

# «Η επιδημία μπορεί να γίνει εκρηκτική ανά πάσα στιγμή»

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	1,5	Ημερομηνία έκδοσης:	08-12-2020
Επιφάνεια:	1045.3 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Λουκέτο στις εορτές

**Το 60%-70% του τζίρου τους χάνουν τα ορεινά ξενοδοχεία**

Κίνδυνος η επιδημία να γίνει εκρηκτική ανά πάσα στιγμή

**Άλλοι 89 θάνατοι, 600 στις ΜΕΘ**

Υψηλότερα τα πλαφόν για τα τεστ



## Πότε και πώς θα διατεθεί στην αγορά το ελληνικό rapid test αντιγόνου

Έντονο ενδιαφέρον από φαρμακευτικές εταιρείες

Τι δηλώνει στη «Ν» η επιστημονική ομάδα



## ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ



Δημήτρης Βασιλάκος



Νεφέλη Λαγοπούτη



Δημήτρης Βερούτις



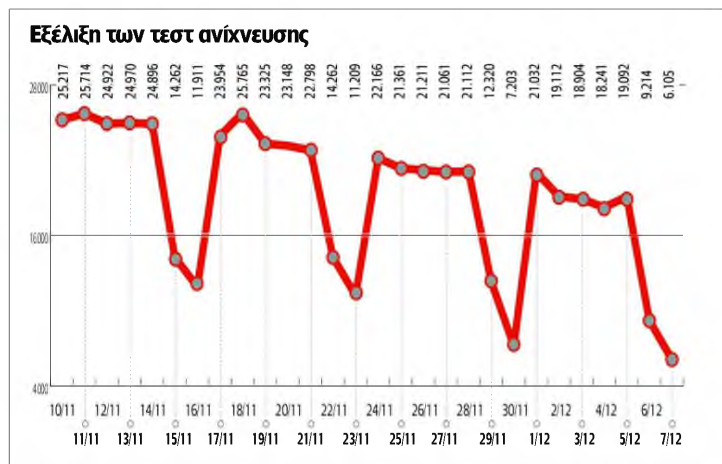
Κωνσταντίνος Μπελογιάννης



Βενετία Φλώρου

# «Η επιδημία μπορεί να γίνει εκρηκτική ανά πάσα στιγμή»

Ανυποχίες διατυπώνουν οι λοιμωξιολόγοι παρά τη φαινομενική μείωση των κρουσμάτων



Της Ανθής Αγγελουπούλου  
aagel@naftemporiki.gr

Η πίεση στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας παραμένει παρά τη μείωση των κρουσμάτων, η οποία προφανώς οφείλεται στη μείωση των τεστ ανίχνευσης που διεξάγονται. Υψηλός, επίσης, εξακολουθεί να είναι και ο αριθμός των θανάτων, με 89 απώλειες το τελευταίο 24ωρο. Το ευχάριστο νέο είναι ότι αυξάνονται οι κλινικές ΜΕΘ στα νοσοκομεία, που σημαίνει ότι θα δώσουν μια ανάσα στο σύστημα υγείας.

Αγωνιστο για ποιο λόγο τα διενεργούμενα τεστ έχουν μειωθεί από τις περίπου 30.000 τεστ στα μέσα Νοεμβρίου στο επίπεδο των 10.000-11.000 τις τελευταίες μέρες. Κι όμως, παρά τη δραματική μείωση, καθώς χθες διεξήχθησαν μόνο 6.105 μοριακά και 4.421 rapid test, τα νέα κρούσματα έφτασαν τα 1.251, με την Αττική να έχει 250, τη Θεσσαλονίκη 243, το Κιλίκης 102 και τη Λάρισα 61. Άλλες 44 περιοχές της χώρας κατέγραψαν κάτω από 60 κρούσματα η κάθε μία. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανήλθε σε 116.721, εκ των οποίων το 52,7% είναι άνδρες. Οι ΜΕΘ όμως εξακολουθούν να είναι σχεδόν γεμάτες με 600 ασθενείς να νοσηλεύονται διασωληνωμένοι,

ενώ αυξημένοι εξακολουθούν να είναι και οι θάνατοι: το χθεσινό 24ωρο είχαμε 89 νεκρούς και ο συνολικός αριθμός έφτασε στους 3.092.

Πα σταθερή πορεία της πανδημίας τα τελευταία 24ωρα σε όλη τη χώρα έκανε λόγο η καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομητών Βάνα Παπαευαγγέλου. Αναφερόμενη στο γιατί παρατάθηκε το lockdown στα σχολεία, είπε ότι παρά την υποτονική εκδίπλωση της νόσου τις τελευταίες ημέρες, ο λόγος που δεν θύεται η Επιτροπή να ανοίξουν τώρα τα σχολεία είναι το γεγονός ότι οι ΜΕΘ εξακολουθούν να είναι γεμάτες και οι όποιες συνθηροίσεις έξω από αυτά θα μπορούσαν να αναζωογονήσουν το πρόβλημα.

Απαντώντας σε ερώτηση δημοσιογράφου για το αν θα κριθεί υποχρεωτικός ο εμβολιασμός κατά της νόσου Covid-19, η κ. Παπαευαγγέλου επισήμανε ότι κάτι τέτοιο δεν συνάδει με το Σύνταγμα της χώρας και την ελευθερία του ατόμου, ενώ δήλωσε και αντίθετη με την άποψη αρκετών συναδέλφων της ότι ο εμβολιασμός πρέπει να γίνει όταν θα έχουν μειωθεί τα κρούσματα.

Ο επίκουρος καθηγητής ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομητών Γιώργος Μαγιορκίνης

είπε ότι είναι επιβαρυνμένη η κατάσταση στα βόρεια της χώρας, με κάποια σημεία υποχώρησης. Ο κ. Μαγιορκίνης εκτίμησε ότι έχουμε ακόμα αρκετό δρόμο μέχρι να δούμε πραγματική μείωση των κρουσμάτων και συμπλήρωσε ότι μια ενδεχόμενη χαλάρωση των μέτρων θα πιέζε ακόμη περισσότερο το ΕΣΥ. Όπως είπε χαρακτηριστικά: «Η επιδημία μπορεί να γίνει εκρηκτική ανά πάσα στιγμή, γι' αυτό και πρέπει να τηρούνται αυστηρά τα μέτρα».

### Οκτάχρονος με επιπλοκές λόγω Covid

Ανυποχία έχει προκαλέσει η νοσηλεία ενός 8χρονου παιδιού στο ΙΠΝ του Ρίου με επιπλοκές Covid. Ο εντατικολόγος Παιδών Ανδρέας Ηλιάδης είπε για την πορεία της υγείας του ότι το παιδί παρουσίασε μια σπάνια επιπλοκή, ένα μεταφλεγμονώδες σύνδρομο που εμφανίζεται σε παιδιά που έχουν νοσήσει ή μολυνθεί από κορονοϊό. Ο μικρός ασθενής μπήκε στη Μονάδα με καρδιακή ανεπάρκεια και υποστηρίχθηκε με ειδικά φάρμακα και με το σύστημα του μη επεμβατικού αερισμού. Δεν έχει διασωληνωθεί και πιθανότατα να μη χρειαστεί, όπως είπε ο θεράπων ιατρός, γιατί έχει ανταποκριθεί στην αγωγή. [SID:13937571]

# Πώς φτάσαμε στο ελληνικό τεστ ταχέως αντιγόνου

Η επιστημονική ομάδα μιλάει στη «Ν»

Της Ανθής Αγγελουπούλου  
aagel@naftemporiki.gr

Με την έναρξη της πανδημίας στην Ελλάδα, δηλαδή τον Φεβρουάριο του 2020, ο καθηγητής Βασίλης Γοργουλις μαζί με μια ομάδα νέων και διακεκριμένων επιστημόνων ξεκίνησαν ένα μεγάλο εγχείρημα. Την ανακάλυψη ενός τεστ για την ανίχνευση του νέου κορονοϊού. Η έγκριτη επιστημονική ομάδα, που αποτελείται από τους: Δημήτρη Βασιλάκο, δρ. Μοριακής Βιολογίας (MSc, PhD), μεταδιδάκτορας ερευνητής - Νεφέλη Λαγοπούτη, δρ. Βιολογίας/Νανοϊατρικής (MSc, PhD), Μεταδιδασκαρική ερευνητριά - Δημήτρη Βερούτι, βιοχημικός βιοτεχνολόγος (MSc), υποψήφιος διδάκτορας - Κωνσταντίνος Μπελογιάννης, ιατρός, υποψήφιος διδάκτορας, και Βενετία Φλώρου, ιατρός, υποψήφιος διδάκτορας, μιλάει αποκλειστικά στη «Ν» και αναλύει τι ακριβώς είναι το τεστ ταχέως αντιγόνου, πώς λειτουργεί και σε πόσο χρόνο δίνει αποτελέσματα, την ευκρίνεια που διαθέτει κ.ά. Σύμφωνα με την επιστημονική ομάδα του Εργαστηρίου Ιστολογίας/Εμβρυολογίας, του Τμήματος Ιατρικής, του ΕΚΠΑ, το τεστ αυτό θα δώσει στη χώρα μας την απαραίτητη αυτονομία ως προς την αντιμετώπιση της πανδημίας ακόμα και σε περιπτώσεις που παρατηρούνται ελλείψεις στα τεστ στην παγκόσμια αγορά.

Μπορείτε να μας εξηγήσετε τι είναι η σύνθεση, η απομόνωση και ο χαρακτηρισμός των μονοκλωνικών αντισωμάτων που βάλουν κατά του κορονοϊού; Και πώς αυτό βοήθησε στο να φτιαχτεί ένα τεστ αντιγόνου; Το εργαστήριο Ιστολογίας-Εμβρυολογίας, του Τμήματος Ιατρικής, του ΕΚΠΑ, με την καθοδήγηση του καθηγητή-διευθυντή Βασίλη Γοργουλις, έχει δημιουργήσει μια καινοτόμο μέθοδο παραγωγής μονοκλωνικών αντισωμάτων, η οποία χρησιμοποιήθηκε για να παράγουμε και αντισώματα κατά του κορονοϊού. Μέσω της μεθόδου αυτής συντίθενται αντισώματα υψηλής ευαισθησίας και ειδικότητας. Όταν λέμε τεστ ταχέως αντιγόνου, τι εννοούμε ακριβώς, σε πόση ώρα έχουμε αποτελέσματα, πώς θα διεξάγεται το τεστ αυτό και τι δείχνει; Όταν λέμε τεστ ταχέως αντιγόνου αναφερόμαστε στην ικανότητα γρήγορης ανίχνευσης του ιού σε ρινοφαρυγγικά επιχρίσματα, από τα μονοκλωνικά αντισώματα, τα οποία έχουμε αναπτύξει. Αναλυτικότερα, το τεστ αυτό οπτικοποιεί τη σύνδεση των μονοκλωνικών αντισωμάτων με την πρωτεΐνη ακίδα, εφόσον το δείγμα είναι θετικό. Ενώ σε ένα αρνητικό δείγμα δεν πραγματοποιείται αυτή η σύνδεση, οπότε και δεν εντοπίζεται κάποιο παραγόμενο σήμα. Η παραπάνω οπτικοποίηση, η οποία αποτελεί και το αποτέλεσμα της δοκιμασίας, απαιτεί 10-15 λεπτά. Επομένως, το τεστ αυτό δείχνει ταχέως και αξιόπιστα αν το εξεταζόμενο άτομο νοσεί ή όχι τη δεδομένη στιγμή. Τι ποσοστό επιτυχίας έχει το τεστ; Η επιτυχία και η αξιοπιστία της κάθε δοκιμασίας προσδιορίζεται από την ευαισθησία (sensitivity) και την ειδικότητα (specificity). Η πρωτότυπη διαδικασία που αναπτύχθηκε για το τεστ έδειξε ότι έχει ευαισθησία 96,5% και ειδικότητα 99,9%. Έχει γίνει μελέτη σε ανθρώπους και για πόσο πληθυσμό μιλάμε; Και ποια ήταν τα αποτελέσματα; Πρόκειμένου να αξιολογηθεί η ευαισθησία και η ειδικότητα των μονοκλωνικών αντισωμάτων, σφραγίστα έχει γίνει μελέτη σε ικανό αριθμό θετικών και αρνητικών δειγμάτων. Να σημειώσουμε ωστόσο ότι όλα έγιναν τήροντας αυστηρά και τις αρχές προστασίας προσωπικών δεδομένων. Το Εργαστήριο Ιστολογίας-Εμ-

βρυολογίας, του Τμήματος Ιατρικής, του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ), είχε ξεκινήσει την ανάπτυξη των μονοκλωνικών αντισωμάτων πολύ πριν συγκροτηθεί η Εμβλημιατική Δράση SARS-CoV-2-GR, διαβλέποντας τη γρήγορη εξάπλωση του ιού, και συγκεκριμένα ήδη από τον Φεβρουάριο 2020. Στα τέλη Απριλίου συγκροτήθηκε η «Εμβλημιατική Δράση» του υπουργείου Ανάπτυξης & Επενδύσεων, που την υπολοισύν 10 Φορείς και συγκεκριμένα το Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών | Τμήμα Ιατρικής, το Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών Ακαδημίας Αθηνών, το Εθνικό Κέντρο Έρευνας και τεχνολογικής Ανάπτυξης | Ινστιτούτο Εφαρμοσμένων Βιοεπιστημών, το Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ, το Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης | Τμήμα Ιατρικής, το Πανεπιστήμιο Κρήτης | Τμήμα Ιατρικής, το ΕΚΕΒΕ Α.Φ.Ελέμνγκ, το Ίδρυμα Τεχνολογίας και Έρευνας, το ΕΚΕΦΕ & Δημόκριτος και το Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων. Έχει βρεθεί εταιρεία για την παραγωγή και την εμπορία του τεστ; Πιστεύουμε ότι σύντομα θα βρεθεί η βέλτιστη λύση μαζικής παραγωγής και εμπορικής αξιοποίησης της πρωτότυπης διαδικασίας, μέσω της κατάλληλης επιλογής εταιρείας, με τη συμβολή της Πολιτείας. Η εταιρεία αυτή θα αποφασίσει τόσο για την εμπορική ονομασία του πρώτου ελληνικού rapid antigen test όσο και για το κόστος του τεστ όταν θα κυκλοφορήσει στην ελληνική αγορά. Σε κάθε περίπτωση το τεστ ταχέως αντιγόνου θα δώσει στην χώρα μας την «άνεση» στο να μπορεί να εξετάζει τον πληθυσμό όταν και αν αυτό κριθεί απαραίτητο. [SID:13937192]

Να σημειώσουμε, ότι σύμφωνα με την ανακοίνωση του προηγουμένου πριν από λίγες ημέρες, το ερευνητικό πρόγραμμα βρέσκεται ήδη στη φάση ανάπτυξης εταιρείας.

# Η ραγδαία επιδείνωση μπορούσε να είχε αποφευχθεί

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,3	Ημερομηνία έκδοσης:	08-12-2020
Επιφάνεια:	737.37 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Διαδικτυακή εκδήλωση

### Τσίπρας και επιστήμονες για την πανδημία

Οι τοποθετήσεις στη συζήτηση που έγινε στο Κόκκινο 105,5 και στο avgi.gr





## Η ραγδαία επιδείνωση μπορούσε να είχε αποφευχθεί

Ο Τσίπρας έθεσε το ζήτημα της ελλιπούς ενημέρωσης της επιτροπής για τα επιδημιολογικά δεδομένα, ενώ άσκησε δριμεία κριτική προς την κυβέρνηση για «εγκληματικές ευθύνες και λάθη» που προήλθαν από εφησυχασμό, έλλειψη σχεδίου, ερασιτεχνισμό αλλά και ιδεοληψία

Του  
ΝΙΚΟΥ ΛΙΟΝΑΚΗ

**Δ**ριμεία κριτική προς την κυβέρνηση για «εγκληματικές ευθύνες και λάθη» που προήλθαν από εφησυχασμό, έλλειψη σχεδίου, ερασιτεχνισμό αλλά και ιδεοληψία άσκησε ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ, που έθεσε τις προτεραιότητες των αναγκών που πρέπει άμεσα να ικανοποιηθούν προειδοποιώντας την κυβέρνηση να μην επαναπαυτεί μόνο στο εμβόλιο.

Στις 31 Οκτωβρίου η επίσημη καταγραφή θανάτων από Covid ήταν 626 και σήμερα έχουν ξεπεράσει τις 3.000. Μπορούσε η ραγδαία επιδείνωση της πανδημίας στη χώρα μας να είχε αποφευχθεί;

Μετά από τη συζήτηση με κορυφαίους γιατρούς και λοιμωξιολόγους στη διαδικτυακή εκδήλωση που διοργάνωσαν το avg1.gr, η ΑΥΓΗ και το ραδιόφωνο 105,5 Στο Κόκκινο για το πώς φτάσαμε εδώ και τι πρέπει να γίνει τώρα, η αρχική διαπίστωση του Αλέξη Τσί-

πρα ότι αυτό δεν ήταν αναπόφευκτο ενισχύθηκε. Ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ άσκησε δριμεία κριτική στην κυβέρνηση για «εγκληματικές ευθύνες» και λάθη, εφησυχασμό μετά την πρώτη επιτυχή απόκρουση του πρώτου κύματος και εξάντληση στην επικοινωνιακή διαχείριση, έλλειψη σχεδίου και ερασιτεχνισμό στο άνοιγμα του τουρισμού όπως έγινε ή στη μη σωστή λειτουργία του ΕΟΔΥ και στα ελλιπή τεστ. Αλλά και ιδεοληψία. Γιατί «το να επιμένεις να μην ενισχύεις το δημόσιο σύστημα Υγείας, να κάνεις παιχνίδια με τους κλινικά κάρτες, να μην κάνεις συνταγογράφηση των τεστ, να επιμένεις σε μια λογική που προτάσσει τα κέρδη των ιδιωτών πάνω από τη δημόσια υγεία, αυτό είναι ιδεοληψία και την πληρώνουμε».

Ο Αλ. Τσίπρας έθεσε το ζήτημα της ελλιπούς ενημέρωσης της επιτροπής για τα επιδημιολογικά δεδομένα ανά περιφέρεια στον απόηχο και των αποκαλύψεων. «Η επιτροπή των ειδικών που συμβουλεύει την κυβέρνηση ενδεχομένως

να καλείται να αποφασίζει χωρίς να έχει πλήρη εικόνα για τα στοιχεία της εξέλιξης της πανδημίας» είπε, θέτοντας το ερώτημα αν πριν φτάσουμε σ' αυτό το σημείο ήταν εν γνώσει της επιτροπής ότι το 70% των κρουσμάτων καταγράφεται στη βόρεια Ελλάδα. Υπογράμμισε την κρίσιμότητα της διαφάνειας των στοιχείων για τη διαχείριση της πανδημίας επιστημονώντας ότι «υπολείπεται ο ΕΟΔΥ σε ό,τι αφορά τη διαφάνεια και την ποιότητα των στατιστικών στοιχείων».

### Αντί για συνταγογράφηση, μειώνουν τα τεστ

Εμφατικά έθεσε το ζήτημα της συνταγογράφησης και της μαζικότητας των διαγνωστικών τεστ. Μάλιστα, με αφορμή τις χθεσινές ανακοινώσεις, ο ΣΥΡΙΖΑ παρατήρησε ότι «ενώ οι σκληροί δείκτες θανάτων και διασωληνωμένων παραμένουν δραματικά υψηλοί, πραγματοποιήθηκαν τα λιγότερα τεστ τον τελευταίο μήνα». «Με μόλις 6.105 μοριακά τεστ, τα 1.251 επιβεβαιωμένα κρούσματα δεν δείχνουν υπο-

χώρηση της πανδημίας, αλλά αντίθετα επικίνδυνη αύξηση της θνητότητας στους πολίτες» και η κυβέρνηση αντί να υιοθετήσει συνταγογράφηση των τεστ, μειώνει δραματικά τον αριθμό τους, σημείωσε. Ο Αλ. Τσίπρας υπογράμμισε ότι είναι «αδιανόητο» να υπάρχει κορεσμός δυνατοτήτων ΜΕΘ ενώ μεγάλα ιδιωτικά νοσοκομεία είναι «κλειστά» για Covid περιστατικά.

Σημείωσε ότι η πιο κρίσιμη συζήτηση αφορά το από εδώ και πέρα, σχολιάζοντας ότι θα έχει βάθος χρόνου η κουβέντα για τις «εγκληματικές ευθύνες είτε της αδράνειας, είτε της αμέλειας, είτε της ιδεοληψίας». «Αλλά δεν είναι ώρα τώρα» σχολίασε με αφορμή δημοσιεύματα για εξεταστικές επιτροπές. «Τώρα πρέπει να δώσουμε τη μάχη» τόνισε, θέτοντας τις ανάγκες που άμεσα πρέπει να ικανοποιηθούν: ενίσχυση του ΕΣΥ, άνοιγμα των ιδιωτικών κλινικών για αποσυμφόρηση του δημόσιου συστήματος, συνταγογράφηση και μαζικότητα των τεστ, διαφάνεια στα επιδημιολογικά στοιχεία.



## Αναδιοργάνωση του ΕΣΥ με ενίσχυση της Πρωτοβάθμιας Υγείας

Ξανθός: Μετέτρεψαν σε ΜΕΘ προϋπάρχουσες κλίνες με «πολύ ανεπαρκή στελέχωση» και «δυστυχώς με χαμηλά standards φροντίδας»

Για το στοιχείο εμπλοκής της Πρωτοβάθμιας Υγείας στην αναχαίτιση της πανδημίας που έχει καθεί μίλησε ο Α. Ξανθός. «Θα πρέπει να έχουμε αναδιοργάνωση του συστήματος Υγείας με ενίσχυση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας» τόνισε. «Αυτός έπρεπε να είναι ο στόχος του υπουργείου Υγείας» είπε χαρακτηριστικά κατηγορώντας την κυβέρνηση ότι επικεντρώθηκε πολύ στο νοσοκομείο και κυρίως στις ΜΕΘ. Αλλά κι έτσι, επισήμανε, δεν έγιναν νέες κλίνες, αλλά μετατράπηκαν σε ΜΕΘ προϋπάρχουσες κλίνες με «πολύ ανεπαρκή στελέχωση» και «δυστυχώς με χαμηλά standards φροντίδας».

### Οργανωμένη Πρωτοβάθμια με εμπιστοσύνη της κοινωνίας

Τη σημασία της αντιμετώπισης της πανδημίας από τις δομές της Πρωτοβάθμιας Υγείας υπογράμμισε η Μάγδα Γαβανά. «Προσπαθήσαμε να ανακαιτίσουμε τα κύματα προς τα νοσοκομεία, παρακολουθώντας τα, είτε είναι θετικά είτε επαφές επιβεβαιωμένων κρουσμάτων. Από τις 6 Οκτωβρίου κάναμε δικιά μας τεστ, μπορέσαμε έτσι να καταλάβουμε τι γίνεται στην περιοχή μας» σημείωσε αναφερόμενη στην περίπτωση της Νέας Μηχανιάνας. «Χρειάζεται η Πρωτοβάθμια να είναι οργανωμένη και να έχει την εμπιστοσύνη της κοινωνίας» υπογράμμισε.

### Σε κάθε γενική εφημερία ένα ιδιωτικό νοσοκομείο

«Η διασπορά είναι ζωντανή στην κοινότητα» παρατήρησε ο Γιάννης Καλομενίδης. «Εάν δεν ληφθούν κάποια μέτρα, μετά τις γιορτές το Λεκανοπέδιο έχει αυξημένο κίνδυνο να ζήσει αυτά που ζει η Θεσσαλονίκη» προειδοποίησε τονίζοντας πως οι εφεδρείες «έχουν στραγγίξει».

