρατείνουν τον ιικό πολλαπλασιασμό.

Ένα επιπλέον σημαντικό ερώτημα είναι εάν η ταυτόχρονη λοίμωξη με τη γρίπη θα μπορούσε να επιδεινώσει την πορεία του COVID-19. Τα μέχρι στιγμής δεδομένα από τη μελέτη κλινικών περιστατικών συνλοίμωξης αν και περιορισμένα, δεν είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντικά.

Η συν-λοίμωξη του SARS-CoV-2 με τη γρίπη μπορεί να δυσχεράνει εκτός από τη διάγνωση και τη θεραπεία, ενώ παράλληλα να επηρεάσει την πρόγνωση του COVID-19 και να χειροτερέψει την κλινική εικόνα της λοίμωξης αυξάνοντας έτσι τη θνησιμότητα. Επίσης έχει αναφερθεί ως ένας σημαντικός παράγοντας κινδύνου για παρατεταμένη παραμονή στο νοσο-

κομείο ενώ μελέτες έχουν αναφέρει ότι οι ασθενείς με COVID-19 που είχαν μολυνθεί ταυτόχρονα με γρίπη παρέμειναν μεταδοτικοί για τον SARS-CoV-2 για περισσότερες ημέρες από τους άλλους ασθενείς με COVID-19 λοίμωξη (17 ημέρες έναντι 12 ημερών κατά μέσο όρο).

Οι δυο αυτές ιογενείς λοιμώξεις του αναπνευστικού μοιράζονται αρκετά κοινά χαρακτηριστικά στα κλινικά συμπτώματα (πυρετός, βήχας, δυσχέρεια στην αναπνοή, μυαλγία, διάρροια, κ.λπ.) με αποτέλεσμα ο διαχωρισμός τους να μην μπορεί να βασιστεί μόνο σε αυτά. Για τον λόγο αυτό η μόνη ασφαλής οδός για τη διάκρισή τους είναι ο συστηματικός εργαστηριακός έλεγχος και συγκεκριμένα οι μοριακές τεχνικές είτε οι πλήρως αυτοματοποιημένες (POCT, multiplex PCR) είτε οι παραδοσιακές. Οι μοριακές τεχνικές γίνονται πλέον απαραίτητες για τη διάκριση των ιών ενώ είναι διαθέσιμα και μοριακά τεστ «multiplex» που ελέγχουν ταυτόχρονα την παρουσία περισσότερων αναπνευστικών ιών ώστε να καλύπτεται πλήρως η διάγνωση μιας ιογενούς αναπνευστικής λοίμωξης.

■ Το νοσοκομείο Ερρικός Ντυνάν διαθέτει μοριακές μεθόδους κλινικά επικυρωμένες και εγκεκριμένες για διαγνωστική χρήση (CE-IVD) τόσο για την ανίχνευση του κορονοϊού όσο και της γρίπης Α, Β και του αναπνευστικού συγκυτιακού ιού (Respiratory syncytial virus, RSV) με τη χρήση ενός μόνο κλινικού δείγματος.



Της **Αικατερίνης Τρικκαλινού**, MD, PhDc, παθολόγου-διαθρολογού Διαθητολογικό- Καρδιομεταβολικό Κέντρο Metropolitan Hospital

Το 2020 χαρακτηρίζεται από την εμφάνιση του ιού Sars-Cov 2 και την αстраπιαία εξάπλωσή του σε όλες τις χώρες του πλανήτη.

Η νόσος Covid-19 έγινε ταχύτατα παγκοσμίως γνωστή. Στις 18 Οκτωβρίου 2020 τα περιστατικά που είχαν επιβεβαιωθεί παγκοσμίως ήταν 40.244.578, είχαν επιβεβαιωθεί 1.117.900 θάνατοι ενώ 30.063184 περιστατικά είχαν βελτιωθεί.

Τα συμπτώματα της νόσου είναι γνωστά. Πυρετός κατά μείζονα λόγο, ξηρός βήχας, πύελα, δύσπνοια, κόπωση, μυαλγίες, φαρυγγαλγία, απώλεια γεύσης ή οσμής -κυρίως οσμής- αλλά και ναυτία, διάρροια, ανορεξία, φρίκια ή και ρίγος. Από αυτά τα πιο συνήθη είναι ο πυρετός και ο βήχας και ακολουθούν ο πονόλαιμος, οι μυαλγίες, η κόπωση, η κεφαλαλγία, η δύσπνοια ενώ σπάνια είναι η καταρροή και η διάρροια. Ας μην ξεχνάμε όμως ότι έχει και δερματολογικές εκδηλώσεις όπως είναι η κνίδωση, το πολύμορφο ερύθημα, οι πετέχειες, το αγγειοιδικό εξάνθημα, η δικτυωτή πελίωση και ισχαιμία των δακτύλων.

Σε μία αναδρομική μελέτη 191 ενηλίκων που νοσηλεύτηκαν στη Γουχάν φάνηκε πως το 48% είχε κάποια συννοσηρότητα. Η υπέρταση (30%) ήταν η πλέον συνήθης και ακολουθούσαν από τον διαβήτη (19%) και τη στεφανιαία νόσο (8%).

Το βασικότερο σύστημα που προσβάλλεται στη νόσο Covid-19 είναι το αναπνευστικό, καθώς ο ιός εισάγεται σε αυτό με την εισπνοή, παραλαμβάνεται από τα μακροφάγα και ακολουθεί πορεία η οποία μπορεί να είναι ποικίλης βαρύτητας, από απλή λοίμωξη του αναπνευστικού έως πολυσυστηματική φλεγμονή και πολυοργανική δυσπραγία και ανεπάρκεια.

Ωστόσο κι άλλα συστήματα του ανθρώπου μπορεί να βλαφθούν, όπως είναι η καρδιά, οι νεφροί αλλά και το πάγκρεας καθώς όπως φαίνεται ο ιός μπορεί να προσδένεται και στα κύτταρα των ιστών αυτών.

Επιβάρυνση

Φυσικά ο τρόπος που αντιδρά ο κάθε άνθρωπος στη λοίμωξη από τον Sars-Cov 2 δεν είναι ο ίδιος. Εξαρτάται από την ηλικία, το φύλο, τα γονίδια, το ιατρικό παρελθόν, τη ρύθμιση των πιθανών συννοσηροτήτων, τις συνήθειες, τον τρόπο που ζει, το περιβάλλον στο οποίο ζει, καθώς και από τυχαία γεγονότα. Πολύ σημαντικούς παράγοντες που θα επιδράσουν στον τρόπο με τον οποίο θα αντιδράσει ένα άτομο στην εν λόγω λοίμωξη αποτελούν οι διάφοροι παράγοντες που επηρεάζουν τη λειτουργία του ανοσοποιητικού· τέτοιοι είναι και η διατροφή, το περιβαλλοντικό στρες, γενετικοί και μεταβολικοί παράγοντες, φάρμακα που πιθανώς να καταστέλλουν το ανοσοποιητικό και όπως προαναφέρθηκε οι ακραίες ηλικίες, τραύματα και χειρουργεία που μπορεί συγκυριακά να συμβούν. Ένας από τους μείζονες παράγοντες κινδύνου σε ό,τι αφορά την αντίδραση στη λοίμωξη Sars-Cov 2 είναι η παρουσία σακχαρώδους διαβήτη στο άτομο που νοσεί.

Ο σακχαρώδης διαβήτης αποτελεί μία από τις μεγαλύτερες μεταβολικές πανδημίες που έχει γνωρίσει ο αιώνας αυτός. Οι ασθενείς με διαβήτη το 2019 ήταν 463 εκατομμύρια παγκοσμίως ενώ το 2045 υπολογίζεται ότι θα φτάσουν τα 700.000.000, αύξηση 51% κατά μέσον όρο. Οι περιοχές που θα εμφανίζουν τη μεγαλύτερη αύξηση είναι η Νοτι-



ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΚΑΙ COVID-19

Δύο πανδημίες



Σε μελέτη ασθενών εντατικής θεραπείας και μη εντατικής θεραπείας με Covid-19 φαίνεται πως ο κίνδυνος εισαγωγής στον θάλαμο εντατικής θεραπείας είναι διπλάσιος σε ασθενείς με διαβήτη ενώ η θνησιμότητα φαίνεται να είναι περίπου τριπλάσια σε άτομα με διαβήτη σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό





Συναντώνται

ανατολική Ασία (74%), η Μέση Ανατολή και η Βόρεια Αφρική (96%), η υπόλοιπη Αφρική (143%), καθώς και η Νότια-Κεντρική Αμερική (55%), ενώ η περιοχή που υπολογίζεται ότι θα εμφανιστεί μικρότερη αύξηση παγκοσμίως όσον αφορά τον διαβήτη μέχρι το 2045 είναι η Ευρώπη.

Επόμενο λοιπόν είναι πως κανείς δεν αμφισβητεί ότι η μεγαλύτερη μεταβολική πανδημία η οποία καλπάζει ασυγκράτητη προς το 2045 είναι ο σακχαρώδης διαβήτης και βέβαια ο μεγάλος φόβος δεν είναι ο διαβήτης αυτός καθ' εαυτόν αλλά οι επιπλοκές του, δηλαδή οι μακροαγγειακές και οι μικροαγγειακές επιπλοκές.

Είναι ακόμα γνωστό πως από καρδιαγγειακές επιπλοκές πεθαίνουν οι περισσότεροι ασθενείς με διαβήτη.

Επιπλέον είναι γνωστό πως ο διαβήτης επηρεάζει το επίπεδο της άμυνας και την ανοσία απέναντι στις λοιμώξεις, καθώς επίσης ότι δημιουργεί ευπάθεια σε διάφορες μικροβιακές νόσους. Είναι κοινή γνώση ότι οι ασθενείς με διαβήτη έχουν ευπάθεια σε διάφορες λοιμώξεις αναπνευστικές, λοιμώξεις του ουροποιητικού, γαστρεντερικές, δερματικές και διάφορες άλλες. Επίσης πολύ σημαντικό είναι ότι οι ασθενείς με διαβήτη ανήκουν σε

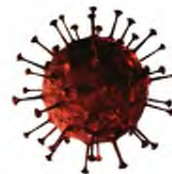
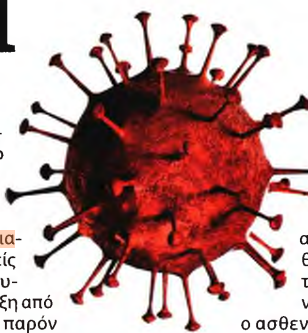
ευπαθείς ομάδες για διάφορους ιούς όπως είναι ο ιός της εποχικής γρίπης ή και ο πνευμονιόκοκκος, για τους οποίους εννοείται πως συνιστούμε **εμβολιασμό**. Αντιστοίχως οι ασθενείς με διαβήτη ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες για τη λοίμωξη από τον νέο κορονοϊό. Προς το παρόν δεν έχει διευκρινιστεί αν οι ασθενείς με διαβήτη μπορούν να προσβληθούν ευκολότερα από τον υπόλοιπο πληθυσμό, ωστόσο είναι γνωστό πως αν νοσήσουν διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο σοβαρής νόσησης, επιπλοκών ή και θνησιμότητας από τον λοιπό υγιή πληθυσμό. Σε γενικές γραμμές ο διαβήτης είναι παράγοντας κινδύνου για σοβαρή νοσηλεία και θνησιμότητα μετά από μόλυνση από τον νέο κορονοϊό.

Σε μελέτη ασθενών εντατικής θεραπείας και μη εντατικής θεραπείας με Covid-19 φαίνεται πως ο κίνδυνος εισαγωγής στον θάλαμο εντατικής θεραπείας είναι διπλάσιος σε ασθενείς με διαβήτη ενώ η θνησιμότητα φαίνεται να είναι περίπου τριπλάσια σε άτομα με διαβήτη σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό.

Αυτό που αποτελεί όμως πολύ ελπιδοφόρο γεγονός είναι πως ανάμεσα στους ασθενείς

με διαβήτη υπάρχει μεγάλη διαφοροποίηση στην έκβαση ανάμεσα σε ρυθμισμένους και αρρυθμιστους ασθενείς. Όταν ο ασθενής είναι ρυθμισμένος η θνησιμότητα και η νοσηρότητα πλησιάζουν αυτές του γενικού πληθυσμού, ενώ όταν ο ασθενής είναι αρρυθμιστος δεκαπλασιάζεται η πιθανότητα θανάτου. Το κλειδί λοιπόν στην αποτελεσματική αντιμετώπιση της λοίμωξης Covid-19 βρίσκεται στην αποτελεσματική ρύθμιση της χρόνιας νόσου του σακχαρώδους διαβήτη. Σήμερα περισσότερο από ποτέ αυτό καθίσταται απολύτως απαραίτητο καθώς ακόμα δεν υπάρχουν ενδείξεις εύρεσης κάποιων εμβολίων ή αποτελεσματικών φαρμάκων που να ελέγχουν πρώιμα τη νόσο Covid-19.

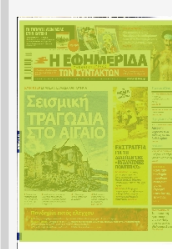
Όσο λοιπόν δεν έχουμε αποτελεσματικά φάρμακα και εμβόλια ο τρόπος για να αντιμετωπίσουμε τη συγκεκριμένη νόσο είναι να ελέγχουμε τις χρόνιες **παθήσεις** μας αποτελεσματικά και εν προκειμένω τον διαβήτη, να έχουμε μια γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη η οποία δεν θα υπερβαίνει το 7, καθώς επίσης και να τηρούμε ευλαβικά τα μέτρα κοινωνικής προστασίας, όπως είναι η κοινωνική απόσταση, η χρήση μάσκας και αντισηπτικών και το συχνό πλύσιμο των χεριών.



Είναι γνωστό πως ο διαβήτης επηρεάζει το επίπεδο της άμυνας και την ανοσία απέναντι στις λοιμώξεις, καθώς επίσης ότι δημιουργεί ευπάθεια σε διάφορες μικροβιακές νόσους

Εκτός ελέγχου η εξάπλωση του Covid-19

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,99	Ημερομηνία έκδοσης:	31-10-2020
Επιφάνεια:	983.41 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Πανδημία εκτός ελέγχου

- Αυστηρότερα μέτρα ανακοινώνει σήμερα το πρωί ο πρωθυπουργός με τηλεοπτικό μήνυμα **ΤΟ ΕΣΥ ΣΤΕΝΑΖΕΙ**. Εγγραφο της 2ης ΥΠΕ ζητά από τα νοσοκομεία μείωση των τακτικών χειρουργείων και μετατροπή γενικών κλινών σε κλίνες Covid-19 με αναπνευστική υποστήριξη
- Τις κυβερνητικές ευθύνες αναδεικνύει ο ΣΥΡΙΖΑ. Τι προτείνει **ΣΕΛ. 2, 4, 99**



► Tns ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ

ρχεται τσουνάμι [...] Είμαστε ατρόμητοι προς τους ασθενείς μας, αλλά τρομαγμένοι μέσα μας [...] Οι ίδιοι πάμε να αντιμετωπίσουμε ένα πράγμα που είναι τεράστιο». Τα λόγια της Δέσποινας Τσοουνίδου, γιατρού ακτινολόγου στο Ασκληπιείο της Βούλας, μίας από τους δεκάδες υγειονομικούς που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή της μάχης με την πανδημία, χωρίς καμία ουσιαστική στήριξη από την κυβέρνηση η οποία δεν θέλει ούτε να τους ακούσει, ούτε να τους δει.

Είμαστε σε φάση εκθετικής αύξησης κρουσμάτων, στο όριο απώλειας ελέγχου, με μία κυβέρνηση που παρακολουθεί τον ιό να απλώνεται από άκρη σε άκρη της χώρας. Ανακοινώνει μέτρα λίγες ημέρες μετά την εξαγγελία άλλων μέτρων -ξανά και ξανά- επικαλούμενη καταχρηστικά την Επιτροπή Εμπειρογνομόνων του υπουργείου Υγείας, κουνάει το δάχτυλο στους πολίτες, απογειώνοντας την «ατομική ευθύνη» και τη χρήση μάσκας, αποσιωπώντας το μέτρο της απόστασης και απεμπολώντας τη δική της ευθύνη εξασφάλισης των μέτρων που είναι και η κύρια. Ο συνωστισμός στα σχολεία και τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς είναι ενδεικτικοί. Ακόμα περισσότερο, η προκλητική πλέον αδιαφορία που επιδεικνύει για το δημόσιο σύστημα υγείας, το οποίο εκτέμπει SOS.

Το φράγμα των 1.500 διαγνώσεων σε ένα 24ωρο έσπασε πριν από λίγες μέρες, ο ιός καλπάζει και το κυβερνητικό παραμύθι για τη «θωράκιση του δημόσιου συστήματος υγείας», για «τις χιλιάδες προσλήψεις», για «τις 1.000 κλίνες ΜΕΘ που λειτουργούν» καταρρέει καθημερινά και από τα πιο επίσημα δικά της χείλη. Με επείγον έγγραφο του χθες ο διοικητής της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Νήσων ζήτησε εδώ και τώρα μείωση των τακτικών χειρουργείων και ενημέρωση για τις γενικές κλίνες που μπορεί να μετατρέψει κάθε νοσοκομείο σε Covid!

