

ΕΡΕΥΝΑ - ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ Η επιτυχία της καραντίνας σε αριθμούς

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,6	Ημερομηνία έκδοσης:	03-06-2020
Επιφάνεια:	604.03 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΡΕΥΝΑ - ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ

Η επιτυχία της καραντίνας σε αριθμούς

Στοιχείμα τώρα ο **έλεγχος** όσων έρχονται στη χώρα

Η ταυτόχρονη λήψη μέτρων και, τελικά, το lockdown έφεραν την επιτυχή αντιμετώπιση της εξάπλωσης του κορωνοϊού στη χώρα μας. Αυτό αποδεικνύει σχετική μελέτη, η οποία δείχνει πως στο lockdown οι Έλληνες μείωσαν τις κοινωνικές επαφές από 20,7 άτομα καθημερινά κατά μέσον όρο, στα μόλις 2,9 άτομα. Παράλλη-

λα, σε μια εξέλιξη που δείχνει την εξαιρετικά εύθραυστη κατάσταση μετά το άνοιγμα των αεροδρομίων, η Πολιτική Προστασία ανακοίνωσε χθες την αναστολή των πτήσεων από και προς το Κατάρ, έπειτα από τον εντοπισμό 12 ατόμων θετικών στον κορωνοϊό, τα οποία έφτασαν στην Αθήνα από την Ντόχα. **Σελ. 6**

Η «συνταγή» που μηδένισε τον ιό

Τα μέτρα που μείωσαν τον αριθμό αναπαραγωγής του SARS-CoV-2 κατά 81%

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Την επιλογή της ταυτόχρονης λήψης πολλαπλών μέτρων κοινωνικής απόστασης και τελικά του lockdown ως μέτρου **έλεγχου** της επιδημίας του κορωνοϊού στη χώρα μας δικαιώνει μελέτη Ελλήνων ερευνητών. Σύμφωνα με τη μελέτη, στην Ελλάδα ο αριθμός αναπαραγωγής της νόσου, R, μειώθηκε λόγω του συνδυασμού των μέτρων κατά 81%. Αντιθέτως, το κάθε μέτρο, όπως το κλείσιμο των σχολείων και η μείωση των επαφών σε εργασιακούς χώρους και κατά τον ελεύθερο χρόνο μεμονωμένα, επέδρασε σε ποσοστά που κυμαίνονται από 10,3% έως 24%. Οι εκτιμήσεις βασίστηκαν σε έρευνα κοινωνικών επαφών που κατέδειξε ότι κατά τη διάρκεια του lockdown οι κάτοικοι της Αθήνας μείωσαν τις κοινωνικές επαφές τους κατά 86,9%.

Η μελέτη, που έχει ήδη δημοσιευθεί (medRxiv.org), εκπονήθηκε από τους ερευνητές Βάνα Σύψα, Σωτήρη Ρούσσο, Δημήτρη Παρασκευή, Θεόδωρο Λύτρα, Σωτήρη Τσιόδρα και Αγγελο Χατζάκη (Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής του ΕΚΠΑ, **Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας** και Δ' Παθολογική Κλινική ΕΚΠΑ) και αποτελεί την πρώτη μελέτη στην Ευρώπη που αποτυπώνει τον αντίκτυπο των μέτρων κοινωνικής απόστασης κατά το πρώτο επιδημικό κύμα του SARS-CoV-2, ενώ ταυτόχρονα επιχειρεί μια εκτίμηση του πόσα άτομα μολύνθηκαν από τον ιό σε αυτό το πρώτο κύμα. Ετσι, με βάση μαθηματικά μοντέλα των ερευνητών, εκτιμάται ότι από την αρχή της επιδημίας έως το τέλος Απριλίου είχαν μολυνθεί περίπου 13.200 άτομα στη χώρα (διακύμανση από 6.200 έως 27.700 άτομα). Οι αριθμοί



Με την ταυτόχρονη λήψη μέτρων ο αριθμός R μειώθηκε, από 2,8 που ήταν αρχικά, σε 0,46, ενώ εκτιμάται ότι ακόμα και εάν ο αρχικός αριθμός ήταν 5,3, πάλι θα είχε μειωθεί κάτω του 1.

Οι κάτοικοι της Αθήνας περιόρισαν τις κοινωνικές επαφές τους κατά 86,9% – Το κλείσιμο των σχολείων επέδρασε στον αριθμό R κατά 18,5%, σύμφωνα με νέα μελέτη.

αυτοί επιβεβαιώνουν ότι στη χώρα μας πολύ μικρό ποσοστό του πληθυσμού προσβλήθηκε από τον ιό.

Κατά τη διάρκεια του lockdown, οι Έλληνες φαίνεται ότι μείωσαν σε πολύ μεγάλο βαθμό τις κοινωνικές επαφές τους. Από 20,7 άτομα με τα οποία έρχονταν σε επαφή κατά μέσον όρο σε καθημερινή βάση πριν, σε μόλις 2,9 άτομα (η

μεγαλύτερη μείωση καταγράφεται στις ηλικίες από 5 έως 17 ετών, λόγω του κλεισίματος των σχολείων). Το γεγονός αυτό επηρέασε τον αριθμό αναπαραγωγής της νόσου, R, ο οποίος κατά τη διάρκεια του lockdown μειώθηκε στο 0,46, από 2,8 που ήταν χωρίς τη λήψη περιοριστικών μέτρων.

Σύμφωνα με τη μελέτη, το κλείσιμο των σχολείων επέδρασε στον αριθμό R κατά 18,5%, η μείωση των επαφών σε επαγγελματικούς χώρους κατά 10,3% και των δραστηριοτήτων στον ελεύθερο χρόνο κατά 24,1%. Σύμφωνα με τους ερευνητές, από μόνο του το κάθε μέτρο είχε μικρότερο αντίκτυπο στον αριθμό αναπαραγωγής της νόσου σε σχέση με τον συνδυασμό αυτών. Π.χ., το κλείσιμο των σχολείων μόνο του θα μπορούσε να μειώσει το R κάτω από το 1 – που είναι και το κομβικό όριο για

τον **έλεγχο** της επιδημίας–, μόνο εάν αυτός ο αριθμός ήταν αρχικά 1,23. Αντιστοίχως, η μείωση των κοινωνικών επαφών κατά τον ελεύθερο χρόνο θα είχε αποτέλεσμα εάν ο αρχικός αριθμός αναπαραγωγής ήταν αρχικά μόλις 1,32. Με την ταυτόχρονη λήψη μέτρων που έγινε στη χώρα, μειώθηκε ο αριθμός, από 2,8 που ήταν αρχικά, σε 0,46, ενώ εκτιμάται ότι ακόμα και εάν ο αρχικός αριθμός ήταν 5,3, πάλι θα είχε μειωθεί κάτω του 1.

Χρήσιμο εργαλείο

Από τη μελέτη προκύπτει ότι οι έρευνες κοινωνικών επαφών μπορούν να αποτελέσουν ένα πολύ χρήσιμο εργαλείο εκτίμησης της πορείας μιας επιδημίας πριν αυτή ενσκήψει, αλλά και των αποτελεσμάτων τόσο της εφαρμογής όσο και της άρσης περιοριστικών μέτρων στον **έλεγχο** αυτών.



Η επιτακτική πανδημία του πλούσιου κόσμου

Ο Covid-19 έφερε αντιμέτωπο τον κόσμο με μια τρομακτική κρίση. Επειδή η ανάπτυξη του εμβολίου πιθανότατα θα διαρκέσει τουλάχιστον έναν χρόνο, οι κυβερνήσεις πρέπει να αγοράσουν χρόνο για να αποτρέψουν να πάθει καθίζηση ο κλάδος της υγείας και να ελαχιστοποιήσουν τον αριθμό των ατόμων που νοσηύουν και πεθαίνουν, κυρίως μειώνοντας το ποσοστό νέων μολύνσεων.