Χαρακτήρισε μάλιστα «εντελώς παράδοξο» στη Θεσσαλονίκη, που αντιμετωπίζει τόσο μεγάλο πρόβλημα, να μην συμμετέχουν τα μεγάλα ιδιωτικά νοσοκομεία στην αντιμετώπιση της πανδημίας, αλλά να περιμένουν μήπως ωφεληθούν από τα άλλα περιστατικά, που δεν μπορούν να εξυπηρετηθούν από τα δημόσια νοσοκομεία. Τόνισε δε ότι είναι απόλυτη ανάγκη αυτή τη στιγμή σε κάθε γενική εφημερία να μπαίνει και ένα μεγάλο ιδιωτικό νοσοκομείο.

Τη σημασία του να δοθεί βάρος στα



«Θα πρέπει να έχουμε αναδιοργάνωση του συστήματος Υγείας με ενίσχυση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας. Αυτός έπρεπε να είναι ο στόχος του υπουργείου Υγείας»

λαϊκά, εργατικά στρώματα, που ζουν σε αστικά κέντρα με βιομηχανική μόλυνση και τα οποία κινδυνεύουν περισσότερο, επισήμανε ο Γρηγόρης Γεροτζιάφας. Η Πολιτεία έχει ευθύνη απέναντι στο σύστημα Υγείας με όρους κοινωνικού συμβολαίου» ανέφερε: «Το σύστημα Υγείας πρέπει να οργανωθεί ξανά στη βάση της Covid-19, να εμπλακούν και οι γιατροί του Δημοσίου και οι ιδιώτες. Μετά θα δούμε τι θα κάνουμε με τα φάρμακα. Δεν μπορεί εμείς να μπούμε στην παγίδα του πολιτικού παιχνιδιού που στήνει η κυβέρνηση» τόνισε.

### Λύση επί αποτυχίας το lockdown

«Η ιστορία της πανδημίας μας δίνει μια τεράστια ευκαιρία να καταλάβουμε όλοι ότι χωρίς υπηρεσίες δημόσιας υγείας δεν γίνεται» σημείωσε ο Αλέξης Μπένας.

«Οι κυβερνώντες είδαν την πανδημία ως κάτι περαστικό. Άρα δεν κάνουμε τίποτα, συνεχίζουμε την ιδιωτικοποίηση του συστήματος Υγείας» τόνισε υπο-

γραμμίζοντας πως το lockdown είναι η τελική λύση «επί αποτυχίας των προηγούμενων», που είναι η επιδημιολογική επιτήρηση και η ενίσχυση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. «Όλες οι μεγάλες ιδιωτικές δομές πρέπει να μπουν αύριο στην εφημερία» υποστήριξε.

### Τα μέτρα άργησαν να ληφθούν

Στα ανύπαρκτα κοινωνικά αντανακλαστικά αναφορικά με τη διασπορά της πανδημίας εστίασε η Αθηνά Λινού. «Από την αρχή αγνοήσαμε βασικούς κοινωνικοοικονομικούς πυλώνες, φάνηκε από την εξέλιξη στους Ρομά» ανέφερε. Παράλληλα υπογράμμισε ότι δεν αξιοποιήθηκε ο ρόλος των γιατρών εργασίας. «Η επιτροπή πολύ συχνά έκανε συστάσεις, αλλά τα μέτρα άργησαν να ληφθούν, όπως η καθολική χρήση μάσκας. Δεν αξιοποιήθηκε πλήρως η εξ αποστάσεως εργασία, μπορούσε να είναι στο 90%. Δεν συνταγογραφήθηκαν τα τεστ» είπε μεταξύ άλλων.

Σπύρος Ραπανάκης

# ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ Ο επιδημιολογικός χάρτης ένα μήνα μετά το lockdown

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,5	Ημερομηνία έκδοσης:	08-12-2020
Επιφάνεια:	837.02 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ

# Ο επιδημιολογικός χάρτης ένα μήνα μετά το lockdown

*Τι έφερε την παράταση έως τις 7/1*

**Τον επιδημιολογικό** χάρτη της χώρας, ένα μήνα μετά την εφαρμογή του lockdown, παρουσιάζει η «Κ». Μακριά από τα φώτα της δημοσιότητας, η επιτροπή των ειδικών εξακολουθούσε να χρωματίζει τον χάρτη της Ελλάδας με βάση τα τέσσερα χρώματα και να βλέπει πώς εξελίσσεται η κατάσταση και στις 74 περιφερειακές ενότητες. Στην παρούσα φάση, 20 εξ αυτών είναι στο πράσινο, 18 στο κίτρινο, 11 στο πορτοκαλί και 25 στο κόκκινο. Εν τω μεταξύ, χθες ανακοινώθηκε επισήμως ότι μέχρι τις 7 Ιανουαρίου δεν πρόκειται να ανοίξουν τα σχολεία, η εστίαση, η ψυχαγωγία εν γένει και τα δικαστήρια. Σε ό,τι αφορά το λιανεμπόριο – που αποτελεί και την πλέον δύσκολη εξίσωση –, τα κομμωτήρια και τις εκκλησίες, ο κυβερνητικός εκπρόσωπος είπε πως θα γίνουν ανακοινώσεις τις επόμενες ημέρες. Παράλληλα, θα παραμείνουν τα sms, ενώ προτείνεται να γιορτάσουμε το πολύ με εννέα άτομα. Η σταδιακή πτώση του αριθμού νέων κρουσμάτων, η οποία, πάντως, δείχνει μεί-

ωση του επιδημιολογικού φορτίου με πιο αργούς ρυθμούς σε σύγκριση με την προηγούμενη εβδομάδα, δεν έχει μέχρι στιγμής επιδράσει στην ουσιαστική αποσυμφόρηση του συστήματος υγείας και ιδιαίτερα των κλινών ΜΕΘ.

# Ο επιδημιολογικός χάρτης της χώρας

Οι πράσινες, κίτρινες, πορτοκαλί και κόκκινες περιοχές ένα μήνα μετά το lockdown



Του ΣΤΑΥΡΟΥ Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ

**Τον επιδημιολογικό** χάρτη όπως έχει διαμορφωθεί πανελλαδικά παρουσιάζει σήμερα αποκλειστικά η «Κ», ένα μήνα μετά την εφαρμογή του lockdown. Υπενθυμίζεται πως από τη στιγμή που η χώρα μπήκε σε καθολικό, οριζόντιο περιορισμό, σταμάτησε να δημοσιοποιείται ο χάρτης της χωρισμένος σε τέσσερα χρώματα –πράσινο, κίτρινο, πορτοκαλί και κόκκινο–, ανάλογα δηλαδή με το επιδημιολογικό φορτίο, καθώς έγινε ολόκληρη η επικράτεια γκρι. Μακριά όμως από τα φώτα της δημοσιότητας, η επιτροπή των ειδικών εξακολουθούσε να χρωματίζει τον χάρτη της Ελλάδας με βάση αυτά τα τέσσερα χρώματα και να βλέπει πώς εξελίσσεται η κατάσταση και στις 74 περιφερειακές ενότητες. Ο χάρτης με τα

*Μέχρι τις 7 Ιανουαρίου δεν πρόκειται να ανοίξουν τα σχολεία, η εστίαση, η ψυχαγωγία εν γένει και τα δικαστήρια – Δύσκολη η εξίσωση με το λιανεμπόριο.*

τέσσερα χρώματα άλλαζε κάθε Τετάρτη, ανάλογα με την εξέλιξη της πανδημίας. Σήμερα βλέπετε πως έχει η εικόνα πανελλαδικά, έπειτα από ένα μήνα lockdown, με τις 74 περιφερειακές ενότητες να διαμορφώνονται ως εξής: 20 είναι στο πράσινο, 18 στο κίτρινο, 11 στο πορτοκαλί και 25 στο κόκκινο. Αν δει κανείς αναλυτικά τις περιφερειακές ενότητες, θα διαπιστώσει πως στο πράσινο είναι πολλά νησιά, λόγω της γεωγραφικής απομόνωσής. Είναι σαφές πως ένα μήνα μετά το lockdown η επιδημιολογική εικόνα εξακολουθεί να είναι δύσκολη και να μην έχει υποχωρήσει τουλάχιστον στους μισούς νομούς από την πορτοκαλί και κόκκινη περιοχή. Γίνεται επίσης σαφές πως η κατάσταση στη Βόρεια Ελλάδα εξακολουθεί να είναι ιδιαίτερα βεβαρημένη σε σχέση με άλλες γεωγραφικές περιοχές, όπως η Πελοπόννησος.

Χθες, ο κ. Πέτσας, όπως είχε προαναγγελθεί, ανακοίνωσε πως μέχρι τις 7 Ιανουαρίου δεν πρόκειται να ανοίξουν τα σχολεία, η εστίαση, η ψυχαγωγία εν γένει και τα

## Το επιδημιολογικό φορτίο ανά περιοχή

ΕΠΙΠΕΔΑ ΥΓΕΙΝΟΜΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

### Επίπεδο 1

- ΘΑΣΟΣ
- ΙΚΑΡΙΑ
- ΚΑΡΠΑΘΟΣ
- ΛΑΚΩΝΙΑ
- ΔΕΥΚΑΔΑ
- ΜΥΚΟΝΟΣ
- ΠΡΕΒΕΖΑ
- ΑΝΔΡΟΣ
- ΑΡΓΟΛΙΔΑ
- ΖΑΚΥΝΘΟΣ
- ΙΘΑΚΗ
- ΚΟΣ

### Επίπεδο 2

- ΑΡΚΑΔΙΑ
- ΑΡΤΑ
- ΗΛΕΙΑ
- ΘΗΡΑ
- ΚΑΛΥΜΝΟΣ
- ΚΕΑ
- ΚΥΘΝΟΣ
- ΚΕΦΑΛΟΝΙΑ
- ΚΟΡΙΝΘΙΑ
- ΜΕΣΣΗΝΙΑ

### Επίπεδο 3

- ΑΝ. ΑΤΤΙΚΗ
- ΑΧΑΪΑ
- ΒΟΙΩΤΙΑ
- ΔΥΤ. ΑΤΤΙΚΗ

### Επίπεδο 4

- Β. ΤΟΜΕΑΣ ΑΘΗΝΩΝ
- ΚΕΝΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ ΑΘΗΝΩΝ
- ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

- ΛΑΣΙΘΙ
- ΜΗΛΟΣ
- ΝΑΞΟΣ
- ΠΑΡΟΣ
- ΣΑΜΟΣ
- ΣΥΡΟΣ
- ΤΗΝΟΣ
- ΧΙΟΣ

- ΕΥΒΟΙΑ
- ΗΡΑΚΛΕΙΟ
- ΘΕΣΣΠΡΩΤΙΑ
- ΛΗΜΝΟΣ
- ΑΙΓΙΝΑ
- ΡΕΘΥΜΝΟ
- ΡΟΔΟΣ
- ΣΚΙΑΘΟΣ
- ΣΚΟΠΕΛΟΣ
- ΦΟΚΙΔΑ

- ΑΙΤΩΛΟΑΚΑΡΝΑΝΙΑ
- ΕΥΡΥΤΑΝΙΑ
- ΙΩΑΝΝΙΝΑ
- ΝΟΤΙΟΣ ΤΟΜΕΑΣ ΑΘΗΝΩΝ

- ΚΕΡΚΥΡΑ
- ΧΑΝΙΑ
- ΦΘΙΩΤΙΔΑ

- ΚΑΣΤΟΡΙΑ
- ΚΑΡΔΙΤΣΑ
- ΚΙΛΙΚΙΑ
- ΚΟΖΑΝΗ

- ΛΕΣΒΟΣ
- ΜΑΓΝΗΣΙΑ
- ΠΕΙΡΑΙΑΣ
- ΠΕΛΛΑ

- ΣΕΡΡΕΣ
- ΤΡΙΚΑΛΑ
- ΕΒΡΟΣ
- ΓΡΕΒΕΝΑ

- ΗΜΑΘΙΑ
- ΚΑΒΑΛΑ
- ΛΑΡΙΣΑ
- ΞΑΝΘΗ

- ΠΙΕΡΙΑ
- ΡΟΔΟΠΗ
- ΦΛΩΡΙΝΑ
- ΧΑΛΚΙΔΙΚΗ



Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

## Αρνητικό τεστ και δεκαήμερη καραντίνα

**Επιπλέον** προϋποθέσεις θα ισχύουν από τις 18 Δεκεμβρίου για όσους θέλουν να έλθουν στην Ελλάδα από το εξωτερικό – ενόψει των εορτών των Χριστουγέννων και στο πλαίσιο της προσπάθειας περιορισμού της εξάπλωσης της πανδημίας. Απαραίτητο θα είναι να φέρουν αρνητικό μοριακό τεστ (PCR) 72 ωρών πριν από την έλευσή τους στη χώρα, ενώ κατά την άφιξή τους στο αεροδρόμιο θα υποβάλλονται σε rapid test. Επιπλέον, θα είναι υποχρεωμένοι να παραμείνουν σε δεκαήμερη καραντίνα, όπως ανακοίνωσε χθες ο κυβερνητικός εκπρόσωπος, προσθέτοντας ότι τα νέα μέτρα θα ισχύσουν έως τις 7 Ιανουαρίου. Όσον αφορά, τέλος, τις μετακινήσεις των πολιτών προς τον τόπο της μόνιμης κατοικίας τους, θα ισχύσει ότι και προηγουμένως, δηλαδή απαιτείται η επίδειξη των εγγράφων ΕΙ και Ε9.

δικαστήρια. Σε ό,τι αφορά το λιανεμπόριο, τα κομμωτήρια - κουρείρια και τις εκκλησίες, ο εκπρόσωπος είπε πως θα γίνουν ανακοινώσεις τις επόμενες ημέρες, πιθανότατα την Παρασκευή, και αφού πρώτα αποκρυσταλλωθεί η εξέλιξη της πανδημίας και αυτή την κρίσιμη εβδομάδα. Το ερώτημα λοιπόν είναι πώς θα ανοίξει το λιανεμπόριο, που είναι και ένας κρίσιμος τομέας, ο οποίος μπορεί να δημιουργήσει,

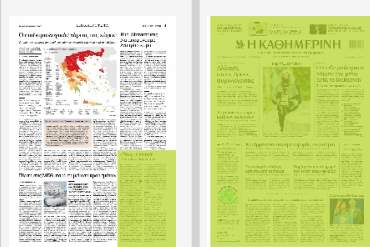
εάν δεν δοθεί η αριζούσα προσοχή, δυσάρεστες καταστάσεις. Το βέβαιο είναι πως θα ανοίξει με αυστηρούς κανόνες, χωρίς να έχει αποσαφηνιστεί ακόμα εάν θα παραμείνει ή όχι η αποστολή sms.

Σύμφωνα με πληροφορίες της «Κ», στο τραπέζι έχει πέσει και η άποψη ότι το λιανεμπόριο μπορεί να ανοίξει βάσει του επιδημιολογικού φορτίου, όπως ορίζεται από τον πίνακα που αποκαλύπτει ση-

μερα η «Κ». Σε αυτή την περίπτωση θα μπορούσαν να επιβληθούν κλιμακωτά μέτρα σε πράσινες, κίτρινες, πορτοκαλί περιοχές – δηλαδή ανάλογα με το φορτίο να είναι πιο αυστηροί οι περιορισμοί στο άνοιγμα– και να παραμείνει το λιανεμπόριο κλειστό στις κόκκινες. Το ενδεχόμενο αυτό έχει μειονεκτήματα, όπως το να στείλει λανθασμένο μήνυμα χαλαρότητας στις περιοχές με μικρότερο επιδημιολογικό φορτίο, έχει όμως και πλεονεκτήματα: είναι πολύ πιο δίκαιο και κάνει την οικονομία σε κάποιες περιοχές που αποδεδειγμένα έχουν μικρότερη διασπορά του ιού.

Σε σχετική ερώτηση της «Κ» κατά τη χθεσινή ενημέρωση των πολιτικών συντακτών, ο κ. Πέτσας απάντησε πως αυτή τη στιγμή δεν εξετάζεται το άνοιγμα ανάλογα με το επιδημιολογικό φορτίο, προσθέτοντας ωστόσο πως «θα δούμε τις επόμενες ημέρες». Υπάρχει βεβαιώς και η άποψη, εάν δεν μειωθούν τα κρούσματα αισθητά αυτή την εβδομάδα, το λιανικό εμπόριο να μην ανοίξει καθόλου μέχρι τις αρχές του νέου έτους.

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	5	Ημερομηνία έκδοσης:	08-12-2020
Επιφάνεια:	248.82 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## «Τέλος» η επίταξη ιδιωτικών κλινικών

**Εληξε** η δεκαπενθήμερη περίοδος επίταξης των δύο ιδιωτικών κλινικών στη Θεσσαλονίκη για τη νοσηλεία ασθενών με COVID-19. Κατά το διάστημα αυτό, μία εκ των δύο κλινικών δεν νοσήλευσε κανένα περιστατικό ενώ η έτερη κλινική, ύστερα από διαβουλεύσεις του υπουργείου Υγείας με τον όμιλο στον οποίο ανήκει, δέχεται μόνο ασθενείς του ΕΣΥ non-COVID. Ως αντιστάθμισμα, ο όμιλος παραχώρησε στο υπουργείο τις 200 κλίνες του **Κέντρου** Αποκατάστασης «Αρωγή», στις οποίες, σύμφωνα με πηγές του υπουργείου Υγείας, έχουν νοσηλευθεί έως σήμερα περισσότεροι από 100 ασθενείς με κορωνοϊό.

Υπενθυμίζεται ότι στις 20 Νοεμβρίου το υπουργείο Υγείας προχώρησε για πρώτη φορά από την αρχή της πανδημίας στην επίταξη της Γενικής Κλινικής «Λυσιμάχος Σαραφιανός», δυναμικότητας 120 κλινών, και της «Euromedica Γενική Κλινική Θεσσαλονίκης» δυναμικότητας 210 κλινών, ώστε αυτές να νοσηλεύουν και ασθενείς με κορωνοϊό. Εως εκείνη τη στιγμή η συνεργασία του ΕΣΥ με τον ιδιωτικό τομέα αφορούσε αποκλειστικά τη νοσηλεία ασθενών χωρίς κορωνοϊό σε ιδιωτικές κλινικές –και κυρίως σε **μονάδες εντατικής** θεραπείας– ώστε να απελευθερωθούν «δυνάμεις» των **δημόσιων νοσοκομείων**.

Είχε προηγηθεί η αποστολή αιτήματος του υπουργείου Υγείας για παραχώρηση 200 κλινών ιδιωτικών κλινικών του νομού Θεσσαλονίκης, «λόγω του πολύ επιβαρυσμένου επιδημιολογικού φορτίου, που δοκιμάζει τα όρια

των **νοσοκομείων** όπως και του προσωπικού». Στο αίτημα αυτό, που μάλιστα είχε τη μορφή τελεσιγράφου, η Πανελλήνια Ένωση Ιδιωτικών Κλινικών απάντησε αρνητικά, με αποτέλεσμα το υπουργείο να προχωρήσει σε μια εντυπωσιακή «επίταξη», η οποία ωστόσο μάλλον έμεινε στα χαρτιά. Η Γενική Κλινική «Λυσιμάχος Σαραφιανός» κρίθηκε από τις αρμόδιες υπηρεσίες του υπουργείου ότι δεν διαθέτει τις κατάλληλες υποδομές –σε ό,τι αφορά την παροχή οξυγόνου– ώστε να

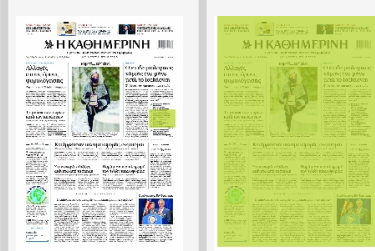
**Η μία δεν νοσήλευσε κανένα περιστατικό, ενώ η άλλη, κατόπιν διαβουλεύσεων με το υπουργείο Υγείας, δέχεται μόνο non-COVID ασθενείς.**

εξυπηρετήσει τις αυξημένες ανάγκες για ασθενείς με COVID-19. Σε ότι αφορά τη «Euromedica Γενική Κλινική Θεσσαλονίκης», τρεις ημέρες μετά την επίταξη το υπουργείο Υγείας ανακοίνωσε ότι, έπειτα από «εποικοδομητική διαβούλευση με τη διοίκηση του ομίλου Euromedica, παρέχεται επιπλέον η δυνατότητα εθελούσιας χρήσης και των 200 κλινών του **Κέντρου** Αποκατάστασης «Αρωγή» για ασθενείς COVID-19» και ότι η επίταξη της κλινικής, η οποία δέχεται ασθενείς non-COVID, «ολοκληρώθηκε με επιτυχία».



# Πίεση στις ΜΕΘ, παρά τη μείωση κρουσμάτων

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,5	Ημερομηνία έκδοσης:	08-12-2020
Επιφάνεια:	377.65 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



- ✓ **Χθες ανακοινώθηκαν 1.251 νέα κρούσματα και 89 θάνατοι ασθενών**
- ✓ **600 ασθενείς βρίσκονταν διασωληνωμένοι σε ΜΕΘ**
- ✓ **250 νέα κρούσματα στην Αττική, 243 στη Θεσσαλονίκη, 102 στο Κιλκίς**
- ✓ **Αρθρο του Γκίκα Μαγιορκίνη**

## Πίεση στις ΜΕΘ, παρά τη μείωση κρουσμάτων

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

**Σταδιακή** ελάττωση του αριθμού των νέων κρουσμάτων, μείωση των εισαγωγών στα νοσοκομεία, αλλά διατήρηση της πίεσης στο ΕΣΥ, και κυρίως στις μονάδες εντατικής θεραπείας της Βόρειας Ελλάδας, είναι η εικόνα που παρουσιάζει η πανδημία τα τελευταία 24ωρα στη χώρα μας.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΔΥ που ανακοίνωσαν χθες η καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας του ΕΚΠΑ Βάνα Παπαευαγγέλου και ο επίκουρος καθηγητής στο Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Στατιστικής Ιατρικής του ΕΚΠΑ Γκίκας Μαγιορκίνης, χθες καταγράφηκαν 1.251 νέα κρούσματα του νέου ιού στη χώρα, εκ των οποίων 250 στην Αττική, 243 στη Θεσσαλονίκη και 102 στο Κιλκίς. Το επιδημιολογικό φορτίο στη χώρα συρρικνώνεται, αλλά με πιο αργούς ρυθμούς σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα. Στην Αττική οι νέες διαγνώσεις μειώθηκαν κατά 7%-8% σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα και στη Θεσσαλονίκη κατά 25%. Δειλή υποχώρηση της πανδημίας καταγράφεται στη Βόρεια αλλά και στη Δυτική Ελλάδα, ενώ η Νότια Ελλάδα παραμένει σε καλύτερη επιδημιολογική κατάσταση εν σχέση με την



**Τις 12 νέες κλίνες** που παραδόθηκαν στη ΜΕΘ του Γενικού Κρατικού Νοσοκομείου Νικαίας εγκαινίασε χθες ο **υπουργός Υγείας** Β. Κικίλιας,

υπόλοιπη χώρα. «Το επιδημιολογικό φορτίο στη χώρα μας είναι στο επίπεδο των αρχών του Νοεμβρίου. Δεν ισχύει όμως το ίδιο με την πίεση στο ΕΣΥ», σημείωσε ο κ. Μαγιορκίνης, που τόνισε ότι οποιαδήποτε χαλάρωση των μέτρων θα οδηγήσει σε νέα έκρηξη της πανδημίας, την οποία δεν θα αντέξει το ήδη κουρασμένο από το δεύτερο κύμα ΕΣΥ.