Με την ένδειξη «Κατεπείγον» και με «προθεσμία εντός της ημέρας», όπως αποκάλυψε το efsyn.gr, ο διοικητής μίας από τις μεγαλύτερες Υγειονομικές Περιφέρειας της χώρας ζήτησε χθες από τους διοικητές των νοσοκομείων ευθύνης του να περιορίσουν τα τακτικά χειρουργεία και να ενημερώσουν «για την πρόβλεψη κλινών παροχής ανα-

Εκτός ελέγχου η εξάπλωση του Covid-19

Εκθετική η αύξηση των κρουσμάτων • Καταρρέουν τα κυβερνητικά παραμύθια για τη θωράκιση του ΕΣΥ, την επάρκεια των κλινών και την απρόσκοπτη λειτουργία των τακτικών χειρουργείων, όπως αποκαλύπτεται και από κατεπείγον έγγραφο της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Νήσων

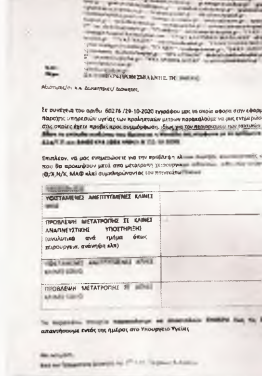


ΕΥΡΩΚΙΝΗΣΗ/ΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΣ

πνευστικής υποστήριξης ασθενών που θα προκύψουν μετά από μετατροπή χειρουργικών αιθουσών, αιθουσών ανάνηψης, ειδικών κλινών (Θ/Χ, Ν/Χ, ΜΑΦ κ.λπ.)». Το εν λόγω έγγραφο έφυγε από την Υγειονομική Περιφέρεια χθες λίγο μετά τις 10 το πρωί και έδινε τρεις ώρες διορία για τις απαντήσεις των διοικητών.

Χωρίς προσλήψεις

Η κυβέρνηση επαναλαμβάνει ότι έκανε στο πρώτο κύμα της επιδημίας, τηλεοπτικές εμφανίσεις και «απαγορευτικά», αρνούμενη εμμονικά να προχωρήσει στην κρίσιμη στήριξη του δημόσιου συστήματος υγείας. «Προσλήψεις γιατρών δεν έχουν γίνει. Νοσηλευτών έγιναν κάποιες, αλλά είναι νέοι, δεν είναι εκπαιδευμένοι, δεν μπορούν επομένως να σηκώσουν το βάρος μιας πανδημίας. Το βάρος πέφτει ξανά στους ίδιους», τονίζει



Το κατεπείγον έγγραφο που έστειλε χτες η 2η Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς και Νήσων στα νοσοκομεία ευθύνης της

η Δέσποινα Τσοουνίδου, μέλος της Ε.Γ. της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ) και πρόεδρος του σωματείου του Ασκληπιείου. Όμως οι «ίδιοι» είναι όλο και λιγότεροι, αφού το υγειονομικό προσωπικό μετράει ήδη αρκετά κρούσματα, τα οποία βγαίνουν εκτός μάχης.

«Η κυβέρνηση είχε όλο τον χρόνο να προσλάβει τον αναγκαίο αριθμό μόνιμου εξειδικευμένου ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού για να στελεχωθούν τα κρεβάτια Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ). Οχι μόνο δεν το έκανε, όχι μόνο δεν υπάρχει ο αντίστοιχος σχεδιασμός, αλλά σταθερά

προσπλωμένη στη λογική κόστους - οφέλους, υπεραμύνεται της πολιτικής των μετακινήσεων, των «μπαλωμάτων» που μισοκλείνουν τρύπες για να ανοίξουν άλλες», μας λέει η πρόεδρος της ΟΕΝΓΕ, Αφροδίτη Ρέτζιου. Η ασφαλής λειτουργία των κρεβατιών ΜΕΘ απαιτεί κατάλληλο αριθμό εξειδικευμένου ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. «Η εντατικολογία είναι εξειδίκευση και η εκπαίδευσή διαρκεί 2 χρόνια και όχι 3 μήνες. Πολύ περισσότερο, δεν διαρκεί μόνο... 2 ώρες (!) όπως επιχειρήθηκε να γίνει με «ταχύρρυθμα σεμινάρια» σε κάποιες από αυτές τις περιπτώσεις αναγκαστικής μετακίνησης συναδέλφων», σημειώνει. «Η θνητότητα και η νοσηρότητα θα εκτιναχθούν, ο κόσμος θα πεθαίνει από άλλα νοσήματα γιατί 8 μήνες η κυβέρνηση δεν προετοίμασε το σύστημα υγείας για το δεύτερο κύμα, δεν έκανε τις απαραίτητες προσλήψεις και δεν εξασφάλισε τις αναγκαίες υποδομές», λέει μιλώντας στο «efsyn.gr» ο Πάνος Παπανικολάου, γενικός γραμματέας της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ).

Μονοθεματικό ΕΣΥ

Το ΕΣΥ ξαναμετατρέπεται σε μονοθεματικό σύστημα περίθαλψης, που θα ασχολείται αποκλειστικά με μία νόσο, τον Covid, την ώρα που, σύμφωνα με το μεγαλύτερο πρωτοβάθμιο σωματείο νοσοκομειακών γιατρών της χώρας, την Ενωση Ιατρών Αθηνών Πειραιά (ΕΙΝΑΠ), υπήρχε δέσμευση από τους διοικητές των 1ης και 2ης Υγειονομικών Περιφερειών ότι δεν θα μειωθούν τα χειρουργεία. Η ΕΙΝΑΠ ζήτησε με χθεσινή επιστολή της προς την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας να μην υπάρξει μείωση των τακτικών χειρουργείων γιατί οι λίστες είναι μεγάλες, αίτημα που κατέθεσε στους διοικητές των υγειονομικών περιφερειών οι οποίοι το έκαναν αποδεκτό. Δεν πρόλαβε όμως η Ενωση να χαιρετήσει την αποδοχή του αιτήματος και ο διοικητής της 2ης ΥΠΕ αθέτησε τη δέσμευσή του. Αλλά και ο υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης κατά την τελευταία ενημέρωση από την Αριστοτέλειο διαβεβαίωσε: «Δεν υπάρχει θέμα αναβολής τακτικών χειρουργείων στα νοσοκομεία του ΕΣΥ», κατά το «το σύστημα είναι θωρακισμένο» που απαντάει μηχανικά κάθε φορά από τηλεοράσεως. Χωρίς αιδώ.

Πηγή:	ΑΞΙΑ	Σελ.:	25	Ημερομηνία έκδοσης:	31-10-2020
Επιφάνεια:	247.56 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	750
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ε.Ε.: Δεν θα υπάρξουν επαρκή εμβόλια μέχρι το 2022

■ ΜΟΝΟ ένα μέρος του πληθυσμού της Ευρωπαϊκής Ένωσης θα μπορεί να εμβολιαστεί κατά του νέου κορωνοϊού πριν από το 2022, δήλωσαν αξιωματούχοι της Ε.Ε. σε μια κεκλεισμένων των θυρών συνάντηση, καθώς τα εμβόλια που εξασφαλίζει το ευρωπαϊκό μπλοκ ενδέχεται να μην αποδειχθούν αποτελεσματικά ή να μην παρασκευαστούν σε επαρκείς δόσεις.

Η Ένωση των 27, με πληθυσμό 450 εκατομμυρίων, έχει εξασφαλίσει περισσότερες από 1 δισεκατομμύριο δόσεις πιθανών εμβολίων κατά της Covid-19 από τρεις φαρμακευτικές εταιρίες. Διαπραγματεύεται με άλλες εταιρίες την εκ των προτέρων αγορά ενός ακόμη δισεκατομμυρίου φιαλιδίων.

«Δεν θα υπάρξουν επαρκείς δόσεις εμβολίων κατά της Covid-19 για ολόκληρο τον πληθυσμό πριν από το τέλος του 2021», δήλωσε αξιωματούχος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής σε διπλωμάτες κρατών - μελών της Ε.Ε. σε μια κεκλεισμένων των θυρών συνεδρίαση, ανέφερε στο Reuters ένα άτομο που συμμετείχε στη σύσκεψη. Ένας δεύτερος αξιωματούχος επιβεβαίωσε τη δήλωση. Ένας εκπρόσωπος της Κομισιόν δεν ήταν άμεσα διαθέσιμος για σχόλιο. Η Επιτροπή είχε τονίσει νωρίτερα ότι τα εμβόλια θα είναι περιορισμένα «κατά τα αρχικά στάδια της ανάπτυξης», αλλά δεν είχε διευκρινίσει ποτέ πόσο θα διαρκούσε η αρχική φάση. Μέχρι σήμερα εξακολουθεί να μην υπάρχει ένα αποτελεσματικό εμβόλιο κατά της Covid-19, αλλά τα πρώτα εμβόλια ενδέχεται να είναι διαθέσιμα στις αρχές του επόμενου έτους, είχε αναφέρει νωρίτερα τον Οκτώβριο η Κομισιόν.

Δεδομένης μιας πιθανής περιορισμένης προσφοράς, η Επιτροπή έχει παροτρύνει εδώ και μήνες τις κυβερνήσεις των κρατών - μελών να καταρτίσουν σχέδια **εμβολιασμού** που θα δίνουν προτεραιότητα σε ευάλωτες ομάδες και το απαραίτητο προσωπικό, όπως οι εργαζόμενοι στην υγειονομική περίθαλψη, οι ηλικιωμένοι τα άτομα με χρόνιες ασθένειες.

Η πρώτη φάση

Αλλά εκτός από τη συναίνεση για τον **εμβολιασμό** γιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού, «δεν υπάρχει κοινή γραμμή για τις άλλες ομάδες», δήλωσε ο αξιωματούχος της Επιτροπής. Τον Ιούλιο, ένα κείμενο που συμφωνήθηκε από την Κομισιόν και τις κυβερνήσεις των κρατών μελών υπογράμμισε ότι τουλάχιστον το 40% του πληθυσμού της Ένωσης θα πρέπει να εμβολιαστεί σε πρώτη φάση.

Ορισμένες χώρες του ευρωπαϊκού μπλοκ θέλουν να εξασφαλίσουν δόσεις για ολόκληρο τον πληθυσμό τους με σκοπό να τις διανείμουν από τα μέσα του 2021. Ένας τρίτος Ευρωπαίος αξιωματούχος δήλωσε ότι αυτός ο τολμηρός στόχος θα μπορούσε να επιτευχθεί εάν η Ε.Ε. επιτύχει συμφωνίες εφοδιασμού με τουλάχιστον επτά υποψήφιους για εμβόλια.

Η Ε.Ε. έχει μέχρι στιγμής εξασφαλίσει δόσεις πιθανών εμβολίων που αναπτύσσονται από την Astra Zeneca, την Sanofi και την Johnson & Johnson. Ανέφερε επίσης ότι βρίσκεται σε συνομιλίες με τη Moderna, την Pfizer και την CureVac.



Για τη «Νέα Αλλαγή» και την Υγεία

Το Κίνημα Αλλαγής θα αφήσει τα γραφεία και θα... πάρει τους δρόμους το επόμενο διάστημα, βγάζοντας κλιμάκια στελεχών, προκειμένου να προβάλλουν τις προτάσεις του Κινήματος Αλλαγής για τη «Νέα Αλλαγή». Κλιμάκια στελεχών θα υπάρξουν και για το ζήτημα της Υγείας και την αναγκαία κατά τους ίδιους στήριξη του ΕΣΥ με έμπρακτο τρόπο εν μέσω πανδημίας. Όπως μάλιστα πληροφορούμαστε, υπάρχει η σκέψη να τυπώσουν και φυλλάδια με τις κυρίαρχες προτάσεις του κόμματος για την Υγεία, τα οποία και θα μοιράζουν τα κομματικά στελέχη στα νοσοκομεία.



Ανέσταλη η κλινική δοκιμή της θεραπείας αντισωμάτων της Regeneron

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 31-10-2020
Επιφάνεια: 281.96 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2870
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ανεστάλη η κλινική δοκιμή της θεραπείας αντισωμάτων της Regeneron



Η εταιρία δεν διευκρίνισε σαφώς τον λόγο

Η αμερικανική εταιρεία βιοτεχνολογίας Regeneron ανακοίνωσε την αναστολή της κλινικής δοκιμής του κοκτέιλ συνθετικών αντισωμάτων κατά του κορωνοϊού σε νοσοκομειακούς ασθενείς που χρειάζονται οξυγόνο υψηλής ροής αλλά όχι διασωλήνωση. Αυτό το κοκτέιλ μονοκλωνικών

αντισωμάτων χορηγήθηκε στον Ντόναλντ Τραμπ στις αρχές Οκτωβρίου και η Regeneron λίγο μετά κατέθεσε αίτηση χορήγησης άδειας υπό όρους στην αμερικανική Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA), προκειμένου η θεραπευτική αγωγή της να μπορεί να διατεθεί ευρέως στους μη νοσοκομειακούς ασθε-

νείς που έχουν ελαφρά ή μέτρια συμπτώματα. Η εταιρία δεν διευκρίνισε σαφώς τον λόγο για την αναστολή της δοκιμής, δηλώνοντας μόνο ότι η επιστημονική επιτροπή που επιβλέπει τη μελέτη είχε συστήσει την αναστολή λόγω ενός "δυσνητικού σήματος ασφάλειας και ενός δυσμενούς προφίλ κινδύνου-οφέλους".

Οι δοκιμές θεραπειών ή εμβολίων μπορεί να ανασταλούν όταν ένας συμμετέχων ασθενής, για όσο χρονικό διάστημα χρειαστεί να εξακριβωθεί αν η ασθένεια είναι μια παρενέργεια ή είναι ανεξάρτητη από το μόριο. Αρκετές θεραπείες έχουν ανασταλεί έτσι τους τελευταίους μήνες, στη συνέχεια επαναλήφθηκαν (τα εμβόλια AstraZeneca και Johnson & Johnson). Μια θεραπεία αντισωμάτων άλλης εταιρίας, του ομίλου Eli Lilly, ανεστάλη πριν από δύο εβδομάδες.

Πηγή: ΗΧΩ ΤΩΝ ΔΗΜΟΠΡΑΣΙΩΝ Σελ.: 1 Ημερομηνία έκδοσης: 31-10-2020
Επιφάνεια: 102.67 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Τσιόδρας: Σίγουρα θα πιστεί το σύστημα Υγείας



Το Εθνικό Σύστημα Υγείας θα πιστεί με μαθηματική ακρίβεια, υποστήριξε ο Σωτήρης Τσιόδρας. Μιλώντας, μέσω τηλεδιάσκεψης στο 31ο

Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο, ο καθηγητής Λοιμωξιολογίας τόνισε ότι ο λόγος που η ασθένεια εξελίχθηκε σε πανδημία, είναι ότι δεν υπάρχει ανοσία στον γενικό πληθυσμό.

Ο Σωτήρης Τσιόδρας τόνισε ότι το ποσοστό ασθενών που νοσηλεύεται ανέρχεται σε 9,2%, ενώ στο 21,3% είναι το ποσοστό νοσηλευόμενων ηλικίας 45-54 ετών ενώ οι υπογράμμισε ότι υπάρχει αύξηση στους νέους ηλικίας 18-24 ετών.

Παράλληλα, ο κ. Τσιόδρας σημείωσε ότι ο πραγματικός αριθμός κρουσμάτων στη χώρα υπολογίζεται τριπλάσιος από τα 8437 ενεργά κρούσματα ενώ τόνισε ότι περίπου 1000 είναι οι ασθενείς που νοσηλεύονται. Τις τελευταίες επτά ημέρες στις ηλικίες άνω των 55 ετών είχαμε περίπου 1.000 κρούσματα, δήλωσε ο κ. Τσιόδρας και πρόσθεσε πως αυτό είναι κάτι που «σημαίνει πως με μαθηματική ακρίβεια θα πιστεί το Σύστημα Υγείας».

Εγκληματική αδιαφορία για τα νοσοκομεία

Πηγή: ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,6-7

Ημερομηνία έκδοσης: 01-11-2020

Επιφάνεια: 2673.59 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2600

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ελλείψεις προσωπικού

Ανοίγουν μονάδες Covid με αγ οτικούς γιατ ούς και δε ματολόγους

Εγκληματική αδιαφορία για τα νοσοκομεία

Κατάσταση συναγερμού

Στο 100% η πλη ότητα των ΜΕΘ στις κόκκινες πε ίοχές



Επικίνδυνα αδιαφορία

Αυξάνονται τα κ ούσματα μεταξύ των υγειονομικών, μεγαλώνουν τα κενά

σελίδες 4-13

ΣΥΡΙΖΑ: Η χώρα ανοχύρωτη μπροστά στο δεύτερο κύμα με ευθύνη της κυβέρνησης

Ο Κυρ. Μητσοτάκης σπατάλησε συνειδητά τον χρόνο που είχε με το να «αυτοθαυμάζεται» αντί να ενισχύει με σχέδιο το ΕΣΥ, τα σχολεία, τα μέσα μαζικής μεταφοράς τονίζει η αξιωματική αντιπολίτευση και κρούει τον κώδωνα του κινδύνου: «Εστω και την ύστατη στιγμή» χρειάζονται ουσιαστικά μέτρα και σχέδιο



Του ΣΠΥΡΟΥ ΡΑΠΑΝΑΚΗ

Ουσιαστικά μέτρα έστω στο «και πέντε» αντί της προπαγάνδας και των αποσπασματικών κινήσεων ζητάει από τον πρωθυπουργό ο Αλέξης Τσίπρας και η αξιωματική αντιπολίτευση ασκεί σφοδρή κριτική στους κυβερνητικούς χειρισμούς και την αδράνεια που άφησε αθωράκιστη τη χώρα μπροστά στο δεύτερο κύμα.