Στις πλούσιες χώρες, το οπλοστάσιό τους συμπεριέλαβε την κοινωνική αποστασιοποίηση, την παραμονή στα σπίτια, το κλείσιμο των μη απαραίτητων επιχειρήσεων (ή περισσότερες τηλεπικοινωνίες) και τη σύσταση ή απαίτηση χρήσης μάσκας προσώπου. Αν και το οικονομικό κόστος αυτών των μέτρων σε πρώτη φάση ήταν τρομερό, είναι προτιμότερο από το ανθρώπινο και οικονομικό κόστος που θα προέκυπτε από το να αφήναμε τον Covid-19 να εξαπλωθεί ανεξέλεγκτα. Ο δεύτερος γύρος του αγώνα μπορεί να ξεκινήσει όταν ο αριθμός των νέων περιπτώσεων και θανάτων παραμείνει σταθερός ή μειωθεί και όταν οι δυνατότητες ελέγχων και ανίχνευσης επαφών έχουν αναπτυχθεί αρκετά ευρέως για τον εντοπισμό και τον περιορισμό των πιθανών εστιών.

Μετάδοση σαν πυρκαγιά

Όμως, η πανδημία δεν θα είναι ποτέ υπό έλεγχο εφόσον εξακολουθούν να αυξάνονται τα ποσοστά μόλυνσης σε άλλες περιοχές στον κόσμο. Μια ιογενής μετάδοση είναι σαν μια πυρκαγιά: χρειάζονται μόνο λίγοι σπινθήρες για να προκαλέσουν μια αναζωπύρωση. Ανεξάρτητα από το πόσο αυστηρά οι πλούσιες χώρες προσπαθούν να αποτρέψουν τη διέλευση του ιού από τα σύνορά τους, θα υπάρχουν πάντα αρκετές διαδρομές για να προκαλέσουν μια νέα εστία. Έτσι, απουσία ενός καθολικά διαθέσιμου εμβολίου για την καταπολέμηση της πανδημίας, ο τόπος θα μεταδίδεται επίσης στις φτωχότερες χώρες, οι οποίες όλες είναι ανεπαρκώς εξοπλισμένες για τη συγκεκριμένη αποστολή.

Σε τελική ανάλυση, η κοινωνική αποστασιοποίηση και ο εγκλεισμός στα σπίτια είναι αδύνατα να εφαρμοσθούν σε πολυσύχναστες αστικές περιοχές με κοινές πηγές νερού και τουαλέτες,

όπου πολλές οικογένειες ζουν συντηρώντας τες έναντι μιας εργάσιμης αμοιβής. Ακόμα κι αν επιβάλλονταν με τη βία τα lockdowns σε αυτές τις καταστάσεις θα σήμαιναν πείνα για πολλούς ανθρώπους.

Επιπλέον, οι περισσότερες φτωχές χώρες διαθέτουν ανεπαρκείς υποδομές υγειονομικής περίθαλψης (πολύ λίγα νοσοκομειακά κρεβάτια, λιγοστό εξοπλισμό ατομικής προστασίας) και υποχρηματοδοτούμενα και ανεπαρκή συστήματα δημόσιας υγείας. Επίσης, δεν διαθέτουν τους εγχώριους πόρους για τη χρηματοδότηση κοινωνικών προγραμμάτων, καθώς και τα αποθεματικά συναλλάγματος για την εισαγωγή προμηθειών και εξοπλισμού που είναι εξαιρετικά απαραίτητα. Πολλές κυβερνήσεις βρίσκονται ήδη σε δεινή δημοσιονομική κατάσταση και δεν μπορούν να παρέχουν ούτε την ελάχιστη υποστήριξη στους ανέργους και τις οικογένειές τους.



Άρθρο της Αν Ο. Κρούγκερ*

Με όρους χρηματοδότησης, πολλές αναπτυσσόμενες και αναδυόμενες οικονομίες είχαν ήδη προϋπολογισμούς στα όρια και δανείστηκαν για να στηρίξουν την οικονομική ανάπτυξη πριν από την πανδημία.

κάποια πρόδοος αναφορικά με τη χρηματοδότηση, αλλά όχι αρκετή όσον αφορά την αντιμετώπιση της κρίσης στην υγεία.

Με όρους χρηματοδότησης, πολλές αναπτυσσόμενες και αναδυόμενες οικονομίες είχαν ήδη προϋπολογισμούς στα όρια και δανείστηκαν για να στηρίξουν την οικονομική ανάπτυξη πριν από την πανδημία. Η Αργεντινή και ο Λίβανος αντιμετώπιζαν βαθύτερες κρίσεις εξυπηρέτησης του χρέους και πολλές άλλες κυβερνήσεις είχαν κρεωθεί τόσο πολύ που δεν μπορούσαν να διακινδυνεύουν πολύ περισσότερο εξωτερικό δανεισμό.

Δύο βασικές ανάγκες

Οι φτωχότερες χώρες, έτσι, έχουν δύο γενικές ανάγκες. Πρώτον, απαιτούν πρόσθετη υποστήριξη για τα συστήματα υγείας τους, ώστε να μπορούν να παρέχουν επαρκή ιατρική περίθαλψη σε όλους όσοι έχουν μολυνθεί. Διαφορετικά, οι περιπτώσεις του Covid-19, για να μην αναφέρουμε το ποσοστό θνησιμότητας, θα αυξηθούν - πιθανώς εκθετικά. Δεύτερον, οι περισσότερες φτωχότερες χώρες χρειάζονται χρηματοδότηση για να αποφύγουν την εκτεταμένη πείνα και τη δυστυχία. Ενώ μερικές έχουν τουλάχιστον κάποιο δημοσιονομικό χώρο για να αυξήσουν τις δαπάνες τους, οι περισσότερες δεν έχουν.

Ο συντονισμός μεταξύ των πλούσιων χωρών θα είναι απαραίτητος για την αντιμετώπιση και των δύο αναγκών. Μέχρι στιγμής, έχει σημειωθεί



Η βοήθεια στις φτωχότερες χώρες δεν είναι ακριβώς το σωστό. Είναι επίσης ο μόνος τρόπος για να περιοριστεί η πανδημία. Ποτέ δεν χρειάζομασταν μια αποτελεσματική ηγεσία του ΠΟΥ -ή των ΗΠΑ- περισσότερο απ' ό,τι τώρα.

G20, ΔΝΤ, Παγκόσμια Τράπεζα

Για να αντιμετωπίσει αυτό το πρόβλημα, το G20 συμφώνησε να επιτρέψει σε 76 χώρες να παγώσουν την αποπληρωμή του διμερούς κρατικού χρέους τους μέχρι το τέλος του τρέχοντος έτους και παράτρυνε τους ιδιώτες πιστωτές να κάνουν το ίδιο. Ταυτόχρονα, το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο έχει ακυρώσει έξι μήνες πληρωμών χρέους που οφείλονται από 25 χώρες και έχει διαθέσει επιπλέον κεφάλαια για γρήγορη εκταμίευση. Και η Παγκόσμια Τράπεζα και οι τράπεζες περιφερειακής ανάπτυξης έχουν επίσης δεσμεύσει επιπλέον πόρους για την προσπάθεια.

Ο κόσμος χρειάζεται σαφώς έναν καλύτερο μηχανισμό για την αντιμετώπιση του μη βιώσιμου δημόσιου χρέους, αλλά αυτό είναι ένα καθήκον για το μέλλον. Κατά τη διάρκεια της συνεχιζόμενης κρίσης, υπάρχουν προτάσεις για πάγωμα της εξυπηρέτησης του χρέους, ίσως μέσω μιας διευκόλυνσης του ΔΝΤ. Αυτά τα μέτρα θα παρέχουν σίγουρα περισσότερους πόρους για να περιορίσουν τη μετάδοση του ιού και να αποτρέψουν βαθύτερες ανθρωπιστικές καταστροφές. Ωστόσο, απαιτείται επείγοντως στενότερος συντονισμός για την υποστήριξη των εύθραυστων συστημάτων δημόσιας υγείας.