Μπορεί ο αριθμός των νέων εισαγωγών (κατά μέσον όρο 340 το τελευταίο επτάημερο) να έχει μειωθεί, αλλά δεν ισχύει το ίδιο με τους ασθενείς στις ΜΕΘ, αφού χθες το

**Χθες ανακοινώθηκαν 1.251 νέα περιστατικά, 89 θάνατοι ασθενών και 600 διασωληνωμένοι.**

απόγευμα νοσηλεύονταν διασωληνωμένοι 600 ασθενείς με COVID-19. Σημειώνεται ότι από χθες βρίσκονται στη διάθεση του ΕΣΥ και 12 νέες κλίνες Εντατικής που προστέθηκαν στη ΜΕΘ του Γενικού Κρατικού Νοσοκομείου Νικαίας με δωρεά των Ευαγγελού Μαρινάκη, Αγγελικής Φράγκου και της εταιρείας ΙΟΝ Α.Ε. Τις νέες κλίνες εγκαινίασε ο **υπουργός Υγείας** Β. Κικίλιας, παρουσία των δωρητών.

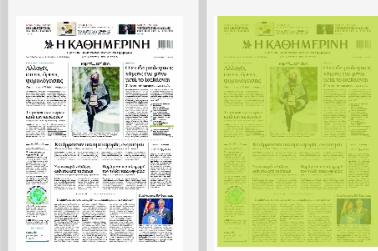
Επιπλέον, χθες δηλώθηκαν 89 θάνατοι ασθενών. Ο συνολικός αριθμός των θυμάτων της νόσου στη χώρα μας ανέρχεται σε 3.092. Σχετικά με τον υψηλό αριθμό των θανάτων που καταγράφονται σε αυτό το δεύτερο κύμα, οι ειδικοί σημείωσαν ότι πιθανόν να εξηγείται από τη μεγάλη διείσδυση του ιού σε ηλικιωμένα άτομα. Για το γεγονός ότι η Ελλάδα βρίσκεται στην 11η θέση μεταξύ των χωρών-μελών της Ε.Ε. σε αριθμό θανάτων ανά 100.000 πληθυσμού τις τελευταίες 14 ημέρες, επισήμαναν ότι η σύγκριση δεν μπορεί να γίνεται γιατί η κάθε χώρα είναι σε

διαφορετική φάση του δεύτερου κύματος. Όπως ανέφεραν, σύγκριση της θνητότητας της COVID-19 μεταξύ των χωρών μπορεί να γίνει μόνο όταν ολοκληρωθεί η πανδημία.

Η κ. Παπαευαγγέλου αναφέρθηκε στην εισήγηση της επιτροπής εμπειρογνομόνων για την παράταση της αναστολής λειτουργίας των σχολείων. Όπως ανέφερε, αφενός η εικόνα των ΜΕΘ δεν επιτρέπει οποιαδήποτε αύξηση της κινητικότητας του πληθυσμού που θα συνοδεύσει το άνοιγμα των σχολείων, αφετέρου θα μεσολαβούσαν μόνο επτά ημέρες διδασκαλίας έως την περίοδο των σχολικών διακοπών των Χριστουγέννων. Επανάλαβε τη σταθερή θέση της επιτροπής ότι η λειτουργία των σχολείων είναι προτεραιότητα και τόνισε: «Υποστηρίζουμε και εισηγούμαστε το άνοιγμα των σχολείων μετά τα Φώτα και αφού επανεξετάσουμε τα επιδημιολογικά δεδομένα». Τέλος, αναφερόμενοι στο θέμα των **εμβολιασμών** και επιστημονικές απόψεις σύμφωνα με τις οποίες θα πρέπει να ελεγχθεί η πανδημία και μετά να ξεκινήσει ο **εμβολιασμός**, η κ. Παπαευαγγέλου σημείωσε ότι τα περισσότερα βιβλιογραφικά δεδομένα δεν υποστηρίζουν μια τέτοια θέση και πρόσθεσε ότι «όποτε έχουμε το εμβόλιο, θα το χρησιμοποιήσουμε».

# Τι λένε οι μεταλλάξεις του ιού για την πανδημία;

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,6	Ημερομηνία έκδοσης:	08-12-2020
Επιφάνεια:	433.0 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



✔ **Άρθρο του Γκίκα Μαγιορκίνη**

ΑΠΟΨΗ

## Τι λένε οι μεταλλάξεις του ιού για την πανδημία;

Του ΓΚΙΚΑ ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗ\*

**Η σχέση** μεταξύ ενός ιού και του ζώου που προσβάλλει (π.χ. άνθρωπος) έχει περιγραφεί (υπό κάποιες συνθήκες) ως ο αγώνας της Κόκκινης Βασίλισσας, όπως τον περιγράφει ο Λιούις Κάρολ στο μυθιστόρημά του «Μέσα από τον καθρέπτη».

«Εδώ βλέπεις», είπε η Κόκκινη Βασίλισσα στην Αλίκη, «πρέπει να τρέξεις όσο πιο γρήγορα μπορείς για να μείνεις στο ίδιο σημείο».

Με αυτήν την παρομοίωση, η εξελικτική ιολογία περιγράφει το γεγονός ότι ο ιός και ο άνθρωπος όταν βρίσκονται σε σύγκρουση αναγκάζονται να εξελισσονται ο ένας συνενεπεί της «τοξικής επίδρασης» του άλλου, αλλά η σχετική ισορροπία μεταξύ τους θα παραμένει σταθερή σε βάθος χρόνου.

Αυτό το φαινόμενο καθώς και άλλα φαινόμενα που αφορούν τις μεταλλάξεις του ιού μπορούμε να τα κατανοήσουμε υπό το πρίσμα της εξέλιξης των οργανισμών, κυρίως αντιλαμβανόμενοι την έννοια της φυσικής επιλογής.

Ο αρχιτέκτονας της έννοιας της φυσικής επιλογής ήταν ο Κάρολος Δαρβίνος, αν και ο ίδιος αναγνώριζε ότι το έργο του ιατρού Ουίλιαμ Τσαρλς Γουέλς, που δημοσιεύθηκε το 1818, αποτελεί το πρώτο επιστημονικό κείμενο που περιγράφει την αρχή της φυσικής επιλογής.

– Τι είναι όμως η φυσική επιλογή;

– Η φυσική επιλογή λέει ότι υπάρχει μια απλή κοινή λογική στη φύση για το πώς εξελίσσονται οι βιολογικοί οργανισμοί (ή τα βιολογικά συστήματα). Μία αλλαγή στο γονιδίωμα, μία μετάλλαξη όπως είναι γνωστή πλέον στο ευρύ κοινό, «κρίνεται» από τη «φύση», από το αν βοηθάει τον οργανισμό να επιβιώσει ή όχι.

– Αλλά πώς λειτουργεί αυτή η φυσική επιλογή στον ιό;

– Ο ιός SARS-CoV-2 έχει τις πληροφορίες που καθορίζουν τον τρόπο λειτουργίας του καταγεγραμμένες στο γονιδίωμά του, το οποίο είναι 30.000 βάσεις, δηλαδή 3 φορές μεγαλύτερο από τον ιό που προκαλεί το AIDS και 1 εκατομμύριο φορές μικρότερο από γονιδίωμα του ανθρώπου. Όταν ο ιός πολλαπλασιάζεται εξαιτίας λαθών που γίνονται στο «γράψε-αβήσε» στην αντιγραφή του γονιδιώματός του, μαζεύει λάθη-μεταλλάξεις με σχετικά αργό ρυθμό, για την ακρίβεια 4 φορές πιο αργά από τον ιό του AIDS.

– Οι μεταλλάξεις που έχουμε δει κάνουν τον ιό πιο μεταδοτικό;

– Θεωρητικά, αυτές οι αλλαγές μέσω της φυσικής επιλογής θα μπορούσαν να αλλάξουν τις ιδιότητες του ιού και πιο συγκεκριμένα τη μεταδοτικότητά του. Η κοινή λογική ωστόσο λέει ότι μικρές «βηματικές» μεταλλάξεις, όπως είναι αυτές που έχουν καταγραφεί μέχρι στιγμής, είναι εξαιρετικά απίθανο να συνεισφέρουν σε αύξηση της μεταδοτικότητας

στην πανδημική φάση. Τέτοιες επιδράσεις βλέπουμε στις πολύ αρχικές φάσεις της επιδημίας, στις πρώτες λίγες μολύνσεις. Και αυτό διότι αυτές οι απλές βηματικές αλλαγές (ή σημειακές μεταλλάξεις) στο γονιδίωμα του ιού συμβαίνουν πολύ συχνά, πιθανώς σε κάθε μολυσμένο άνθρωπο. Αν λοιπόν συνεισέφεραν στην αύξηση της μετάδοσης του ιού, θα έπρεπε να έχουν ήδη επικρατήσει από τις πολύ αρχικές φάσεις της επιδημίας. Στην πανδημική φάση που βρισκόμαστε, εάν συμβεί κάποιο γεγονός εξέλιξης που θα βελτιώσει τη μετάδοση του ιού, τότε θα πρέπει να είναι κάτι εξαιρετικά σπάνιο, κάτι που συμβαίνει εξαιρετικά δύσκολα στη φύση. Τέτοια είναι γεγονότα μακροεξέλιξης (δηλαδή, μεγάλες αλλαγές) όπως είναι ο ανασυνδυασμός μεταξύ γενετικά απομακρυσμένων στελεχών, κάτι που προς το παρόν δεν έχουμε παρατηρήσει.

– Μπορούν οι μεταλλάξεις του ιού να κοροϊδέψουν τα εμβόλια;

– Μία άλλη όψη των μεταλλάξεων που έχει αναφερθεί πολύ τον τελευταίο καιρό, είναι η επίδρασή τους στη δυνατότητα του ιού να «δραπετεύει» από τα αντισώ-

### Ο SARS-CoV-2 υπό το πρίσμα της Κόκκινης Βασίλισσας.

ματα της ανοσολογικής απάντησης. Όταν υπάρχει ανοσολογική συμμετοχή στη φυσική επιλογή των μεταλλάξεων του ιού, τότε συνήθως βλέπουμε περισσότερες μεταλλάξεις στα δομικά παρά στα λειτουργικά συστατικά του ιού. Και αυτό διότι τα δομικά συστατικά είναι εκτεθειμένα στα αντισώματα, ενώ τα λειτουργικά προστατεύονται μέσα στα κύτταρα. Αυτήν την «υπογραφή» ισχυρής ανοσολογικής επιλογής δεν την έχουμε δει σε αυτόν τον ιό μέχρι τώρα. Ένα αντίστοιχο φαινόμενο βλέπουμε στον ιό της ιλαράς, όπου η ανοσολογική επιλογή φαίνεται ότι είναι μικρή, πιθανώς διότι οι μεταβολές στα δομικά στοιχεία του ιού δημιουργούν περισσότερα προβλήματα στον ιό σε σχέση με την ανοσολογική διαφυγή.

Με απλά λόγια, υπάρχουν ενδείξεις ότι οι αλλαγές που επιτρέπουν στον ιό να κοροϊδεύει τα αντισώματα είναι τέτοιες που του δημιουργούν προβλήματα επιβίωσης. Συνεπώς, μέχρι στιγμής οι ενδείξεις που έχουμε λένε ότι οι μεταλλάξεις που έχουμε δει στο γονιδίωμα του ιού δεν θα μειώσουν σημαντικά την αποτελεσματικότητα των εμβολίων που έχουν ετοιμαστεί.

Όπως έχει πει, λοιπόν, ο Θεόδωρος Ντομπζάνσκι: «Τίποτα στη Βιολογία δεν βγάζει νόημα παρά κάτω από το φως της εξέλιξης».

\* Ο κ. Γκίκας Μαγιορκίνης είναι επίκουρος καθηγητής Υγιεινής και Επιδημιολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, επικεφαλής της Ομάδας Εφημερισμένης Εξελικτικής Ιολογίας.

Α.Ρ.ΦΩΤΟ:ΙΛΙΑ ΒΡΗΜΟ



## 500.000 δόσεις στις αρχές Ιανουαρίου

Στην κυβέρνηση, παράλληλα, κλειδώνουν τον σχεδιασμό για τον **εμβολιασμό** του γενικού πληθυσμού. Με βάση τον σχεδιασμό που αποτυπώνεται στις κυβερνητικές συσκέψεις, το πρώτο εμβόλιο που θα είναι διαθέσιμο μετά το τέλος του έτους, αυτό των Pfizer και BioNTech, θα έρθει στη χώρα μας στις αρχές Ιανουαρίου.

Η διαδικασία των **εμβολιασμών** θα ξεκινήσει κατ' αρχάς με περίπου 500.000 (ή και λίγο περισσότερες) δόσεις εμ-

βολίων μετά τις 10 Ιανουαρίου. Στην πρώτη γραμμή προτεραιότητας είναι κάτι περισσότερο από 200.000 υγειονομικοί του ΕΣΥ, των ιδιωτικών **νοσοκομείων**, εργαζόμενοι και τρόφιμοι γηροκομείων, **κέντρων** αποκατάστασης και **κέντρων** φροντίδας, αλλά και οι φαρμακοποιοί, ενώ στη συνέχεια θα ακολουθήσει ο γενικός πληθυσμός, αρχής γενομένης από τους μεγαλύτερους. Με βάση τον σχεδιασμό, ο **εμβολιασμός** θα ξεκινά από τους 85+ και θα αποκλιμακώ-

νεται προοδευτικά, με στόχο της κυβέρνησης να εμβολιάζονται ακόμα και 50άρηδες εντός Φεβρουαρίου και από τον Μάρτιο και μετά νεότεροι, πάντα ανάλογα με τη διαθεσιμότητα των εμβολίων.

Συνολικά, στόχος είναι η χώρα να έχει τη δυνατότητα να κάνει έως και 2 εκατ. εμβόλια τον μήνα, ίσως από τον Φεβρουάριο ή τον Μάρτιο και εντεύθεν, με στόχο να εμβολιαστεί τουλάχιστον ένα 60%-70% του πληθυσμού.

## Η καμπάνια ελπίδας για το εμβόλιο!

**Μ**ε την κυβέρνηση να βρίσκεται στην τελική ευθεία για την ολοκλήρωση του σχεδιασμού για τον μαζικό **εμβολιασμό** του πληθυσμού από τον Ιανουάριο και μετά, τις επόμενες μέρες αναμένεται να ολοκληρωθεί και η επικοινωνιακή εκστρατεία που σχεδιάζεται, προκειμένου να πειστούν ακόμα και όσοι προβληματίζονται και να κάνουν, τελικά, το εμβόλιο.

«Θα είναι μια καμπάνια που θα βασίζεται στην ελπίδα και όχι στον φόβο. Το κεντρικό μήνυμα είναι ότι οι πολίτες θα πρέπει να κάνουν το εμβόλιο, ώστε να επιστρέψει η ζωή τους στην κανονικότητα», υπογραμμίζει, μιλώντας στην «Political», αρμόδιο κυβερνητικό στέλεχος, που εμπλέκεται στις συσκέψεις οι οποίες γίνονται στο Μέγαρο Μαξίμου.

Σύμφωνα με τις ίδιες πληροφορίες, σε μια διευρυμένη σύνθεση, αρμόδια κυβερνητικά στελέχη συνεδριάζουν δύο φορές κάθε εβδομάδα, περιμένοντας, παράλληλα, να ολοκληρωθούν και οι προετοιμασίες για τα logistics του **εμβολιασμού** τις αμέσως επόμενες μέρες. Εκτιμάται ότι η καμπάνια θα έχει ολοκληρωθεί έως τις 15-20 Δεκεμβρίου, προκειμένου να ξεκινήσει να τρέχει πριν από τα Χριστούγεννα σε όλα τα ΜΜΕ και τις πλατφόρμες.

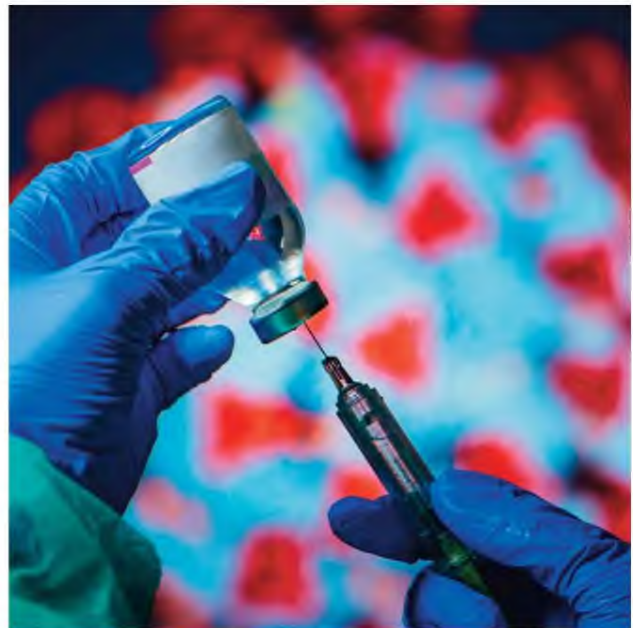


Γράφει ο Γιώργος Ευγενίδης

[g\\_evgenidis@yahoo.gr](mailto:g_evgenidis@yahoo.gr)

Κεντρικός στόχος της κυβέρνησης είναι να εκπεμφθεί ένα σαφές μήνυμα γύρω από το γιατί είναι επιτακτικό αλλά και ασφαλές να κάνουν οι πολίτες το εμβόλιο, ενώ, όπως διευκρινίζει αρμόδια πηγή, κανείς δεν θα αντιμετωπίζεται... σαν ψεκασμένος.

Τουναντίον, θα υπάρξει επεξηγήση και με στοιχεία αναφορικά με το γιατί είναι και ασφαλές και αποτελεσματικό να κάνει κανείς το εμβόλιο, ενώ στην πλατφόρμα [emvolio.gov.gr](http://emvolio.gov.gr) που θα χρησιμοποιηθεί, προκειμένου να προγραμματίζονται τα ραντεβού των πολιτών για τον **εμβολιασμό**, θα υπάρχει και ειδικό παράρτημα με απαντήσεις



στις απορίες πολλών πολιτών. Άλλωστε, στο κυβερνητικό επιτελείο αναγνωρίζουν την ανάγκη να πειστούν και οι δύσπιστοι, όπως αποτυπώνεται σε όλες τις μετρήσεις, με κυβερνητικές πηγές να κάνουν λόγο για μια κορυφαία πρόκληση για την κυβέρνηση εν όψει των επόμενων εβδομάδων.

Ως προς το αν θα χρησιμοποιηθούν πρόσωπα αναγνωρίσιμα στο ευρύ κοινό, όπως έγινε με τον ηθοποιό Σπύρο Παπαδόπουλο στο πρώτο κύμα της πανδημίας, ή θα επιλεγεί ένα μοντέλο με σπικάζ σε βίντεο και γραφικά, όπως έγινε στην καμπάνια «Μένουμε Σπίτι», η οριστική απόφαση δεν έχει ληφθεί. Κεντρική προτεραιότητα, πάντως, είναι να πρόκειται για μια καμπάνια που θα βασίζεται και σε στοιχεία, αλλά δεν μπορεί να αποκλειστεί το ενδεχόμενο να επιστρατευτούν και γνωστά πρόσωπα, προκειμένου να περάσει το μήνυμα

σε ειδικές ομάδες ενδιαφέροντος.

Στο κυβερνητικό επιτελείο, άλλωστε, έχουν προσδιορίσει τα ειδικά target groups, με βάση και τις δημοσκοπικές τάσεις, με ιδιαίτερο ενδιαφέρον να αποδίδεται στο να πειστούν οι νεότεροι, που εμφανίζονται πιο προβληματισμένοι ή απρόθυμοι να κάνουν το εμβόλιο, έστω κι αν δεν είναι αυτοί που θα βρίσκονται στην πρώτη γραμμή του **εμβολιασμού**.

*Εκτιμάται ότι θα έχει ολοκληρωθεί έως τις 15-20 Δεκεμβρίου, προκειμένου να ξεκινήσει να τρέχει πριν από τα Χριστούγεννα*

# ΣΤΑ ΒΑΡΕΑ ΚΑΙ ΑΝΘΥΓΙΕΙΝΑ ΟΛΟΙ ΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΤΟΥ ΕΣΥ!

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 1,15 Ημερομηνία έκδοσης: 08-12-2020  
Επιφάνεια: 711.62 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΣΤΑ ΒΑΡΕΑ ΚΑΙ ΑΝΘΥΓΙΕΙΝΑ ΟΛΟΙ ΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΤΟΥ ΕΣΥ!**  
Στα χέρια της κυβέρνησης από 30/11 η πρόταση της επιστημονικής επιτροπής. Επαγγελματικός κίνδυνος ο κορονοϊός  
**ΣΕΛ. 15**

# Στα βαρέα όλοι οι υγειονομικοί

**Την ένταξή τους** εισηγείται στην κυβέρνηση η αρμόδια επιστημονική Επιτροπή ● Η έκθεση στον Covid-19 θεοπίζεται για πρώτη φορά ως παράγοντας επαγγελματικού κινδύνου και ουσιαστικό κριτήριο ένταξης στα ΒΑΕ ● Το σκεπτικό του πορίσματος ● Θετική εισήγηση και για τους εργαζόμενους στους προβλήτες του λιμανιού Πειραιά



**4.** Η πολλαπλότητα επαγγελματών υγείας, ειδικοτήτων και χώρων  
 Η ταυτόχρονη κλαδική, χωροταξική και ιεραρχική προσέγγιση του επαγγελματικού κινδύνου των εργαζομένων στον χώρο της υγείας αναγνωρίστηκε ως ιδιαίτερο πρόβλημα για κρίση προς ένταξη στα ΒΑΕ, δεδομένης της σχετικής ανομοιογένειας των κλάδων, των ειδικοτήτων και των χώρων εργασίας των 120.000 και άνω εργαζομένων οι οποίοι μάλιστα διαφοροποιούνται και βαθμολογικά στο εσωτερικό κάθε κλάδου.

## Διαφωνίες ΣΕΒ

Όλες οι αποφάσεις της επιτροπής ελήφθησαν κατά πλειοψηφία, μειοψηφούσης της εκπροσώπου του ΣΕΒ κ. Δασκαλάκη, η οποία φέρεται μεν να συμφωνεί με την ένταξη αλλά εξέφρασε διαφωνία ως προς τη διαδικασία διατύπωσης της τελικής απόφασης.

Επίσης, η επιτροπή προτείνει την «ανάπτυξη και λειτουργία αποτελεσματικών μηχανισμών **ελέγχου** και καταγραφής της επικινδυνότητας επαγγελματιών προς ένταξη» και επισημαίνει την αναγκαιότητα ριζικής αναθεώρησης του θεσμού των ΒΑΕ, με γνώμονα όχι την υλική και συνταξιοδοτική «ικανοποίηση» ανθρώπων που εργάζονται κάτω από ακατάλληλες συνθήκες, αλλά την ουσιαστική βελτίωση των συνθηκών αυτών. Διευκρινίζει δε ότι για τα πρόσθετα αιτήματα που εκκρεμούν, «η μη εξέτασή τους δεν σημαίνει απόρριψη, αλλά αδυναμία προσέγγισης λόγω έλλειψης επιστημονικών δεδομένων εκτίμησης επαγγελματικού κινδύνου».

Εκτός από τον Παν. Μπεχράκη, μέλη της επιτροπής είναι οι εξής: Ν. Ηλιόπουλος, Αικατερίνη Δασκαλάκη, Ν. Δήμας, Χρ. Παπάζογλου, Ευανθία Σακελλαρίου, Κ. Αγραπιδάς, Μαρία Λέκκα, Ν. Καλογερόπουλος, Α. Μέγγουλης.