«Δεν υπάρχει άλλος χρόνος για χάσιμο. Η καθυστέρηση από εδώ και πέρα συνιστά ένα συνειδητό έγκλημα» τονίζουν στην Κομμουνιστική Κουρμούδου, ενώ ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία, που είχε συνάντηση την Πέμπτη με λοιμωξιολόγους, καταλόγησε την αποκλειστική ευθύνη για την «εγκληματική αδράνεια» στον Κυριάκο Μητσοτάκη.

Αποτελεσματικά μέτρα και σχέδιο, έστω την ύστατη ώρα, αντί των αποσπασματικών κινήσεων ζητάει από τον πρωθυπουργό ο Αλέξης Τσίπρας. «Οι μέρες που έρχονται θα είναι δραματικές» προειδοποίησε αποτυπώνοντας την έντονη ανησυχία που επικρατεί στην αξιωματική αντιπολίτευση πως η κυβέρνηση έχει πλέον χάσει τον έλεγχο. Ανησυχία που εντάθηκε μετά την πολύωρη σύσκεψη που είχε ο πρόην πρωθυπουργός με τους αρμόδιους τομάρχες και επιδημιολόγους και λοιμωξιολόγους στην Κομμουνιστική Κουρμούδου την Πέμπτη.

Μία επικοινωνία την οποία επιθυμούν να διατηρήσουν στην αξιωματική αντιπολίτευση προκειμένου να υπάρχει πλήρης εικόνα και ενημέρωση σχετικά με την πορεία της πανδημίας. Ιδίως την ώρα που, όπως όλα δείχνουν, μπαίνουν για τα καλά στο δεύτερο κύμα με τα κρούσματα να αυξάνονται εκθετικά, τους θανάτους να πολλαπλασιάζονται και τους διασωληνωμένους να αγγίζουν την Παρασκευή τους 128.

Έπειτα από τη συνάντηση ο ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία επικεντρώνει την κριτική του στην αδράνεια της κυβέρνησης επισημαίνοντας πως, παρότι μεσολάβησαν οκτώ μήνες από το πρώτο κρούσμα στη χώρα μας, δεν χτίστηκε καμία άμυνα απέναντι στην πανδημία.

Καμπανάκι για τις αντοχές του ΕΣΥ

Όπως τονίζουν, η κυβέρνηση σπατάλησε συνειδητά τον χρόνο που είχε με το να «αυτοθαυμάζεται» και να επενδύει στην επικοινωνία αντί να ενισχύει με σχέδιο το ΕΣΥ, τα σχολεία, τα μέσα μαζικής μεταφοράς. «Η κυβέρνηση αδυνατεί να κατανοήσει ότι δεν είναι τα πάντα επικοινωνία, ειδικά όταν μιλάμε για ανθρώπινες ζωές» σημειώνουν χτυπώντας το καμπανάκι για τις αντοχές του ΕΣΥ, το οποίο, όπως προειδοποιούν, εισέρχεται σε οριακή κατάσταση.

Η εκτόξευση των διασωληνωμένων στους 128 -ιστορικό ρεκόρ την Παρασκευή ήρθε να επιβεβαιώσει τους φόβους και να δικαιώσει τις προειδοποιήσεις της αξιωματικής, και όχι μόνο, αντιπολίτευσης.

υγειονομικό κομμάτι, ζητάει «έστω και την ύστατη στιγμή» ουσιαστικά μέτρα και σχέδιο: επίταξη ιδιωτικών ΜΕΘ, προσλήψεις μόνιμου ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, μαζική συνταγογράφηση διαγνωστικών τεστ για τους πολίτες, ουσιαστική εμπλοκή της Πρωτοβάθμιας Υγείας.

Το σκονάκι που δεν κρύβει τις κυβερνητικές ευθύνες

Απέναντι στην κριτική και στα αιτήματα των ανθρώπων της πρώτης γραμμής και των πολιτών που ζουν την καθημερινότητα στα μέσα μεταφοράς, στα νοσοκομεία, στα σχολεία και τους χώρους δουλειάς η κυβέρνηση επέλεξε να στήσει το αφήγημα ότι «ο ΣΥΡΙΖΑ επιτίθεται στον Σωτήρη Τσιόδρα» και να μοιράσει ακόμα 2 εκατ. ευρώ στα κανάλια εθνικής εμβέλειας. Γραμμή που αποκαλύφθηκε βέβαια με το «σκονάκι» προς τα φυλοκυβερνητικά ΜΜΕ, το οποίο «Πρώτο Θέμα» και liberal.gr «κάρφωσαν» δημοσιεύοντας την οδηγία Μαξίμου: «Πέραν των προφανών ειδήσεων δίνουμε μεγάλη έμφαση στη στήριξη του Τσιόδρα έναντι των επιθέσεων Τσίπρα».

«Προφανώς και δεν με αγγίζουν. Είναι όμως ντροπή για την κατάντια της ενημέρωσης αλλά και για τον εκφυλισμό της ελευθεροτυπίας και της δημοκρατίας» σχολίασε ο Αλ. Τσίπρας τις εντολές Μητσοτάκη στα φιλικά του ΜΜΕ για επίθεση κατά του ίδιου και του ΣΥΡΙΖΑ.

Κάνουμε κριτική στην κυβέρνηση, όχι στον Τσιόδρα

Πηγές της Κουμουνδούρου σχολίασαν σχετικά ότι ο ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία δεν επιτίθεται στον Σ. Τσιόδρα ούτε σε κανένα μέλος της επιτροπής επιστημόνων. Αντίθετα ασκεί σφοδρή

κριτική στις πολιτικές της κυβέρνησης αναδεικνύοντας την αδράνεια της στην προετοιμασία της χώρας έναντι του δεύτερου κύματος της πανδημίας, που ξέραμε ήδη από τον Μάρτιο ότι θα έρθει.

Όπως επισημαίνουν, ο ΣΥΡΙΖΑ είναι το κόμμα που έχει καλέσει την κυβέρνηση να ακολουθεί τις εισηγήσεις των επιστημόνων της επιτροπής στα θέματα που άπτονται του επιστημονικού τους πεδίου, δηλαδή την πανδημία και τα μέτρα πρόληψης. Οι ίδιες πηγές τονίζουν ότι δεν μπορεί οι εισηγήσεις των επιστημόνων να υποτάσσονται στις πολιτικές αποφάσεις της κυβέρνησης. Κάτι που, όπως εκτιμούν στην αξιωματική αντιπολίτευση, έχει γίνει κατά κόρον και εξηγεί το γιατί η κυβέρνηση αρνείται να δώσει στη δημοσιότητα τα πρακτικά συνεδριάσεων της επιτροπής.

Μάλιστα κατηγορούν τον Κ. Μητσοτάκη ότι κρύβεται πίσω από την επιτροπή για τις ευθύνες του και την αδράνεια του. Αξίζει όμως να σημειωθεί η παρατήρηση που κάνουν τα στελέχη του κόμματος ότι επικριρείται να δοθεί επιστημονικός μανδύας σε αμιγώς πολιτικές αποφάσεις της κυβέρνησης, με κορυφαίο παράδειγμα την αναφορά πως δεν υπάρχει η δυνατότητα αύξησης των δρομολογίων στις δημόσιες συγκοινωνίες.

«Είναι σφάλμα και οφείλει να αναγνωριστεί» υπογραμμίζουν χαρακτηριστικά. Επιχείρημα που έρχεται να ενισχυθεί από την αποκάλυψη ότι σχεδόν 300 οχήματα είναι ακινητοποιημένα και θα μπορούσαν με μικρές επιδιορθώσεις και κόστος να βγουν στους δρόμους. Κι όμως, παρά τη δραματική αύξηση των κρουσμάτων, οι εικόνες στοιβαγμένες σαν σαρόλες επιβατών και των αραιών δρομολογίων συνεχίζονται έως και σήμερα.



Υπεράσπιση της κοινωνίας που διαλύει η κυβέρνηση

Η Κουμουνδούρου κατηγορεί την κυβέρνηση ότι δεν έλαβε τα απαραίτητα μέτρα για τη στήριξη της κοινωνίας και θέτει την ανάγκη ουσιαστικής οικονομικής στήριξης εργαζομένων, ανέργων και πληττόμενων επιχειρήσεων στο επίκεντρο των παρεμβάσεών της



«Οι μέρες που έρχονται θα είναι δραματικές» προειδοποίησε ο Αλέξης Τσίπρας αποτυπώνοντας την έντονη ανησυχία που επικρατεί στην αξιωματική αντιπολίτευση πως η κυβέρνηση έχει πλέον χάσει τον έλεγχο

Το έτερο σκέλος της παρέμβασης της αξιωματικής αντιπολίτευσης αφορά την οικονομία και την εργασία.

Στο επίκεντρο των παρεμβάσεων της Κουμουνδούρου, που κατηγορεί την κυβέρνηση Μητσοτάκη πως έχει αποτύχει να λάβει τα απαραίτητα μέτρα για τη στήριξη της κοινωνίας, τίθεται η ανάγκη ουσιαστικής οικονομικής στήριξης. Σε εργαζομένους, ανέργους και τις πληττόμενες επιχειρήσεις, ειδικά από τη στιγμή που η χώρα βρίσκεται ξανά ένα βήμα πριν το lockdown.

Πηγές της αξιωματικής αντιπολίτευσης επισημαίνουν χαρακτηριστικά ότι η κυβέρνηση εμφανίζει μία απολύτως πλασματική εικόνα για τη στήριξη που παρείχε στην πραγματική οικονομία. «Αθροίζει 'μύλα με πορτοκάλια' για να καλλιεργήσει εντυπώσεις και να αποκρύψει το γεγονός ότι ούτε η ίδια ούτε οι τράπεζες στηρίζουν την πραγματική οικονομία» σημειώνουν κάνοντας λόγο για μια «στρατηγική εξωραϊσμό».

Ταυτόχρονα ο ΣΥΡΙΖΑ θέτει πολύ ψηλά στην ατζέντα τον πτωχευτικό νόμο και την άρση προστασίας της πρώτης κατοικίας. «Θα δώσουμε τον

αγώνα με την κοινωνία ώστε να προστατευθεί η πρώτη κατοικία» σημειώνουν στελέχη του κόμματος προαναγγέλλοντας συναντήσεις με κοινωνικούς φορείς σε όλη τη χώρα. Στόχος η αναλυτική και πλήρης ενημέρωση των πολιτών, μα κυρίως η κοινωνική πίεση για την αναστολή της εφαρμογής τους.

Μάχη κατά νομοσχεδίου Βρούτση - ΣΕΒ

Σκληρή αναμένεται η αντιπαράθεση και η μάχη που θα δώσει το κόμμα της αξιωματικής αντιπολίτευσης εναντίον του νομοσχεδίου Βρούτση - ΣΕΒ. Ακόμα ένα κορυφαίο νομοσχέδιο που έρχεται σε συνθήκες υγειονομικής κρίσης προκειμένου να περάσει «στη ζούλα». Ένα σχέδιο νόμου που διαλύει τις εργασιακές σχέσεις, φέρνοντας, εν μέσω πανδημίας και ενόψει ύφεσης άνω του 10%, δεκάωρο, απλήρωτες υπερωρίες, ποινικοποίηση της απεργίας, ξεδόντιασμα του ΣΕΠΕ.

«Θα μας βρουν αποφασιστικά απέναντι στη Βουλή και στην κοινωνία, στο πλευρό των εργαζομένων για την υπεράσπιση του μόχθου και των δικαιωμάτων τους» ξεκαθάρισε η αρ-

μόδια τομεάρχης του κόμματος Μαριλίτσα Ξενογιαννακοπούλου.

Ιδιαίτερο βάρος δίνεται και στο θέμα των δημόσιων συγκοινωνιών, όπου καθημερινά εκατοντάδες χιλιάδες πολίτες διακινδυνεύουν την υγεία τους με τριτοκοσμικές εικόνες συνωστισμού και καθυστέρησης.

Όπως αποκάλυψαν οι αρμόδιοι τομεάρχες Ν. Παπιάς και Χρ. Γιαννούλης, υπάρχουν στα αμαρτωστά 270 οχήματα (170 λεωφορεία και 100 τρόλεϊ), τα οποία είναι έτοιμα να βγουν στον δρόμο αφού δεχθούν μικροεπισκευές και τοποθετηθούν οδηγοί. Την ώρα μάλιστα που υπάρχουν τουλάχιστον 15 οδηγοί αποσπασμένοι σε υπουργικά γραφεία.

Αντίθετα η κυβέρνηση συνάπτει σύμβαση με τα ΚΤΕΛ εις βάρος των συμφερόντων του Δημοσίου, που ακόμα δεν έχει δοθεί στη δημοσιότητα. Κι ενώ τα οχήματα των ΚΤΕΛ δεν καλύπτουν τις προϋποθέσεις αστικής μετακίνησης και δεν διασφαλίζουν την ασφάλεια των επιβατών. Τέλος καταγγέλλεται ότι η Ν.Δ. μείωσε τα δρομολόγια των μέσων σταθερής τροχιάς τους μήνες μετά το lockdown σε σχέση με την αντίστοιχη περίοδο πέρσι, ενώ ακύρωσε διαγωνισμό του ΣΥΡΙΖΑ για 750 νέα λεωφορεία.



Η θέση μας

Τα νοσοκομεία στα όριά τους

Είχε έξι ολόκληρους μήνες η κυβέρνηση για να ενισχύσει τη **δημόσια Υγεία**. Είχε επίσης τα οικονομικά μέσα να το κάνει, καθώς τόσο το δημοσιονομικό «μαξιλάρι» όσο και η χρηματοδότηση από το ευρωπαϊκό ταμείο ανάκαμψης της έλυναν τα χέρια. Δεν έκανε τίποτα. Περιμένοντας το δεύτερο κύμα της πανδημίας, άφησε τα **νοσοκομεία** στην τύχη τους. Και το μόνο για το οποίο φρόντισε ήταν να εξασφαλίσουν υψηλή τιμή ενοικίασης οι ιδιωτικές ΜΕΘ. Μέχρι εκεί την ενδιέφερε.

Την ώρα που ο **έλεγχος** στην μετάδοση του κορωνοϊού δείχνει να έχει χαθεί και παρά το τείχος σιωπής της λίστας Πέτσα, η κατάσταση στην οποία βρίσκονται τα **νοσοκομεία** της χώρας γίνεται σιγά - σιγά γνωστή. Απελπιστικές ελλείψεις γιατρών και νοσηλευτών, ολόκληρες κλινικές που εξουδετερώνονται από μαζικά κρούσματα κορωνοϊού, πτέρυγες Covid που στελεχώνονται από άσχετες ειδικότητες, επιστράτευση αγροτικών γιατρών και γιατρών από Τοπικές Μονάδες Υγείας για να κρατηθεί το σύστημα. Πληρότητα που φτάνει στο 100% σε περιοχές που βρίσκονται στο κόκκινο. Και αυτό είναι μόλις η αρχή καθώς τα κρούσματα αυξάνονται. Και οι ΜΕΘ παραμένουν οι ίδιες, ό,τι και αν ισχυρίζεται η κυβερνητική προπαγάνδα.

Κανείς δεν θέλει να σκέφτεται τι θα συμβεί αν η **δημόσια Υγεία** δεν αντέξει το δεύτερο κύμα της πανδημίας. Αλλά προφανώς τα νεοφιλελεύθερα κεφάλια της κυβέρνησης Μητσοτάκη έχουν άλλα σχέδια για το κοινωνικό κράτος. Και πιστεύουν ότι έχει έρθει η ώρα να τα εφαρμόσουν.



Πανδημία



Μονάδες Covid με δερματολόγους και αγροτικούς γιατρούς

Στα Ιωάννινα, που μόλις πριν από λίγες ημέρες μπήκαν στα κόκκινα του επιδημιολογικού χάρτη, η κυβέρνηση μόλις προχθές άρχισε να αναζητεί τρόπο να διαχειριστεί την έξαρση των κρουσμάτων στα δύο μεγάλα νοσοκομεία της πόλης καταφεύγοντας σε ανορθόδοξες και επικίνδυνες πρακτικές

«Το υπουργείο μας ζητάει να ανοίξουμε ακόμη μία ΜΕΘ με μόλις τέσσερα άτομα προσωπικό, ενώ για να λειτουργήσει με ασφάλεια μια μονάδα ειδικών λοιμώξεων είναι γνωστό πως χρειάζονται τουλάχιστον 20 άτομα»

Του ΠΙΕΤΡΟΥ ΚΑΤΣΑΚΟΥ

Ας προσπαθήσουμε να φανταστούμε την περίπτωση ενός πολίτη που κάνει εισαγωγή σε ένα νοσοκομείο με βαριά συμπτώματα από Covid-19, τον μεταφέρουν στη μονάδα ειδικών λοιμώξεων, αλλά ο γιατρός που τον παρακολουθεί είναι δερματολόγος.

Για ένα τέτοιο σενάριο δεν χρειάζεται να διαθέτει κάποιος μεγάλη φαντασία, ειδικά αν ζει στον νομό Ιωαννίνων. Τον νομό που μόλις πριν από λίγες ημέρες μπήκε στα κόκκινα του επιδημιολογικού χάρτη και μόλις προχθές το υπουργείο Υγείας άρχισε, με τέρταση καθυστέρηση, να αναζητεί τρόπο να διαχειριστεί την έξαρση των κρουσμάτων στα δύο μεγάλα νοσοκομεία των Ιωαννίνων, καταφεύγοντας τελικά σε ανορθόδοξες και επικίνδυνες πρακτικές. Και σίγουρα τα νοσοκομεία των Ιωαννίνων δεν αποτελούν την εξαίρεση στον κανόνα της νεοφιλελεύθερης πολιτικής, που αρνείται πεισματικά την πρόκληση μόνιμου προσωπικού.