Ιστορικά, οι ΗΠΑ και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας διαδραματίζουν ηγετικό ρόλο στην καταπολέμηση του επιδημικών, όπως το ξέσπασμα του Έμπολα την περίοδο 2014/16 στη Δυτική Αφρική. Εντούτοις, υπό τον Αμερικανό πρόεδρο Ντόναλντ Τραμπ οι ΗΠΑ έχουν εγκαταλείψει τον ηγετικό τους ρόλο και ξεκίνησαν έναν πολιτικό πόλεμο εναντίον του ΠΟΥ, φθάνοντας ακόμη και να αναστέλλουν τη χρηματοδότηση στην οργάνωση. (Σε επάντηση, η

Κίνα ανακοίνωσε ότι θα συνεισφέρει επιπλέον 2 δισ. δολάρια στον ΠΟΥ.)

Λαμβάνοντας υπ' όψιν ότι η τρέχουσα ανάγκη για πόρους υπερβαίνει κατά πολύ αυτούς που μπορούν να καλυφθούν, είναι ζωτικής σημασίας η παροχή υγειονομικής περίθαλψης να χορηγείται όσο το δυνατόν πιο αποτελεσματικά. Αυτό μπορεί να γίνει μόνο με προσεκτικό συντονισμό. Εάν οι φτωχότερες χώρες εξαρτώνται πλήρως από τη διμερή βοήθεια, μερικές θα καταλήξουν να λαμβάνουν περισσότερη υποστήριξη από άλλες, ανεξάρτητα από τις ανάγκες τους.

Η βοήθεια στις φτωχότερες χώρες δεν είναι ακριβώς το σωστό. Είναι επίσης ο μόνος τρόπος για να περιοριστεί η πανδημία. Ποτέ δεν χρειάζομασταν μια αποτελεσματική ηγεσία του ΠΟΥ -ή των ΗΠΑ- περισσότερο απ' ό,τι τώρα. Ο πλούσιος κόσμος πρέπει να κάνει μια κάρη στον εαυτό του και να μην επιτρέψει καμία περαιτέρω καθυστέρηση στη συγκέντρωση πόρων και στη βοήθεια στις χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος, η οποία πρέπει να διατεθεί μέσω του ΠΟΥ, βάσει των υγειονομικών αναγκών αυτών των χωρών. (SID:13554090)

**Η Αν Ο. Κρούγκερ, πρώην επικεφαλής οικονομολόγος της Παγκόσμιας Τράπεζας και πρώην αναπληρώτρια διευθύνουσα σύμβουλος του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου, είναι ανώτερη καθηγήτρια Διεθνούς Οικονομικής Επιστήμης στη Σχολή Προηγμένων Διεθνών Σπουδών του Πανεπιστημίου Johns Hopkins και συνεργάτιδα στο Κέντρο Διεθνούς Ανάπτυξης στο Πανεπιστήμιο του Στίνφορντ.*

Copyright: Project Syndicate, 2020
www.project-syndicate.org

50.000 θάνατοι από COVID-19 στη Βρετανία

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,11	Ημερομηνία έκδοσης:	03-06-2020
Επιφάνεια:	456.27 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



- **Μεγάλη Βρετανία:** Στη Βρετανία οι θάνατοι που αποδίδονται επισήμως στην πανδημία COVID-19 πλησιάζουν τις 50.000, αριθμός που είναι ο δεύτερος υψηλότερος στον κόσμο μετά τις ΗΠΑ. **Σελ. 11**

50.000 θάνατοι από COVID-19 στη Βρετανία

Ο δεύτερος υψηλότερος αριθμός στον κόσμο μετά τις ΗΠΑ

Στη Βρετανία οι θάνατοι που αποδίδονται επισήμως στην πανδημία COVID-19 πλησιάζουν τις 50.000, αριθμός που είναι ο δεύτερος υψηλότερος στον κόσμο μετά τις ΗΠΑ. Ο αριθμός των επιπλέον θανάτων που έχουν καταγραφεί στη Βρετανία από τις 20 Μαρτίου και μετά είναι, σύμφωνα με τους Financial Times, ο υψηλότερος στον κόσμο αναλογικά με τον πληθυσμό της χώρας. Την ίδια ώρα στη Γερμανία, όπου οι Αρχές κατάφεραν να περιορίσουν από την αρχή την εξάπλωση της πανδημίας, με αποτέλεσμα πολύ λιγότερους θανάτους, η κυβέρνηση ετοιμάζεται να ανακοινώσει σήμερα τη χαλάρωση της ταξιδιωτικής οδηγίας που απαγορεύει στους πολίτες να επισκέπτονται άλλες χώρες. Προτεραιότητα αναμένεται να δοθεί στις υπόλοιπες 26 χώρες της Ε.Ε., ώστε να έχουν οι Γερμανοί την ευκαιρία να ταξιδέψουν σε άλλες χώρες για τις καλοκαιρινές διακοπές τους.

Σύμφωνα με στοιχεία που δημοσίευσε χθες η βρετανική στατιστική υπηρεσία, μέχρι και τις 22 Μαΐου είχαν καταγραφεί σε Αγγλία, Ουαλλία, Σκωτία και Βόρεια Ιρλανδία συνολικά 49.368 θάνατοι, που αποδίδονται στην ασθένεια COVID-19. Στα στοιχεία περιλαμβάνονται και

πιο πρόσφατοι θάνατοι που έχουν καταγραφεί σε Σκωτία και Βόρεια Ιρλανδία, όπως και τελευταία ημερήσια στοιχεία από το βρετανικό ΕΣΥ για θανάτους σε **υσοκομεία** σε ολόκληρη τη Βρετανία. Σύμφωνα

Η Γερμανία ετοιμάζεται να ανακοινώσει σήμερα τη χαλάρωση της ταξιδιωτικής οδηγίας που απαγορεύει στους πολίτες να επισκέπτονται άλλες χώρες.

με τους FT, ο αριθμός των επιπλέον θανάτων (σε σύγκριση με τον μέσο όρο του αριθμού θανάτων που καταγράφηκαν την αντίστοιχη περίοδο τα προηγούμενα πέντε χρόνια) που έχουν σημειωθεί στη Βρετανία από τις 20 Μαρτίου και μετά ανέρχεται σε 61.920 θανάτους ή 929 θανάτους ανά εκατομμύριο κατοίκων, αναλογία που είναι η υψηλότερη στον κόσμο με δεύτερη την Ισπανία. Παράλληλα, η κυβέρνηση του Μπόρις Τζόνσον είχε γίνει αντικείμενο λαιδωρίας χθες εξαιτίας της «απαγόρευσης



Ανδρας με προστατευτική μάσκα περνάει από εμπορικό κέντρο της Βρετανίας.

σεξ», όπως έχει αποκληθεί από ορισμένα βρετανικά ΜΜΕ. Πρόκειται για τον κανόνα που ισχύει από τη Δευτέρα, σύμφωνα με τον οποίο απαγορεύεται η συνάθροιση δύο ή περισσότερων ατόμων σε εσωτερικό χώρο. Ερωτηθείς ο υφυπουργός Στέφανος Σάμιον Κλαρκ κατά πόσον επιτρέπεται το σεξ σε εξωτερικούς χώρους, απάντησε ότι «ο κίνδυνος μετάδοσης του κορωνοϊού είναι πολύ μικρότερος σε ανοιχτούς χώρους απ' ό,τι σε κλειστούς, αλλά προφανώς δεν ενθαρρύνουμε τους ανθρώπους να κάνουν οτιδή-

ποτε σαν αυτό έξω ούτε τώρα ούτε οποιαδήποτε άλλη στιγμή». Πολλοί Βρετανοί αναρωτιόνταν πώς θα εφαρμοστεί ο κανονισμός, ενώ ο βουλευτής των Συντηρητικών Τομπίας Ελγουντ αποκάλυψε παράλογη και «γελοία» την οδηγία.