## ► Της ΧΡΙΣΤΙΝΑΣ ΚΟΥΙΝΗ

Ην ένταξη στο καθεστώς των Βαρέων και Ανθυγιεινών Ενσήμων (ΒΑΕ) αποφάσισε να προτείνει στην κυβέρνηση η αρμόδια 10μελής ειδική επιτροπή η οποία, υπό την προεδρία του Παναγιώτη Μπεχράκη, ιατρού πνευμονολόγου- εντατικολόγου, ολοκλήρωσε το πόρισμά της στις 30 Νοεμβρίου, ικανοποιώντας ένα πάγιο και δίκαιο αίτημα του υγειονομικού προσωπικού της χώρας. Σύμφωνα με το πόρισμα της επιτροπής εντάσσονται στα ΒΑΕ οι εξής κλάδοι και ειδικότητες εργαζομένων:

- Απαντες οι νοσηλευτές-νοσοκόμοι ανεξαρτήτως χώρου εργασίας.
- Οι ιατροί που εργάζονται σε **δημόσια νοσοκομεία** (ΕΣΥ) και σε οργανωμένα πρωτοβάθμια **κέντρα υγείας**, ανεξαρτήτως ειδικότητας η βαθμού.
- Οι υγειονομικοί υπάλληλοι που δεν ανήκουν στα ΒΑΕ για λόγους εργασιακών/ασφαλιστικών σχέσεων παρά το γεγονός ότι η ειδικότητά τους είναι ήδη εντεταγμένη.

■ Οι εργατοτεχνίτες στους προβλήτες II και III του Πειραιά.

Σχετικό αίτημα για την ένταξη στα ΒΑΕ είχε υποβληθεί και για τους οδηγούς σχολικών λεωφορείων και πούλμαν για τους οποίους, ωστόσο, η επιτροπή δεν έλαβε απόφαση καθώς «δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία προκειμένου να εξεταστούν ως διακριτή ειδικότητα».

## Το σκεπτικό του πορίσματος

Ιδιαίτερη αξία έχει το σκεπτικό που συνοδεύει το πόρισμα για την ένταξη των υγειονομικών στα ΒΑΕ. Στις εισηγήσεις επισημαίνονται τα εξής σημεία:

- 1.** Η μεγάλη κοινωνική ευαισθησία λόγω πανδημίας Covid-19, η οποία «να μεν δεν έπρεπε να επηρεάσει την αντικειμενική κρίση της επιτροπής», αλλά «δεν ήταν δυνατό και να αγνοηθεί ως σημαντικός συντελεστής διαμόρφωσης της θεματολογίας και ιεράρχησης των προτεραιοτήτων της».
- 2.** Ο μεγάλος αριθμός εργαζομένων

Το σύνολο των εν ενεργεία υγειονομικών της χώρας υπερβαίνει τους 120.000

και το δημοσιονομικό κόστος που συνεπάγεται η ένταξή τους στα ΒΑΕ δεν έπρεπε να λειτουργήσει ως δυνητικά αρνητικό κριτήριο ένταξης.

**3.** Το πρόσθετο αντικειμενικό κριτήριο του ιού SARS-CoV-2.

«Η έκθεση στον νέο κορονοϊό θεοπίζεται για πρώτη φορά ως παράγοντας επαγγελματικού κινδύνου και ουσιαστικό κριτήριο ένταξης στα ΒΑΕ. Η επιτροπή έκρινε ότι το φαινόμενο της επαγγελματικής έκθεσης των υγειονομικών σε βιολογικούς παράγοντες κινδύνου δεν είναι παροδικό και ότι η τρέχουσα πανδημία, εκτός από τη μεγάλη εργασιακή ένταση που εμφανώς προκαλεί, αποτελεί και έκφραση μιας συνεχούς απειλής από ιογενείς λοιμώξεις, που θα εξακολουθήσουν να προκαλούνται από γνωστά ή άγνωστα αίτια. Η απειλή αυτή αποτελεί άμεσο κίνδυνο της ζωής και της υγείας των εργαζομένων, ενώ επιπροσθέτως, έχει σημαντική δυσμενή επίδραση στην οικογενειακή και κοινωνική τους ζωή με συνέπεια ακόμη περισσότερο άγχος και δευτερογενείς επιπτώσεις στην υγεία».



# Όχι σε Εξεταστική για την πανδημία

**Π**αρά το γεγονός ότι το δεύτερο κύμα του κορονοϊού σάρωσε ολόκληρη την ευρωπαϊκή επικράτεια, ο ΣΥΡΙΖΑ επιχειρεί να ρίξει στην κυβέρνηση όλες τις ευθύνες για την επέκτασή του στην Ελλάδα. Μάλιστα, χθες ο Αλέξης Τσίπρας έκανε λόγο για «εγκληματικές ευθύνες», με τον ίδιο, πάντως, να διαψεύδει κατηγορηματικά τις φήμες που ήθελαν το κόμμα του να ζητάει τη σύσταση Εξεταστικής Επιτροπής για τη διερεύνηση τυχόν πολιτικών ευθυνών.

Γράφει ο  
Αντώνης Γκιόκας  
[gkiokas.antonis@gmail.com](mailto:gkiokas.antonis@gmail.com)

Με στόχο να διατηρήσει τη δημοσία ατζέντα στο θέμα της πανδημίας, ο Αλ. Τσίπρας πραγματοποιεί παρεμβάση σε ειδική εκπομπή που πραγματοποίησε ο κομματικός ραδιοφωνικός σταθμός Στο Κόκκινο. Εκεί διατύπωσε την άποψη ότι «θα μπορούσε να έχει αποφευχθεί η ραγδαία επιδείνωση του τελευταίου μήνα, που είχαμε τέσσερις φορές περισσότερους θανάτους απ' ό,τι στους πρώτους επτά μήνες της πανδημίας».

Στη συνέχεια ο αρχηγός της αξιωματικής αντιπολίτευσης μίλησε για «εγκληματικές ευθύνες», ξεκαθαρίζοντας, ωστόσο, ότι ο ΣΥΡΙΖΑ δεν θα τις αναζητήσει τώρα, αφήνοντας ανοιχτό το ενδεχόμενο να το πράξει στο μέλλον. «Όλα όσα ειπώθηκαν και θα ειπωθούν σε σχέση με τις ευθύνες είναι συζήτηση που θα συνεχιστεί, θα έχει βάθος χρόνου. Οι εγκληματικές ευθύνες είτε της αδράνειας, είτε της αμέλειας, ή της ιδεοληψίας θα καταγραφούν», ανέφερε χαρακτηριστικά, υπογραμμίζοντας, όμως, ότι «δεν είναι τώρα η ώρα να αναζητηθούν». Μάλιστα, για να μην αφήσει κανένα περιθώριο παρερμηνείας των λεγομένων του συμπλήρωσε: «Τώρα είναι η ώρα να



## Αντιπαράθεση για το εξοχικό στα Λεγραινά

Για ακόμα μία μέρα συνεχίστηκε η αντιπαράθεση ανάμεσα στην κυβέρνηση και τον ΣΥΡΙΖΑ σχετικά με τον τόπο διαμονής του Αλέξη Τσίπρα, παρά την κατηγορηματική διάψευση της Κουμουνδούρου. «Δεν θα συζητούσαμε πού μένει ο κ. Τσίπρας, αν δεν φρόντιζε να μπει στο επίκεντρο. Απαιτείται διαφάνεια, δεν μπορεί να λείπει κάποιος ότι είναι στο πόθεν έσχες και να μην είναι. Πολιτική υποκρισία είναι να προτιμά ο κ. Τσίπρας να τον ξέρουν ως το λαϊκό παιδί που μένει στην Κυψέλη παρά ως τον μεγαλοαστό που μένει στο Σούνιο», δήλωσε σήμερα ο Στέλιος Πέτσας, δίνοντας συνέχεια στο θέμα της κατοικίας του πρώην πρωθυπουργού.

Είχε προηγηθεί δημοσίευμα της εφημερίδας «Παραπολιτικά», που ανέφερε ότι ο Αλ. Τσίπρας μετακόμισε από την

Κυψέλη σε βίλα στα Λεγραινά, το οποίο διέψευσε το κόμμα της αξιωματικής αντιπολίτευσης, «καλώντας» μάλιστα τους δημοσιογράφους για κέρασμα στην Κυψέλη. Μάλιστα, απαντώντας σε ανακοίνωση του γραφείου Τύπου της Νέας Δημοκρατίας, ο ΣΥΡΙΖΑ πέρασε στην απέναντι, υποστηρίζοντας ότι είναι γνωστό ότι ο αρχηγός του νοικιάζει σπίτι στην περιοχή κατά τους θερινούς μήνες. Για προσπάθεια «αντιπερισσασμού» και προσπάθειας «να πλέξει ένα γαϊτανάκι λάσπης, την ώρα που η οικονομία καταρρέει, η πανδημία έχει ξεφύγει και ο πρωθυπουργός επιδεικνύει ανευθυνότητα μετά και τη βόλτα του στην Πάρνηθα» μίλησε ο εκπρόσωπος Τύπου του ΣΥΡΙΖΑ Νάσος Ηλιόπουλος, προσπαθώντας να κλείσει οριστικά τη συζήτηση σχετικά με τον τόπο κατοικίας του Αλ. Τσίπρα.

δώσουμε τη μάχη στην πρώτη γραμμή για να προστατέψουμε τη **δημόσια Υγεία** και την ανθρώπινη ζωή».

Φυσικά, από την επιχειρηματολογία του δεν θα μπορούσε να απουσιάσει η υπόθεση του συστήματος διπλής καταγραφής των κρουσμάτων. «Η Επιτροπή των ειδικών που συμβουλεύει την κυβέρνηση ενδεχομένως να καλεί-

ται να αποφασίζει χωρίς να έχει πλήρη εικόνα για τα στοιχεία της εξέλιξης της πανδημίας», τόνισε ο αρχηγός του κόμματος της αξιωματικής αντιπολίτευσης σε μια σαφή προσπάθεια να μη χαθεί η υπόθεση των «διπλών βιβλίων» του **ΕΟΔΥ**.

Παράλληλα, ο Αλέξης Τσίπρας επανέλαβε τη δική του ιδεολογική πλατφόρμα για το αύριο, που

βασίζεται στο «περισσότερο» κράτος, μιλώντας για ανάγκη ενίσχυσης του ΕΣΥ. «Χρειάζεται συνολική ενίσχυση του ΕΣΥ, ακόμα και ένα ευρώ παραπάνω θα είναι κέρδος για την κοινωνία», πρόσθεσε και αντιπαρέβαλε τον ευρωπαϊκό μέσο όρο δαπανών για την Υγεία «που είναι στο 7% και όχι στο 4,9% που δίνει η χώρα μας», όπως ανέφερε χαρακτηριστικά.

*Η Επιτροπή των ειδικών ενδεχομένως να καλείται να αποφασίζει χωρίς να έχει πλήρη εικόνα*



# Τεστ προβλέπει ποιος θα νοσήσει βαριά

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,10	Ημερομηνία έκδοσης:	08-12-2020
Επιφάνεια:	68.73 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



✓ **Τεστ που θα προβλέπει ποιος θα νοσήσει βαριά ανέπτυξαν Βρετανοί και Γερμανοί επιστήμονες**  
Σελ. 10

COVID-19

## Τεστ προβλέπει ποιος θα νοσήσει βαριά

**ΛΟΝΔΙΝΟ/ΒΕΡΟΛΙΝΟ.** Αιματολογικό τεστ για την COVID-19 που προβλέπει ποιος ασθενής θα έχει ανάγκη νοσηλείας σε ΜΕΘ, αλλά και τις πιθανότητες θανάτου από τη νόσο αμέσως μετά την εμφάνιση των πρώτων συμπτωμάτων της λοίμωξης, ανέπτυξαν ερευνητές του Ινστιτούτου Φράνσις Κρικ του Λονδίνου και του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Charité του Βερολίνου. Εφόσον οι επιστημονικές προσδοκίες επαληθευθούν κατά την πειραματική εφαρμογή του, το τεστ θα επιτρέψει την άμεση χορήγηση της αναγκαίας θεραπείας στους ασθενείς με μεγαλύτερη ανάγκη ενισχύοντάς τις πιθανότητες επιβίωσής τους, αλλά και την καλύτερη διαχείριση των κλινών ΜΕΘ.



# Οι διαγωνισμοί για 3.077 μόνιμες θέσεις που έχουν «κλειδώσει» το 2021

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,17,19 Ημερομηνία έκδοσης: 08-12-2020  
Επιφάνεια: 1557.63 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΟΙ ΠΡΩΤΕΣ 3.077 ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ ΜΟΝΙΜΩΝ ΤΟΥ 2021

**ΟΙ 22**  
**ΠΡΟΚΗΡΥΞΕΙΣ**  
**ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ**  
**ΗΔΗ ΕΓΚΡΙΘΕΙ**

Σε υπουργεία,  
ΔΕΚΟ,  
δήμους,  
ΝΠΔΔ



**ΕΙΔΙΚΟ**  
**ΕΝΘΕΤΟ**  
8 ΣΕΛΙΔΕΣ

Αναλυτικός  
πίνακας  
με τις θέσεις  
ανά φορέα

Όλες οι  
ειδικότητες  
που  
ζητούνται

ΑΝΑΛΥΤΙΚΑ ΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΠΑΡΕΙ ΗΔΗ ΕΓΚΡΙΣΗ ΚΑΙ ΟΙ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ

## 22 διαγωνισμοί για **3.077** μόνιμες θέσεις που έχουν «κλειδώσει» για το 2021



**Π**ερισσότερες από 3.000 θέσεις για μόνιμο προσωπικό έχουν «κλειδώσει» και αναμένεται να «τρέξουν» μέσα στο 2021 σύμφωνα με το νέο σύστημα που εγκαινιάζεται από το νέο έτος και προβλέπει ετήσιο προγραμματισμό προσλήψεων για φορείς του δημόσιου τομέα. ΔΕΚΟ, υπουργεία, ΟΤΑ και ΝΠΔΔ έχουν ήδη καταθέσει τα αιτήματά τους μετά από πρόσκληση του υπουργείου Εσωτερικών και τώρα είναι σε εξέλιξη το ξεκαθάρισμα σχετικά με το ποια αιτήματα θα προχωρήσουν και ποια όχι. Σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες της «Αγοράς Εργασίας», 22 διαγωνισμοί έχουν λάβει μέχρι στιγμής το «πράσινο φως» ενώ συνεχίζεται η διαδικασία έγκρισης και για τους υπόλοιπους φορείς που έχουν αιτηθεί να ενισχυθούν με προσωπικό αορίστου χρόνου.

σελ. 3

ΣΟΦΙΑ ΕΜΜΑΝΟΗΛΙΔΟΥ  
semmanolidou@e-typos.com

ΟΙ 22 ΦΟΡΕΙΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΠΑΡΕΙ ΕΓΚΡΙΣΗ ΜΕΧΡΙ ΣΤΙΓΜΗΣ

## Οι διαγωνισμοί για 3.077 μόνιμες θέσεις που έχουν «κλειδώσει» το 2021

«Κλειδώνουν» ένας ένας οι διαγωνισμοί που αναμένεται να «τρέξουν» μέσα στο 2021 σύμφωνα με το νέο σύστημα που εγκαινιάζεται για το 2021 και προβλέπει ετήσιο προγραμματισμό προσλήψεων για φορείς του δημόσιου τομέα. ΔΕΚΟ, υπουργεία, ΟΤΑ και ΝΠΔΔ έχουν ήδη καταθέσει τα αιτήματά τους μετά από πρόσκληση του υπουργείου Εσωτερικών και τώρα αναμένεται να γίνει ξεκαθάρισμα σχετικά με το ποια αιτήματα θα προχωρήσουν και ποια όχι.

Σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες της «Αγοράς Εργασίας», 22 διαγωνισμοί έχουν λάβει μέχρι στιγμής το «πράσινο φως» ενώ συνεχίζεται η διαδικασία έγκρισης και για τους υπόλοιπους φορείς που έχουν αιτηθεί να ενισχυθούν με προσωπικό αορίστου χρόνου. Οι εν λόγω διαγωνισμοί αναμένεται να γίνουν μέσα στο πρώτο εξάμηνο του νέου έτους. Αναλυτικά ενισχύονται οι παρακάτω φορείς:

- 10 θέσεις στο Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
- 60 θέσεις στον ΟΑΕΔ
- 60 θέσεις στο υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης
- 28 θέσεις στο Ελληνικό Κτηματολόγιο
- 67 θέσεις στο Γενικό Επιτελείο Ναυτικού
- 19 θέσεις στο ΑΣΕΠ
- 10 θέσεις στο Ιδρυμα Νεολαίας και Διά Βίου Μάθησης
- 748 θέσεις στους δήμους και στις περιφέρειες της χώρας
- 34 θέσεις νομικών συμβούλων σε δήμους, περιφέρειες, νομικά πρόσωπα
- 102 θέσεις στο υπ. Πολιτισμού και Αθλητισμού
- 25 θέσεις ΠΕ Διοικητικού στην Κεντρική Υπηρεσία του υπουργείου Εξωτερικών
- 15 θέσεις στην Κεντρική Υπηρεσία του υπουργείου Τουρισμού
- 17 θέσεις στο υπουργείο Εσωτερικών
- 17 θέσεις στις Εταιρίες Προστασίας Ανηλίκων
- 67 θέσεις μόνιμου προσωπικού στις Περιφερειακές Διευθύνσεις Εκπαίδευσης



- 27 θέσεις στην Κεντρική Υπηρεσία του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας
- 13 θέσεις στον Διεπιστημονικό Οργανισμό Αναγνώρισης Τίτλων Ακαδημαϊκών και Πληροφόρησης (ΔΟΑΤΑΠ)
- 55 θέσεις στην Κεντρική Υπηρεσία του υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων
- Μία θέση μόνιμου εξ εφεδρείας αξιωματικού στο Γενικό Επιτελείο Αεροπορίας (υπουργείο Εθνικής Αμυνας)
- 123 θέσεις στο υπουργείο Οικονομικών
- 160 θέσεις γραμματέων στα δικαστήρια της χώρας
- 1.420 θέσεις στα νοσοκομεία.

### ΠΩΣ ΘΑ ΓΙΝΟΥΝ ΟΙ ΝΕΕΣ ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ

Μετά την έγκρισή τους από το υπουργείο Εσωτερικών, τα αιτήματα προωθούνται στην Ανεξάρτητη Αρχή για έλεγχο και κατόπιν αποφασιάζεται από τα στελέχη της Ανεξάρτητης Αρχής

εάν θα γίνουν οι προσλήψεις σε ομάδες (πολυπροκήρυξη) ή θα γίνουν σε μεμονωμένη προκήρυξη.

Ορισμένοι φορείς των οποίων οι θέσεις που έχουν αιτηθεί είναι λίγες, συγχωνεύονται σε μία ενιαία προκήρυξη προκειμένου να γίνεται πιο εύκολα και πιο γρήγορα η διαδικασία των αιτήσεων και ο έλεγχος των δικαιολογητικών. Η υποβολή των αιτήσεων θα γίνεται αποκλειστικά ηλεκτρονικά στο εξής και δεν θα απαιτείται η παρουσία του υποψηφίου στο ΑΣΕΠ.

### ΑΛΛΑΖΟΥΝ ΟΛΑ ΑΠΟ ΤΟ 2022

Στις 11 Ιανουαρίου αναμένεται να ψηφιστεί το νέο νομοσχέδιο του υπουργείου Εσωτερικών, στο οποίο προβλέπεται ότι για τις θέσεις ΠΕ, ΤΕ και ΔΕ η επιλογή του προσωπικού για τον δημόσιο τομέα θα γίνεται μέσω γραπτού διαγωνισμού στα πρότυπα των πανελλαδικών εξετάσεων.

Ο διαγωνισμός θα περιλαμβάνει: Α) εξέταση γνώσεων με τη μέθοδο των ερωτήσεων πολλαπλών επιλογών ή με ανάπτυξη κειμένου ή με

συνδυασμό των δύο, καθώς και Β) δοκιμασία δεξιοτήτων και εργασιακής αποτελεσματικότητας. Για τις θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού οι υποψήφιοι, εκτός των ανωτέρω, θα περνούν και από ατομική συνέντευξη. Για τις θέσεις ΥΕ διατηρείται η διαδικασία της σειράς προτεραιότητας. Ωστόσο, το νέο σύστημα δεν αναμένεται να μπει σε εφαρμογή το 2021.

Ο πρώτος γραπτός διαγωνισμός θα γίνει την άνοιξη του 2022. Οι υποψήφιοι δεν θα χρειάζεται να προσκομίζουν αντίγραφα των πτυχίων, μεταπτυχιακών ή τις άδειες άσκησης επαγγέλματος, αλλά αντίθετα θα βεβαιώνονται κατευθείαν στο ΑΣΕΠ από τους αντίστοιχους φορείς, όπως τα πανεπιστήμια, τον ΟΑΕΔ, όταν πρόκειται για ανεργία, και άλλους φορείς του Δημοσίου. ■

### ▶ ΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΠΟΥ ΘΑ ΖΗΤΗΘΟΥΝ

**ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΕΙΝΑΙ** οι ειδικότητες που έχουν συμπεριληφθεί στα αιτήματα των φορέων για την κάλυψη θέσεων. Οι σημαντικότερες εξ αυτών είναι: διοικητικό προσωπικό, μηχανικοί, νοσηλευτές, δικηγόροι, τεχνίτες, οδηγοί, ψυχολόγοι, εργάτες κ.ά. Στις Περιφερειακές Διευθύνσεις Εκπαίδευσης και τις Διευθύνσεις Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης του υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων θα καλυφθούν ειδικότητες όπως ΠΕ Διοικητικών Γραμματέων, ΠΕ Διοικητικού Λογιστικού κ.ά. Στην Κεντρική Υπηρεσία του υπουργείου Περιβάλλοντος

και Ενέργειας θα ζητηθούν ειδικότητες όπως Μηχανικοί (Πολιτικοί, Χημικοί, Αγρονόμοι (για κατόχους πτυχίου Νομικής). Ο Διεπιστημονικός Οργανισμός Αναγνώρισης Τίτλων Ακαδημαϊκών και Πληροφόρησης (ΔΟΑΤΑΠ) έχει ζητήσει κυρίως διοικητικές ειδικότητες (ΔΕ Διοικητικών Γραμματέων, ΠΕ Οικονομικού Διοικητικού, ΠΕ Πληροφορικής), όπως και η Κεντρική Υπηρεσία του υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων. Οι 123 θέσεις στο υπουργείο Οικονομικών θα αφορούν αποκλειστικά στην ειδικότη-

τα ΠΕ Δημοσιονομικών. Για τα δικαστήρια όλης της χώρας έχει προβλεφθεί προσωπικό γραμματειακής υποστήριξης. Τέλος, για στα νοσοκομεία όλης της χώρας θα γίνουν 1.420 προσλήψεις μόνιμων γιατρών σύμφωνα με όσα προανήγγειλε ο υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης. Μάλιστα, η προκήρυξη για τους γιατρούς αναμένεται να γίνει άμεσα, ίσως και μέσα στο 2020, καθώς υπάρχει πολύ μεγάλη ανάγκη στελέκωσης των **δημόσιων νοσοκομείων** λόγω πανδημίας και λόγω ενίσχυσης των φορέων Υγείας εν όψει του εμβολίου για τον κορονοϊό.



Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 08-12-2020  
Επιφάνεια: 332.85 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Εμβολιασμός και υπευθυνότητα

**Κ**αι βέβαια το εμβόλιο δεν θα πρέπει να είναι υποχρεωτικό. Στη λογική του σεβασμού των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Εξίσου όμως σοβαρές κι απόλυτες θα πρέπει να είναι και οι συνέπειες για όσους επιλέξουν να μην το κάνουν. Δίχως να μεν, αλλά, και μισόλογα. Στη λογική της ανάληψης ατομικών υποχρεώσεων και ευθυνών.



**ΣΚΛΗΡΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ**  
ΤΟΥ ΑΝΔΡΕΑ ΑΝΔΡΙΑΝΟΠΟΥΛΟΥ

Πήρες το ρίσκο σου κι έχασες. Από εκεί κι έπειτα είσαι μόνος σου και καλή επιτυχία. Χωρίς εμβόλιο, είσαι κίνδυνος για τους άλλους. Άρα αποκλείεται από δράσεις ελεύθερες για τους υπόλοιπους. Όταν οι άλλοι κυκλοφορούν ελεύθεροι εσύ θα 'σαι σε περιορισμό. Επίσης η χώρα θα πρέπει να είναι κλειστή σε ανεμβολίαστους

επισκέπτες. Δίχως εμβόλιο δεν μπαίνει στην Ελλάδα. Όσο κι αν φωνάζουν η Μέρκελ και οι καρεκλοκένταυροι των Βρυξελλών. Πρώτη ευθύνη μιας χώρας είναι απέναντι στους πολίτες της. Κι όχι απέναντι στις σκοπιμότητες και τις όποιες επιδιώξεις των δανειστών της.

Όσον αφορά τις τοπικές φωνές δυσπιστίας απέναντι στην ύπαρξη της ασθένειας και την ασφάλεια του εμβολίου, η χώρα πρέπει να δείξει σθένος και ωριμότητα. Δεν είναι δυνατόν οι όποιες περιφερειακές ή γραφικές φωνές να δημιουργούν θέματα για τον εμβολιασμό του πληθυσμού αλλά και για το κύρος της χώρας. Χρειάζεται όμως σοβαρότητα και συνέπεια σε όλα τα επίπεδα. Όχι αλλού κυρώσεις κι αλλού στραβά μάτια. Από την κορυφή της κυβέρνησης μέχρι τον τελευταίο πολίτη τα μέτρα πρέπει να εφαρμόζονται ομοιόμορφα. Και οι συνέπειες να είναι για όλους ίδιες. Πέραν του σεβασμού των ατομικών δικαιωμάτων εξίσου σημαντική για τη δημοκρατία είναι η τήρηση της ισονομίας. Δίχως αυτήν δεν

υπάρχει οργανωμένη τάξη. Δεν υπάρχει ουσιαστικά πολιτισμός.

**ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ.** Μέσα στην εβδομάδα θα κριθούν οι αντιδράσεις της Ευρώπης απέναντι στις προκλήσεις της Αγκυρας. Αν κι αυτή τη φορά η ΕΕ δείξει διστακτικότητα, αναβλητικότητα και έλλειψη αποφασιστικότητας πρέπει και η Ελλάδα (και η Κύπρος) να πάρουν το μίνυμά τους. Και να ξεκαθαρίσουν στο μυαλό τους τι μπορεί να περιμένουν από την Ευρώπη. Και να χαράξουν μια νέα ξεκάθαρη πολιτική πορεία.

Να μελετηθεί επίσης το τι ακριβώς μπορούν να περιμένουν από την Ουάσινγκτον. Προ ημερών ο αμερικανός ΥΠΕΞ ξεκάθαρα έδειξε την Τουρκία σαν τον ταραξία της περιοχής (βλ. και βιβλίο της Clare Lopez, «Ally No More: Erdogan's New Turkish Caliphate and the Rising Jihadist Threat to the West»). Οφείλουμε να ζητήσουμε από την επερχόμενη ομάδα του νέου προέδρου Τζο Μπάιντεν να διευκρινίσει αν αυτές οι θέσεις την εκφράζουν και, αν ναι, πώς σκέφτεται να τις υλοποιήσει.

Υπάρχει επίσης ένα σοβαρό θέμα σχέσεων με τη Ρωσία. Που αφορά και το ΝΑΤΟ. Η Τουρκία φανερά πλέον περιφρονεί τη Συμμαχία. Όπως και τις ΗΠΑ. Εξασφαλίζοντας, από τη Ρωσία, οπτικά συστήματα που διακινδυνεύουν την αμυντική θωράκιση της Δύσης. Αν αυτό γίνεται δίχως συνέπειες, γιατί και άλλα μέλη του ΝΑΤΟ να μην κάνουν το ίδιο; Κι εν τέλει, ποιος είναι ακριβώς ο ρόλος της Συμμαχίας;

**Υ**πάρχει επίσης και το ζήτημα της προσφυγής στη Χάγη. Που επηρεάζει τον όποιο διάλογο με την Τουρκία. Τελευταία εμφανίζονται δημοσιεύματα προειδοποιώντας για ενδεχόμενες αποφάσεις του ΔΔ, που δεν θα δικαιώνουν σε όλα τη χώρα μας. Αν όμως πιστεύουμε στο διεθνές δίκαιο τι άλλες επιλογές έχουμε; Ή πιστεύουμε στο δίκαιο των θέσεών μας, ή όχι. Κάθε δικαστική απόφαση ενέχει ρίσκα. Αλλιώς δεν μένει παρά η προσφυγή στη βία. Κάτι που ουδείς επιθυμεί. Μια κι εκεί το αποτέλεσμα δεν είναι προκαθορισμένο. Και το κόστος τεράστιο...



## «Διπλά βιβλία»: Συνεχίζουν να μη δίνουν απαντήσεις!

■ Την μπάλα στην εξέδρα πέταξε στη Βουλή ο Β. Κοντοζαμάνης, κάνοντας λόγο για «μύθους» και δημοσιογραφικά «σενάρια»

Για «μύθους» και «δημοσιογραφικά σενάρια» επιμένει να μιλά η κυβέρνηση, πετώντας για ακόμη μια φορά την μπάλα στην εξέδρα και αρνούμενη επιδεικτικά να δώσει επί της ουσίας απαντήσεις στις αποκαλύψεις της «δημοκρατίας» για τα διπλά βιβλία στον ΕΟΔΥ, παρόλο που το ρεπορτάζ της εφημερίδας μας επιβεβαίωσε με-  
χρι κεραίας και η «Καθημερινή» της Κυριακής, καθώς και το «Βήμα» - ασχέτως της τουλάχιστον θλιβερής ανασκευής του σχετικού δημοσιεύματος, προφανώς κατόπιν άνωθεν πιέσεων.

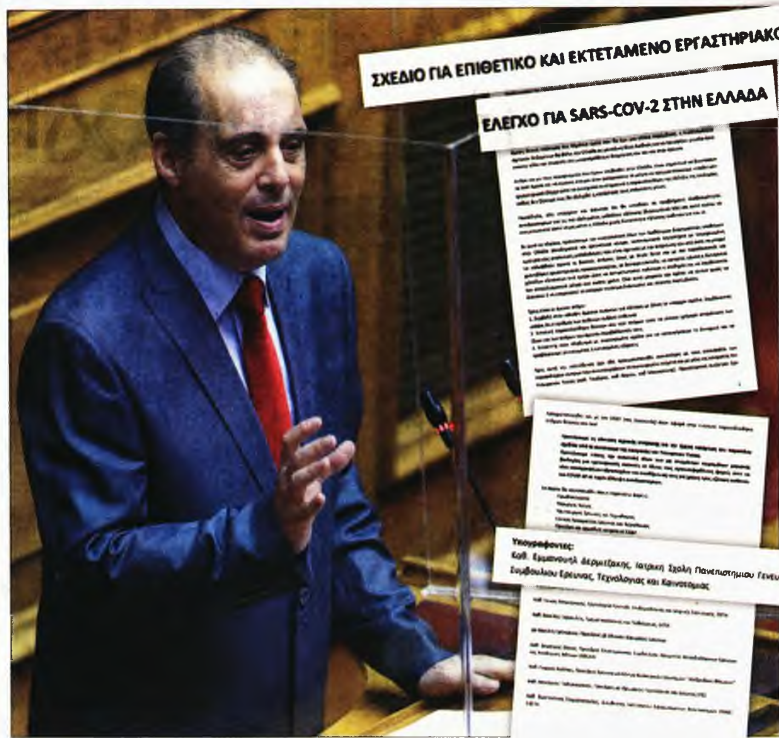
Μιλώντας στη Βουλή και απαντώντας σε σχετική επίκαιρη ερώτηση του Ανδρέα Ξανθού, ο υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης ισχυρίστηκε πως «εξαρχής, η καταγραφή των επιδημιολογικών δεδομένων είναι μία και μοναδική. Ένας αριθμός και ένα σύστημα. Τροφοδοτείται από πολλές πηγές, αλλά ο τελικός μηχανισμός είναι ένας και ελέγχεται από τον ΕΟΔΥ», φτάνοντας μάλιστα στο σημείο να μιλήσει για «μύθους που στηρίζονται σε δημοσιογραφικά σενάρια».

Απέκλεισε ακόμη το ενδεχόμενο δημοσίευσης των πρακτικών της επιτροπής των λοιμωξιολό-  
γων -ένα πάγιο αίτημα σύσσωμης της αντιπολίτευσης, που επανήλθε στην επικαιρότητα μετά τις αποκαλύψεις της «δημοκρατίας»-, υποστηρίζοντας πως η εμπιστευτικότητα των πρακτικών αποτελεί ανάγκη για την εξασφάλιση της ευθυκρισίας των ειδικών, ώστε να εκφράζονται ελεύθερα. Πάντως, αίσθηση προκάλεσε η επίθεση του υφυπουργού στον ΣΥΡΙΖΑ, στον οποίο κατα-  
λόγισε «πολιτική της ύαινας» και «τυφλή αντιπολίτευση που ανοίγει τον δρόμο σε τυφλές αντιδράσεις και φέρνει θεωρίες συνωμοσίας από την πίσω πόρτα», ενώ τον κάλεσε να μην αναπαράγει fake news.

Μάλιστα, υποστήριξε πως ο ΣΥΡΙΖΑ επινοεί ψευδή γεγονότα και σπέρνει αμφιβολία, αμαυρώνοντας την εθνική προσπάθεια. Να σημειωθεί πως ο ερωτών βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ Ανδρέας Ξανθός, που έφερε το θέμα στη Βουλή, αναφέρθηκε στα καυτά ερωτήματα που προκύπτουν από το ρεπορτάζ της εφημερίδας μας, διερωτώμενος εάν η στάση του υπουργείου Υγείας ως προς τα «διπλά βιβλία» του ΕΟΔΥ και τη συκοπίηση του έργου της επιτροπής είναι «αποκύμα ενδοκυβερνητικής κόντρας και παιχνιδιών εξουσίας μεταξύ των κυβερνώντων και των εποπτευόμενων φορέων».



Β. Κοντοζαμάνης



Ο Κ. Βελόπουλος. Δεξιά: Η δισελιδή επιστολή με τίτλο «Σχέδιο για επιθετικό και εκτεταμένο εργαστηριακό έλεγχο για SARS-COV-2 στην Ελλάδα»

## Ερώτηση Βελόπουλου για την επιστολή ειδικών που αποκάλυψε η κυριακάτικη δημοκρατία

ΤΙΣ αποκαλύψεις της «κυριακάτικης δημοκρατίας» για την προετοιμασμένη επιστολή των ειδικών από τις 16 Μαρτίου, την οποία αγνόησε επιδεικτικά η κυβέρνηση, φέρνει στη Βουλή ο Κυριάκος Βελόπουλος, ζητώντας μετ' επιτάσεως απαντήσεις από τους συναρμόδιους υπουργούς.

Ο πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης κατέθεσε επίκαιρη ερώτηση προς τον **υπουργό Υγείας** Βασίλη Κικιλία, τον υπουργό Προστασίας του Πολίτη Μιχάλη Χρυσόχοϊδη και τον υπουργό Πολιτικής Προστασίας Νίκο Χαρδαλιά, στην οποία επικαλείται το δημοσίευμα της εφημερίδας μας που έφερε στο φως πως πήδη από τα μέσα του περασμένου Μαρτίου η κυβέρνηση έλαβε επείγουσα επιστολή από ομάδα κορυφαίων επιστημόνων της χώρας με τα μέτρα που όφειλε να πάρει αμέσως η Πολιτεία για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορονοϊού.

«Το περιεχόμενο της επιστολής που παρουσιάζει η εφημερίδα "δημοκρατία" αποτελεί πραγματικό κόλαφο για τους αρμόδιους και πολλαπλασιάζει τις ευθύνες τους, ύστερα και από τις αποκαλύψεις της "κυριακάτικης δημοκρατίας" την περασμένη εβδομάδα για το διπλό σύστημα καταγραφής των κρουσμάτων» ανα-  
φέρει χαρακτηριστικά ο Κυριάκος Βελόπουλος, επισημαίνοντας μάλιστα πως η επίμαχη επιστολή «όχι απλώς αποσιωπήθηκε, αλλά και αγνοήθηκε, όπως προκύπτει από τα γεγονότα, εδώ και εννέα μήνες».

### Χωρίς «plan B»

Σχολιάζει δε με νόημα πως αντί των προτάσεων των ειδικών, η κυβέρνηση μετά το πρώτο lockdown «συμπεριφέρθηκε με τη γνώση σε όλους πλέον αμεριμνήσια», ανοίγοντας, όπως καταγγέλλει, με λανθασμένο τρόπο τον τουρισμό και δείχνοντας ότι τελικά δεν διέθετε «plan B» για την αντιμετώπιση του δεύτερου κύματος που βρισκόταν πριν των πυλών.

Με βάση τα παραπάνω, ο πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης ρωτά τους συναρμόδιους υπουργούς ποιοι είναι οι λόγοι για τους οποίους αγνοήθηκε η επιστολή των καθ' ύλην αρμοδίων επιστημόνων, με αποτέλεσμα να προκύψει το παρόν υγειονομικό και οικονομικό χάος που βιώνουμε στο πλαίσιο του δεύτερου lockdown, ενώ ταυτοχρόνως ζητά να πληροφορηθεί και αν θα αποπεμφθούν τα κυβερνητικά στελέχη που επισημάνθηκαν να μην ληφθεί υπόψη η επιστολή.

## Χαρδαλιάς: «Στηρίζει» τον αποτυχημένο αλγόριθμο που υιοθετήθηκε το καλοκαίρι

ΑΜΕΤΑΝΟΗΤΗ παραμένει η κυβέρνηση αναφορικά με τον περιβόητο αλγόριθμο EVA, ο οποίος υιοθετήθηκε ότι θα μας προστάτευε από τα εισερχόμενα κρούσματα του κορονοϊού το καλοκαίρι.

Ο υφυπουργός Προστασίας του Πολίτη Νίκος Χαρδαλιάς, απαντώντας σε σχετικές επίκαιρες ερωτήσεις βουλευτών στη Βουλή (των Γιώργου Τσίπρα και Κρίτων Αρσέν),

όχι μόνο υπεραμύνθηκε της -εκ του αποτελέσματος- επισφαλούς μεθοδολογίας που υιοθετήθηκε, αλλά και επέμεινε στο λάθος, προαναγγέλλοντας ότι θα χρησιμοποιηθεί ο ίδιος αλγόριθμος και του χρόνου, εφόσον υπάρχει ακόμη ο κορονοϊός!

«Το καλοκαίρι του 2021, αν η πανδημία δεν έχει λήξει, θα χρησιμοποιήσουμε το ίδιο σύστημα. Δεν υπάρχουν στοιχεία ότι ο αλ-  
γόριθμος επηρέασε αρνητικά το άνοιγμα του τουρισμού. Κανένα πραγματικό δεδομένο δεν συνοδεύει τις αντιπολιτευτικές κορώνες» υποστήριξε από του κοινοβουλευτικού βήματος ο Νίκος Χαρδαλιάς, επιμένοντας ότι ο αλγόριθμος ήταν επιτυχημένος, επικαλούμενος τα «σταθερά» κρούσματα έως το τέλος Σεπτεμβρίου. Επιτέθηκε δε στην αντιπολίτευση, καταλογίζοντας της αβάσιμη κριτική, αλλά και ότι επι-  
χειρεί με ακρότητες να δομώσει την επιχειρηματολογία της. Να σημειωθεί ότι ο υφυπουργός υπερασπίστηκε τον Κίμων Δρακόπουλο, επικεφαλής της ομάδας που πρόσφερε τον αλγόριθμο, αναφέροντας μάλιστα ότι προέρχεται από την Αριστερά και δεν έχει συσχετιστεί με καμία παράταξη, καθώς και ότι «ουδέμια σχέση έχει με οποιοδήποτε στέλεχος της ελληνικής κυβέρνησης», όπως υποστήριξε.



**ΑΛΕΞΗΣ ΤΣΙΠΡΑΣ**

Εγκληματικές ευθύνες στο δεύτερο κύμα της πανδημίας

► ΣΕΛ. 7

**ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ ΣΥΡΙΖΑ**

Ζητούν απαντήσεις για την υγειονομική κατάσταση στα στρατόπεδα

► ΣΕΛ. 7

## Βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ ζητούν απαντήσεις για την υγειονομική κατάσταση στα στρατόπεδα

ΕΡΩΤΗΣΗ κατέθεσαν ο τομεάρχης Υγείας κ. Α. Ξανθός και 45 Βουλευτές της Κ.Ο. ΣΥΡΙΖΑ προς τους **υπουργούς Υγείας** και Εθνικής Άμυνας με θέμα: «Στρατόπεδα και πανδημία: ειδικά μέτρα πρόληψης και διαχείρισης της διασποράς του SARS-CoV-2 σε στρατευμένους και μόνιμο προσωπικό των Ενόπλων Δυνάμεων».

Οι βουλευτές της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης αναζητούν απαντήσεις από τα συναρμόδια υπουργεία αναφορικά με την πρόσφατη έξαρση κρουσμάτων σε στρατιωτικές μονάδες της Επικράτειας, τα οποία είδαν το φως της δημοσιότητας. Όπως αναφέρουν στη σχετική ερώτηση οι

βουλευτές: «Σύμφωνα με πρόσφατη καταγγελία του Δικτύου Ελευθέρων Φαντάρων "Σπάρτακος" η οποία επιβεβαιώνεται από σχετικά ρεπορτάζ (π.χ. ΕΦ.ΣΥΝ.: "Τρίπολη: 29 νεοσύλλεκτοι θετικοί στον covid-19" ΣΚΑΪ: "Συναγερμός στην Τρίπολη: Πάνω από 50 κρούσματα σε ομηνίτες" 3-12-20) εντοπίστηκε πλήθος κρουσμάτων στο στρατόπεδο της Πολεμικής Αεροπορίας στην Τρίπολη.

Στη συνέχεια, σύμφωνα πάλι με δημοσιεύματα, μετά τον εντοπισμό θετικών κρουσμάτων σε μονάδες της Πολεμικής Αεροπορίας αλλά και του Στρατού Ξηράς, η πανδημία αρχίζει να εξαπλώνεται και στο Πολε-

“  
**Με αφορμή την πρόσφατη έξαρση κρουσμάτων**

μικό Ναυτικό, αφού μέλη πληρώματος ελληνικής φρεγάτας σε ναύσταθμο στην Κρήτη διαγνώστηκαν θετικοί στον κορωνοϊό. (βλ. TVXS: "Συναγερμός στο Πολεμικό Ναυτικό: Θετικά κρούσματα κορωνοϊού σε φρεγάτα", 3-12-20).

Ως προς τον ακριβή αριθμό των κρουσμάτων υπάρχει διχογνωμία, εφόσον το Γενικό Επιτελείο Αεροπορίας δηλώνει 25 κρούσματα σε 824 νεοσύλλεκτους, ενώ οι ίδιοι οι στρατευμένοι καταγγέλλουν ότι πρόκειται για τον διπλάσιο αριθμό. Με τα μέχρι τώρα δεδομένα, δύο νεοσύλλεκτοι έχουν ήδη διακομισθεί σε **νοσοκομεία** της Τρίπολης και της Αθήνας.

Έχουμε τονίσει και κατά το παρελθόν ότι οι διαβιούντες σε κλειστές δομές, στις οποίες συγκαταλέγονται τα στρατόπεδα, θεωρούνται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας "εύλωτοι πληθυσμοί" (βλ. "Actions for consideration in the care and protection of vulnerable population groups from COVID-19", 19/05/2020) και επομένως χρήζουν ειδικών παρεμβάσεων για την αποτελεσματική πρόληψη της διασποράς του ιού SARS-CoV-2, για τη συστηματική επιδημιολογική επιτήρηση των δομών ειδικής ευαλωτότητας αλλά και για την αξιόπιστη φροντίδα των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων.

Το ζήτημα της ελλιπούς ενημέρωσης της Επιτροπής για τα επιδημιολογικά δεδομένα ανά περιφέρεια και τη σημασία της συνταγογράφησης των διαγνωστικών τεστ υπογράμμισε ο ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία, Αλέξης Τσίπρας.

Παράλληλα, υπογράμμισε την αναγκαιότητα να ανοίξουν οι ιδιωτικές δομές για covid περιστατικά, να ενισχυθούν οι άνθρωποι που δίνουν τη μάχη στην πρώτη γραμμή στα **δημόσια νοσοκομεία**, να εξασφαλιστεί η διαφάνεια των στοιχείων για τη διαχείριση της πανδημίας και να ανοίξει η πολύ ουσιαστική συζήτηση για ένα νέο ΕΣΥ ισχυρό και αποτελεσματικό. Ο κ. Τσίπρας σημείωσε πως ένα νέο ΕΣΥ ισχυρό και αποτελεσματικό σημαίνει αύξηση γιατρών και νοσηλευτών, αναβάθμιση του μισθολογίου τους, ένταξη τους στα βαρέα και ανθυγιεινά, ενίσχυση της πρωτοβάθμιας φροντίδας.

«Σίγουρα δεν σημαίνει», τόνισε, «600 εκατ. λιγότερα για την υγεία όπως προβλέπει ο προϋπολογισμός της κυβέρνησης», αλλά να φτάσουμε σταδιακά σε ποσοστό αντίστοιχο του ευρωπαϊκού μέσου όρου για τις δαπάνες για την υγεία.



**Τσίπρας: Διαφάνεια και ισχυρό Ε.Σ.Υ.**

**Σκληρή και τεκμηριωμένη κριτική στην κυβέρνηση για την αποτυχημένη και ελλιπή στρατηγική στο ζήτημα της αντιμετώπισης της πανδημίας από τον πρόεδρο του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία**

“  
**Ένα νέο ΕΣΥ ισχυρό και αποτελεσματικό με περισσότερους γιατρούς, νοσηλευτές με αναβάθμιση του μισθολογίου τους, ένταξη τους στα βαρέα και ανθυγιεινά είναι αναγκαιότητα τώρα τόνισε ο κ. Τσίπρας**

είναι ερώτημα για ποιο λόγο να υπάρχει και ιδιωτική πλατφόρμα όταν υπάρχει η δημόσια», αλλά και στο γεγονός ότι το 70% των κρουσμάτων καταγράφεται περίπου στο 30% του πληθυσμού της χώρας, δηλαδή στη βόρεια Ελλάδα.

Στο πλαίσιο αυτό, ο κ. Τσίπρας διατύπωσε το ερώτημα αν το στοιχείο αυτό «ήταν εν γνώσει της Επιτροπής κατά τη διάρκεια της εξέλιξης της πανδημίας το Σεπτέμβριο και τον Οκτώβριο, πριν φθάσουμε εδώ». «Αν δεν υπήρχε εντύπωση της Επιτροπής για τα κρούσματα ανά περιφέρεια και ανά νομό τότε τους ζητούσαμε να πάρουν αποφάσεις χωρίς να έχουν πλήρη εικόνα» πρόσθεσε ο κ. Τσίπρας, επικαλούμενος το αρνητικό παράδειγμα της Δράμας και της Κοζάνης, όπου οι φορείς κατά την επίσκεψή του τον ενημέρωσαν πως «έβλεπαν ότι υπήρχαν κρούσματα αλλά η περιοχή ήταν πράσινη γιατί δεν γίνονταν μαζικά τεστ, δεν πήγαιναν κλιμάκια για **έλεγχο** σε μεγάλους εργασιακούς χώρους».

Ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ υπογράμμισε ότι «αυτό μας δείχνει ότι το ζήτημα της διαφάνειας των στοιχείων είναι πολύ κρίσιμο για τη διαχείριση της πανδημίας και υπολείπεται ο **ΕΟΔΥ** σε ό,τι

αφορά τη διαφάνεια και την ποιότητα των στατιστικών στοιχείων». Στο ίδιο μήκος κύματος τόνισε ότι ο **ΕΟΔΥ** δεν δίνει εικόνα για το πόσα κρούσματα υπάρχουν πχ σε κλειστές δομές και μέσα στα **νοσοκομεία**.

**Πρόληψη**  
 Παράλληλα, ο κ. Τσίπρας υπογράμμισε εμφατικά το ζήτημα της συνταγογράφησης και της μαζικότητας των διαγνωστικών τεστ. Ανέφερε χαρακτηριστικά πως «χθες ανακοινώθηκαν κάτω από 1.000 κρούσματα, αλλά ο αριθμός των τεστ που έγιναν ήταν κάτω από 10.000», διερωτώμενος κατά πόσο «η αυξομειωση των τεστ αλλάζει και την ψυχολογία της κοινής γνώμης». Έθεσε το ερώτημα πώς εξηγείται να υπήρξαν σχεδόν 2.000 θάνατοι ενώ έχουμε λοκντάουν, για να υπογραμμίσει ότι στο κρίσιμο θέμα της πρόληψης μπορεί να απαιτήσει η μαζική διενέργεια των τεστ.

Η τρίτη παρατήρηση στην οποία στάθηκε ο κ. Τσίπρας κατά την εισαγωγική του τοποθέτηση, είχε να κάνει με τον σταθερό αριθμό των διασωληνωμένων που «βλέπουμε να κείτεται σταθερά περίπου στους 600», διερωτώμενος εάν αυτό είναι ένα τυχαίο γεγονός

ή έχει να κάνει με την κάλυψη της προσφοράς των κλινών εντατικής θεραπείας, ενώ με αφορμή ένα τραγικό περιστατικό στη Νάουσα υπογράμμισε ότι δεν γνωρίζουμε πόσοι συμπολιτίες μας «κάνονται εντός και πόσοι εκτός ΜΕΘ».

Χαρακτήρισε «αδιανόητο» το γεγονός να υπάρχει κορεσμός δυνατοτήτων σε ΜΕΘ και πολύ μεγάλα ιδιωτικά νοσηλευτήρια να είναι «κλειστά» για covid περιστατικά, να μένουν «αμόλυτοι» και να μη βάλουν το χέρι στη φωτιά, φέρνοντας το παράδειγμα του Διαβαλκανικού και του Αγίου Λουκά στη Θεσσαλονίκη. Χαρακτήρισε δε «σκανδαλώδες» όταν γίνεται «επίταξη» ιδιωτικών νοσοκομειακών μονάδων να γίνεται για κάποιες μικρές μονάδες, η απομείωση τους να είναι διπλάσια από ό,τι στην προ-Covid περίοδο και μάλιστα ανεξάρτητα από το μέγεθος των υπηρεσιών που προσφέρουν.

Με αυτά τα δεδομένα, ο κ. Τσίπρας υπογράμμισε την ανάγκη να ανοίξουν οι ιδιωτικές δομές για covid περιστατικά, να ενισχυθούν οι άνθρωποι που δίνουν τη μάχη στην πρώτη γραμμή στα **δημόσια νοσοκομεία** και να ανοίξει η πολύ ουσιαστική συζήτηση για ένα νέο ΕΣΥ ισχυρό και αποτελεσματικό.





## Ρωτάμε την εξουσία

### Κύριε πρόεδρε του ΔΣ ΕΟΔΥ,

Δεν φτάνουν τα βάσανα που αντιμετωπίζει ο κάθε πολίτης με την πανδημία, έχουμε και κάποιους υπευθύνους για να συντονίζουν και να ελέγχουν τις εξελίξεις της πανδημίας, και αυτοί αντί να κοιτάνε το πώς θα πρέπει καλύτερα να μας προστατεύσουν, αρθρογραφούν με τη δημαγωγική τους φρασεολογία να μας πείσουν ότι όλα πάνε καλά και επικερμηματολογώντας με σόριστα στοιχεία συγκρίνουν τη χώρα μας με άλλες χώρες, πανηγυρίζοντας ότι είμαστε οι καλύτεροι!

Την τακτική αυτή, πέρα από τα κομματικά στελέχη της Ν.Δ, την ξεκίνησαν και οι επικεφαλής της επικοινωνιακής επιχείρησης αποπροσανατολισμού του λαού στο θέμα αυτό.

Ο υφυπουργός Παλιτικής Προστασίας και ο πρόεδρος του Δ.Σ του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, πέρα από τα διαχρονικά αντιφατικά μέτρα που ανακοίνωνε κάθε μέρα στις 6 το απόγευμα, έρχεται τώρα να μας πει μέσα από άρθρο, ότι δεν πρέπει να υπονομεύεται η δουλειά τους. Καθώς πιστεύουν ότι την κάνανε καλά, όταν επέτρεψαν στους τουρίστες να μπαίνουν στη χώρα χωρίς να έχουν το πιστοποιητικό ότι δεν νοσούν, για να μη σας θυμίσω το τι έλεγαν και την άλλη για τις μάσκες ή για τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς με τα ακατάλληλα λεωφορεία κ.λπ.

Δεν φτάνει ο υφυπουργός αρθρογράφησε και ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ. Να μιλήσει για ψευδείς ειδήσεις, Κύριε Αρκουμένε, αν από το 2019 ξεκινήσατε να οργανώσετε το ΕΟΔΥ και μέχρι σήμερα οι ελλείψεις βασικών νοσοκομειακών υλικών είναι μεγάλες, δεν θα διαμαρτυρόταν το υγειονομικό προσωπικό που έρχονται σε επαφή με τους ασθενείς ότι δεν έχει απλά υλικά, μάσκες και φόρμες κ.ά.

Κύριοι, σταματήστε να δημαγωγείτε με δικαιολογίες το τι γίνεται σε άλλες χώρες!

**Απλός Πολίτης**



## Αριστοι στις «δουλίτσες», «πάτοι» στην Υγεία...



**ΕΛΕΝΗ ΤΣΕΡΕΖΟΛΕ**  
htserezole@gmail.com

ΤΑ 3.092 έφθασαν χτες τα θύματα του φονικού ιού στη χώρα μας. Και παρότι η κατάσταση από τις αρχές Νοεμβρίου, παρά το παρατεινόμενο lockdown, βαίνει τραγικά κλιμακούμενη, η κυβέρνηση συνεχίζει προκλητικά την ίδια τραγικά αποτυχημένη πολιτική. Μια πολιτική με μπόλικες επικοινωνιακές ενέσεις και με πεισματική, ιδεοληπτική άρνηση σπρίξης του δημόσιου συστήματος Υγείας. Το μόνο δε σχέδιο, είναι η επίκληση του εμβολίου. Είναι μεν απαραίτητο, ωστόσο, όπως τονίζουν άπαντες οι ειδικοί, θα απαιτηθούν πολλοί μήνες για την ευρεία αποτελεσματικότητά του...

Τι σημαίνουν αυτά; Ότι είναι εγκληματική η άρνηση της κυβέρνησης να σπρίξει το ΕΣΥ, γιατί τα πράγματα δεν θα

αλλάξουν από τη μια στιγμή στην άλλη, οι ΜΕΘ παραμένουν ζωτικής σημασίας για τους επόμενους μήνες, γιατί ήδη τώρα χάνονται ζωές εκτός Μονάδων Εντατικής Θεραπείας. Πόσες; Άγνωστο, γιατί η κυβέρνηση δεν ενημερώνει σχετικά. Όπως άλλωστε δεν ενημερώνει ούτε για το διπλό σύστημα καταγραφής των κρουσμάτων, που έχει πλέον γίνει θέμα στη γαλλική Le Monde και τον βρετανικό Guardian, ενώ εδώ τα συστημικά Μέσα ασχολούνται με το... εξοχικό του αρχηγού της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης.

Η αλήθεια είναι ότι μπορεί να τα έχει κάνει θάλασσα στον τομέα της Υγείας, όμως αλλού αριστεύει η, κατά τα άλλα, «επιτελική» κυβέρνηση: από τις παραγγελίες 15 εκατομμυρίων για rapid test

ως την παραγγελία γαντιών νιτριλίου για σωφρονιστικά καταστήματα, που έφερε στο φως της δημοσιότητας ο πρώην αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Παύλος Πολάκης.

Αξιοσημείωτη και η επίδοση των «αρίστων» στην κοστολόγηση των τεστ για κορωνοϊό: αύξησε το πλαφόν που η ίδια είχε αποφασίσει, με καθυστέρηση 3 μηνών, αφήνοντας να κερδίζουν ασύδοτα τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα. Η κυβέρνηση, αλλάζοντας (γιατί άραγε;) την απόφασή της, αύξησε από 10 ευρώ τα rapid και 40 τα μοριακά, σε 10 ως 20 ευρώ τα πρώτα και ως 60, τα δεύτερα! Μιλάμε δηλαδή για αύξηση που 50% και 25% αντιστοίχως. Αριστοι στις «δουλίτσες» λοιπόν...

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	4	Ημερομηνία έκδοσης:	08-12-2020
Επιφάνεια:	72.88 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Συμμαχία των εμβολίων

Χθες είχαμε και την πρώτη διακομματική πρωτοβουλία υπέρ του **εμβολιασμού** για τον Covid-19 – θα ακολουθήσουν, από ό,τι ακούω, κι άλλες προσεχώς. Το πρώτο κάλεσμα στους πολίτες να τηρούν τα μέτρα και να εμβολιαστούν, (όταν έρθει εκείνη η ώρα) το συνυπέγραψαν οι επτά δήμαρχοι και οι βουλευτές του δυτικού τμήμα της Β' Αθηνών, **Μιλτιάδης Βαρβιτσιώτης, Γιάννης Λοβέρδος, Δημήτρης Βίτσας, Γιάννης Δραγασάκης, Χαρά Καφαντάρη, Θανάσης Παπαχριστόπουλος και Νάντια Γιαννακοπούλου**. Συμφωνεί, σημειώνω, και το ΚΚΕ, αλλά ο **Δημήτρης Κουτσούμπας** δεν υπέγραψε ως αρχηγός κόμματος, ενώ ο **Κρίτων Αρσένης** του ΜΕΡΑ25 ήθελε να ζητούν στο κείμενο και ενίσχυση του ΕΣΥ.

# Επιμένει στα περί αδιαφάνειας στα επιδημιολογικά στοιχεία ο Τσίπρας

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Σελ.: 7

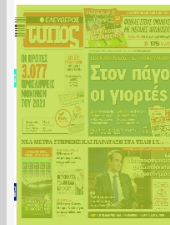
Ημερομηνία έκδοσης: 08-12-2020

Επιφάνεια: 392.2 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



►► ΒΟΛΕΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑ ΕΟΔΥ

## Επιμένει στα περί αδιαφάνειας στα επιδημιολογικά στοιχεία ο Τσίπρας

**ΤΗΝ ΑΠΟΨΗ** ότι η επιτροπή λοιμωξιολόγων που συμβουλεύει την κυβέρνηση καλείται να αποφασίσει χωρίς στοιχεία εξέφρασε χθες ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ, Αλέξης Τσίπρας, σε συνέντευξη που παραχώρησε στον ρ/σ «Στο Κόκκινο».

«Η επιτροπή των ειδικών που συμβουλεύει την κυβέρνηση ενδεχομένως να καλείται να αποφασίζει χωρίς να έχει πλήρη εικόνα για τα στοιχεία της εξέλιξης της πανδημίας», είπε ο κ. Τσίπρας στον δημοσιογράφο και πρώην βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ, Νίκο Ξυδάκη.

### Για τα κρούσματα

«Δεν αναφέρομαι μόνο στην περιβόητη αποκάλυψη για διπλή πλατφόρμα καταγραφής, που κι εδώ είναι ερώτημα για ποιο λόγο να υπάρξει και ιδιωτική πλατφόρμα όταν υπάρχει η δημόσια, αλλά και στο γεγονός ότι το 70% των κρουσμάτων καταγράφεται περίπου στο 30% του πληθυσμού της χώρας, δηλαδή στη Βόρεια Ελλάδα», είπε ο κ. Τσίπρας και επέμεινε στα περί αδιαφάνειας στα στοιχεία. Υποστήριξε, χωρίς κανένα στοιχείο, ότι «ο ΕΟΔΥ δεν δίνει εικόνα για το πόσα κρούσματα υπάρχουν π.χ. σε κλειστές δομές και μέσα στα νοσοκομεία» και ισχυρίστηκε ότι «αν δεν υπήρχε ενημέρωση της επιτροπής για τα κρούσματα ανά περιφέρεια και ανά νομό, τότε τους ζητούσαμε να πάρουν αποφάσεις χωρίς να έχουν πλήρη εικόνα».

Ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ χαρακτήρισε «αδιανόητο» το γεγονός να υπάρχει κορεσμός δυνατοτήτων σε

ΜΕΘ και πολύ μεγάλα ιδιωτικά νοσηλευτήρια να είναι «κλειστά» για Covid περιστατικά, να μένουν «αμόλυπτοι» και να μη βάλουν το χέρι στη φωτιά, φέρνοντας το παράδειγμα του Διαβαλκανικού και του Αγίου Λουκά στη Θεσσαλονίκη. Χαρακτήρισε, δε, «σκανδαλώδες» όταν γίνεται «επίταξη» ιδιωτικών νοσοκομειακών μονάδων να γίνεται για κάποιες μικρές μονάδες, η αποζημίωσή τους να είναι διπλάσια από ό,τι στην προ Covid περίοδο και μάλιστα ανεξάρτητα από το μέγεθος των υπηρεσιών που προσφέρουν.

«Βλέπουμε να κινείται σταθερά περίπου στους 600», είπε για τον αριθμό των διασωληνωμένων και αναρωτήθηκε, ρίνοντας όσο περισσότερο... νερό μπορεί στο μύλο της συνωμοσιολογίας, «αν αυτό είναι ένα τυχαίο γεγονός ή έχει να κάνει με την κάλυψη της προσφοράς των κλινικών εντατικής θεραπείας».

Ο κ. Τσίπρας αναφέρθηκε και στο θέμα της συνταγογράφησης και της μαζικότητας των διαγνωστικών τεστ. Ανέφερε χαρακτηριστικά πως «χθες (σ.σ.: προχθές) ανακοινώθηκαν κάτω από 1.000 κρούσματα, αλλά ο αριθμός των τεστ που έγιναν ήταν κάτω από 10.000», διερωτώμενος κατά πόσο «η αυξομειώωση των τεστ αλλάζει και την ψυχολογία της κοινής γνώμης». Εθεσε το ερώτημα πώς εξηγείται να υπήρξαν σχεδόν 2.000 θάνατοι ενώ έχουμε λοκντάουν, για να υπογραμμίσει ότι στο κρίσιμο θέμα της πρόληψης μπορεί να απαντήσει η μαζική διενέργεια των τεστ.

Γ. ΙΩΑΝΝΟΥ



Ο Αλέξης Τσίπρας ισχυρίζεται ότι η επιτροπή λοιμωξιολόγων καλείται να αποφασίσει χωρίς στοιχεία.



## Το Αριστοτέλειο πρωτοπορεί

Για ακόμα μια φορά το Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης πρωτοπορεί, δείχνοντας πόσο χρήσιμο μπορεί να είναι στη μάχη κατά της πανδημίας. Η σύμπραξη του τμήματος Ιατρικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του ΑΠΘ, με επικεφαλής τον καθηγητή Ορθοπαιδικής Παναγιώτη Γκιβίση, και του τμήματος Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και Μηχανικών Υπολογιστών της Πολυτεχνικής Σχολής του ΑΠΘ, με επικεφαλής τον καθηγητή Χρήστο Αντωνόπουλο, ο οποίος

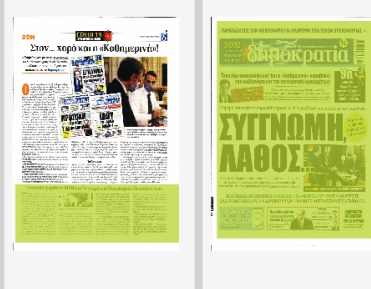
έχει ως ερευνητικό αντικείμενο τα ηλεκτρομαγνητικά πεδία, είχε ως αποτέλεσμα τη δημιουργία μιας συσκευής υψηλής τεχνολογίας με μάσκα ατομικής προστασίας, συνδυαζόμενη με μικροβιοκτόνο και αντιικό σύστημα (ΜΑΠ), που αποστειρώνει τον εισπνεόμενο αέρα και τον εκπνεόμενο από τους χρήστες αέρα. Η μάσκα αυτή, που μπορεί να αποδειχτεί σωτήρια για το προσωπικό των μονάδων Covid-19 και όχι μόνο, αναμένει έγκριση από τις αρμόδιες υπηρεσίες για να δώσει ένα επιπλέ-

ον εργαλείο σε ό,τι αφορά την προστασία του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού της χώρας, το οποίο βρίσκεται στην πρώτη γραμμή της μάχης με τον SARS-CoV-2.

Η σημαντική εφεύρεση, για την οποία έχουν ήδη ενημερωθεί ο πρωθυπουργός, ο **ΕΟΔΥ** και η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, έχει λάβει αριθμό αξιολόγησης για την κατοχύρωση πατέντας από τον Οργανισμό Βιομηχανικής Ιδιοκτησίας και τον Οργανισμό Διπλωμάτων Ευρεσιτεχνίας των ΗΠΑ.

# Συνεχώς γεμάτη η ΜΕΘ στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	17	Ημερομηνία έκδοσης:	08-12-2020
Επιφάνεια:	268.99 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Συνεχώς γεμάτη η ΜΕΘ στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

ΟΥΡΕΣ οχηματίστηκαν και πάλι χτες στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης από ασθενείς που έπρεπε να περάσουν το τεστ κορονοϊού, τη στιγμή που το νοσοκομείο έκλεισε την εφημερία του με μόλις μία διαθέσιμη κλίνη στις ΜΕΘ. Στο Ιπποκράτειο έγιναν 40 εισαγωγές κατά τη διάρκεια της εφημερίας, το νοσηλευτικό προσωπικό υποδέχθηκε 30 ύποπτα κρούσματα και συνολικά νοσηλεύει 24 ασθενείς με κορονοϊό σε ΜΕΘ. Αχτίδα αισιοδοξίας αποτελεί η μείωση της θετικότητας στη Θεσσαλονίκη, η οποία από το 6% έπεσε στο 5%. Σημαντικό το γεγονός ότι χτες κάλυπτε επικουρικά την εφημερία το Διαβαλκανικό Νοσοκομείο, σε μια προσπάθεια για την αποσυμφόρηση των ασθενών από τα δημόσια νοσοκομεία. Τεράστιο είναι το πρόβλημα



Ουρές για τεστ κορονοϊού στο Ιπποκράτειο

στο Νοσοκομείο της Δράμας, που αντιμετωπίζει θέμα υποστελέχωσης και υποχρηματοδότησης, γι' αυτό και το σωματείο εργαζομένων του νοσοκομείου ζητά τη στήριξη των πολιτών μέσω συγκέντρωσης υπογραφών, προκειμένου να γίνουν μόνιμες προσλήψεις γιατρών, νοσηλευτών, βοηθητικού προσωπικού, προσωπικού καθαριότητας κ.λπ. και να μονιμοποιηθούν όλοι οι συμβασιούχοι. «Οι εργαζο-

μενοι παλεύουμε όλα αυτά τα χρόνια να αντιστρέψουμε αυτή την κατάσταση. Σήμερα φαίνεται ξεκάθαρα, μέσα από την πανδημία, ότι το νοσοκομείο λειτουργεί στα όριά του. Στον αγώνα μας χρειάζεται να συστρατευθεί ο λαός της Δράμας, για να ενώσουμε τις φωνές μας, για να διασφαλίσουμε την υγεία όλων των συμπολιτών μας» αναφέρει η ανακoinωση των εργαζομένων.

Οι υπογραφές που συγκεντρώθηκαν μέσα στο Σαββατοκύριακο από τους πολίτες του νομού Δράμας ξεπέρασαν αρχικά τις 1.200. Το θέμα της κάλυψης των οργανικών θέσεων του Νοσοκομείου Δράμας δεν τίθεται για πρώτη φορά από το σωματείο εργαζομένων, ενώ παρόμοιες θέσεις έχουν εκφράσει και οι νοσοκομειακοί ιατροί που εργάζονται σε αυτό,

όπως και το νοσηλευτικό προσωπικό. Κοινή θέση των τριών σωματείων εργαζομένων του Νοσοκομείου Δράμας, όπως αυτή εκφράστηκε με πρόσφατη κοινή ανακοίνωσή τους, είναι μεταξύ άλλων:

- να προκηρυχθούν 50 κενές οργανικές θέσεις γιατρών που υπάρχουν στο Νοσοκομείο Δράμας,
- να μονιμοποιηθούν 14 επικουρικοί γιατροί,
- να μονιμοποιηθούν άμεσα 68 νοσηλευτές που εργάζονται με διάφορες συμβάσεις εργασίας και
- να προσληφθούν άμεσα 80 νοσηλευτές και παραϊατρικό προσωπικό, όσοι δηλαδή απέχουν από την εργασία τους γιατί νοσούν με κορονοϊό, μέσω της λίστας επικουρικού προσωπικού.

# Διεκδικούν μέτρα για την Υγεία και αξιοπρεπές εισόδημα

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 1,10-11 Ημερομηνία έκδοσης: 08-12-2020  
Επιφάνεια: 1254.52 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΝΕΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΑΠΟ ΣΩΜΑΤΕΙΑ ΚΑΙ ΦΟΡΕΙΣ**

# Διεκδικούν μέτρα για την Υγεία και αξιοπρεπές εισόδημα

**Ενίσχυση του δημόσιου συστήματος Υγείας, προστασία των εργαζομένων, ουσιαστική στήριξη των λαϊκών στρωμάτων από τις συνέπειες των μέτρων για την πανδημία**



- Μέρα δράσης στα **νοσοκομεία** όλης της χώρας την **Πέμπτη 10 Δεκέμβρη**
- **Αύριο, Τετάρτη**, η μέρα δράσης των **αυτοαπασχολούμενων**, με διεκδικήσεις για την επιβίωσή τους. Καλούν δεκάδες Ομοσπονδίες, κλαδικά Σωματεία και τοπικές Ενώσεις ΕΒΕ
- **Παρεμβάσεις από σωματεία εργαζομένων στη Θεσσαλονίκη και αλλού**, για ουσιαστικά μέτρα προστασίας σε μεγάλους χώρους δουλειάς

ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

# Απειλές για πειθαρχικές διώξεις επειδή ...νόσησαν!

**Απαράδεκτες μεθοδεύσεις από την κυβέρνηση και τις διοικήσεις των νοσοκομείων, αντί να πάρουν μέτρα ενίσχυσης και προστασίας του προσωπικού**

**Ν**α σταματήσουν τώρα οι απαράδεκτες απειλές για πειθαρχικές διώξεις σε βάρος υγειονομικών που νόσησαν από κορονοϊό, απαιτούν οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία.