Μόλις την Πέμπτη το μεσημέρι ο γενικός γραμματέας Δημόσιας Υγείας βρέθηκε στα Ιωάννινα για να συντονίσει τη λειτουργία του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων με το Νοσοκομείο Χατζηκόστα, που είχαν βρεθεί σε οριακό σημείο πολύ πριν ο κ. Χαρδαλιάς βάλει τον νομό στο επίπεδο 4 (αυξημένο κινδύνου) του χάρτη υγειονομικής ασφαλείας και προστασίας. Με το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο

που να έχει ήδη γεμίσει με ασθενείς Covid-19 μετά τα μαζικά κρούσματα σε γηροκομείο και πηπτοτροφεία της περιοχής, οι εκπρόσωποι της κυβέρνησης επισκέφθηκαν επιτέλους τα Ιωάννινα, αλλά χωρίς ένα ολοκληρωμένο και λειτουργικό σχέδιο αντιμετώπισης της κρίσης, καθώς δεσμεύονταν από την άρνηση του πρωθυπουργού να προχωρήσει σε προώθηση προσωπικού. Έτσι, λοιπόν, αρκέστηκαν σε μπαλώματα και επικοινωνιακές κορώνες για τη δήθεν ετοιμότητα του μηχανισμού να διασφαλίσει την ομαλή λειτουργία του νοσοκομείου.

Πόσο όμως από τη βιτρίνα του επιτελικού σχεδίου της κυβέρνησης κρύβεται μια νοσοκομειακή μονάδα με γερασμένο και ελλιπές προσωπικό, που υποχρεώνεται να κλείσει κλινικές ώστε να λειτουργήσει εκ των ενόντων και τέταρτη μονάδα ειδικών λοιμώξεων, καθώς οι τρεις υπάρχουσες είναι ήδη πλήρεις, αλλά χωρίς επιπλέον γιατρούς και νοσηλευτές. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει εργαζόμενος του ΠΓΝΙ: «Το υπουργείο μας ζητάει να ανοίξουμε ακόμη μία ΜΕΘ με μόλις τέσσερα άτομα προσωπικό, ενώ για να λειτουργήσει με ασφάλεια μια μονάδα ειδικών λοιμώξεων είναι γνωστό πως χρειάζονται τουλάχιστον 20 άτομα».

Δερματολόγοι για ασθενείς με Covid-19

Ακόμα πιο δύσκολη είναι η κατάσταση στο έτερο νοσοκομείο των Ιωαννίνων, το Χατζηκόστα, που υποχρεώνεται να καλύψει τη νοσηλεία ασθενών με Covid-19 σε πτέρυγα



Το έγγραφο του διοικητή της 6ης ΥΠΕ που έφτασε στα δύο νοσοκομεία των Ιωαννίνων για την άμεση δημιουργία νέων Μονάδων για ασθενείς Covid, στο «και πέντε» του δεύτερου κύματος της πανδημίας στην πόλη

που μέχρι πρότινος λειτουργούσε ως πολυδύναμο κέντρο αντιμετώπισης αλκοολικών και κρίσης των χρωστών ναρκωτικών.

«Χωρίς θαλάμους αρνητικής πίεσης, χωρίς τις απαραίτητες υλικοτεχνικές υποδομές, αλλά κυρίως χωρίς εξειδικευμένο προσωπικό, μας καλούν να περιθάλψουμε αυτή την ειδική κατηγορία ασθενών» εξηγεί στην «Αυγή» γιατρός από το Νοσοκομείο Χατζηκόστα.

Οι γιατροί του νοσοκομείου, αντιδρώντας στην ανορθόδοξη πολιτική της κυβέρνησης, είναι διατεθειμένοι να κινηθούν ακόμη και νομικά κατά των υπευθύνων του υπουργείου Υγείας, αρνούμενοι να υπηρετήσουν μια επικίνδυνη πολιτική που υποχρεώνει γιατρούς εντελώς άσχετων ειδικοτήτων, όπως οι δερματολόγοι, γαστρεντερολόγοι και ενδοκρινολό-

γοι, να περιθάλψουν ασθενείς με Covid-19.

«Με μόλις οκτώ παθολόγους και χωρίς προσλήψεις των απαραίτητων πνευμονολόγων, μας καλούν να διαχειριστούμε μια κρίση που βρίσκεται ακόμη στο αρχικό στάδιο» αποκαλύπτει γιατρός που, λόγω της απαγόρευσης που η διοίκηση έχει επιβάλει, δεν δημοσιεύουμε το όνομά του και περιγράφει με τα πιο μελανά χρώματα την αδυναμία του νοσοκομείου να ανταποκριθεί στις ανάγκες και στις απαιτήσεις του υπουργείου.

Άφησαν ανεκμετάλλευτο τον χρόνο

Με την ένδειξη «εξαιρετική επίδοση» έφτασε στα δύο νοσοκομεία των Ιωαννίνων έγγραφο «στο και πέντε» από τον διοικητή της 6ης ΥΠΕ για την άμεση δημιουργία νέων Μονάδων



γους

για ασθενείς Covid-19. Αυτό που προκαλεί αίσθηση είναι η «εντολή» για διάθεση των παθολογικών τμημάτων του **Νοσοκομείου Χατζηκώστα**, δυναμικότητας πενήντα κλινών, αποκλειστικά για την κάλυψη αναγκών νοσηλείας ασθενών με Covid-19.

Μάλιστα αυτό θα πρέπει να γίνει ταυτόχρονα με τη λειτουργία τέταρτης μονάδας στο Πανεπιστημιακό **Νοσοκομείο**. Η συγκεκριμένη εντολή έρχεται υπό την πίεση των γεγονότων, δηλαδή υπό την πίεση που δημιουργήσαν η μεγάλη αύξηση κρουσμάτων το τελευταίο διάστημα και οι ανάγκες για νοσηλεία, και αποδεικνύει ότι τους προηγούμενους μήνες, ειδικά αυτούς του καλοκαιριού, δεν υπήρξε μέριμνα για την κατάλληλη προετοιμασία των **νοσοκομείων**, ενώ γιατροί και νοσηλευτικό προσωπικό αμφιβάλλουν για το αν όσα προτείνονται μπορούν και να εφαρμοστούν.

Κλείνουν **TOMY** και αγροτικά ιατρεία για να μπαλώσουν κενά

Την ίδια ώρα τα κενά σε **ιατρικό προσωπικό** καλούνται να καλύψουν παθολόγοι που μετακινούνται από διάφορες **TOMY** της Περιφέρειας Ηπείρου, αλλά και αγροτικοί γιατροί, που καλούνται να αφήσουν τις περιοχές όπου υπηρετούν για να προσφέρουν, με τη μικρή εμπειρία που διαθέτουν, τις υπηρεσίες τους στο **Νοσοκομείο Χατζηκώστα**.

«Το μεγαλύτερο, όμως, πρόβλημα», εξηγεί γιατρός του **νοσοκομείου**, «είναι οι μόλις 8 ΜΕΘ για όλη την Ήπειρο και η παντελής έλλειψη εντατικολόγων για να τις λειτουργήσουν με ασφάλεια».



Του ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗ

Εντονη πίεση δέχεται τις τελευταίες ημέρες το υποστελεχωμένο σύστημα Υγείας από το υψηλό επιδημιολογικό φορτίο που παρατηρείται καθώς και από τα όλο και αυξανόμενα περιστατικά ρολοίσεων σε υγειονομικές μονάδες όπως στο ΓΑΟΝ «Ο Άγιος Σάββας», όπου επιβεβαιώθηκαν, μετά από κινητοποιήσεις των εργαζόμενων και καταγγελίες τους για υγειονομικά πρωτόκολλα - λάστιχο, 17 κρούσματα στο προσωπικό και 7 κρούσματα σε νοσηλευόμενους ασθενείς.

Μιλώντας στην «Α» ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων στον «Άγιο Σάββα» Κώστας Καταραχιάς σημειώνει ότι εδώ και καιρό οι εργαζόμενοι βρίσκονται σε κινητοποιήσεις απέναντι στις κυβερνητικές επιλογές μη αξιοποίησης του χρόνου για την ενίσχυση με μόνιμο προσωπικό καθώς και για το ότι τον τελευταίο μήνα, παρότι έχουν παρουσια-

στεί κρούσματα στο προσωπικό και σε ασθενείς, δεν γίνονται σωστές ικνυλατίσεις, καταγγέλλοντας ότι τα πρωτόκολλα του ΕΟΔΥ γίνονται λάστιχο λόγω της υποστελέωσης.

Όπως υπογραμμίζει, ο ΕΟΔΥ κρίνει κατά το δοκούν για την καραντίνα, όπου υπάρχει προσωπικό κλείνει τμήματα και θέτει σε καραντίνα τους εργαζόμενους, ενώ όπου δεν υπάρχει προσωπικό έχει υπάρξει περιστατικά εργαζόμενης στην καθαριότητα που δούλεψε μέχρι την ώρα που πήρε το θετικό αποτέλεσμα του τεστ, παρότι είχε δηλώσει ότι έχει συμπτώματα, υπογραμμίζει.

«Αντί να ακουστούμε, αφήσανε στην τύχη του το νοσοκομείο» ανέφερε χαρακτηριστικά, με αποτέλεσμα, όπως σημειώνει, «σήμερα να είμαστε σε μια δυναμική διαδικασία ικνυλάτισης, όπου ήδη προστέθηκαν 2 ακόμη εργαζόμενοι στους 15 επιβεβαιωμένους θετικούς καθώς και 3 επιπλέον ασθενείς, ανεβάζοντας στους 7 έως τώρα τους θετικούς ασθενείς».

Αυτό που ζητάμε, τόνισε, είναι η

κάλυψη των 500 κενών οργανικών θέσεων ώστε το νοσοκομείο να λειτουργεί με ασφάλεια, να γίνονται κάθε εβδομάδα μοριακοί έλεγχοι στο προσωπικό και στους ασθενείς ώστε να απομονώνονται γρήγορα τα κρούσματα και να μην υπάρχει διασπορά μέσα στο νοσοκομείο και να σταματήσει η μετάθεση της ευθύνης και οι ΕΔΕ προς τους εργαζόμενους για τη διασπορά και τα μέτρα που ισχύουν.

ΠΟΕΔΗΝ: Η διασπορά στα νοσοκομεία είναι μεγάλη

Μεγάλη συρροή κρουσμάτων σε υγειονομικό προσωπικό και ασθενείς εντός νοσοκομείων καταγγέλλει ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, ζητώντας από το υπουργείο Υγείας να αντιμετωπίσει τα αυξανόμενα κρούσματα στο προσωπικό των νοσοκομείων με τη δέουσα προσοχή.

Σύμφωνα με τα στοιχεία, στο Νοσοκομείο «Παπανικολάου» στη Θεσσαλονίκη είναι πάνω από 24 υγειονομικοί που νοσούν έχοντας συμπτώματα, ενώ νοσούν επίσης

ασθενείς στην Καρδιολογική κλινική, με αποτέλεσμα να είναι κλειστά χειρουργεία και εξωτερικά ιατρεία.

Στο «Ιπποκράτειο» Θεσσαλονίκης επίσης, νόσησαν από κορωνοϊό 3 γιατροί ορθοπαιδικού και 6 είναι σε καραντίνα. Απέμειναν 3 ενεργοί γιατροί και δεν γνωρίζουμε εάν θα συνεχίσει η κλινική τη λειτουργία της.

Στο Νοσοκομείο Άμφισσας, γιατρός αναισθησιολόγος βρέθηκε θετικός στον κορωνοϊό και οι υπόλοιποι αναισθησιολόγοι είναι σε καραντίνα. Από την περασμένη Τρίτη το νοσοκομείο δεν κάνει ούτε διασωλήνωση στα έκτακτα περιστατικά, με κίνδυνο για τη ζωή τους.

Στο Νοσοκομείο «Άγιος Ανδρέας» Πατρών, 2 γιατροί της Παθολογικής κλινικής και ένας ασθενής που νοσηλεύονταν πολλές ημέρες βρέθηκαν θετικοί στον κορωνοϊό, καθώς, με βάση τις οδηγίες του ΕΟΔΥ, δεν γίνονται τεστ σε όλους τους ασθενείς που εισάγονται στα νοσοκομεία, με αποτέλεσμα τον τελευταίο μήνα 16 υγειονομικοί να έχουν νοσήσει.

Το ΕΣΥ νοσεί και η κυβέρνηση αδιαφορεί

Το υποστελεχωμένο σύστημα Υγείας δέχεται έντονη πίεση τις τελευταίες μέρες από το υψηλό επιδημιολογικό φορτίο καθώς τα κρούσματα σε προσωπικό και ασθενείς πολλαπλασιάζονται επικίνδυνα στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας



Τα πρωτόκολλα του ΕΟΔΥ γίνονται λάστιχο λόγω της υποστελέωσης, καταγγέλλει στην «Α» ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων στον «Άγιο Σάββα» Κώστας Καταραχιάς, σημειώνοντας ότι εδώ και καιρό οι εργαζόμενοι βρίσκονται σε κινητοποιήσεις απέναντι στις κυβερνητικές επιλογές μη αξιοποίησης του χρόνου για την ενίσχυση με μόνιμο προσωπικό καθώς και για το ότι τον τελευταίο μήνα, παρότι έχουν παρουσιαστεί κρούσματα στο προσωπικό και σε ασθενείς, δεν γίνονται σωστές ικνυλατίσεις

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 01-11-2020
Επιφάνεια: 1053.19 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 55000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ygeiamou.gr



της
Μαίρης Μπιμπί
marybimpipi@gmail.com



«ΑΝΑΣΤΑΣΗ» ΜΕ ΕΜΒΟΛΙΟ ΠΡΙΝ ΤΑ ΧΡΙΣΤΟΥΓΕΝΝΑ

Με εντατικούς ρυθμούς εξελίσσονται οι κλινικές δοκιμές - Ποια σκευάσματα βρίσκονται ένα βήμα πριν την έγκριση - Στα Εμιράτα έχουν κάνει εμβόλιο τα μέλη της κυβέρνησης - Στην Κίνα και τη Ρωσία έχουν πάρει αδειοδότηση 4 εμβόλια

Σε πλήρη εξέλιξη βρίσκεται το δεύτερο κύμα της πανδημίας που έχει προκαλέσει ο νέος κορωνοϊός SARS-CoV-2, με το βλέμμα όλων να είναι στα στραμμένο στις προσπάθειες των επιστημόνων για την ανάπτυξη ενός ασφαλούς και αποτελεσματικού εμβολίου, ως την πλέον αποδοτική στρατηγική για τον έλεγχο της επιδημίας.

Σε Ευρώπη και Βόρεια Αμερική οι αρμόδιες ρυθμιστικές αρχές (Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων - EMA και Αμερικανικός Οργανισμός Τροφίμων και Φαρμάκων - FDA) έχουν ήδη κάνει δεκτά στοιχεία από κάποια εκ των υποψήφιων εμβολίων σε καθεστώς «κυλιόμενης αξιολόγησης», σε μια προσπάθεια επιτάχυνσης των διαδικασιών για τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας.

Παράλληλα στην Κίνα και στη Ρωσία έχουν ήδη λάβει αδειοδότηση τέσσερα εμβόλια, ενώ στα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα διεξάγεται και κλινική δοκιμή Φάσης 3 του κινεζικού εμβολίου BBIBP-CoV, που έχει ήδη χορηγηθεί σε περισσότερους από 350.000 ανθρώπους στην Ασία και το οποίο έχουν κάνει τα μέλη της κυβέρνησης.

Οι Pfizer Inc. και BioNTech SE, που αναπτύσσουν από κοινού το BNT162b1, σύμφωνα με πρόσφατες

δηλώσεις του ελληνικής καταγωγής προέδρου και διευθύνοντος συμβούλου του αμερικανικού φαρμακευτικού κολοσσού, δρ **Αλμπερτ Μπουρλά**, στους «Times», «το εμβόλιο διανέμει το τελευταίο μιλί» του, καθώς οι κλινικές δοκιμές Φάσης 3 είναι ζήτημα ημερών να ολοκληρωθούν.

Στην Ευρώπη, ο EMA από τις 6 Οκτωβρίου έχει θέσει σε καθεστώς «κυλιόμενης αξιολόγησης» το BNT162b1, δηλαδή κάνει δεκτά προς αξιολόγηση δεδομένα από προκλινικές και πρώιμες κλινικές δοκιμές του εμβολίου σε ενήλικες, που δείχνουν ότι προκαλεί διπλή ανοσοαπόκριση (παραγωγή ανοσοκυττάρων και Τ-κυττάρων του ανοσοποιητικού) όταν ο οργανισμός έρθει σε επαφή με τον SARS-CoV-2.

Σύμφωνα με τον δρ Μπουρλά, η Pfizer έχει τη δυνατότητα να παραδώσει στις ΗΠΑ εντός του 2020 περίπου 40 εκατομμύρια δόσεις του BNT162b1, εφόσον οι κλινικές δοκιμές του εξελιχθούν ομαλά και ο FDA χορηγήσει άδεια κυκλοφορίας. Η Pfizer αναμένεται να έχει πλήρη εικόνα για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα του BNT162b1 αρχές Νοεμβρίου και την τρίτη εβδομάδα του μήνα να υποβάλει αίτηση επείγουσας αδειοδότησης στον FDA. Εφόσον γίνει αυτό, ο αμερικανικός ρυθμιστικός φορέας δεν θα χρειαστεί περισσότερο από δέκα ημέρες για να δώσει την έγκρισή του στο BNT162b1 και έτσι να καταστεί διαθέσιμο πριν από τα Χριστούγεννα.