Η Γερμανία δεν αντιμετωπίζει τέτοια προβλήματα και ο υπουργός Εξωτερικών της χώρας, Χάικο Μάας, δήλωσε χθες ότι το υπουργικό συμβούλιο θα εξετάσει σήμερα τη μετατροπή της ταξιδιωτικής οδηγίας σε ταξιδιωτικές κατευθυντήριες γραμμές.

ΕΦΘΑΣΑΝ ΤΙΣ 190.000 ΣΤΗΝ ΙΝΔΙΑ: Ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	03-06-2020
Επιφάνεια:	52.72 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΦΘΑΣΑΝ ΤΙΣ 190.000 ΣΤΗΝ ΙΝΔΙΑ

Ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων

ΝΕΟ ΔΕΛΧΙ. Η σημαντική μέχρι στιγμής επιτυχία της Ινδίας στη συγκράτηση του κορωνοϊού τίθεται εν αμφιβόλω, μετά τη ραγδαία αύξηση κρουσμάτων των τελευταίων ημερών. Τα κρούσματα έχουν φθάσει τις 190.000, ενώ οι θάνατοι τις 5.600 στη χώρα του 1,3 δισεκατομμυρίου κατοίκων. Ο Ινδός πρωθυπουργός Ναρέντρα Μόντι ανακοίνωσε αυστηρό lockdown από τις 15 Μαρτίου, ακινητοποιώντας το σιδηροδρομικό δίκτυο της χώρας, που συνήθως μεταφέρει 25 εκατομμύρια επιβάτες ημερησίως. Προχθές ξεκίνησε η σταδιακή επαναφορά δρομολογίων, τα οποία αρχικά θα εξυπηρετούν 140.000 ανθρώπους ημερησίως, με την τήρηση μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης να είναι εξαιρετικά μεγάλη πρόκληση για τα συνήθως υπερπλήρη ινδικά τρένα.

ΙΑΤΡΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ: Ποιοι είναι επιρρεπείς σε χρήση ουσιών

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	03-06-2020
Επιφάνεια:	66.01 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΙΑΤΡΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Ποιοι είναι επιρρεπείς σε χρήση ουσιών

ΝΕΑ ΥΟΡΚΗ. Πολλαπλάσιες πιθανότητες να κάνουν κατάχρηση ναρκωτικών ουσιών έχουν μεσήλικοι άνθρωποι που ανήκουν σε σεξουαλικές μειονότητες (λεσβίες, γκέι, αμφιφυλόφιλοι, τρανσέξουαλ κ.ά.), σύμφωνα με νέα αμερικανική ιατρική μελέτη που δημοσιεύθηκε στο ιατρικό περιοδικό *Journal of General Internal Medicine*. Το αυξημένο στρες, η καταπίεση, οι προκαταλήψεις, οι κοινωνικές διακρίσεις που αντιμετωπίζουν τα μέλη της κοινότητας ΛΟΑΤΚΙ με ηλικία άνω των 50 ετών αυξάνει στο 14% την πιθανότητα χρήσης κάνναβης (έναντι 5,5% μεταξύ των ετεροφυλοφίλων), αυξάνει στο 3,6% (έναντι 1,1%) την πιθανότητα συνταγογράφησης ηρεμιστικών φαρμάκων και στο 4,5% (έναντι 2,3%) τη χρήση οπιοειδών φαρμάκων, σύμφωνα με ερευνητές της Ιατρικής Σχολής Γκρόσμαν και της Σχολής Παγκόσμιας Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου της Νέας Υόρκης.



Πρώτη κλινική δοκιμή μονοκλωνικών αντισωμάτων

Ξεκίνησε, τη Δευτέρα, η πρώτη κλινική δοκιμή σε ανθρώπους μιας νέας θεραπείας μονοκλωνικών αντισωμάτων, με τον κωδικό LY-CoV555, κατά της COVID-19. Στην πρώτη φάση της δοκιμής του σκευάσματος της αμερικανικής φαρμακοβιομηχανίας Eli Lilly and Company, θα διαπιστωθεί κατά πόσον είναι ασφαλές. Τα αποτελέσματα αναμένονται τον Ιούνιο και θα ακολουθήσουν οι επόμενες φάσεις που αφορούν στην αποτελεσματικότητα. Η ίδια μέθοδος έχει εφαρμοστεί επιτυχώς και για τη θεραπεία νοσημάτων όπως το έλκος, το άσθμα, ο ερυθηματώδης λύκος, ο Εμπολα αλλά και κάποιες μορφές καρκίνου. Παραμένει άγνωστο αν η θεραπεία θα είναι αποτελεσματική κατά της COVID-19, αλλά πειράματα σε κύτταρα έδειξαν ότι απέτρεψε τη μόλυνση κυττάρων από τον ιό.

Σε μία άλλη εξέλιξη, κατηγορηματικά διέψευσε χθες ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας τις εκτιμήσεις κάποιων ειδικών σχετικά με την εξασθένιση του κορωνοϊού. Η δρ Μαρία Βαν Κέροβ, επικεφαλής του Προγράμματος Υγειονομικών Κρίσεων του οργανισμού, τόνισε ότι δύο κριτήρια με τα οποία αξιολογείται ο κορωνοϊός, η μεταδοτικότητα του και η σοβαρότητα των συμπτωμάτων που προκαλεί, που υπολογίζονται από την έναρξη της πανδημίας, παραμένουν αμετάβλητα, ενώ ο δρ Μάικλ Ράιαν, του ίδιου προγράμματος, τόνισε: «Παραμένει ένας θανατηφόρος ιός, που προκαλεί καθημερινά χιλιάδες θανάτους. Είναι απολύτως αναγκαίο να προσέχουμε τι λέμε ώστε να μη δημιουργηθεί η εντύπωση ότι ο κορωνοϊός, εκουσίως, αποφάσισε να γίνει πιο ήπιος. Αυτό είναι αναλφάβητο. Μπορεί να έχουμε λιγότερα κρούσματα και θανάτους, αλλά αυτό συμβαίνει επειδή εφαρμόσαμε μέτρα, όχι επειδή εξασθενεί ο μικροοργανισμός».

Τέλος, νέα μελέτη που χρησιμοποιήθηκε μερικώς από τον

ΠΟΥ και δημοσιεύθηκε στο περιοδικό Lancet, διαπιστώνει ότι η διατήρηση απόστασης ενός μέτρου από κάποιον άλλο μειώνει τον κίνδυνο μετάδοσης του ιού στο 3%, ενώ όταν η απόσταση είναι μικρότερη του μέτρου, ο κίνδυνος εκτοξεύεται στο 13%. Επίσης η χρήση μάσκας περιορίζει από 17% σε 3% τον κίνδυνο μετάδοσης, και οι προσωπίδες και τα προστατευτικά μεγάλα γυαλιά μειώνουν τον κίνδυνο λοίμωξης

Νέα θεραπεία με τον κωδικό LY-CoV555 κατά της COVID-19 – Ισχυρός και επικίνδυνος, όπως πάντα, ο κορωνοϊός, τονίζει ο ΠΟΥ.

από 16% σε 6%. Το υπολογιστικό πρότυπο που εφάρμοσαν οι Καναδοί ερευνητές του Πανεπιστημίου Μακ Μάστερ, κατά τη μετα-ανάλυση 172 μελετών σε 16 χώρες, υποδεικνύει ότι για κάθε αύξηση της απόστασης κατά ένα μέτρο μέχρι τα τρία, ο κίνδυνος μετάδοσης υποδιπλασιάζεται.