Υπενθυμίζεται ότι σε έγγραφο της 1ης ΥΠΕ, αν και διαπιστώνεται «αυξητική τάση των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων Covid μεταξύ των εργαζομένων» (υπολογίζεται ότι το 7ημερο 17 - 24/11 τουλάχιστον 223 εργαζόμενοι στα νοσοκομεία της 1ης ΥΠΕ βρέθηκαν θετικοί), αντί για επείγουσα ενίσχυση με προσωπικό, Μέσα Ατομικής Προστασίας και άμεσο εργαστηριακό έλεγχο του συνόλου των εργαζομένων, για να διαπιστωθεί το μέγεθος της διασποράς και να ληφθούν μέτρα απομόνωσης, η 1η ΥΠΕ καλεί σε επιβλητή «πειθαρχικών ποινών», μετακυλιώντας τις ευθύνες στους εργαζόμενους!

Με αλληπάλληλες κινητοποιήσεις στις διοικήσεις του νοσοκομείου και της 1ης ΥΠΕ απαντούν οι εργαζόμενοι στο Νοσοκομείο «Αγιος Σάββας», απαιτώντας να σταματήσει άμεσα η ΕΔΕ που έχει ξεκινήσει σε βάρος τριών εργαζομένων, επειδή ...νόσησαν με κορονοϊό. Μετά την άρνηση της διοίκησης του νοσοκομείου να αποσύρει την ΕΔΕ, πραγματοποίησαν την περασμένη Παρασκευή (στο πλαίσιο στάσης εργασίας) και χτες παράσταση διαμαρτυρίας στην 1η ΥΠΕ.

Από τη μεριά της, η διοίκηση της 1ης ΥΠΕ αρχικά ισχυρίστηκε ότι πρόκειται για «παρεξήγηση». Ο εμπαιγμός συνεχίστηκε, λέγοντας ότι θα αποσταλεί «διευκρινιστικό έγγραφο» στη διοίκηση του νοσοκομείου, αφήνοντας όμως ανοιχτό το παράθυρο των διώξεων, λέγοντας πως «ΕΔΕ δεν θα γίνεται αν δεν υπάρχει λόγος».

Χτες στον «Αγ. Σάββα» εντοπίστηκαν νέα κρούσματα σε εργαζόμενους, αυτήν τη φορά στα μαγειρεία, στη σίτιση, στο γασ-



στρεντερολογικό τμήμα και σε μία από τις παθολογικές κλινικές. Όπως καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι, όταν ζήτησαν να γίνουν τεστ σε όλο το προσωπικό, η απάντηση της διοίκησης ήταν αρνητική επειδή «τεστ έγιναν την προηγούμενη βδομάδα» (!), αρνήθηκε να ενημερώσει για τον αριθμό των κρουσμάτων, ενώ τα θετικά κρούσματα μήηκαν σε καραντίνα κάτω από την πίεση της κινητοποίησης.

Το Γαστρεντερολογικό και η Παθολογική - σύμφωνα με πληροφορίες - έκλεισαν, ενώ η διοίκηση προσανατολίζεται στην ανάθεση σε εργολάβους «για μερικές μέρες» των μαγειρειών και της σίτισης, αγνοώντας το αίτημα να προσληφθούν στις συγκεκριμένες θέσεις όλοι οι υποψήφιοι που έχουν κάνει αιτήσεις στην 1η ΥΠΕ.

«Αντί να απολογούνται αυτοί που εξακολουθούν να μην εξασφαλίζουν ούτε τα αναγκαία Μέσα Ατομικής Προστασίας, φτάνουν στο σημείο να απειλούν με πειθαρχικές κυρώσεις όσους συναδέλφους εκτεθούν ή νοσήσουν από την Covid-19. Αντί να απολογείται ολόκληρη η κυβέρνηση της ΝΔ, που αρνείται ακόμα και την εφαρμογή αναγκαίων μέτρων (π.χ. συστηματικός προληπτικός έλεγχος σε ασθενείς και εργαζομένους), για να σταματήσει η μετατροπή των νοσοκομείων σε εστίες εξάπλωσης της επιδημίας, πληθαίνουν οι συκοφαντικές επιθέσεις κυβερνητικών στελεχών και φιλοκυβερνητικών εκπροσώπων ΜΜΕ, καθώς και οι απειλές σε βάρος συναδέλφων, γιατί αποκαλύπτουμε την αλήθεια και συνεχίζουμε να διεκδικούμε μέτρα για την προστασία της υγείας όλων των λαϊκών οικογενειών», καταγγέλλει η «Αγωνιστική Συσπείρωση Υγειονομικών Αγίου Σάββα».

Την ΕΔΕ στο νοσοκομείο καταδικάζουν επίσης με ανακοινώσεις τους η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας - Πειραιά και το Σωματείο Εργαζομένων «Θριάσιου» Νοσοκομείου.

Το παραπάνω περιστατικό δεν είναι μεμονωμένο. Είχαν προηγηθεί έγγραφο της διοίκησης του Νοσοκομείου Πτολεμαΐδας για «κυρώσεις» σε βάρος εργαζομένων «που είχαν επαφή υψηλού κινδύνου εντός του νοσοκομείου», καθώς και οι δηλώσεις του διοικητή του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου, με τις οποίες εγκλωύσε υγειονομικούς που είχαν διαγνωστεί θετικοί στο SARS-CoV-2 «για χαλάρωση και μη τήρηση των μέτρων».



ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**

## Πανελλαδική μέρα δράσης την Πέμπτη

Στις πύλες των **νοσοκομείων**, με αποφάσεις των σωματείων εργαζομένων

**Σ**ε πανελλαδική μέρα δράσης στις πύλες των **νοσοκομείων** προχωρούν την Πέμπτη 10 Δεκέμβρη οι υγειονομικοί, με κάλεσμα των σωματείων τους. Μεταξύ άλλων, κινητοποιήσεις με όλα τα μέτρα προστασίας θα γίνουν:

Στο **Θριάσιο**, στις 12 μ. Στο «**Ευαγγελισμό**», στις 8 π.μ. Στο «**Αττικόν**», στις 8 π.μ. Στο «**ΚΑΤ**», το Σωματείο έχει προκηρύξει δίωρη στάση εργασίας (10 π.μ. - 12μ.) και καλεί σε συγκέντρωση στις 10 π.μ. Στον «**Αγιο Σάββα**», στις 12 μ. Στο «**Νίκαιας**», στις 8 π.μ.

Στο **Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου** (ΠΑΓΝΗ), έξω από το σαλόνι, με στάση εργασίας 8 π.μ. - 10 π.μ.

Οι εργαζόμενοι και με αυτή την κινητοποίηση διεκδικούν μεταξύ άλλων:

- Κανένας διαχωρισμός στη χορήγηση του «βοηθήματος» ανάμεσα στους εργαζόμενους στην Υγεία. Επαναφορά των Δώρων Χριστουγέννων - Πάσχα - επιδόματος αδειας.
- Αποκατάσταση των αποδοχών που περικόπηκαν στην περίοδο των μνημονίων. Αμεση πληρωμή όλων των δεδουλευμένων. Μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού όλων των ειδικοτήτων.



Μονιμοποίηση όλων των συναδέλφων συμβασιούχων που στηρίζουν τις πάγιες και επιτακτικές ανάγκες των **νοσοκομείων**.

- Ενταξη στα ΒΑΕ χωρίς αναδρομικό επασφάλιστρο ΤΩΡΑ!
- Αυστηρά υγειονομικά πρωτόκολλα - όχι στις εκπτώσεις στην καραντίνα για τους υγειονομικούς.
- Ανοίγμα των κλειστών **νοσοκομείων**. Ανάπτυξη δομών ΠΦΥ.
- Δημόσια - δωρεάν Υγεία για όλους με κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δράσης. Αύξηση της κρατικής χρηματοδότησης.

# ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Δεν προλαβαίνουν να αδειάσουν τα λειψά κρεβάτια ΜΕΘ

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	08-12-2020
Επιφάνεια:	366.22 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

# Δεν προλαβαίνουν να αδειάσουν τα λειψά κρεβάτια ΜΕΘ

### Για συνθήκες υποθεραπείας των ασθενών κάνουν λόγο οι υγειονομικοί

Με γεμάτες τις ΜΕΘ και σταθερά μεγάλο αριθμό εισαγωγών καθημερινά, συνεχίζεται η μάχη υγειονομικών και ασθενών στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης και της Βόρειας Ελλάδας. Στη Θεσσαλονίκη, το Νοσοκομείο «Παπανικολάου» χτες το πρωί ξεκίνησε την εφημερία του με 3 κενές κλίνες ΜΕΘ και μέχρι το μεσημέρι είχαν καλυφθεί, αφού δεκάδες ασθενείς νοσούν βαριά και ενώ χρειάζεται να εισαχθούν στις Μονάδες παραμένουν σε αναμονή στους θαλάμους νοσηλείας.

Το «Ιπποκράτειο» βγήκε από την εφημερία με περίπου 50 εισαγωγές και μόλις 1 κενή κλίνη ΜΕΘ για την κάλυψη των δικών του αναγκών, καθώς στις περισσότερες περιπτώσεις οι εισαγωγές που γίνονται αφορούν βαριά περιστατικά. Αισιόδοξο είναι το γεγονός πως τα 5 παιδιά που νοσούν με κορονοϊό νοσηλεύονταν σε καλή κατάσταση.

Και στα νοσοκομεία των άλλων νομών η κατάσταση παραμένει ασφυκτική. Στο Νοσοκομείο των Σερρών χτες και πάλι ο αριθμός των εισαγωγών εκτινάχθηκε στις 120. Μεταφέρθηκαν για νοσηλεία και ασθενείς από Κιλκίς, Δράμα και άλλες πόλεις της Βόρειας Ελλάδας.

Γιατροί και νοσηλευτές καθημερινά δίνουν μια μάχη εκτός ορίων αν αναλογιστεί κανείς ότι για κάθε 18 ασθενείς αντιστοιχούν δύο νοσηλευτές ενώ για το σύνολο των ασθενών στη βάρδια απασχολούνται συνολικά 6 γιατροί, από τους οποίους οι 3 σχετικών με τη νόσο ειδικοτήτων. Αντίστοιχα για τη λειτουργία των 17 κλινών ΜΕΘ απασχολούνται 36 νοσηλευτές σε όλες τις βάρδιες, ενώ θα έπρεπε να

απασχολούνται 68.

Αυτές οι τραγικές ελλείψεις προσωπικού και κυρίως ειδικευμένου προσωπικού, που παρουσιάζονται ανάλογες στα περισσότερα νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας, είναι που καθιστούν επικίνδυνες τις συνθήκες νοσηλείας και ολοένα και περισσότεροι υγειονομικοί καθημερινά μιλούν για συνθήκες υποθεραπείας των ασθενών.

## Τραγικός θάνατος υγειονομικού στη Νάουσα

Με αφορμή το θάνατο της 37χρονης επικουρικής εργαζόμενης του Νοσοκομείου της Νάουσας, από επιπλοκές του κορονοϊού, το Εργατικό Κέντρο καταγγέλλει όλους όσους άφησαν νοσοκομεία και εργαζόμενους χωρίς όπλα να δίνουν μια άνιση μάχη, χωρίς τις κατάλληλες ειδικότητες γιατρών, χωρίς επαρκές προσωπικό και εξοπλισμό, χωρίς κλίνες ΜΕΘ και ΜΑΦ.

Η 37χρονη βοηθός ακτινολόγου καταγόταν από την Εδεσσα και εργαζόταν ως επικουρική, στη μονάδα Υγείας της Νάουσας, από το Μάρτη. Εκεί μεταφέρθηκε για νοσηλεία στις 27 Νοέμβρη. Προχτές επιδεινώθηκε η υγεία της, διασωληνώθηκε και αναζητήθηκε ΜΕΘ καθώς το Νοσοκομείο της Νάουσας δεν διαθέτει. Τελικά βρέθηκε κλίνη ΜΕΘ σε νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης αλλά δεν πρόλαβε να διακομισθεί.

Το Εργατικό Κέντρο Νάουσας, από την έναρξη της πανδημίας, με κάθε δυνατό τρό-

πο, τόνιζε τις τεράστιες ελλείψεις στις τοπικές μονάδες Υγείας, ζήτησε την πλήρη στελέχωση και εξοπλισμό τους, τη δημιουργία ΜΕΘ - ΜΑΦ, πνευμονολόγους και εντατικολόγους.

Με ανακοίνωσή του σημειώνει ότι «καμία κυβέρνηση δεν μπορεί να πει ότι δεν ήξερε, δεν είχε χρόνο, δεν το φανταζόταν κλπ (...) Η οργή, ο φόβος, η ανασφάλεια φουντώνουν! Το μαχαίρι έφτασε στο κόκαλο! Είναι επικίνδυνοι, παίζουν με τις ζωές μας!».

Καλεί φορείς και σωματεία να παλέψουν με κάθε δυνατό τρόπο ενάντια στις τραγικές ελλείψεις. Να διεκδικήσουν να γίνουν όλες οι αναγκαίες προσλήψεις στο νοσοκομείο, να έρθουν τώρα πνευμονολόγοι, εντατικολόγοι, παθολόγοι, καρδιολόγοι κ.λπ. Να δημιουργηθεί τώρα ΜΕΘ - ΜΑΦ με όλο το απαραίτητο και εξειδικευμένο προσωπικό και εξοπλισμό. Να στελεχωθούν το ΙΚΑ και τα Περιφερειακά Ιατρεία στα χωριά. Μαζικούς ελέγχους με δωρεάν τεστ, ελέγχους στους χώρους δουλειάς, κ.λπ.

## Κρούσματα σε δομή Ψυχικής Υγείας

Στην Κοζάνη, δέκα τρόφιμοι και δύο εργαζόμενοι βρέθηκαν θετικοί στον κορονοϊό, στην ιδιωτική κλινική Ψυχικής Υγείας «ΣΠΙΝΑΡΗ». Σύμφωνα με πληροφορίες του τοπικού Τύπου, πέντε τρόφιμοι έχουν μεταφερθεί για νοσηλεία στα δύο νοσοκομεία της περιοχής ενώ οι υπόλοιποι, όλοι τους ασυμπτωματικοί, νοσηλεύονται εντός της κλινικής.

# Κραυγή αγωνίας και διεκδίκησης στη Λάρισα

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	11	Ημερομηνία έκδοσης:	08-12-2020
Επιφάνεια:	241.84 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Κραυγή αγωνίας και διεκδίκησης στη Λάρισα



Η οριακή κατάσταση στην οποία βρίσκονται οι δημόσιες δομές Υγείας της Θεσσαλίας και οι καθημερινές δυσκολίες με τις οποίες έρχονται καθημερινά αντιμέτωποι οι υγειονομικοί και οι εργαζόμενοι **αναδείχθηκαν στην κινητοποίηση που έγινε χτες το πρωί στο προαύλιο του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου**, όπου συνεχίζει για τη μέρα την απεργία πείνας ο αντιπρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Τραυματιοφορέων.

Ενδεικτικά στα **νοσοκομεία** της Θεσσαλίας, παρότι ο αριθμός των εισαγωγών μειώνεται αργά, μετά από σχεδόν ένα μήνα, υψηλός παραμένει ο αριθμός των νοσηλευόμενων σε απλές κλίνες και σε κλίνες ΜΕΘ, ενώ υπάρχουν πολλά βαριά περιστατικά στην αναμονή για διασωλήνωση. **Η πληρότητα στις ΜΕΘ παραμένει στο 100%, ενώ και στις απλές κλίνες φτάνει το 85%.**

Ταυτόχρονα, όπως κατήγγειλαν οι εργαζόμενοι του Πανεπιστημιακού, από τη μία συνεχίζουν να εργάζονται σε συνθήκες αυξανόμενης εντατικοποίησης, με αλλεπάλληλες βάρδιες και εφημερίες, και από την άλλη ακούν και τη σημερινή κυβέρνηση να αρνείται την ένταξή τους στα Βαρέα και Ανθυγιεινά Επαγγέλματα, να αποκλείει πολλούς από τη χορήγηση του ανθυγιεινού επιδόματος.

Τονίστηκε ακόμα πως εκατοντάδες υγειονομικοί έχουν ήδη νοσήσει και δεκάδες νοσηλεύονται, ενώ χαρακτηριστικό είναι ότι ακόμα και σήμερα δεν έχει εξασφαλιστεί η επάρκεια σε Μέσα Ατομικής Προστασίας, με αποτέλεσμα να υπάρχουν συνεχώς ελλείψεις, π.χ. σε γάντια, μάσκες και στολές υψηλής προστασίας.

Στο πλευρό των εργαζομένων βρέθηκαν αντιπροσωπείες της διοίκησης του Εργατικού **Κέντρου** Λάρισας, των Συνταξιοχικών Σωματείων, του Συλλόγου Υπαλλήλων Δήμου Λάρισας και υγειονομικοί από την Καρδίτσα.

Χαιρετίζοντας την κινητοποίηση, ο **Εκτορας Γάζος**, γραμματέας της Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών Καρδίτσας, τόνισε μεταξύ άλλων ότι και αυτή η κυβέρνηση, πατώντας σε νόμους της προηγούμενης, επαναφέρει τους εργολάβους της καθαριότητας στα **Κέντρα Υγείας**, απολύοντας αυτούς που εργάζονται ήδη.

Η κινητοποίηση ολοκληρώθηκε με τους παρευρισκόμενους να ανακοινώνουν ότι οι συγκεντρώσεις διαμαρτυρίας θα συνεχίσουν να γίνονται σε καθημερινή βάση, στις 11 το πρωί, μέχρι να ικανοποιηθούν τα αιτήματά τους.

# Λευτέρης Μαρκάκης: «Εκτίμηση και σεβασμό για το προσωπικό τον Νοσοκομείου μας που τέθηκε εθελοντι



Πηγή: ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 08-12-2020  
Επιφάνεια: 399.14 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

## Λευτέρης Μαρκάκης: «Εκτίμηση και σεβασμό για το προσωπικό του Νοσοκομείου μας που τέθηκε εθελοντικά στην πρώτη γραμμή της μάχης»

Την βαθιά εκτίμηση και το σεβασμό για τις νοσηλεύτριες του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου που κινητοποιήθηκαν για να συνδράμουν εθελοντικά μαζί με συναδέλφους τους από την υπόλοιπη Κρήτη, εξέφρασε ο Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου, κ. Λευτέρης Μαρκάκης.

Ανατρέχοντας στα γεγονότα των προηγούμενων ημερών, ο Διοικητής του Νοσοκομείου δήλωσε:

«Όπως ήδη γνωρίζετε η κατάσταση στη Βόρεια Ελλάδα ήταν και παραμένει κρίσιμη. Σε αυτό το πλαίσιο, την Κυριακή 15/11 το απόγευμα, οι Διοικητές των νοσοκομείων ενημερωθήκαμε από την Διοικητρια της 7ης ΥΠΕ, κα Λένα Μπορμπουδάκη, για τις αυξημένες ανάγκες σε νοσηλευτικό προσωπικό που καταγράφονται στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης, καθώς και για την διερεύνηση δυνατότητας στήριξης με αντίστοιχο προσωπικό από τα νοσοκομεία ευθύνης μας.

Μια ανθρώπινη αλυσίδα αλληλεγγύης και εθελοντισμού ενεργοποιήθηκε άμεσα στο Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου με κεντρικά πρόσωπα τις 4 νοσηλεύτριες του νοσοκομείου μας, Άρτεμη Νικηφόρου, Βασιλική Γιαννούση, Ευαγγελία Αποκορωνιωτάκη και Ολυμπία Τζιάνα, οι οποίες στρατευμένες στο λειτουργήμα τους και με το υψηλό αίσθημα ευθύνης απέναντι στην προστασία της δημοσίας

υγείας που τις διακρίνει, έθεσαν εαυτούς χωρίς δεύτερη σκέψη στην διάθεσή των συναδέλφων τους που είχαν ανάγκη την στήριξή τους. Τα μέλη του νοσηλευτικού μας προσωπικού μετέβησαν άμεσα στο Ηράκλειο, όπου υπό την καθοδήγηση της Διοικήτριας της 7ης ΥΠΕ, κας Λένας Μπορμπουδάκη και του Υποδιοικητή της 7ης ΥΠΕ, κ. Δημήτρη Αγαπίου, αναχώρησαν για τον τελικό του προορισμό τους, την Θεσσαλονίκη. Κατά τις προηγούμενες ημέρες τέσσερα μέλη του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου βρέθηκαν στην πρώτη γραμμή της μάχης οπκώνοντας το βάρος των κρουσμάτων στα νοσηλευτικά ιδρύματα της Θεσσαλονίκης.

Καθώς ολοκληρώθηκε η αποστολή τους με την επιστροφή τους στην Κρήτη, θέλω να εκφράσω και δημόσια την εκτίμηση και το σεβασμό μου προς το πρόσωπο τους. Σε μία εποχή που το προσωπικό των δομών υγείας δοκιμάζεται καθημερινά το αίσθημα κοινωνικής αλληλεγγύης που επέδειξαν αποτελεί ένα αισιόδοξο μήνυμα αλληλοστήριξης. Θα ήταν παράληψη μου, να μην αναφερθώ ιδιαίτερος στον Διευθυντή της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας κ. Αθανασιάδη Δημήτρη για την συμβολή στην οργάνωση της αποστολής σε επίπεδο Νοσοκομείου και για την μέριμνά του να επιτευχθεί η αποστολή των νοσηλευτριών χωρίς να προκληθεί κώλυμα στην εύρυθμη λειτουργία

των τμημάτων του Νοσοκομείου, αλλά και τους εργαζόμενους των υπηρεσιών που εργάστηκαν με αμεσότητα προκειμένου να διευθετηθούν οι απαραίτητες διαδικαστικές ενέργειες για την αποστολή. Επιπρόσθετα, θα ήθελα να ευχαριστήσω και δημόσια τον Σύλλογο Ιδιοκτητών Ταξί Νομού Ρεθύμνου και τον Πρόεδρο κ. Πέτρο Πεδικάκη, που την ημέρα της αναχώρησης προσφέρθηκαν να καλύψουν τα έξοδα μετακίνησης των νοσηλευτριών προς το αεροδρόμιο Ηρακλείου καθώς και την Διοικήτρια της 7ης ΥΠΕ κα Λένα Μπορμπουδάκη και τον Υποδιοικητή της 7ης ΥΠΕ κ. Αγαπίου Δημήτρη, οι οποίοι με την εγκάρδια υποδοχή των νοσηλευτριών και την στήριξή τους, συνέβαλαν, σύμφωνα και με τα λεγόμενα των νοσηλευτριών, στην ανύψωση του ηθικού τους και τις εμπύκνωσαν για την δύσκολη αποστολή τους, όπως επίσης και την κα Αγάπη Κοντογιάννη, στέλεχος και υπεύθυνη αποστολής της 7ης ΥΠΕ που βρισκόταν σε άμεση επικοινωνία με τις νοσηλεύτριές μας.