Σε επίρρωση όλων αυτών, υψηλόβαθμα στελέχη της βρετανικής κυβέρνησης υποστηρίζουν ότι τα αποτελέσματα για το BNT162b1 θα είναι διαθέσιμα πριν από τα κλινικά δεδομένα για την αποτελεσματικότητα και ασφάλεια του AZD1222, που αναπτύσσει το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης με τη βιοφαρμακευτική εταιρεία AstraZeneca.

Σύμφωνα με τα νεότερα δεδομένα που έδωσε στη δημοσιότητα η AstraZeneca, το εμβόλιο προκαλεί ισχυρή ανοσογονική ανταπόκριση τόσο σε ηλικιωμένους όσο και σε νεότερους, χωρίς ωστόσο να καταστήσει σαφές πότε θα δημοσιευτούν επισήμως τα αποτελέσματα και πότε αναμένεται να καταθέσει αίτηση για άδεια κυκλοφορίας.

Σε διαδικασία «κυλιόμενης αξιολόγησης» βρίσκεται και το εμβόλιο mRNA-1273 της αμερικανικής βιοφαρμακευτικής εταιρείας Moderna, που πρόσφατα ανακοίνωσε ότι ολοκληρώθηκε η διαδικασία εγγραφής των 30.000 υποψήφιων εθελοντών στη Φάση 3 της κλινικής δοκιμής COVE. Σύμφωνα με την εταιρεία, τα ποσοστά των λοιμώξεων στη Φάση 3 εξελίσσονται σύμφωνα με το πρωτόκολλο της μελέτης, γεγονός που σημαίνει ότι ανοίγει ο δρόμος για υποβολή αιτήματος αδειοδότησης περί τα τέλη Νοεμβρίου.

Τέλος η Janssen, φαρμακευτική εταιρεία του ομίλου Johnson & Johnson, από τις 23 Οκτωβρίου συνεχίζει και πάλι τις κλινικές δοκιμές Φάσης 3 του εμβολίου JNJ-78436735, οι οποίες είχαν διακοπεί μετά την εμφάνιση ανεπιθύτων ασθενειών σε έναν εθελοντή. Σύμφωνα με δηλώσεις στην «Washington Post» δύο εμπλεκόμενων στην κλινική δοκιμή που δεν κατονομάζονται, το εγκεφαλικό επεισόδιο που υπέστη ο εθελοντής δεν σχετίζεται με το εμβόλιο.

Αξίζει να σημειωθεί ότι το εμβόλιο της Johnson & Johnson θεωρείται ότι πλεονεκτεί, καθώς αρκεί μία δόση για να προκαλέσει ισχυρή ανοσοαπόκριση, ενώ τα άλλα υποψήφια εμβόλια χορηγούνται σε δύο δόσεις.

ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΗΔΗ ΕΓΚΡΙΘΕΙ

Κι ενώ σε Ευρώπη και Βόρεια Αμερική οι υγειονομικές αρχές αναμένουν την έγκριση των προαναφερθέντων εμβολίων, στην Κίνα και στη Ρωσία τέσσερα εμβόλια για την πρόληψη της λοίμωξης COVID-19 έχουν ήδη λάβει επείγουσα αδειοδότηση.

Συγκεκριμένα, οι ρωσικές υγειονομικές αρχές έχουν εγκρίνει τα εμβόλια Sputnik V και EpiVacCorona και οι κινεζικές τα Ad5-nCoV και CoronaVac.

Προς το παρόν, οι EMA και FDA δεν έχουν λάβει αιτήματα για ειδική αδειοδότηση των συγκεκριμένων εμβολίων σε Ευρώπη και ΗΠΑ, αλλά η Ρωσία κατέθεσε στις 27 Οκτωβρίου αίτηση προς τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) για χορήγηση επείγουσας αδειοδότησης στο Sputnik V και την ένταξή του στη διαδικασία προεπιλογής στα φαρμακευτικά προϊόντα που ανταποκρίνονται στις κύριες προδιαγραφές ποιότητας, ασφάλειας και αποτελεσματικότητας για τον νέο κορωνοϊό SARS-CoV-2. Έτσι, η Ρωσία έγινε η πρώτη χώρα στον κόσμο που κατέθεσε τέτοια αίτηση για τη λοίμωξη που προκαλεί ο SARS-CoV-2.

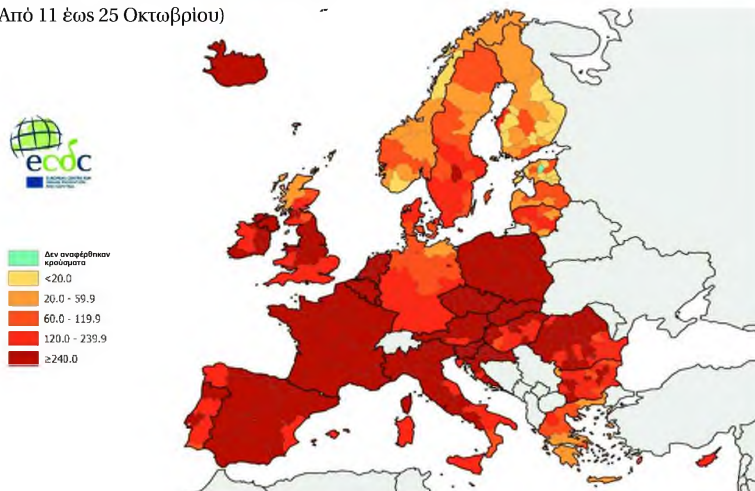
Στα ΗΑΕ εξάλλου διεξάγεται και κλινική δοκιμή Φάσης 3 του κινεζικού εμβολίου BBIBP-CoV της φαρμακευτικής εταιρείας Sinovac. Εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι στα ΗΑΕ, στο πλαίσιο της κλινικής δοκιμής όπου συμμετέχουν περισσότεροι από 31.000 εθελοντές, έχουν εμβολιαστεί και μέλη της κυβέρνησης, όπως ο αναπληρωτής πρωθυπουργός και υπουργός Εσωτερικών, ο υπουργός Υγείας, ο υπουργός Εξωτερικών και η υπουργός Πολιτισμού, με το BBIBP-CoV να έχει λάβει ειδικά επείγουσα έγκριση για τον **εμβολιασμό** των υγειονομικών εργαζομένων της χώρας.

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 01-11-2020
Επιφάνεια: 1036.39 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 55000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



του Βασίλη Δαλιάνη
vasilis.dalians@gmail.com

ΤΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ ΑΝΑ 100.000 ΣΤΙΣ ΧΩΡΕΣ ΤΗΣ Ε.Ε. (Από 11 έως 25 Οκτωβρίου)



Ο ΧΑΡΤΗΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΗΣ ΒΑΦΤΗΚΕ ΚΟΚΚΙΝΟΣ

Ο εφιάλτης της πανδημίας πλανάται πάνω από την Ε.Ε.: από τη Γερμανία όπου τετραπλασιάστηκαν οι διασωληνώσεις μέσα σε μία εβδομάδα ως τη Γαλλία με το εθνικό lockdown και τις πολύπαθες Ιταλία και Ισπανία που επιβάλλουν απαγόρευση Κυκλοφορίας για να μην ξαναζήσουν τον εφιάλτη της άνοιξης

Για έναν εξαιρετικά δύσκολο και μακρύ χειμώνα προετοιμάζονται όλοι οι αρχηγοί κρατών και κυβερνήσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, καθώς η εκθετική αύξηση τόσο των κρουσμάτων του COVID-19 όσο και των ανθρώπων που νοσηλεύονται στα νοσοκομεία και αυτών που καταλήγουν από τη νόσο δεν αφήνει στα κράτη-μέλη πολλές εναλλακτικές παρά την εφαρμογή αόριστα αυστηρότερων περιοριστικών μέτρων.

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο, οι «27» επιδιώκουν να συντονίσουν όσο το δυνατόν καλύτερα τις ενέργειές τους στη μάχη κατά του COVID-19 ώστε να διασφαλιστεί η λειτουργία της εσωτερικής αγοράς βελτιώνοντας τους τρόπους εντοπισμού και ικνυλάτησης των επαφών, οργάνωσης διασυνοριακών μεταφορές ασθενών σε περίπτωση που το εθνικό σύστημα υγείας ενός κράτους-μέλους βρεθεί στα όρια της κατάρρευσης και αναπτύσσοντας σχέδια για την ταχεία παραγωγή και

διανομή εμβολίων. Σε εθνικό επίπεδο, οι κυβερνήσεις των κρατών-μελών της Ε.Ε. προσπαθούν να κρατήσουν όσο το δυνατόν περισσότερο ανοικτές τις οικονομίες τους για να αποφευχθούν οι πτωχεύσεις εταιρειών, να περιοριστεί η αύξηση της ανεργίας και τα όλο και μεγαλύτερα δημοσιονομικά ελλείμματα. Η Ιρλανδία ήταν η πρώτη χώρα της Ε.Ε. που επέβαλε καθολική καραντίνα. Από τα μεσάνυχτα της 21ης Οκτωβρίου έχει τεθεί σε καθεστώς καραντίνας, με τα μέτρα που ανακοίνωσε ο πρωθυπουργός Μιχάηλ Μάρτιν να περιλαμβάνουν το κλείσιμο των μη απαραίτητων καταστημάτων λιανικής πώλησης, τον περιορισμό της λειτουργίας εστιατορίων και παμπ και την απαγόρευση προς τους πολίτες να βρισκονται σε απόσταση άνω των 5 χιλιομέτρων από την κατοικία τους. Παρόλο που η Γερμανία κατάφερε να διαχειριστεί την πανδημία πολύ καλύτερα από άλλα κράτη της Ε.Ε., η ταχύτητα με την οποία εξαπλώνεται ο ιός τις τελευταίες εβδομάδες έχει προκαλέσει μεγάλη ανησυχία. Ενώ στις αρχές Οκτωβρίου ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονταν σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας λόγω COVID-19 δεν ξεπερ-

νούσε τους 400, μέσα σε μόλις δύο εβδομάδες ξεπέρασε τους 1.570. Κλειστά θα παραμείνουν θέατρα, όπερες, αίθουσες συναυλιών, καζίνο, οίκοι ανοχής, κολυμβητήρια και γυμναστήρια, ενώ οι αγώνες στον επαγγελματικό αθλητισμό θα διεξάγονται ξανά χωρίς θεατές. Κλειστά θα παραμείνουν όλα τα καταστήματα εστίασης. Τα σχολεία και οι παιδικοί σταθμοί θα παραμείνουν ανοικτά, όπως και οι βιομηχανίες, οι βιοτεχνίες και τα καταστήματα χονδρικής και λιανικής πώλησης. Νέο εθνικό lockdown ανακοίνωσε ο πρόεδρος της Γαλλίας Εμανουέλ Μακρόν, το οποίο ισχύει από την 30ή Οκτωβρίου μέχρι, τουλάχιστον, την 1η Δεκεμβρίου. Τα νέα περιοριστικά μέτρα στη Γαλλία προβλέπουν την απαγόρευση των δημόσιων συγκεντρώσεων και των μετακινήσεων των πολιτών από περιοχή σε περιοχή, ενώ οι Γάλλοι θα μπορούν να βγαίνουν από τις οικίες τους για συγκεκριμένους λόγους και με την επίδειξη πιστοποιητικού. Συγκεκριμένα, οι έξοδοι επιτρέπονται μόνο για σωματική άσκηση και για συνοδεία κατοικίδιου ζώου για χρονικό διάστημα μόνο μιας ώρας και σε απόσταση 1 χιλιόμετρο από πνοικία των πολιτών. Οι έξοδοι επιτρέπονται επίσης για επαγγελματικούς λόγους, εφόσον δεν είναι δυνατή η εργασία από το σπίτι, για τη μετάβαση στο σχολείο και σε άλλα εκπαιδευτικά ιδρύματα, για λόγους υγείας (μετάβαση στο νοσοκομείο ή στο φαρμακείο) και για έκτακτες οικογενειακές ανάγκες, όπως παροχή βοήθειας σε ευάλωτο συγγενικό πρόσωπο.

ΟΙ ΧΩΡΕΣ ΤΟΥ ΝΟΤΟΥ

Η Ιταλία, η χώρα που βρέθηκε στο επίκεντρο του πρώτου κύματος της πανδημίας, έχει ήδη εισαγάγει νέους περιορισμούς που θα ισχύουν για έναν μήνα. Όλα τα μπαρ και τα εστιατόρια σε ολόκληρη τη χώρα πρέπει να κλείνουν στις 18.00, αν και μπορούν να προσφέρουν φαγητό σε πακέτο και μετά από αυτό το χρονικό διάστημα. Κλειστά παραμένουν γυμναστήρια, ποίες, θέατρα και κινηματογράφοι, αλλά τα μουσεία μπορούν να μείνουν ανοικτά, ενώ απαγορεύεται η τέλεση γάμων, βαπτίσεων και κηδείων.

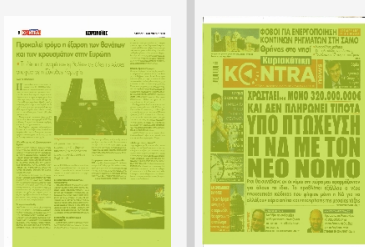
Στην Ισπανία η κυβέρνηση του Πέδρο Σάντσεθ κήρυξε τη χώρα σε κατάσταση έκτακτης υγειονομικής ανάγκης επιβάλλοντας απαγόρευση κυκλοφορίας των πολιτών από τις 23.00 μέχρι τις 06.00, εξουσιοδοτώντας παράλληλα τις περιφερειακές αρχές, οι οποίες είναι αρμόδιες για την πολιτική υγείας, να απαγορεύσουν τις μετακινήσεις των πολιτών. Οι περισσότερες από τις 17 περιφέρειες της χώρας έχουν ήδη εφαρμόσει αυτό το μέτρο που επηρεάζει περισσότερους από τους μισούς Ισπανούς πολίτες.

Στο Βέλγιο το συνολικό μέτρο για την καταπολέμηση της πανδημίας, το οποίο αλλάζει σχεδόν σε καθημερινή βάση, καθιστά αδύνατον σε κάποιον να κατανοήσει τι επιτρέπεται και τι όχι σε μια χώρα που καταγράφει τον υψηλότερο αριθμό μολύνσεων σε ολόκληρη την Ε.Ε. Μέχρι σήμερα η γαλλόφωνη Περιφέρεια της Βαλλωνίας έχει επιλέξει αυστηρούς περιορισμούς επιβάλλοντας στους κατοίκους απαγόρευση κυκλοφορίας από τις 22.00 μέχρι τις 06.00, ενώ έχει καταστήσει υποχρεωτική την εξ αποστάσεως διδασκαλία για τους μαθητές, ενώ η ολλανδόφωνη Περιφέρεια της Φλάνδρας προσπάθησε να κρατήσει μια δύσκολη ισορροπία για να μην πλήξει η τοπική οικονομία. Ωστόσο η περιοχή των Βρυξελλών αποφάσισε να εφαρμόσει νέα αυστηρά μέτρα που περιλαμβάνουν την απαγόρευση κυκλοφορίας από τις 22.00 μέχρι τις 06.00, το κλείσιμο θεάτρων και κινηματογράφων και την υποχρεωτική χρήση μάσκας παντού.

Μετά την επιτυχία, σε γενικές γραμμές, αντιμετώπιση του πρώτου κύματος της πανδημίας την περασμένη άνοιξη και ένα καλοκαίρι κατά το οποίο αρκετές κυβερνήσεις της Ε.Ε. θεώρησαν τον COVID-19 μια παρένθεση η οποία θα έλπιε με περιορισμένες θυσίες, η Ε.Ε. ετοιμάζεται για έναν εξαιρετικά δύσκολο χειμώνα. Οι δραματικές εκκλίσεις της προέδρου της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Ούρσουλα φοντερ Λάιεν, του προέδρου του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Σαρλ Μισέλ και της καγκελαρίου Ανγκελα Μέρκελ, η χώρα της οποίας σκεπίζει την εκπεριτροπία προεδρία του Συμβουλίου της Ε.Ε., δείχνουν μόνο ένα μέρος από το συνολικό μέγεθος του προβλήματος.

Προκαλεί τρόμο η έξαρση των θανάτων και των κρουσμάτων στην Ευρώπη

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 01-11-2020
Επιφάνεια: 969.05 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2650
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Προκαλεί τρόμο η έξαρση των θανάτων και των κρουσμάτων στην Ευρώπη

• Τη δίκαιη διανομή των εμβολίων σε όλες τις χώρες αποφάσισε η Σύνοδος Κορυφής

Του ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΥΜΠΙΖΗ

Η Ευρώπη ξεπέρασε το απόγευμα της Παρασκευής τα 10.000.000 επιβεβαιωμένα κρούσματα κορωνοϊού μετά την εμφάνιση των πρώτων κρουσμάτων τον Ιανουάριο. Και αν υπολογίσουμε τις εκτιμήσεις των ειδικών πως τα πραγματικά κρούσματα είναι πολλά περισσότερα, τότε καταλαβαίνουμε πως η Γηραιά Ήπειρος κυριολεκτικά βράζει, αφού η επιδημία εξαπλώνεται με ταχύτατους ρυθμούς. Ο αριθμός των νέων κρουσμάτων αυξήθηκε κατά 41% σε μία εβδομάδα, αποτελώντας τις μισές από τις νέες μολύνσεις την τελευταία εβδομάδα σε όλο τον κόσμο.