Ο επίκουρος καθηγητής του Μακ Μάστερ, Ντέρεκ Τσου, τόνισε ότι «η χρήση μάσκας δεν αποτελεί εναλλακτική λύση για την τήρηση φυσικών αποστάσεων, την προστασία των ματιών ή τη συστηματική τήρηση των μέτρων υγιεινής όπως το πλύσιμο των χεριών». Τέλος, οι Καναδοί ερευνητές επισήμαναν ότι κανένα μέτρο, ούτε οι μάσκες ούτε οι προσωπίδες, ούτε η τήρηση αποστάσεων, δεν παρέχει πλήρη προστασία έναντι του κορωνοϊού. Ο ιός μπορεί να διεισδύσει στο σώμα από τη μύτη, το στόμα ή τα μάτια, είτε άμεσα μέσω σταγονιδίων του αέρα είτε έμμεσα από το άγγιγμα μολυσμένων επιφανειών.



Πινακίδα καθορίζει την απαραίτητη απόσταση στα δύο μέτρα.



ΔΙΚΤΥΟ ΥΠΕΡΑΣΠΙΣΗΣ ΤΟΥ ΚΑΘΟΛΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

Ανοιχτός διάλογος για την Ψυχική Υγεία την εποχή της πανδημίας

» Το «Δίκτυο υπεράσπισης του καθολικού δικαιώματος στην Υγεία και της δημόσιας περίθαλψης» με στόχο την υπεράσπιση και την ενδυνάμωση της δημόσιας περίθαλψης και των πολιτικών δημόσιας Υγείας οργανώνει την ημερίδα «Ψυχική Υγεία και εύλωτες ομάδες πληθυσμού πριν, κατά τη διάρκεια αλλά και μετά την πανδημία. Ανοιχτοί διάλογοι με ειδικούς, φορείς και κινήματα».

Η πανδημία του SARS-CoV-2 συνιστά ένα πολύ σοβαρό παγκόσμιο υγειονομικό πρόβλημα, φύσει αλληλένδετο με εξίσου σοβαρές ψυχικές, κοινωνικές και οικονομικές πλευρές τόσο σε ατομικό όσο και σε συλλογικό επίπεδο.

Φόβος, ανασφάλεια, απειλή

Η επιλογή που έγινε, να παρουσιαστεί και να αντιμετωπιστεί η πανδημία του SARS-CoV-2 ως ένας άλλου είδους παγκόσμιος «πόλεμος» απέναντι σε μια άγνωστη και αόρατη απειλή, συνέβαλε εξαρχής στην ανάδυση καθολικών συναισθημάτων φόβου, ανασφάλειας και απειλής της ίδιας της ζωής του κάθε ανθρώπου ατομικά αλλά και του κοινωνικού του περιβάλλοντος (οικογένεια, τόπος διαβίωσης, κράτος).

Απέναντι σ' αυτή την κατάσταση, οι αντιδράσεις για το ξεπέρασμά της προσδιορίστηκαν αφενός από την ατομική ιδιοσυγκρασία και προσω-

» **Διαδικτυακή εκδήλωση απόψε, στις 7 μ.μ., από τον πολυχώρο Σπούτνικ**

πρόκληση του καθένα και αφετέρου, κυρίως, από τη δημόσια πολιτική του κράτους.

Οι επτά εβδομάδες της καραντίνας, μέσα από τη διάχυτη απειλή του SARS-CoV-2, υπήρξαν μια πρωτόγνωρη εμπειρία για όλες τις ηλικίες. Η πανδημία δεν εξαιρεί κανέναν, αλλά έχει διαφορετικό αρνητικό βάρος για τους πιο εύλωτους από εμάς, είτε για λόγους υγείας, είτε για κοινωνικούς λόγους, κι ακόμα περισσότερο για όσους βρίσκονται στο περιθώριο της κοινωνίας.

Οι διαφορετικοί δρόμοι της δημόσιας Υγείας

Μέχρι σήμερα το πρόβλημα έχει τεθεί μόνο υπό μερικό έλεγχο. Ταυτόχρονα αναδείχθηκαν τόσο σημεία σύγκλισης όσο και διαφορετικές πολιτικές κατανόησης και αντιμετώπισης στα θέματα δημόσιας υγείας αλλά και στα οικονομικά και κοινωνικά προβλήματα που ξεκίνησαν στη διάρκεια της καραντίνας και θα πολλαπλασιαστούν τους επόμενους μήνες. Επίσης, έχει ξεκινήσει η συ-

ζήτηση για τη σχέση μας με το περιβάλλον, σε όλες του τις διαστάσεις, που βάζει ευθέως το ερώτημα για το είδος της ζωής που ζούμε.

Η Ψυχική Υγεία, τόσο η ατομική όσο και η ομαδική, προσδιορίζεται και διαμορφώνεται από την αλληλεπίδραση ατομικών και κοινωνικών παραγόντων.

Ενημέρωση και κοινή δράση

Το «Δίκτυο» λειτουργεί ως μια νέα συλλογικότητα, ως χώρος συνάντησης δημόσιων συστημάτων Υγείας, οργανώσεων, κινηματικών ομάδων σε θέματα Υγείας και δικαιωμάτων. Η εκδήλωση επιχειρεί την έναρξη ενός διαλόγου αμφίδρομης ενημέρωσης και κοινής δράσης, αλλά ταυτόχρονα και συμβολής στη συγκρότηση ενός δημόσιου συγκροτημένου και ολιστικού πολιτικού λόγου για την Ψυχική Υγεία, που θα υπερβαίνει τον κατακερματισμό και τις επιμέρους συντεχνιακές πρακτικές.

Αναγκάια η συνεκτική πολιτική Υγείας

Οι ομιλήτες θα επιχειρήσουν να προσεγγίσουν τα προβλήματα δημόσιας Υγείας που ανέδειξε η πανδημία και να καταθέσουν τις σκέψεις τους από την ιδιαίτερη σκοπιά του καθενός με στόχο να συμβάλουν στον απαιτούμενο διάλογο για τη διαμόρφωση μιας συνεκτικής πολιτικής Υγείας που να στηρίζεται



στις αξίες της καθολικότητας στην αντιμετώπιση των αναγκών, της πρόληψης, της ενδυνάμωσης της Υγείας, της εξάλειψης κάθε είδους διακρίσεων.

Στη συζήτηση θα παρέμβουν οι:

- Νίκος Παρασκευόπουλος, ομότιμος καθηγητής Νομικής ΑΠΘ, πρώην υπουργός Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων.
- Αντώνης Ρέλλας, σκηνοθέτης, ανάπληρος ακτιβιστής.
- Πόλα Νικολάου, κοινωνική λειτουργός, πρόεδρος ΚΟΙΣΠΕ «Ευ-ζην», γραμματέας ΠΟΚΟΙΣΠΕ.
- Χριστόφορος Παπαδάκης, πρόεδρος Συλλόγου Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (ΣΟΨΥ) Κορυδαλλού.
- Παναγιώτης Βουτυράκος, ψυχίατρος παιδιών και εφήβων, Δίκτυο Αλληλεγγύης «Αόρατος Πειραιάς», δημοτικός σύμβουλος Πειραιά.
- Ελένη Δεσιώτου, διαμεσολαβήτρια Κέντρου Κοινότητας Roma, μέ-

λος Δ.Σ. Ένωσης Διαμεσολαβητών Roma και συνεργάτης.

• Δήμος Φωτόπουλος, ψυχίατρος εξαρτήσεων, πρώην αντιπρόεδρος Δ.Σ. ΟΚΑΝΑ.

• Βασιλική Κατριβάνου, ψυχολόγος, συντονίστρια κοινωνικής υπηρεσίας του Ελληνικού Συμβουλίου για τους Πρόσφυγες.