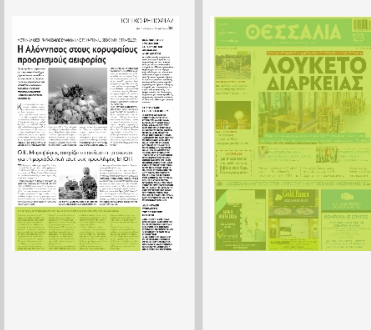
Ως εκπρόσωπος του νοσηλευτικού ιδρύματος επιθυμώ να τονίσω πως η μετακίνηση αυτή κατέστη εφικτή καθώς τους τελευταίους μήνες το Νοσοκομείο Ρεθύμνου ενισχύθηκε με προσλήψεις 57 υγειονομικών σε επικουρικό λοιπό προσωπικό, 25 εκ των οποίων είναι νοσηλεύτριες. Το γεγονός αυτό μας επέτρεψε να μπορούμε να διαθέσουμε για το χρονικό διάστημα που κρίθηκε αναγκαίο 4 μέλη του νοσηλευτικού μας προσωπικού, διασφαλίζοντας παράλληλα την ομαλή λειτουργία του νοσηλευτικού μας Ιδρύματος το οποίο παραμένει σε θέση να παρέχει υψηλού επιπέδου παροχές υγείας προς τους πολίτες. Τέλος, θέλω να επισημάνω πως, τόσο εγώ προσωπικά, όσο και ο Διευθυντής της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας κ. Δημήτρης Αθανασιάδης, βρισκόμασταν σε καθημερινή επικοινωνία με τις 4 νοσηλεύτριες οι οποίες, κατά δήλωσή τους, ανταποκρίθηκαν στις απαιτητικές συνθήκες με ψυχραιμία και αισιοδοξία, θεωρώντας ότι η εν λόγω εμπειρία αντιμετώπισης της πανδημίας στην πρώτη γραμμή αποτέλεσε για εκείνες ένα μάθημα ζωής, από το οποίο βγήκαν νικήτριες αντλώντας, περισσότερη δύναμη και αυτοπεποίθηση».

- Οι εθελόντριες νοσηλεύτριες επέστρεψαν στην Κρήτη



# ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΚΥΡ. ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΥ ΓΙΑ ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΖΑΓΟΡΑΣ Ερωτήσεις κοινοβουλευτικού ...

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	31	Ημερομηνία έκδοσης:	08-12-2020
Επιφάνεια:	162.61 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΚΥΡ. ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΥ ΓΙΑ ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΖΑΓΟΡΑΣ

Ερωτήσεις κοινοβουλευτικού **ελέγχου** κατέθεσε ο πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης και βουλευτής Λάρισας κ. Κυριάκος Βελόπουλος σχετικά με τις ελλείψεις σε ιατρικό και λοιπό προσωπικό στο **Κέντρο Υγείας** Ζαγοράς, αναφερόμενος το πρόβλημα που εστιάζεται στις ζημιές στη στέγη του κτιρίου. Σύμφωνα με τον κ. Βελόπουλο, κάτοικοι της περιοχής Ζαγοράς Πηλίου τον πληροφόρησαν για τις ελλείψεις σε **ιατρικό προσωπικό**, οδηγό ασθενοφόρου, καθώς και άλλου προσωπικού στο

**Κέντρο Υγείας** της Ζαγοράς, «με αποτέλεσμα, να μην μπορούν να αντιμετωπιστούν τοπικά τα διάφορα περιστατικά και οι ασθενείς να αναγκάζονται να κάνουν τη διαδρομή προς Βόλο, όπου με την κατάσταση που επικρατεί στο εν λόγω **Νοσοκομείο**, εξαιτίας του κορωνοϊού, είναι αμφίβολο αν θα μπορέσουν να θεραπευτούν. Αναφέρουν ακόμη ότι πρόσφατα, έφυγαν δύο μόνιμοι γιατροί του **Κέντρου Υγείας**». Ο κ. Βελόπουλος επισημαίνει πως οι δύο διευθυντές που υπηρετούν

στο **Κέντρο Υγείας**, ενώ συνταξιοδοτήθηκαν, υποχρεώνονται να παραμείνουν για άλλους έξι μήνες, ώστε να καλυφθούν οι ανάγκες ιατρικής φροντίδας. Η μόνιμη παιδίατρος, επίσης, έχει αποσπαστεί, με αποτέλεσμα να μην καλύπτεται η ειδικότητά της στη Ζαγορά, ενώ, πρόσφατα, πήγε στο εν λόγω **Κέντρο Υγείας** οδοντίατρος, αλλά δεν μπόρεσε να δουλέψει, γιατί έμπαιναν νερά στο οδοντιατρείο από τη στέγη. Πρόβλημα υπάρχει και με το προσωπικό πληρώματος ασθενο-

φόρου, που είναι μειωμένο, με αποτέλεσμα να μην καλύπτονται όλες οι βάρδιες, ενώ μειωμένο είναι και το νοσηλευτικό προσωπικό. Σε δεύτερή του ερώτηση ο πρόεδρος της Ελληνικής Λύσης αναδεικνύει το κτιριακό πρόβλημα που υπάρχει, επισημαίνοντας πως εδώ και τέσσερα χρόνια το **Κέντρο Υγείας** Ζαγοράς αντιμετωπίζει προβλήματα από ζημιές στη στέγη του, με αποτέλεσμα να μπαίνουν πολλά νερά στο εσωτερικό του κτιρίου του.

# 📄 Να ανοίξουν οι ιδιωτικές δομές για covid περιστατικά

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	7	Ημερομηνία έκδοσης:	08-12-2020
Επιφάνεια:	452.08 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



• «ΕΝΑ ΝΕΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟ Ε.Σ.Υ.» ΖΗΤΗΣΕ Ο ΑΛΕΞΗΣ ΤΣΙΠΡΑΣ

# Να ανοίξουν οι ιδιωτικές δομές για covid περιστατικά

*Να ανοίξουν οι ιδιωτικές δομές για covid περιστατικά, να ενισχυθούν οι άνθρωποι που δίνουν τη μάχη στην πρώτη γραμμή στα **δημόσια νοσοκομεία** και να ανοίξει η πολύ ουσιαστική συζήτηση για ένα νέο ΕΣΥ ισχυρό και αποτελεσματικό, τόνισε ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ - Προοδευτική Συμμαχία, **Αλέξης Τσίπρας**, κατά την εισαγωγική τοποθέτησή του στη διαδικτυακή εκδήλωση που διοργανώνει ο ραδιοσταθμός «Στο Κόκκινο» με θέμα: «Πανδημία CoViD-19 - Πώς φτάσαμε έως εδώ; Η επόμενη μέρα για τη χώρα μας».*

**ΑΘΗΝΑ, 7.**

Σύμφωνα με το ΑΠΕ-ΜΠΕ ο κ. Τσίπρας σημείωσε πως ένα νέο ΕΣΥ ισχυρό και αποτελεσματικό σημαίνει αύξηση γιατρών και νοσηλευτών, αναβάθμιση του μισθολογίου τους, ένταξή τους στα βαρέα και ανθυγιεινά, ενίσχυση της πρωτοβάθμιας



φροντίδας. «Σίγουρα δεν σημαίνει», τόνισε, «600 εκατ. λιγότερα για την υγεία όπως προβλέπει ο προϋπολογισμός της κυβέρνησης», αλλά να φτάσουμε σταδιακά σε ποσοστό αντίστοιχο του ευρωπαϊκού μέσου όρου για τις δαπάνες για την υγεία. Ο αρχηγός της αξιωματικής αντιπολίτευσης τόνισε ότι είμασταν σε πολύ δύσκολη στιγμή και ανέφερε ότι στις 31 Οκτωβρίου, λιγότερες από 40 ημέρες πριν, η επίσημη καταγραφή θανάτων από covid ήταν 626 και σήμερα, μέσα σε έναν μήνα οι απώλειες έχουν φτά-

σει στις 3.003, δηλαδή είχαμε 2.377 απώλειες συνανθρώπων μας σε έναν μήνα και μια εβδομάδα. Σχολίασε πως το ερώτημα που είναι στα χείλη όλων μας είναι αν μπορούσαμε να το είχαμε αποφύγει και τι κάνουμε από εδώ και στο εξής. Ανέφερε ότι το τελευταίο διάστημα βγαίνουν στο φως της δημοσιότητας διάφορες αποκαλύψεις που δείχνουν ότι η Επιτροπή που συμβουλεύει την κυβέρνηση ενδεχομένως να καλείται να αποφασίζει μην έχοντας πλήρη την εικόνα και τα στοιχεία για την εξέλιξη

της πανδημίας. Είπε πως δεν αναφέρεται μόνο στην «περιβόητη αποκάλυψη για διπλή πλατφόρμα καταγραφής που κι εδώ είναι ερώτημα για ποιο λόγο να υπάρξει και ιδιωτική πλατφόρμα όταν υπάρχει η δημόσια», αλλά ότι κυρίως αναφέρεται στο γεγονός ότι το 70% των κρουσμάτων βλέπουμε να καταγράφεται περίπου στο 30% του πληθυσμού της χώρας, δηλαδή στη Βόρεια Ελλάδα. Ο κ. Τσίπρας είπε ότι αναρωτιέται αν αυτό το στοιχείο που από μόνο του είναι κρίσιμο, ήταν εν γνώσει των επιστημόνων κατά τη διάρκεια της εξέλιξης της πανδημίας και πριν φτάσουμε εδώ, δηλαδή στα τέλη Σεπτεμβρίου και τον Οκτώβριο, όταν άρχισε η κατάσταση να ξεφεύγει ιδίως στη Βόρεια Ελλάδα. «Αν δεν υπήρχε ενημέρωση της Επιτροπής για τα κρούσματα ανά Περιφέρεια και ανά Νομό τότε τους ζητάγαμε να πάρουν αποφάσεις χωρίς να έχουν πλήρη εικόνα», τόνισε. Ο κ. Τσίπρας επικαλέστηκε συζήτησή του με φορείς κατά την επίσκεψή του στη Δράμα, όπου του έλεγαν ότι έβλεπαν ότι υπήρχαν κρούσματα όμως η περιοχή ήταν πράσινη, γιατί δεν γίνονταν τεστ μαζικά, δεν πήγαιναν κλιμάκια του ΕΟΔΥ για έλεγχο σε εργασιακούς χώρους, ώστε να υπάρχει εικόνα των κρουσμάτων, όπως ανέφερε. Πρόσθεσε ότι ίδια ήταν η εμπειρία του και από την επίσκεψή του στην Κοζάνη.

# 10,2 ΕΚ.€ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ - ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ Με 10,2 εκατομμύρια ευρώ επιπλέον ενισχύει η Περιφέρ ...

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	08-12-2020
Επιφάνεια:	155.21 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## 10,2 ΕΚ.€ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ - ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ

Με 10,2 εκατομμύρια ευρώ επιπλέον ενισχύει η Περιφέρεια Θεσσαλίας τη **δημόσια υγεία** για την αποτελεσματική διαχείριση και αντιμετώπιση της πανδημίας του covid-19 αλλά και τους φορείς πολιτικής προστασίας για τη διαχείριση κινδύνων από φυσικές καταστροφές. Ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας Κώστας Αγοραστός αποφάσισε την τροποποίηση του ΕΣΠΑ Θεσσαλίας 2014-2020 που οδηγεί σε:

-Αύξηση των προϋπολογισμών της δράσης «Δίκτυο Διασφάλισης Δημόσιας Υγείας στην Περιφέρεια Θεσσαλίας» από 11,081 εκατομμύρια ευρώ σε 16,9 εκατομμύρια ευρώ και της δράσης «Ενίσχυση φορέων πολιτικής προστασίας και διαχείρισης κινδύνων από φυσικές καταστροφές» από 8 εκατομμύρια ευρώ σε 9,3 εκατομμύρια ευρώ -Ένταξη δύο νέων δράσεων: «Ενίσχυση των **Νοσοκομείων** της Θεσσαλίας για την αντιμετώπιση της πανδημίας COVID-19» προϋπολογισμού 2,5 εκατομμυρίων ευρώ και «Προμήθεια

Περιπολικού Σκάφους κατάλληλα διαμορφωμένου με υγειονομικό εξοπλισμό στην Περιφέρεια Θεσσαλίας» προϋπολογισμού 575.000 ευρώ.

«Στην πιο κρίσιμη περίοδο για την υγεία, την κοινωνία και την οικονομία ενεργοποιούμε όλα τα χρηματοδοτικά εργαλεία που διαθέτουμε και κατευθύνουμε επιπλέον πόρους για να στηρίξουμε τα **Νοσοκομεία** της Θεσσαλίας που δέχονται ισχυρή πίεση λόγω της πανδημίας, αλλά και το σημαντικό έργο της Πολιτικής Προστασίας στη διαχείριση κινδύνων από φυσικές καταστροφές» δηλώνει ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας Κώστας Αγοραστός.

«Είμαστε παρόντες, συνεργαζόμαστε και στηρίζουμε με όλα τα μέσα που διαθέτουμε όσους βρίσκονται αυτή την εποχή στην πρώτη γραμμή της μάχης.

Η **δημόσια υγεία** και η ανθρώπινη ζωή είναι τα υπέρτατα αγαθά, χωρίς τα οποία όλα τελούν υπό αίρεση και αμφισβήτηση» προσθέτει ο περιφερειάρχης.

# Μάθημα ζωής από τις νοσηλεύτριες του νοσοκομείου Ρεθύμνου

Πηγή: ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,5

Ημερομηνία έκδοσης: 08-12-2020

Επιφάνεια: 559.3 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Μάθημα ζωής από τις νοσηλεύτριες του νοσοκομείου Ρεθύμνου

ΠΡΟΣΕΦΕΡΑΝ ΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΟΥΣ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ





## Μάθημα ζωής από τις νοσηλεύτριες του νοσοκομείου Ρεθύμνου

ΛΕΥΤ. ΜΑΡΚΑΚΗΣ «ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΙ ΣΕΒΑΣΜΟ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΜΑΣ ΠΟΥ ΤΕΘΗΚΕ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΑ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΓΡΑΜΜΗ ΤΗΣ ΜΑΧΗΣ»

Τη βαθιά εκτίμηση και τον σεβασμό για τις νοσηλεύτριες του γενικού νοσοκομείου Ρεθύμνου που κινητοποιήθηκαν για να συνδράμουν εθελοντικά μαζί με συναδέλφους τους από την υπόλοιπη Κρήτη, εξέφρασε ο διοικητής του γενικού νοσοκομείου Ρεθύμνου, κ. **Λευτέρης Μαρκάκης**. Ανατρέχοντας στα γεγονότα των προηγούμενων ημερών ο διοικητής του νοσοκομείου δηλώνει:

«Όπως ήδη γνωρίζετε η κατάσταση στη βόρεια Ελλάδα ήταν και παραμένει κρίσιμη. Σε αυτό το πλαίσιο, την Κυριακή 15/11 το απόγευμα, οι διοικητές των νοσοκομείων ενημερωθήκαμε από τη διοικήτρια της 7<sup>ης</sup> ΥΠΕ, κ. **Λένα Μπορμπουδάκη**, για τις αυξημένες ανάγκες σε νοσηλευτικό προσωπικό που καταγράφονται στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης, καθώς και για την διερεύνηση δυνατότητας στήριξης με αντίστοιχο προσωπικό από τα νοσοκομεία ευθύνης μας.

Μια ανθρώπινη αλυσίδα αλληλεγγύης και εθελοντισμού ενεργοποιήθηκε άμεσα στο γενικό νοσοκομείο Ρεθύμνου με κεντρικά πρόσωπα τις 4 νοσηλεύτριες του νοσοκομείου μας, **Άρτεμη Νικηφόρου, Βασιλική Γιαννούση, Ευαγγελία Αποκορωνιωτάκη** και **Ολυμπία Τζιάνα**, οι οποίες στρατευμένες στο λειτούργημά τους και με το υψηλό αίσθημα ευθύνης απέναντι στην προάσπιση της δημόσιας υγείας που τις διακρίνει, έθεσαν αυτούς χωρίς δεύτερη σκέψη στην διάθεσή των συναδέλφων τους που είχαν ανάγκη την στήριξή τους. Τα μέλη του νοσηλευτικού μας προσωπικού μετέβησαν



■ Στη φωτογραφία απεικονίζονται από αριστερά προς τα δεξιά 1) Ακτουδιανάκης Βασίλειος-διευθυντής ιατρικής υπηρεσίας 2) Αποκορωνιωτάκη Ευαγγελία-Νοσηλεύτρια 3) Γιαννούση Βασιλική-Νοσηλεύτρια 4) Νικηφόρου Άρτεμις-Νοσηλεύτρια 5) Μαρκάκης Ελευθέριος-Διοικητής Γ.Ν. Ρεθύμνου

άμεσα στο Ηράκλειο, όπου υπό την καθοδήγηση της Διοικήτριας της 7<sup>ης</sup> ΥΠΕ, κ. **Λένας Μπορμπουδάκη** και του Υποδιοικητή της 7<sup>ης</sup> ΥΠΕ, κ. **Δημήτρη Αγαπίου**, αναχώρησαν για τον τελικό του προορισμό τους, την Θεσσαλονίκη. Κατά τις προηγούμενες ημέρες τέσσερα μέλη του γενικού νοσοκομείου Ρεθύμνου βρέθηκαν στην πρώτη γραμμή της μάχης σηκώνοντας το βάρος των κρουσμάτων στα νοσηλευτικά ιδρύματα της Θεσσαλονίκης.

Καθώς ολοκληρώθηκε η αποστολή τους με την επιστροφή τους στην Κρήτη, θέλω να εκφράσω και δημόσια την εκτίμηση και τον σεβασμό μου προς

το πρόσωπο τους. Σε μία εποχή που το προσωπικό των δομών υγείας δοκιμάζεται καθημερινά το αίσθημα κοινωνικής αλληλεγγύης που επέδειξαν αποτελεί ένα αισιόδοξο μήνυμα αλληλοστήριξης. Θα ήταν παράληψη μου, να μην αναφερθώ ιδιαίτερος στον διευθυντή της νοσηλευτικής υπηρεσίας κ. **Αθανασιάδη Δημήτρη** για τη συμβολή στην οργάνωση της αποστολής σε επίπεδο νοσοκομείου και για την μερίμνά του να επιτευχθεί η αποστολή των νοσηλευτριών χωρίς να προκληθεί κώλυμα στην εύρυθμη λειτουργία των τμημάτων του νοσοκομείου, αλλά και τους εργαζόμενους των υπηρεσιών

που εργάστηκαν με αμεσότητα προκειμένου να διευθετηθούν οι απαραίτητες διαδικαστικές ενέργειες για την αποστολή. Επιπρόσθετα, θα ήθελα να ευχαριστήσω και δημόσια τον **Σύνδεσμο Ιδιοκτητών Ταξί νομού Ρεθύμνου και τον πρόεδρο κ. Πέτρο Περδικάκη**, που την ημέρα της αναχώρησης προσφέρθηκαν να καλύψουν τα έξοδα μετακίνησης των νοσηλευτριών προς το αεροδρόμιο Ηρακλείου καθώς και τη διοικήτρια της 7<sup>ης</sup> ΥΠΕ κ. **Λένα Μπορμπουδάκη** και τον υποδιοικητή της 7<sup>ης</sup> ΥΠΕ κ. **Αγαπίου Δημήτρη**, οι οποίοι με την εγκάρδια υποδοχή των νοσηλευτριών και τη στήρι-

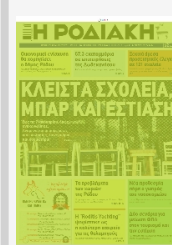
ξή τους, συνέβαλαν, σύμφωνα και με τα λεγόμενα των νοσηλευτριών, στην ανύψωση του ηθικού τους και τις εμπύχωσαν για τη δύσκολη αποστολή τους, όπως επίσης και την κ. **Αγάπη Κοντογιάννη**, στέλεχος και υπεύθυνη αποστολής της 7<sup>ης</sup> ΥΠΕ που βρισκόταν σε άμεση επικοινωνία με τις νοσηλεύτριές μας.

Ως εκπρόσωπος του νοσηλευτικού ιδρύματος επιθυμώ να τονίσω πως η μετακίνηση αυτή κατέστη εφικτή καθώς τους τελευταίους μήνες το νοσοκομείο Ρεθύμνου ενισχύθηκε με προσλήψεις 57 υγειονομικών σε επικουρικό λοιπό προσωπικό, 25 εκ των οποίων είναι νοσηλεύτες. Το γεγονός αυτό μας επέτρεψε να μπορούμε να διαθέσουμε για το χρονικό διάστημα που κρίθηκε αναγκαίο 4 μέλη του νοσηλευτικού μας προσωπικού, διασφαλίζοντας παράλληλα την ομαλή λειτουργία του νοσηλευτικού μας ιδρύματος το οποίο παραμένει σε θέση να παρέχει υψηλού επιπέδου παροχές υγείας προς τους πολίτες.

Τέλος, θέλω να επισημάνω πως, τόσο εγώ προσωπικά, όσο και ο διευθυντής της νοσηλευτικής υπηρεσίας κ. **Δημήτρης Αθανασιάδης**, βρισκόμασταν σε καθημερινή επικοινωνία με τις 4 νοσηλεύτριές, οι οποίες, κατά δήλωσή τους, ανταποκρίθηκαν στις απαιτητικές συνθήκες με ψυχραιμία και αισιοδοξία, θεωρώντας ότι η εν λόγω εμπειρία αντιμετώπισης της πανδημίας στην πρώτη γραμμή αποτέλεσε για εκείνες ένα μάθημα ζωής, από το οποίο βγήκαν νικήτριες αντλώντας, περισσότερη δύναμη και αυτοπεποίθηση».

# Αγορά εξοπλισμού για το νοσοκομείο Ρόδου

Πηγή:	ΡΟΔΙΑΚΗ	Σελ.:	4	Ημερομηνία έκδοσης:	08-12-2020
Επιφάνεια:	106.27 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Αγορά εξοπλισμού για το νοσοκομείο Ρόδου

Στην αγορά εξοπλισμού για τις ανάγκες του Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου προϋπολογισμού 327.000 ευρώ προχωρά η περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου.

Το έργο είναι ενταγμένο στο Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων οικονομικού έτους 2020 και για την υλοποίησή του υπεγράφη προγραμματική σύμβαση.

Συγκεκριμένα, θα αγοραστούν τα εξής:  
ΦΟΥΡΝΟΣ ΜΑΓΕΙΡΕΙΩΝ 2 τεμάχια κόστους 28.000 ευρώ

ΒΡΑΣΤΗΡΑΣ ΜΑΓΕΙΡΕΙΩΝ 1 τεμάχιο κόστους 5.900 ευρώ

ΤΗΓΑΝΙ ΜΑΓΕΙΡΕΙΩΝ 1 τεμάχιο κόστους 6.500 ευρώ

ΗΛΕΚΤΡΙΚΗ ΚΟΥΖΙΝΑ ΤΕΣΣΑΡΩΝ ΕΣΤΙΩΝ 1 τεμάχιο κόστους 4.300 ευρώ

ΣΤΕΓΝΩΤΗΡΙΟ ΡΟΥΧΩΝ 2 τεμάχια κόστους 30.000 ευρώ

ΣΥΛΛΕΚΤΗΣ ΚΑΙ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΛΕΒΗΤΟΣΤΑΣΙΟΥ

1 τεμάχιο κόστους 42.000 ευρώ

ΣΩΛΗΝΩΣΕΙΣ ΚΛΙΜΑΤΙΣΜΟΥ ΜΙΑΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ 1 τεμάχιο κόστους 13.000 ευρώ

ΣΕΡΠΑΝΤΙΝΑ ΑΤΜΟΓΕΝΝΗΤΡΙΑΣ 1 τεμάχιο κόστους 13.000 ευρώ

ΠΟΡΤΕΣ ΚΕΝΤΡΙΚΩΝ ΑΝΕΛΚΥΣΤΗΡΩΝ 4 τεμάχια κόστους 27.200 ευρώ

ΗΛΕΚΤΡΟΛΟΓΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ Η/Ζ 1 τεμάχιο κόστους 27.100 ευρώ

ΗΛΕΚΤΡΙΚΟΙ ΣΥΣΣΩΡΕΥΤΕΣ κεντρικού UPS 1 τεμάχιο κόστους 35.000 ευρώ

ΣΩΛΗΝΩΤΟ ΤΑΧΥΔΡΟΜΕΙΟ 1 τεμάχιο κόστους 95.000 ευρώ

Η προμήθειά τους θα πρέπει να γίνει μέσα σε διάστημα ενός έτους.