Χαρακτηριστικό είναι ότι στην Ασία των 4,5 δισ. κατοίκων έχουν καταγραφεί 10.500.000 μολύνσεις, όμως εκεί είναι αγνώστος ο αριθμός των τεστ που πραγματοποιούνται.

Στην Ευρώπη ο τραγικός απολογισμός των θυμάτων ολοένα και αυξάνεται αφού έχουν καταγραφεί σχεδόν 275.000 θάνατοι. Στη Λατινική Αμερική έχουν καταγραφεί σχεδόν 400.000 και σχεδόν 239.000 σε ΗΠΑ και Καναδά.

Νέο στέλεχος του ιού εξαπλώνεται στην Ευρώπη

Σύμφωνα με τους Financial Times, ένα νέο στέλεχος του ιού που εξαπλώνεται στην Ευρώπη προκαλεί έντονη ανησυχία στους επιστήμονες. Το νέο αυτό στέλεχος φέρεται να προήλθε από Ισπανούς εργάτες και να εξαπλώθηκε γαργάλα σε μεγάλο μέρος της Ευρώπης από το καλοκαίρι. Οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι η «ριψοκίνδυνη συμπεριφορά» των παραθεριστών στην Ισπανία –όπως η μη τήρηση των οδηγιών κοινωνικής απόστασης– βοήθησαν στη διάδοση του νέου στελέχους.

Οι επιστήμονες σημειώνουν πως πλέον αυτό αντιπροσωπεύει την πλειονότητα των νέων περιπτώσεων Covid-19 σε πολλές χώρες και εξετάζουν τη συμπεριφορά της παραλλαγής, για να διαπιστώσουν εάν είναι πιο επικίνδυνη. Ο Τζόζεφ Φάουερ, γενετιστής επιδημιολόγος στο Πανεπιστήμιο Γέιλ δήλωσε πως «χρειαζόμαστε περισσότερες τέτοιες μελέτες για να βρούμε μεταλλάξεις που εμφανίζονται συχνά στον πληθυσμό, και στη συνέχεια να τις αντιπαραστήσουμε, για να δούμε αν κάνουν τον ιό πιο μεταδοτικό».

Σε καραντίνα η Γαλλία

«Η Γαλλία θα μπει εκ νέου σε πανευρωπαϊκό lockdown τουλάχιστον μέχρι την 1η Δεκεμβρίου, σε μια προσπάθεια να περιορίσει την επιδημία που κινδυνεύει να βγει εκτός ελέγχου» δήλωσε ο Εμανουέλ Μακρόν, κατά τη διάρκεια τηλεοπτικού διαγγέλματος προς το γαλλικό έθνος, το οποίο μετρά πάνω από 35.000 νεκρούς. Ο Μακρόν επεσήμανε πως αν η χώρα ακολουθούσε την ιδέα της ανοσίας της αγέλης, θα καταγραφούσαν «τουλά-



«Είμαστε ενωμένοι γιατί είμαστε στην ίδια βάρκα» υποστήριξε ο πρόεδρος του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Σαρλ Μισέλ

χιστον 400.000 επιπλέον θάνατοι» σε λίγους μήνες. Παρότι ο Γάλλος Πρόεδρος τόνισε πως το δεύτερο κύμα πιθανόν θα είναι χειρότερο από το πρώτο, τα περισσότερα σχολεία θα παραμείνουν ανοικτά.

Σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης πάλι η Ισπανία

«Η πραγματικότητα είναι ότι η Ευρώπη και η Ισπανία έχουν βυθιστεί σε ένα δεύτερο κύμα της πανδημίας», είπε ο Ισπανός πρωθυπουργός Πέδρο Σάντσεθ στη συνεδρίαση του Υπουργικού Συμβουλίου, προχωρώντας σε απαγόρευση κυκλοφορίας από τις 23:00 μέχρι τις 06:00 σε ολόκληρη τη χώρα, πλην των Κανάριων Νησιών. Μάλιστα, η επαρχία της Καταλονίας ανακοίνωσε απαγόρευση εισόδου και εξόδου από τα όρια της περιφέρειας για διάστημα 15 ημερών. Στην Ισπανία ο πραγματικός αριθμός των κρουσμάτων εκτιμάται ότι υπερβαίνει τα τρία εκατομμύρια.

Εκατοντάδες νεκροί την ημέρα στη Βρετανία

Η Βρετανία κατέγραψε την Παρασκευή επιπλέον 274 θανάτους ασθενών, σύμφωνα με τα στοιχεία που έδωσε η κυβέρνηση στη δημοσιότητα.

κά νούμερα, ο πρόσφατος αγώνας ποδοσφαίρου μεταξύ της Πόρτο και του Ολυμπιακού έγινε με την παρουσία φιλάθλων στις εξέδρες, όταν στη συντριπτική τους πλειοψηφία τα αθλητικά γεγονότα σε όλη την Ευρώπη γίνονται κεκλεισμένων των θυρών. Στη χώρα πλέον οι μετακινήσεις απαγορεύονται μέχρι και τις 3 Νοεμβρίου, με στόχο να περιοριστούν οι κίνδυνοι της εξάπλωσης κατά τη διάρκεια της εθνικής εορτής των Αγίων Πάντων.

Ξυπνούν εφιαλτικές μνήμες

Μετά την νέα έξαρση της πανδημίας που φέρνει μνήμες από την τραγική κατάσταση της Άνοιξης, η Ιταλία βρίσκεται σε μίνι lockdown, αφού τα παγωταζήδικα, τα καφέ και τα εστιατόρια θα κλείνουν καθημερινά στις έξι το απόγευμα, ενώ μπαίνει και λουκέτο σε γυμναστήρια, πισίνες, θέατρα, κινηματογράφους και αθροιστικά συναυλιών. «Αν κριθεί αναγκαίο θα αναλάβουμε την υποχρέωση να κηρύξουμε νέο lockdown», δήλωσε ο Ιταλός υπουργός αρμόδιος για ευρωπαϊκά θέματα Εντσο Αμέντολα, αφού την Παρασκευή καταγράφηκαν 31.084 νέα κρούσματα ενώ έλασαν την ζωή τους 199 άνθρωποι.

Στη Γερμανία σε δημόσιους χώρους επιτρέπεται να συναντώνται το πολύ 10 άτομα και μόνο από έως δύο οικογένειες. Η πολιτεία δίνει να αποφεύγονται τα μη αναγκαία ταξίδια στο εξωτερικό, ενώ θα απαγορευτεί η διανυκτέρευση τουριστών από το εξωτερικό, εκτός από έκτακτες περιπτώσεις. Τη Δευτέρα θα κλείσουν εστιατόρια, μπαρ και κλαμπ, ενώ το φαγητό θα πωλείται μόνο σε πακέτο. Κλειστά θα παραμείνουν γυμναστήρια, πισίνες και κέντρα αισθητικής, με εξαίρεση τα κομμωτήρια.

Λουκέτο σε μπαρ και εστιατόρια για τουλάχιστον δύο εβδομάδες έβαλε και η Πολωνία, ενώ σε ολικό lockdown προχώρησε το Βέλγιο

Εμβόλια για όλους, λέει η ΕΕ

Επαρκή εμβόλια για όλα τα κράτη μέλη, σε αναλογία με τον πληθυσμό τους και ενίσχυση της συνεργασίας μεταξύ τους για την αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης αποφάσισε η άτυπη Σύνοδος Κορυφής που διεξήχθη μέσω τηλεδιάσκεψης την Πέμπτη. «Συμφωνήσαμε για να διασφαλιστεί η δίκαιη διανομή μεταξύ των κρατών μελών όσον αφορά στις συμβάσεις που υπογράφονται από την Επιτροπή και εκείνων που ελπίζουμε ότι θα υπογραφούν τις επόμενες εβδομάδες» σημείωσε ο Σαρλ Μισέλ στη συνέντευξη Τύπου μετά την ολοκλήρωση της τηλεδιάσκεψης και επεσήμανε ότι «είμαστε ενωμένοι γιατί είμαστε στην ίδια βάρκα».

Την περασμένη Τρίτη, η χώρα κατέγραψε τον υψηλότερο ημερήσιο αριθμό θανάτων από την Άνοιξη, με 367 νεκρούς σε μία ημέρα. Τα επιβεβαιωμένα κρούσματα στο νησί διπλασιάζονται κάθε εννέα μέρες. Χαρακτηριστικό είναι το ότι μόνο την Παρασκευή καταγράφηκαν 24.405 νέα κρούσματα.

Σε τραγική κατάσταση η Πορτογαλία

Η Πορτογαλία, μία χώρα που μοιάζει πληθυσμιακά με την Ελλάδα μετρά ήδη σχεδόν 140.000 κρούσματα (μόνο την Παρασκευή κατέγραψε 4.656) και περίπου 2.500 θανάτους. 2.000 άνθρωποι νοσηλεύονται σε νοσοκομεία από τους οποίους 275 σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Εντύπωση προκαλεί ότι παρά τα τρομακτι-





ΑΓΩΝΑΣ ΔΡΟΜΟΥ ΓΙΑ ΝΑ ΕΡΘΟΥΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΜΕΧΡΙ ΤΟΝ ΙΑΝΟΥΑΡΙΟ

Ελπίδες από 4 εμβόλια!

► **ΤΟ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ** για άμεση παραλαβή τουλάχιστον 2.000.000 δόσεων

► **ΜΕ ΠΟΙΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ**, που βρίσκονται στην τελική ευθεία των κλινικών δοκιμών, συζητά η Αθήνα



ΠΟΛΙΤΙΚΗ



Εκατοντάδες Θεσσαλονικείς περιμένουν στην ουρά για rapid test



Το κυβερνητικό σχέδιο για άμεση παραλαβή τουλάχιστον 2.000.000 δόσεων. Με ποιες εταιρείες, που βρίσκονται στην τελική ευθεία των κλινικών δοκιμών, συζητά η Αθήνα

Ελπίδες από 4 εμβόλια!

Της **ΑΙΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΑΚΟΥ**
a.stathakou@realnews.gr

Σε αγώνα δρόμου για την ανακάλυψη του εμβολίου για τον SARS-CoV-2 έχουν αποδυθεί οι φαρμακευτικοί κολοσσοί ανά τον κόσμο. Μέχρι το τέλος του χρόνου εκτιμάται ότι θα έχει πάρει έγκριση κυκλοφορίας τουλάχιστον ένα από τα εννέα εμβόλια που δοκιμάζονται σε μελέτες τελικής φάσης.

Η χώρα μας έχει δεσμεύσει πάνω από ένα εκατομμύριο δόσεις των εμβολίων που βρί-

σκονται στο τελικό στάδιο των δοκιμών, μέσω συμφωνιών που έχει συνάψει η Ευρωπαϊκή Ένωση, αλλά και τουλάχιστον άλλο ένα εκατομμύριο δόσεις με φαρμακευτική πολυεθνική που σχεδιάζει επενδύσεις στην Ελλάδα. Ειδικότερα, μέσω του ευρωπαϊκού διαύλου έχουν υπογραφεί συμφωνίες με την AstraZeneca, τη Sanofi και την Johnson & Johnson. Η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει ήδη εξασφαλίσει περισσότερες από 1.000.000.000 δόσεις πιθανών εμβολίων από αυτές τις τρεις φαρμακευτικές εταιρείες, ενώ παράλληλα βρίσκεται σε συνομιλίες με τη Moderna, την Pfizer και την CureVac.

Σύμφωνα με πληροφορίες της Realnews, η ελληνική κυβέρνηση βρίσκεται σε απευθείας διαπραγμάτευση με υψηλόβαθμα στελέχη της Pfizer, η οποία φαίνεται ότι θα κόψει πρώτη το νήμα στον αγώνα δρόμου για την ανακάλυψη του εμβολίου.

Όπως δήλωσε χαρακτηριστικά ο ελληνικής καταγωγής διευθύνων σύμβουλος της εταιρείας **Αλμπερτ Μπουρλά**, το εμβόλιο βρίσκεται ένα βήμα πριν από την έγκριση και η Pfizer περιμένει τα αποτελέσματα από τις κλινικές δοκιμές τις επόμενες εβδομάδες. Σύμφωνα με την αμερικανική φαρμακοβιομηχανία, εάν οι δο-

κιμές είναι επιτυχημένες, αναμένει να υποβάλει αίτηση έγκρισης έκτακτης ανάγκης στις ρυθμιστικές Αρχές των ΗΠΑ μέσα στον Νοέμβριο.

Ρώσοι και Αμερικανοί

Παράλληλα, στελέχη του υπουργείου Υγείας έχουν έρθει σε επαφή με τον Ρώσο ηρέσβη, ώστε να διερευνήσουν την προοπτική διάθεσης ποσοτήτων από το εμβόλιο «Sputnik-V», που ανέπτυξε το επιστημονικό **κέντρο** Τοουμασκφ της ρωσικής Ακαδημίας Επιστημών.

Πρέπει, επίσης, να εισηγηθεί ότι μία ακόμα αμερικανική εταιρεία, η Moderna, πρόκειται το επόμενο χρονικό διάστημα να υποβάλει αίτηση κυκλοφορίας στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων για το εμβόλιο mRNA κατά της COVID-19. Σχολιάζοντας τις ενθαρρυντικές αυτές επιστημονικές εξελίξεις, ο πρόεδρος του ΕΚΠΑ, καθηγητής Θεραπευτικής Αιματολογίας-Ογκολογίας **Θάνος Δημόπουλος**, εξηγεί ότι το εμβόλιο της εταιρείας Moderna, σε συνεργασία με το Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας των ΗΠΑ, και το εμβόλιο που αναπτύσσουν από κοινού οι εταιρείες BioNTech, Pfizer και Fosum Pharma χρησιμοποιούν mRNA, που εγείνουν την παραγωγή πρωτεϊνών του SARS-CoV-2. Και για τα δύο εμβόλια, που βασίζονται στην τεχνολογία του mRNA, έχουν δημοσιευτεί στην έγκριτη επιστημονική επιθεώρηση «The New England Journal of Medicine» ενθαρρυντικά στοιχεία ως προς την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των προκαταρκτικών μελετών.

Ειδικότερα, σύμφωνα με τον καθηγητή, το εμβόλιο mRNA-1273 οδήγησε σε εντονότερη ανοσιακή απόκριση στους εθελοντές άνω των 70 ετών συγκριτικά με τους νεότερους, ενώ το εμβόλιο BNT162b1/2 ενεργούσε όπως εξί-



mrag@realnews.gr

η άποψη
του **ΝΙΚΟΥ**
ΜΠΟΓΓΙΟΠΟΥΛΟΥ

Κόψτε τις «στεγνές» απαγορεύσεις - Πάρτε ουσιαστικά μέτρα!

Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ καθ' όλη τη διάρκεια της πανδημίας επιδίωκε να προσπεράσει τις παλινωδίες, τις ανεπάρκειες και την εν πολλοίς επικοινωνιακή εκ μέρους της διαχείριση του προβλήματος επιμένοντας να κρύβεται πίσω από τη μάσκα της «ατομικής ευθύνης». Όμως, πέρα από το αλληλεγγύη της πάντα προς τις πλειτείες, που την εμποδίζει να βλέπει τι γίνεται σε εκκλησίες, το βασικό είναι τούτο: Η λήψη των αναγκαίων μέτρων, οι αποφάσεις και οι κινήσεις που θα εμπεδώνουν αίσθημα ασφάλειας στον λαό -κι αυτό επιτυγχάνεται μέσω από ουσιαστικά μέτρα προστασίας και όχι με «στεγνές» απαγορεύσεις- είναι ολοκληρωτικά δική της ευθύνη. Δική της ευθύνη είναι -αντί να περιμένει ότι τα όποια περιοριστικά μέτρα θα δράσουν από μόνα τους- να δράσει η ίδια με γνώμονα το μέγεθος του προβλήματος. Που σημαίνει: Εδώ και τώρα διορισμοί γιατρών και νοσηλευτικών προσωπικού στα **νοσοκομεία**, ένταξη

όλου του ιατρικού κλάδου σε ένα κρατικό οργανόγραμμα απόκρισης της πανδημίας, άμεση επίταξη του ιδιωτικού τομέα Υγείας, εξασφάλιση των αναγκών ΜΕΘ, εξασφάλιση μαζικών δωρεάν τεστ για τον πληθυσμό, καθημερινός και επιμελής **έλεγχος** σε κρίσιμους χώρους, όπως είναι οι οικoi ευγρίας. Και, φυσικά, τίποτα δεν πρόκειται να ανακόψει την επιθετική διασπορά του ιού αν δεν υπάρξουν άμεσα μέτρα για περισσότερα και ταχύτερα δρομολόγια στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, αν δεν ληφθούν μέτρα για την αποσυμφόρηση του συνωστισμού στις σχολικές αίθουσες, αν δεν ληφθούν μέτρα και αν δεν γίνει **έλεγχος** για την τήρηση με αυστηρότητα των υγειονομικών πρωτοκόλλων στους χώρους δουλειάς. Ειδικά για τους τρεις τελευταίους τομείς (ΜΜΜ, σχολεία, εργασιακοί χώροι), που εξελίσσονται σε εστίες υπερμετάδοσης, η κυβέρνηση δεν μπορεί πια να κωφεύει!



παθήσεις. Εφόσον υπάρξει έγκριση στις αρχές του 2021, ο εμβολιασμός του γενικού πληθυσμού αναμένεται να ξεκινήσει μετά το δεύτερο εξάμηνο του 2021.