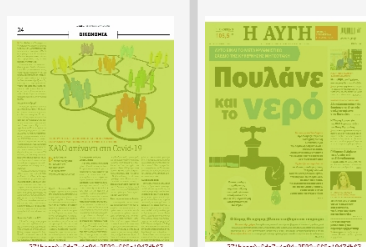
Η εκδήλωση θα μεταδοθεί ζωντανά από τον πολυχώρο Σπούτνικ, απόψε, 7-10 μ.μ., μέσω της ψηφιακής πλατφόρμας Zoom και στο Facebook.

Για να την παρακολουθήσετε, χρησιμοποιήστε τον παρακάτω σύνδεσμο για να συνδεθείτε την ώρα της εκδήλωσης:

<https://us02web.zoom.us/j/81418744875> (Meeting ID: 814 1874 4875)

Θα είναι επίσης δυνατή η σύγχρονη ή ασύγχρονη παρακολούθησή της στη σελίδα του Facebook <https://www.facebook.com/syrizayouth>

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 24-25 Ημερομηνία έκδοσης: 03-06-2020
Επιφάνεια: 1744.48 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



» Στο πλαίσιο που διαμόρφωσαν οι ολέθριες συνέπειες της επιδημίας του SARS-CoV-2, συνεταιρισμοί και μικρομεσαίες επιχειρήσεις (ΜμΕ) σε παγκόσμιο επίπεδο κινητοποιούνται προκειμένου να ενισχύσουν τους εργαζόμενούς τους, τα μέλη και τις κοινότητές τους.

Σε αρκετές χώρες περιφερειακές διοικήσεις και εθνικές κυβερνήσεις έχουν ήδη αρχίσει να εντάσσουν τις συνεργατικές επιχειρήσεις και τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις στις δημόσιες στρατηγικές στήριξης του πληθυσμού που επεξεργάζονται. Ως ωφελούμενες, συμπεριλαμβάνονται στα μέτρα στήριξης της οικονομίας, αλλά και απευθυνόμενες σ' αυτές ως εταίρους υλοποίησης πολιτικών και έργων με στόχο την αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης.

Ιστορική αναδρομή

Ιστορικά, σε περιόδους κρίσης οι αξίες της συνεργασίας, της αλληλεγγύης και της αμοιβαιότητας εμφανίζονται ενισχυμένες. Σ' αυτές τις περιόδους αυξάνονται μαζικά τα μέλη των συνεταιρισμών και σημειώνεται στροφή τόσο προς αυτούς, όσο και προς τις ΜμΕ γενικότερα. Αυτό συνέβη στην περίπτωση της οικονομικής κρίσης του 2001-2002 στην Αργεντινή, της παγκόσμιας χρηματοπιστωτικής κρίσης του 2007-2008 και της ελληνικής κρίσης χρέους του 2009. Επιπλέον, συνεταιρισμοί και ΜμΕ γενικότερα συνέβαλαν καθοριστικά στις κοινότητές τους στην αντιμετώπιση επιδημιών όπως εκείνη του AIDS (Βιετνάμ, Σουαζιλάνδη), στην ανακούφιση του πληθυσμού και την ανοικοδόμηση μετά από περιόδους φυσικών καταστροφών (Ιαπωνία, Αυστραλία) ή πολέμων (Σρι Λάνκα, Ρουάντα).

Η προσφορά της Κοινωνικής και Αλληλέγγυας Οικονομίας (ΚΑΛΟ) ως δυναμικού κλάδου, με ιδιαίτερα κοινωνικά ωφέλιμες αποδόσεις σε συνθήκες κρίσης, έχει πλέον δοκιμαστεί στον χρόνο και έχει αναγνωριστεί από πολιτικούς και οικονομικούς θεσμούς. Η υγειονομική κρίση δίνει ακόμα μία ευκαιρία για διεύρυνση των εργαλείων υποστήριξης της και σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης. Απομένει να φανεί το εάν και κατά πόσο η ελληνική κυβέρνηση θα επιλέξει να τα αξιοποιήσει προχωρώντας στην πολιτική επίλογη στήριξης και ενίσχυσης της ΚΑΛΟ.

Καναδάς: 3,4% του ΑΕΠ

Ο Καναδάς είναι μια χώρα με μακρά και ισχυρή παράδοση στον τομέα της Κοινωνικής και Αλληλέγγυας Οικονομίας, αν και ακολουθούνται διαφορετικά μοντέλα. Στον Καναδά η κοινωνική οικονομία έχει παρουσία στο μεγαλύτερο τμήμα των οικονομικών δραστηριοτήτων.



ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΕΝΑ: Η ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΑΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΣΕ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΚΡΙΣΕΩΝ

ΚΑΛΟ απέναντι στη Covid-19

▶ Τι δείχνουν τα παραδείγματα του Καναδά και της Ιταλίας και τι συνέβη στην περίπτωση της Ελλάδας

Αθροίζει το 3,4% του ΑΕΠ και συνεισφέρει περίπου 86 δισ. δολάρια στην οικονομική δραστηριότητα. Οι συνεργατικές επιχειρήσεις είναι σταθεροί εργοδότες, λειτουργούν ως κανάλια επικοινωνίας των αναγκών της κοινότητας, συνιστούν χώρους συνάντησης και δημιουργίας των μελών της και λειτουργούν ως τόποι δημοκρατίας. Αυτός είναι ο λόγος που μπόρεσαν να ανταποκριθούν με αξιοσημείωτη ταχύτητα στις προκλήσεις που τέθηκαν από την υγειονομική κρίση συγκριτικά με άλλους τομείς της οικονομίας. Παρακάτω παρατίθενται ενδεικτικά ορισμένα παραδείγματα των κοινωνικά ωφέλιμων πρακτικών που εφαρμόσαν οι φορείς ΚΑΛΟ από την αρχή της πανδημίας.

Οι πιστωτικές ενώσεις Credit Unions

Οι μη κερδοσκοπικές πιστωτικές ενώσεις (Credit Unions) του Καναδά (χρηματοπιστωτικοί θεσμοί οι οποίοι ανήκουν στους καταθέτες και χρήστες των υπηρεσιών τους) ανταποκρίθηκαν στις ανάγκες που δημιουργήθηκαν από την πανδημία περισσότερο ουσιαστικά σε σύγκριση με τον εταιρικό τραπεζικό τομέα, που παρέμεινε επιφυλακτικός. Από τις 16 Μαρτίου το Desjardins Group, η μεγαλύτερη ομοσπονδία πιστωτικών ενώσεων της Βόρειας Αμερικής, προσέφερε πιστωτική ενίσχυση κατά περίπτωση στα μέλη του, σε συνδυασμό με μείωση των επιτοκίων της πιστωτικής τους κάρτας. Η Vancity Credit Union προχώρησε ακόμα περισσότερο, μεταθέτοντας πληρωμές και μειώνοντας -έως και μηδενίζοντας- τα επιτόκια των πιστωτικών καρτών για τους πληγνέντες από την πανδημία. Είναι ενδεικτικό ότι έως τις 9 Απριλίου καμία εμπορική τράπεζα στον Καναδά δεν είχε προχωρήσει τόσο σε μειώσεις επιτοκίων. Έως τις 18 Μαρτίου η Vancity Credit Union είχε ήδη συνεργαστεί

με φιλανθρωπικούς οργανισμούς για τη δημιουργία του Community Response Fund και έως τις 8 Απριλίου οι δωρεές της στο ταμείο είχαν φτάσει τα 6 εκατ. δολάρια για την ενίσχυση 33 ΜΚΟ και φιλανθρωπικών οργανώσεων. Στις 19 Μαρτίου η Northern Saving Credit Union προσέφερε αναστολές πληρωμών, η Ladysmith Credit Union προσέφερε άτοκα δάνεια στα τέλη Μαρτίου και στις 3 Απριλίου η Libro Credit Union συνεισέφερε 320.000 δολάρια στο πρόγραμμα έκτακτης ανάγκης της United Way.