Ετοιμάζονται οι Γερμανοί

Πρέπει να επισημανθεί ότι, σύμφωνα με πληροφορίες, η γερμανική κυβέρνηση προετοιμάζεται για την έναρξη εμβολιασμών κατά του νέου κορωνοϊού πριν από το τέλος της χρονιάς και για τον λόγο αυτό το γερμανικό υπουργείο Υγείας σχεδιάζει να δημιουργήσει 60 ειδικά κέντρα, προκειμένου να διασφαλιστεί ότι τα εμβόλια θα αποθηκεύονται στις ιδανικές θερμοκρασίες.

Σχετικά με το εάν είναι επαρκές το χρονικό διάστημα που διαρκούν οι μελέτες για να διασφαλιστούν την ασφάλεια των εμβολίων που θα κυκλοφορήσουν, ο κ. Δημόπουλος επισημαιοί ότι τα ζητήματα ασφαλείας διακρίνονται σε βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα.

«Σαφώς και το χρονικό διάστημα που διαρκούν οι μελέτες είναι επαρκές για τη διαπίστωση της βραχυπρόθεσμης ασφαλείας σε μεγάλο αριθμό ατόμων. Επιπλέον, σε περίπτωση σοβαρής ανεπιθύμητης παρενέργειας, ενεργοποιούνται ειδική διαδικασία στο πλαίσιο της μελέτης και προσωρινή παύση της έναρξης νέων ασθενών, ώστε να ολοκληρωθεί η διερεύνηση της πιθανής αιτιολογικής συσχέτισης μεταξύ της χορήγησης εμβολίου και της εμφάνισης ανεπιθύμητης ενέργειας. Αυτό συνέβη ακριβώς και με τις μελέτες φάσης 3 των εταιρειών AstraZeneca και Johnson & Johnson, οι οποίες πλέον συνεχίζονται κανονικά. Οπως και με όλα τα νέα φάρμακα που λαμβάνουν έγκριση, έτσι και με τα εμβόλια ακολουθεί η περίοδος της φαρμακοεπαγρύπνησης, κατά την οποία συλλέγονται διαρκώς δεδομένα ασφαλείας και ανεπιθύμητων ενεργειών του εμβολίου, ώστε να εξασφαλιστεί και η μακροπρόθεσμη ασφάλεια», καταλήγει ο καθηγητής.

Η ενόχληση

Μάχη με τον χρόνο δίνει το υπουργείο Υγείας για να καλύψει τα κενά και να ενισχύσει τις δυνάμεις Υγείας, πριν από την κορύφωση του δεύτερου επιδημικού κύματος.

Ο υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης επισημαιοί ότι το ΕΣΥ έχει ενισχυθεί σημαντικά τους τελευταίους μήνες τόσο με ανθρώπινο δυναμικό όσο και με υλικοτεχνικές υποδομές. Ο σχεδιασμός προβλέπει νέες κλινικές ΜΕΘ, προκειμένου να φτάσουμε το επόμενο χρονικό διάστημα τις 1.200, που είναι ο ευρωπαϊκός μέσος όρος.

«Αναδιατάσσουμε τις δυνάμεις μας ανάλογα με την εξέλιξη της νόσου. Βέβαια, αυτές δεν είναι ανεξάντλητες», λέει ο υφυπουργός και προσθέτει: «Προετοιμαζόμαστε για το χειρότερο σενάριο, αλλά υπάρχει και ένα σημείο που είναι η "κόκκινη" γραμμή».

Σύμφωνα με τον υφυπουργό Υγείας, στόχος είναι να διασφαλιστεί σε κάθε στάδιο η ομαλή λειτουργία του συστήματος και, ως εκ τούτου, λαμβάνονται μέτρα ανάλογα με τον βαθμό δυσκολίας. Από την πλευρά του, ο γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας, Γιάννης Κωσταόπουλος, τονίζει ότι τους τελευταίους έξι μήνες έχει διπλασιαστεί ο αριθμός των κλινών Μονάδων Εντατικής Θεραπείας στα νοσοκομεία της επικράτειας. «Σήμερα έχουμε διαθέσιμες 974 κλινικές ΜΕΘ, ενώ μέσα στις επόμενες εβδομάδες θα προστεθούν άλλες 268, που κατασκευάζονται από δωρεές».

Σύμφωνα με τον κ. Κωσταόπουλο, το ΕΣΥ έχει επιπλέον γιατρούς και νοσηλευτές ώστε να μπορεί να ανταποκριθεί στο δεύτερο κύμα.

«Ξεκίνησαμε στην αρχή της πανδημίας με 6.800 προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτών και μέσα στο επόμενο χρονικό διάστημα θα έχουμε μόνιμες προσλήψεις», καταλήγει ο γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας.

Του **ΓΑΝΟΥ ΑΒΑΝΑΣΙΟΥ**
Αναπόκριση, Βρυξέλλες

● **ΣΕ ΕΝΑ ΚΡΙΣΙΜΟ** αγώνα δρόμου, με στόχο να σωθούν τα Χριστούγεννα, αποδύονται και επίσημα οι 27 κυβερνήσεις της Ε.Ε., μετά τις αποφάσεις της τηλεδιάσκεψης της Πέμπτης. Στο διάστημα των επόμενων 6 εβδομάδων, τα πρόσθετα μέτρα αποφυγής μετάδοσης του ιού θα είναι ο κανόνας και όχι η εξαίρεση και, αν όλα πάνε καλά, τότε οι 27 θα «σφριζούν» τη μερική λήξη του συναγερμού στις 11 Δεκεμβρίου (στην τακτική τελευταία Σύνοδο Κορυφής του έτους), για την οποία ο πρόεδρος του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου, **Σαρλ Μισέλ**, δέχεται έντονες πιέσεις να πραγματοποιηθεί με τηλεδιάσκεψη.

Στο κρίσιμο διάστημα των έξι εβδομάδων, τα 27 κράτη-μέλη πρέπει να έχουν καταλήξει σε μια πλήρη και εφαρμόσιμη εμβολιαστική στρατηγική και να είναι έτοιμα να υποδεχθούν το πρώτο εμβόλιο. Αυτό θα διανεμηθεί στα

κοινή φόρμα εντοπισμού επιβατών (PLF), αλλά και κοινή πρακτική για τις каранτινές. Το τρίτο μέτρο θα λειτουργήσει σε συνδυασμό με το πρώτο, αλλά και με τη διακρύψη της Πέμπτης για διασυνοριακές νοσηλείες.

Οι 27 θα προσπαθήσουν να αποφύγουν το lockdown τύπου άνοιξης 2020, με ολική απαγόρευση κυκλοφορίας, καθώς η Ένωση δεν βρίσκεται πια σε εκείνη την κατάσταση. Αντιθέτως, το δόγμα της άνοιξης είναι πως τουλάχιστον το 75% του εργατικού δυναμικού μπορεί να δουλέψει με τηλεργασία και όλες οι μη απαραίτητες λειτουργίες (διασκέδαση) μπορούν να παραμείνουν κλειστές, αλλά επιδοτούμενες. Το τελευταίο είναι ευθύνη των κρατών-μελών. Στην πράξη, οι 27 αναστάλαξαν βέλτιστες πρακτικές και προσδιόρισαν το όριο της παρέμβασης στην οικονομία, ώστε και οι υγειονομικοί στόχοι να επιτευχθούν και η οικονομία να μην καταρρεύσει.

Οι 27, όμως, παραδέχθηκαν ότι στο τέλος της ημέρας όλα εξαρτώνται από τη συμπεριφορά του πληθυσμού. Η είδηση από την

Πανερωπαϊκός συναγερμός για τις επόμενες 6 εβδομάδες

Μέχρι τις 11 Δεκεμβρίου τα 27 κράτη-μέλη πρέπει να έχουν καταλήξει σε μια πλήρη και εφαρμόσιμη εμβολιαστική στρατηγική

κράτη-μέλη με μοναδικό κριτήριο τον πληθυσμό και όχι με βάση τα κρούσματα, ούτε τις ανάγκες της οικονομίας και άλλους υποκειμενικούς παράγοντες. Οι ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού και οι υγειονομικοί εργαζόμενοι θα είναι οι πρώτοι που θα το λάβουν, βάσει της απόφασης της Πέμπτης με τους **εθνικών συστημάτων Υγείας**.

Το πρώτο της επάρκειας απαντήθηκε και οι 27 ηγέτες έχουν ενημερωθεί για περίπου 700 εκατ. δόσεις εμβολίων μέχρι το καλοκαίρι του 2021. Τα ερωτήματα περί επάρκειας της χρονικής κάλυψης ή της διάρκειας των αντισωμάτων είναι σε αυτή τη φάση επισυωυδν, σύμφωνα με τους κοινοτικούς ειδικούς, διότι ακόμη και με τις ελάχιστες προδιαγραφές η δυναμική στην κοινωνία και στην οικονομία θα είναι τεράστια.

Δεύτερον, στο διάστημα των επόμενων έξι εβδομάδων θα αλλάξει ριζικά η στρατηγική των **ελέγχων του** γενικού πληθυσμού και από τα χρονοβόρα σημερινά τεστ θα πάμε στα μαζικά, άμεσα rapid tests, τα οποία η Ε.Ε. θα προμηθευτεί κατά εκατομμύρια. Η αλλαγή στη στρατηγική των τεστ θα μεταβληθεί και την πραγματικότητα των μεταφορών. Οι άδειες πτήσεις θα αρχίσουν να γεμίζουν καθώς, σε συνεργασία με ICAO, EASA, IATA και τις εθνικές υπηρεσίες πολιτικής αεροπορίας, τα τεστ θα γίνονται με τρόπο που δεν θα επηρεάζουν την επιβίωση (σε αντίθεση δηλαδή με την πολιτική της Ελλάδας για αρνητικό τεστ προ της εισόδου στη χώρα). Οι 27 είναι απολύτως ξεκάθαροι πως ταξιδιωτικοί περιορισμοί εντός Έσνεγκ δεν θα επιβληθούν εκ νέου.

Τρίτον, οι 27 θα καταλήξουν σε κοινή εφαρμογή εντοπισμού επαφών κρουσμάτων και

εισηγήσει **Μέρκελ** δεν ήταν ότι πρέπει να ληφθούν μέτρα τύπου lockdown για να σωθούν τα Χριστούγεννα, αλλά ότι έπρεπε να δει ο κόσμος ότι γερμίζουν και πάλι τα **νοσοκομεία** για να αντιληφθεί τη σοβαρότητα της κατάστασης. Αξίζει να σημειωθεί ότι η επιτροπή Υγείας **Στέλλα Κυριακίδου** είχε προειδοποιήσει αυστηρότητα από τα μέσα του καλοκαιριού για τους κινδύνους της χαλάρωσης όχι μόνο δημόσια (όπως, για παράδειγμα, στη **RealNews**), αλλά και προσωπικά συνομιλώντας με όλους τους **υπουργούς Υγείας**. Οι απαντήσεις που έλαβε, όμως, ήταν εξίσου χαλαρές με τη στάση των κυβερνήσεων που άρχισαν να δράσουν, όπως εκτιμούν ηγέτες της «R» στην Κομισιόν.

Τέλος, για το οικονομικό σκέλος Συμβουλίου και Κομισιόν συμφωνούν ότι το ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο στάθηκε πολύ καλύτερο των περιστάσεων όσον αφορά την έγκριση του πακέτου ανάκαμψης των 1,8 τρια. ευρώ.

Σύμφωνα με ηγέτες της Κομισιόν και του Συμβουλίου, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο έχει καθεί στις προσωπικές στρατηγικές των μελών και των πολιτικών ομάδων, δεν έχει πια ενιαία δι-απραγματευτική θέση για κρίσιμες παραμέτρους της συμφωνίας και όλοι μαζί κάνουν χρόνο. Ο κίνδυνος είναι να καθεί και ο Νοέμβριος και, ελλείψει προόδου, η Κομισιόν να μην μπορεί να φέρει προϋπολογισμό για το 2021. Οι μεγάλοι χαμένοι των στρατηγικών, όμως, δεν θα είναι άλλοι από την πραγματική οικονομία και τον εργαζόμενο, ειδικά μετά το δεύτερο κύμα, προειδοποιούν υπερασπιστές παράγοντες. Η έκκληση προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο για συμβιβασμό τέθηκε και στην τηλεδιάσκεψη των 27, ωστόσο δεν υπήρξε κοινή ενδειξη πως θα εισακουστεί, σχολιάζουν.

Πηγή: REALNEWS

Σελ.: 1,20

Ημερομηνία έκδοσης: 01-11-2020

Επιφάνεια: 1139.74 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 40500

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Συνέντευξη

Στον **ΦΟΙΒΟ ΚΛΑΥΔΙΑΝΟ**
f.klaudianos@realnews.gr

«Υπάρχουν προφανώς ευθύνες στην κυβέρνηση για την τάση εκθετικής αύξησης κρουσμάτων που καταγράφεται τις τελευταίες ημέρες, και «για το γεγονός ότι δεν προετοιμάστηκε κατάλληλα το ΕΣΥ, με αποτέλεσμα όλοι να ανησυχούν για τις αντοχές του», δηλώνει στη Realnews ο **Ανδρέας Ξανθός**, τονίζοντας ότι «αυτό που πρέπει με κάθε τρόπο να αποφευχθεί είναι το «εσωτερικό lockdown» στο δημόσιο Σύστημα Υγείας», γιατί «αυτό θα αυξήσει τις επιπλοκές και τη θνησιμότητα από άλλα σοβαρά νοσήματα». Επιπλέον, ασκεί κριτική στην κυβέρνηση για «προβληματική» και «βλαπτική για το δημόσιο συμφέρον» συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα, ιδίως στο θέμα των ΜΕΘ, κατηγορώντας τη Ν.Δ. ότι «ποτέ δεν πίστεψε στο ΕΣΥ και στη δημόσια περιβαλλοντική».

■ **Είναι η έλλειψη ευθύνης των νέων ο βασικός λόγος της έξαρσης της πανδημίας ή οι παραλείψεις της κυβέρνησης;**

Η έξαρση είναι παγκόσμια, αφορά οριζόντια όλες τις χώρες της Ευρώπης, είναι πολυπαραγοντική και έχει αποδειχθεί ότι όντως οι χώροι συνάθροισης νέων ανθρώπων αποτελούν, όπως μεταξύ άλλων τα μέσα μαζικής μεταφοράς, τα εργοστάσια, οι κλειστές δομές «εστιασμένες» Υπάρχουν προφανώς ευθύνες στην κυβέρνηση για την τάση



Ανδρέας Ξανθός Βουλευτής ΣΥΡΙΖΑ, πρώην **υπουργός Υγείας**

«Το ΕΣΥ δεν προετοιμάστηκε κατάλληλα και ανησυχούν όλοι για τις αντοχές του»

εκθετικής αύξησης κρουσμάτων που καταγράφεται τις τελευταίες ημέρες, για τον τρόπο με τον οποίο έγινε το άνοιγμα στην οικονομία και στον τουρισμό και κυρίως για το γεγονός ότι δεν προετοιμάστηκε κατάλληλα το ΕΣΥ, με αποτέλεσμα όλοι να ανησυχούν για τις αντοχές του. Υπάρχει ένα έλλειμμα συνειδητής συμμόρφωσης μεριδίας της κοινωνίας στα περιοριστικά μέτρα, που μπορεί να ξεπεραστεί μόνο με πειθώ, έγκυρη ενημέρωση, τεκμηρίωση του κινδύνου και με σοβαρό σχέδιο στήριξης της κοινωνίας. Και, σε κάθε περίπτωση, όχι με στοχοποίηση και στιγματισμό. Από άγνοια και ανασφάλεια και όχι από ανευθυνότητα συμπεριφέρονται έτσι κάποιοι άνθρωποι. Είναι συλλογική κοινωνική ευθύνη η αναχαίτηση της πανδημίας. Ούτε αποκλειστικά ατομική, ούτε μόνο κυβερνητική.

■ **Τι πιστεύετε ότι πρέπει να γίνει με το θέμα των τεστ σε ό,τι αφορά τον αριθμό, την τιμή και τη διεξαγωγή τους από τον ιδιωτικό τομέα;**

Η κριτική που κάνουμε για τα τεστ δεν αφορά τόσο τον αριθμό τους, ο οποίος πράγματι έχει αυξηθεί, όπως συμβαίνει σε όλο τον κόσμο. Αφορά το ότι δεν υπάρχει σχέδιο στοχευμένης πρόληψης σε δομές, χώρους και πληθυσμικούς ειδικής ευαλωτότητας, το ότι δεν αξιοποιήθηκαν πλήρως τα δημόσια εργαστήρια και άρχισε μια αδιαφανής συνεργασία του ΕΣΥ με τον ιδιωτικό τομέα και, κυρίως, το ότι εξακολουθεί να μη συνταγογραφείται και να αποζημιώνεται από τον **ΕΟΠΥΥ**

«Υπάρχουν προφανώς ευθύνες στην κυβέρνηση για την τάση εκθετικής αύξησης κρουσμάτων που καταγράφεται τις τελευταίες ημέρες και για τον τρόπο με τον οποίο έγινε το άνοιγμα στην οικονομία και στον τουρισμό»

το μοριακό τεστ, με αποτέλεσμα χιλιάδες πολίτες να πληρώνουν καθημερινά από την τσέπη τους μια ακριβή εξέταση που σχετίζεται με τη **δημόσια υγεία** και τη συνιστούν οι γιατροί και η πολιτεία.