Συνεταιρισμοί καταναλωτών

Οι κοοπερατίβες καταναλωτών του Καναδά (ανήκουν σε όσους αγοράζουν και χρoσιμοποιούν τα προϊόντα και τις υπηρεσίες τους) ήταν μεταξύ των πρώτων επιχειρήσεων που εξασφάλισαν το εισόδημα των εργαζομένων τους. Παράλληλα, καθιέρωσαν χρονικά διαστήματα κατά τα οποία θα μπορούσαν να ψωνίζουν μόνο οι ευπαθείς ομάδες και ενίσχυσαν με προσφορά προϊόντων και υπηρεσιών ανθρώπων που βρέθηκαν σε εξαιρετικά δυσμενή θέση λόγω των συνθηκών. Μπόρεσαν να αντιδράσουν με με-

γαλύτερη ταχύτητα διότι γνώριζαν ήδη τις πραγματικές ανάγκες των μελών και των κοινοτήτων τους και είχαν ούτως ή άλλως συγκροτήσει τη λειτουργία τους στη βάση των ενδεδειγμένων αρχών, συστημάτων και λειτουργιών προκειμένου να είναι αποτελεσματικές.

Άμεση αντίδραση

Για παράδειγμα, η κοοπερατίβα Alina είχε άμεση αντίδραση στα μέσα Μαρτίου ενεργοποιώντας παραδόσεις φαγητού με ποδύλατα και νυχτερινά δρομολόγια με αυτοκίνητο, ενώ οι μεγάλες αλυσίδες φαγητού απλά αύξησαν τις παραδόσεις χωρίς να προσαρμόσουν τον τρόπο με τον οποίο γίνονταν. Η Calgary Coop ήταν από τα πρώτα παντοπωλεία που όρισαν διαφορετικές ώρες αγορών για τους ηλικιωμένους και αύξησαν τον μισθό των εργαζομένων μελών τους που βρίσκονταν στην πρώτη γραμμή κατά 2,50 δολάρια την ώρα στις 8 Μαρτίου. Η αντίστοιχη αντίδραση από τον ομοσπονδιακή κυβέρνηση του Καναδά ήρθε την 1η Απριλίου.

Οι καναδικοί συνεταιρισμοί καταναλωτών βρέθηκαν στην πρωτοπορία του συντονισμού των κοινο-

τήτων που επλήγησαν. Η Associations Coopératives d' économie Familiale του Κεμπέκ εργάστηκε μαζί με τοπικές ομάδες προκειμένου να βοηθήσει ανθρώπους που βρέθηκαν χωρίς εισόδημα εξαιτίας του SARS-CoV-2. Η Cooperative Housing Federation από της 17 Μαρτίου συντόνισε, σε συνεργασία με τον συνεργατικό στεγαστικό τομέα, επιδόματα ενοικίου και βοήθεια σε δόσεις ενυπόθηκων δανείων από πιστωτικές ενώσεις. Η Coop Couturieres Pop, που δραστηριοποιείται στον τομέα της ένδυσης, επαναπροσδιόρισε τις προτεραιότητές της και προσανατολίστηκε στην κατασκευή του υγειονομικού υλικού που ζητούσαν τα **νοσοκομεία** και σε μάσκες. Η ζυθοποιία Le Trou du Diable, που υπάγεται στην ιδιοκτησία των εργαζομένων της, αύξησε τους μισθούς κατά 5 δολάρια την ώρα και διατήρησε τη συμφωνία της για αγορά διαφημιστικού χώρου στον τοπικό Τύπο προσθέτοντας και επιπλέον διαφημίσεις προκειμένου να συμβάλει στη διατήρηση της ροής εσόδων κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Σχέδιο δράσης
Σύμφωνα με τους Καναδούς συνεταιριστές, είναι απολύτως εφικτό για τις υπάρχουσες коοπερατίβες και τους φορείς ΚΑΛΟ να μεγιστοποιήσουν την ανταπόκρισή τους στις έκτακτες ανάγκες που δημιουργούνται. Όπως υπενθυμίζουν, αυτό είχε συμβεί και σε άλλες περιόδους κρίσης στη χώρα. Ωστόσο, τονίζουν ότι θα πρέπει να συνεχίσουν να περιλαμβάνονται στα πακέτα χρηματοδοτικής υποστήριξης. Προκειμένου να αναπτυχθούν, είναι απαραίτητη μια νέα επιχειρηματική και οικονομική αναπτυξιακή νομοθεσία, όπως και πολιτικές που θα διευκολύνουν τις συνεργατικές start-ups και τη μετατροπή προβληματικών επιχειρήσεων σε συνεταιρισμούς.

Πέρα από τις ενέργειες στις οποίες έχουν προβεί στην επιχειρηματική τους δράση, οι εργατικές κολεκτίβες ανέδρασαν ταχύτατα απευθύνοντας πρόταση σχεδίου δράσης στην ομοσπονδιακή κυβέρνηση ήδη από τα τέλη Μαρτίου και συγκροτούν κοινά αιτήματα και προτάσεις σε περιφερειακό και ομοσπονδιακό επίπεδο. Παράλληλα, ενημερώνουν με κάθε διαθέσιμο μέσο για τις νέες δράσεις που προωθούν για την αντιμετώπιση των συνθηκών που δημιουργήσε η πανδημία και μοιράζονται γνώση και τεχνολογία.

Οι συνεργατικές επιχειρήσεις στην Ιταλία

Στην Ιταλία οι συνέπειες της υγειονομικής κρίσης σε όλους τους τομείς της οικονομίας είναι τεράστιες. Οι αναμενόμενες απώλειες σε θέσεις εργασίας στον τομέα της ΚΑΛΟ υπολογίζεται ότι θα ανέλθουν



Η περίπτωση της Ελλάδας

» **Είναι ενδεικτικό** ότι στην Ελλάδα η προσπάθεια θεσμοθέτησης της Κοινωνικής και Αλληλεγγύης Οικονομίας ξεκίνησε στα πρώτα χρόνια της οικονομικής και νομισματικής κρίσης του 2008 και είχε ως αποτέλεσμα τον Ν. 4019/2011 «Περί Κοινωνικής Οικονομίας και Κοινωνικής Επιχειρηματικότητας και άλλες διατάξεις». Τότε δημιουργήθηκε ένα πρώτο θεσμικό πλαίσιο προκειμένου οι φορείς ΚΑΛΟ να συμβάλουν στην άμβλυση των επιπτώσεων της κρίσης, καθώς η διεθνής εμπειρία έδειχνε ότι ο συγκεκριμένος τομέας οικονομίας παρουσίαζε ανθεκτικότητα σ' αυτές τις συνθήκες και είχε τη δυνατότητα να περιορίσει τον κοινωνικό αποκλεισμό, να δημιουργήσει θέσεις εργασίας, να αμβλύνει τις ανισότητες και να στηρίξει την αειφόρο ανάπτυξη. Σημαντικό ρόλο έπαιξε και το γεγονός ότι τα παραπάνω είχαν πλέον αναγνωριστεί από την Ε.Ε. και τα κράτη - μέλη είχαν αρχίσει να τα λαμβάνουν υπόψη στη χάραξη πολιτικών. Το 2016 ψηφίστηκε ο Ν. 4430/2016, που τροποποίησε τον αντίστοιχο του 2011. Οι φορείς της Κοινωνικής και Αλληλεγγύης Οικονομίας λειτουργούν σήμερα με βάση τον συγκεκριμένο νόμο.