■ **Οι ενισχύσεις του ΕΣΥ, όπως οι 50 κλίνες ΜΕΘ στο «Σωτήρια» ή η ενίσχυση των κλινών COVID-19, είναι επαρκείς; Πιστεύετε ότι θα αντέξει το Σύστημα Υγείας ή θα χρειαστεί lockdown εντός του ΕΣΥ ή ακόμη και επιπλοκές ασθενών;**

Η αντοχή του ΕΣΥ θα κριθεί από τον περιορισμό της εξάπλωσης του ιού στον γενικό πληθυσμό μέσω εύκολης και δωρεάν πρόσβασης σε ιατρική εξέταση και τεστ, καθώς και από τη γενναία ενίσχυση των κρίσιμων «κρίκων» του συστήματος όπως η ΠΦΥ, η κατ'οίκον φροντίδα, τα ΤΕΠ, οι κλινικές COVID και οι ΜΕΘ-COVID. Αυτό που πρέπει με κάθε τρόπο να αποφευχθεί είναι το «εσωτερικό lockdown» στο δημόσιο Σύστημα Υγείας και ο μονόπλευρος προαναπολιτισμός του στην πανδημία. Γιατί αυτό θα αυξήσει τις επιπλοκές και τη θνησιμότητα από άλλα σοβαρά **νοσήματα**.

■ **Πώς κρίνετε τη συνεργασία της κυβέρνησης με τον ιδιωτικό τομέα, ιδίως στο θέμα των ΜΕΘ;**

Προβληματική είναι ειδικής όρος. Βλαπτική για το δημόσιο συμφέρον, σίγουρα. Είναι απαράδεκτο, σε συνθήκες υγειονομικής κρίσης, οι κλινικάρχες να απαιτούν και η κυβερ-

νηση να αποδέχεται διπλάσια μισθολογία του ημερήσιου νοσήλιου στις ΜΕΘ. Οπως, επίσης, είναι επικίνδυνο για τους ασθενείς να μπορούν οι επιχειρηματίες Υγείας να αυξήσουν 40% τις διαθέσιμες κλίνες ΜΕΘ με το ίδιο προσωπικό, με πολύ χαμηλά δηλαδή standards στελέκωσης και ποιότητας. Αυτή είναι η περιβόητη Σύμβαση Δημόσιου Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ) που προωθεί η κυβέρνηση;

■ **Η χώρα εκμεταλλεύεται την αφορμή της πανδημίας για μια μόνιμη ενίσχυση του Συστήματος Υγείας;**

Αυτή είναι η ουσία της πολιτικής κριτικής που κάνουμε στην κυβέρνηση. Οτι δεν εκμεταλλεύεται την πανδημία ως ευκαιρία μιας μεγάλης και μακροπρόθεσμης επένδυσης στο δημόσιο Σύστημα Υγείας, που όλοι πλέον κατάλαβαν την αξία του. Η απτία, φυσικά, δεν είναι η ανικανότητα, αλλά η ιδεολογία. Στην πραγματικότητα, η Ν.Δ. ποτέ δεν πίστεψε στο ΕΣΥ και στη δημόσια περιβαλλοντική, γι' αυτό, άλλωστε, μέχρι να ξεσπάσει η πανδημία, δεν είχε κάνει τίποτα για να ενισχύσει τις δομές δομές ή τις ΜΕΘ. «Παρακαταθήκη» από την πανδημία σημαίνει σχέδιο 15.000 μόνιμων προσλήψεων σε βάθος 4ετίας, με αυξημένη μοριοδότηση των συμβασιούχων, αυτόματη προκήρυξη όλων των κενούμενων θέσεων στο ΕΣΥ, εθνικό πρόγραμμα υποδομών Υγείας ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης στην ΠΦΥ, αναδιοργάνωση των υπηρεσιών δημόσιας Υγείας, αναβάθμιση μισθολογίου γιατρών-υγειονομικών, ειδικά κίνητρα για την αντιστροφή του brain drain, για τις άγονες/ννοσημικές περιοχές και για τις «άγονες» ειδικότητες (αναισθησιολογία, εντατικολογία, επειγνολογία, οικογενειακή ιατρική, **δημόσια υγεία** κ.λπ.). Και, πάνω απ' όλα, ενίσχυση του «δημοσιονομικού χώρου» για το ΕΣΥ και σταδιακή σύγκλιση με τον μέσο όρο της Ε.Ε. στις δημόσιες δαπάνες υγείας (7% του ΑΕΠ από 5% που έχει η Ελλάδα σήμερα). Τέτοιο σχέδιο μόνιμης «θωρακίσης» του ΕΣΥ και της δημόσιας Υγείας δεν υπάρχει.

■ **Γατί «τασκώνεστε» με τη Ν.Δ. για το ζήτημα των δωρεάν μαστογραφιών;**

Γιατί η παραποίηση της αλήθειας και η προπαγάνδα έχουν τα όριά τους. Η εξαγγελία Μπιστοπάκη είναι σκέπη κοροϊδία. Ανευθρότητα παρουσίασε ως «κατόπιν ενεργειών του» παροχή κάτι που ήδη υπάρχει και εφαρμόζεται εδώ και δύο χρόνια. Το σημαντικό βήμα ήταν αυτό που έκανε το υπουργείο Υγείας το 2017, δηλαδή η κοστολόγηση και αποζημίωση της ψηφιακής μαστογραφίας, που μέχρι τότε την πλήρωναν οι γυναίκες από την τσέπη τους. Στη συνέχεια, το 2018, ήρθε ο ΕΚ-ΠΥ (κανονισμός παροχών του **ΕΟΠΥΥ**), που προβλέπει ρητά και για μεγαλύτερη ηλικιακή φάσμα (και όχι μόνο για τις γυναίκες 49-50 ετών) τη δωρεάν μαστογραφία για προληπτικούς λόγους. Αγνοία ή συνειδητή εξαπάτηση με το θρόνος της μισιαρκούς αυταρχίας.

■ **Πώς απαντάτε στο επικείμενο της Ν.Δ. ότι επί ΣΥΡΙΖΑ ξεκίνησαν χιλιάδες πλειστηριασμοί και ποια πιστεύετε ότι είναι η βασική διαχωριστική γραμμή που αναδείχθηκε στην τριήμερη συζήτηση στη Βουλή;**

Νομίζω ότι αποδείχθηκε αδιαμφισβήτητο στη Βουλή πως δεν υπήρξε ούτε ένας πλειστηριασμός πρώτης κατοικίας επί διακυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ. Αντίθετα, και παρά τις πιέσεις των δανειστών, υπήρξε παράταση στο καθεστώς προστασίας με εισοδηματικά κριτήρια που αφορούσαν όχι μόνο τα χαμηλά στρώματα, αλλά και τη μεσαία τάξη. Η Ν.Δ. αυτό το ανέτρεψε. Σε καιρούς οικονομικής κρίσης και φτωχοποίησης. Αυτή είναι η διαχωριστική γραμμή: η προστασία της κοινωνικής πλειοψηφίας και η εξόδος από την κρίση με αξιοπρέπεια, αλληλεγγύη, στήριξη του ΕΣΥ και του κοινωνικού κράτους.

Ανενεργές 80 κλίνες COVID-19 στο «Αμαλία Φλέμινγκ»

Πηγή: REALNEWS Σελ.: 28 Ημερομηνία έκδοσης: 01-11-2020
Επιφάνεια: 1070.49 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 40500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΟΙΝΩΝΙΑ

Καταγγελίες

Του ΝΕΣΤΟΡΑ ΔΗΜΑΡΑ
n.dimaras@realnews.gr

Στον αέρα βρίσκονται 80 κλίνες για νοσήλεια περιστατικών κορωνοϊού στην πτέρυγα «Μπόμπολα» του νοσοκομείου «Αμαλία Φλέμινγκ», παρά την έγκριση για αξιοποίηση τους που είχε δώσει ο ΕΟΔΥ από τον περασμένο Φεβρουάριο, μετά από πιστοποίηση που πραγματοποιήσε κλιμάκιο του.

Οι 80 κλίνες, τις οποίες ο ΕΟΔΥ είχε εντάξει στο «οπλοστάσιο» του ενόψει του δεύτερου κύματος της πανδημίας που χτυπά αυτή την περίοδο τη χώρα, παραμένουν ανενεργές, καθώς στις αρχές Αυγούστου ο ΕΦΚΑ, ο ιδιοκτήτης των τριών κτιρίων της πτέρυγας, αποφάσισε να τα μισθώσει αντί υψηλού ενοικίου στον δήμο Πεντέλης, ο οποίος σχεδιάζει τη λειτουργία... νηπιαγωγείου!

Ετοιμες και «κλειδωμένες»

Σύμφωνα με πληροφορίες της Realnews, πριν από λίγες ημέρες διευθυντής κλινικής του νοσοκομείου «Αμαλία Φλέμινγκ» επισκεφθηκε τον ΕΟΔΥ επισημαίνοντας την πρωτοφανή αυτή απώλεια των τόσο απαραίτητων 80 κλινών COVID-19, που μπορούν να προσφέρουν τεράστια «ανάσα» στο ΕΣΥ, καθώς όλες οι προβλέψεις των ειδικών επιστημόνων μιλούν για δυσόλινη εξέλιξη της πανδημίας και για κατακόρυφη αύξηση των κρουσμάτων στην Αττική. Σύμφωνα με τις ίδιες πηγές, το νοσοκομείο για να αντιμετωμίσει στις απαιτήσεις του δεύτερου κύματος της πανδημίας υποχρεώθηκε να οργανώσει 41 κρεβάτια ΜΕΘ αποδυναμώνοντας άλλες κλινικές, ενώ οι 80 κλίνες παραμένουν έτοιμες και... κλειδωμένες, «είναι απαράδεκτο αυτό που συμβαίνει. Επρεπε ήδη να λειτουργούσαν αυτές οι πολύτιμες 80 κλίνες. Αντίθετα, φορτώθηκε το «Αμαλία Φλέμινγκ» με 41 κλίνες COVID-19, με αποτέλεσμα να παρατηρείται ασφυξία στο νοσοκομείο, με τις κλινικές να βρικόκονται η μία πάνω στην άλλη! Ακόμα, η μεταβίβαση είναι παντελώς παράνομη, αφού δεν υπάρχει απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου», τόνισε στην «R» ο πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων του «Αμαλία Φλέμινγκ», Δημήτρης Περίκαρος.

Παράλληλα, δημοτικοί σύμβουλοι του δήμου Πεντέλης και φορείς της περιοχής καταγγέλλουν την όλη διαδικασία της παραχώρησης ως «άκυρη και παράνομη», καθώς δεν υπήρξε έγκριση από τους αρμόδιους, όπως ο υπουργός Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, το Δ.Σ. του ΕΦΚΑ και κυρίως το Δημοτικό Συμβούλιο του δήμου Πεντέλης.

«Δεν υπάρχει απόφαση Δημοτικού Συμβουλίου για την αποδοχή της παραχώρησης από τον ΕΦΚΑ της πτέρυγας «Μπόμπολα» προς τον δήμο. Επιδιόκνουμε να ανοίξουν το νοσοκομείο και η πτέρυγα «Μπόμπολα», ειδικά μετά την έξαρση των κρουσμάτων. Να ανοίξουν άμεσα οι κλίνες COVID-19, που πιστοποιήσε και ο ΕΟΔΥ. Η δήμαρχος έστειλε πλαστό έγγραφο στο υπουργείο Παιδείας ότι το Δ.Σ. αποδέχθηκε τη δωρεά του ΕΦΚΑ, ενώ αυτό είναι απόφαση της οικονομικής επιτροπής, κάτι που ο νόμος απαγορεύει ρητά», τόνισε στην «R» ο δημοτικός



Ανενεργές 80 κλίνες COVID-19 στο «Αμαλία Φλέμινγκ»

Μια σημαντική «ανάσα» για το ΕΣΥ φαίνεται ότι χάνεται εξαιτίας της γνωστής παθογένειας που χαρακτηρίζει υπηρεσίες του Δημοσίου

σύμβουλος **Λευτέρης Κοντουλάκος**.

Ο ίδιος έκανε λόγο για «οικονομικό αλισβερία» και «φαινόμενα ληστείας», ενώ επισήμανε ότι «προβαίνουν σε απευθείας αναθέσεις δεκάδων κιλιάδων ευρώ για ανακαίνιση σε ένα χώρο που δεν τους ανήκει. Ποιος λογικός άνθρωπος θα δεχόταν να κλείσει ένα νοσοκομείο εν μέσω πανδημίας, να καταργηθούν κλίνες COVID-19 και να δοθούν 2 εκατ. ευρώ για ανακαίνιση με ενοίκιο 17.000 ευρώ τον μήνα για 12 χρόνια, ώστε να στεγαστούν 25 παιδιά προσχολικής αγωγής, ενώ υπάρχουν διαθέσιμοι άλλοι χώροι... Δυστυχώς, κάποιοι παραπλάνησαν την ηγεσία του υπουργείου Παιδείας». Στην υπόθεση των κλινών COVID-19 της πτέρυγας «Μπόμπολα» παρενέβη και η ΠΟΕΔΗΝ, χαρακτηρίζοντας «ακατανόητη την απόφαση του ΕΦΚΑ να παραχωρήσει την πτέρυγα «Μπόμπολα» που φιλοξενεί υπηρεσίες του νοσοκομείου «Αμαλία Φλέμινγκ» στον δήμο Πεντέλης για να γίνει νηπιαγωγείο. Με βάση τον σχεδιασμό του ΕΟΔΥ, η εν λόγω πτέρυγα 80 κλινών μπορεί να μετατραπεί σε χώρο νοσηλείας περιστατικών κορωνοϊού», επισημαίνει η ΠΟΕΔΗΝ.

Η αυτοψία του ΕΟΔΥ

Στο Σχέδιο Προετοιμότητας και Απόκρισης για την Επιδημία από τον νέο κορωνοϊό SARS-CoV-2, που εκδόθηκε ο ΕΟΔΥ τον Φεβρουάριο του 2020, γίνεται αναλυτική αναφορά για την καλύτερη ανταπόκριση του Συστήματος Υγείας της χώρας.

Συγκεκριμένα στις σελίδες 53-54 αναφέρεται και η «πρόβλεψη για νοσηλεία ή για απομόνωση επαφών σε νοσοκομεία τα οποία παραμένουν κλειστά σήμερα (σ.σ.: τον Φεβρουάριο) και τα οποία έχουν ελεγχθεί από κλιμάκιο ιατρών του ΕΟΔΥ και θεωρούνται

κατάλληλα για νοσηλεία ασθενών ή για απομόνωση επαφών».

Μεταξύ αυτών και η συγκεκριμένη πτέρυγα, για την οποία το Σχέδιο του ΕΟΔΥ επισημαίνει αναλυτικά: «Σισμανόγλειο Νοσοκομείο - Κτίριο «Μπόμπολα» (διαθέτει 80 κλίνες σε πρόσφατα ανακαινισμένους μονόκλιτους και δίκλιτους θαλάμους)».

Παρ' όλα αυτά, σύμφωνα με τους καταγγέλλοντες, κάποιοι, «παίζοντας στα ζάρια» τη δημόσια υγεία και την ανθρώπινη ζωή, αποφάσισαν να καταργήσουν με διάφορες μεθοδεύσεις τις 80 κλίνες, έχοντας κατά νου άλλους στόχους...

Πηλαστά στοιχεία

Σύμφωνα με όλα τα στοιχεία που κατέθεσαν στην «R» δημοτικοί σύμβουλοι, στέλεχη των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας αλλά και σύμφωνα με καταγγελίες φορέων, η πτέρυγα «Μπόμπολα» δεν έχει περάσει στη δικαιοδοσία του δήμου Πεντέλης, αφού δεν έχουν τηρηθεί οι προϋποθέσεις που ορίζει ο σχετικός νόμος, η σύμβαση μεταξύ ΕΦΚΑ και δήμου Πεντέλης δεν έχει υπογραφεί, ενώ ακόμη και ο υπουργός Εργασίας δεν έχει επικυρώσει την απόφαση παραχώρησης.

Ακόμη, επισημαίνουν την ύπαρξη «πλαστών στοιχείων που διαβιβάστηκαν στο υπουργείο Παιδείας και Θροσκομείων για την ίδρυση των παρατηρημάτων των νηπιαγωγείων, καθώς το αρμόδιο υπουργείο δεν έλεγξε τη νομιμότητα των εγγράφων (απόφαση Δ.Σ. αποδοχής της πτέρυγας από τον ΕΦΚΑ, υπογραφή σύμβασης ΕΦΚΑ-δήμου Πεντέλης, απόφαση Δ.Σ. για ίδρυση νηπιαγωγείων)».

Να σημειωθεί πως δημοτικοί σύμβουλοι ενημέρωσαν με επιστολή τους τον πρόεδρο του ΕΦΚΑ ότι «καμία από τις τρεις ρητές προϋποθέσεις νόμιμης παραχώρησης δεν έχει τηρηθεί, δεν υπάρχει απόφαση Δ.Σ. του δήμου, αλλά παρ' όλα αυτά δαπανώντας εκατομμύρια από τον δήμο Πεντέλης σε χώρο που δεν του ανήκει».

Ανάλογη προσφυγή υπάρχει και από μέλη της οικονομικής επιτροπής του δήμου προς τον Συντονιστή της Αποκεντρωμένης Διοίκησης Αττικής, με αποτέλεσμα η Αποκεντρωμένη Διοίκηση να ζητά πριν από λίγες ημέρες από τον δήμο ολόκληρο τον φάκελο της υπόθεσης, ώστε να εξεταστεί τη νομιμότητα των ενεργειών του δήμου.