Τι συνέβη την περίοδο του lockdown

Εξαιτίας και της βραχυχρόνιας παρουσίας τους στην Ελλάδα, σε αντίθεση με τις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες, την περίοδο του lockdown οι συνεργατικές επιχειρήσεις δεν επέδειξαν άμεσα αντανακλαστικά στην κατεύθυνση μιας συντονισμένης προσπάθειας διευρυνόμενης κλίμακας για τη συγκρότηση κοινού μετώπου προτάσεων και διεκδικήσεων, την αλληλοϋποστήριξη και τον διαμοιρασμό τεχνολογίας κατά το παράδειγμα των πρωτοβουλιών που παρατέθηκαν στις προηγούμενες ενότητες. Δεν υπήρξε κάποια συγκεκριμένη έκ-

κλήση ή πρόταση προς την κυβέρνηση και τους φορείς διοίκησης για τη στήριξη του κλάδου, ενώ η απουσία μελετών επιπτώσεων της υγειονομικής κρίσης συγκεκριμένα για τους φορείς ΚΑΛΟ δεν βοήθησε στη διατύπωση έγκαιρων και τεκμηριωμένων αιτημάτων από την πλευρά δευτεροβάθμιων ή πανελλαδικών δικτύωσεων των φορέων του, κάτι που ίσως καταστεί εφικτό στο μέλλον. Η μόνη δημόσια τοποθέτηση ήταν η διαμαρτυρία ορισμένων εξ αυτών σχετικά με τον αποκλεισμό των νομικών μορφών των Κοινωνικών Συνεταιριστικών Επιχειρήσεων (ΚοινΣΕπ), των συνεταιρισμών εργαζομένων και γενικότερα των φορέων Κοινωνικής και Αλληλεγγύης Οικονομίας από το πλαίσιο προστασίας των επιχειρήσεων που πλήττονται από τον SARS-CoV-2, δηλαδή από την Υπουργική Απόφαση που αφορά την καταβολή της αποζημίωσης ειδικού σκοπού ύψους 800 ευρώ στις πληττόμενες επιχειρήσεις. Ωστόσο, η κυβέρνηση επανήλθε στα μέσα Μαΐου συμπεριλαμβανοντας στο έκτακτο μέτρο ενίσχυσης και τα ενεργά μέλη των συνεταιρισμών εργαζομένων του Ν. 4430/2016 που είναι εγγεγραμμένοι στο Γενικό Μητρώο Φορέων Κοινωνικής και Αλληλεγγύης Οικονομίας του υπουργείου Εργασίας.

Η προσφορά της Κοινωνικής και Αλληλεγγύης Οικονομίας ως δυναμικού κλάδου με ιδιαίτερα κοινωνικά ωφέλιμες αποδόσεις σε συνθήκες κρίσης έχει πλέον δοκιμαστεί σε βάθος χρόνου και αναγνωριστεί από πολιτικούς και οικονομικούς θεσμούς. Η υγειονομική κρίση δίνει ακόμα μια ευκαιρία για διεύρυνση των εργαλείων ενίσχυσής της και σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Απομένει να φανεί το εάν και κατά πόσο η ελληνική κυβέρνηση θα επιλέξει να τα αξιοποιήσει προχωρώντας στην πολιτική επιλογή στήριξης και ενίσχυσης της ΚΑΛΟ.

200.000 σε τομείς εκπαιδευτικών υπηρεσιών και πρόνοιας, όπως η φροντίδα ηλικιωμένων και ατόμων με ειδικές ανάγκες, εξαιτίας της διακοπής λειτουργίας των **κέντρων** φροντίδας ή της κατ' οίκον εργασίας και στις 26.000 στους τομείς της τροφοδοσίας και της καθαριότητας. Περισσότερο από 21.000 εργαζόμενοι και μέλη συνεργατικών επιχειρήσεων στον τουρισμό, στην ψυχαγωγία, στον πολιτισμό, στην αθλητισμό κινδυνεύουν να χάσουν τα εισοδήματά τους, ενώ στον το-

μέα των μεταφορών και των logistics, που επίσης έχει πληγεί σφοδρά, βρίσκονται σε κίνδυνο 18.000 θέσεις εργασίας. Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω, η Alliance of Italian Cooperatives, που αντιπροσωπεύει το 90% των συνεταιρισμών στη γειτονική χώρα, απύθυνε έκκληση στην ιταλική κυβέρνηση στις αρχές Μαρτίου ζητώντας υποστηρικτικές δράσεις για τα νοικοκυριά, τις επιχειρήσεις και τους εργαζόμενους. Στις 16 Μαρτίου το υπουργικό συμ-

βούλιο ενέκρινε τη διάθεση 10 διευρω με στόχο την εξασφάλιση μεγαλύτερης ρευστότητας, την προστασία των εργαζομένων και την επέκταση της κοινωνικής προστασίας σε όλα τα είδη και τα μεγέθη επιχειρήσεων.

Παράλληλα, οι συνεργατικές επιχειρήσεις διαβεβαίωσαν τα μέλη, τους καταναλωτές και τους εργαζομένους ότι δεσμεύονται να συνεχίσουν τη δραστηριότητά τους και να συμβάλουν στην αντιμετώπιση των προβλημάτων που προέκυψαν στην καθημερινή ζωή εκατομμυρίων αν-

θρώπων με τρόπους όπως οι παρακάτω. Πρόκειται για πρακτικές οι οποίες στη συνέχεια ακολουθήθηκαν από αρκετές επιχειρήσεις. Οι παρατιθέμενες πρωτοβουλίες εφαρμόστηκαν ωστόσο μέσα στις πρώτες δεκαπέντε μέρες από την έναρξη του lockdown.

Η πρακτικές που ακολούθηθηκαν

Τα Coop και Conad, μεγάλα συνεργατικά καταστήματα λιανικής πώλησης, εργάζονταν για να εξασφαλίσουν επάρκεια στις προμήθειες στα καταστήματά τους στο σύνολο της χώρας. Παρέιχαν υπηρεσίες παράδοσης στο σπίτι και προσπαθούσαν να αντεπεξέλθουν στο κύμα αύξησης της ζήτησης. Η Conad προσέφερε 3 εκατ. ευρώ για την ενίσχυση **νοσοκομείων** στο Μιλάνο, στη Ρώμη και τη Νάπολη. Η Coop καθιέρωσε παραδόσεις στο σπίτι για άτομα άνω των 65 ετών χωρίς επιπλέον χρέωση στις πληγείσες περιοχές και υπέγραψε συμφωνία με την Υπηρεσία Πολιτικής Προστασίας και την Ένωση Δήμων Ιταλίας προκειμένου να προχωρήσει σε κατ' οίκον παραδόσεις σε όλους τους δήμους αξιοποιώντας τοπικές οργανώσεις εθελοντών. Στις ίδιες προσπάθειες προχώρησαν και κοινοτικές коοπερατίβες σε μικρότερος οικισμούς (π.χ. Biccari στη Φότζια, Montalto Uffugo στην Κοσέντζα).

Επίσης, οι αγροτοδιατροφικές коοπερατίβες συνέχισαν αδιάλειπτα την παραγωγή φρούτων, λαχανικών και γαλακτοκομικών. Ξεκίνησαν άμεσα θερμομέτρηση στις εισόδους των χώρων εργασίας και στα εργοστάσια και εφάρμοσαν μέτρα που εξασφάλιζαν την ενδεδειγμένη απόσταση μεταξύ των εργαζομένων.

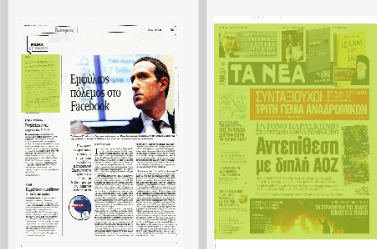
Το Unipol Group, συνεργατική ασφαλιστική, εξασφάλισε για τους πελάτες της προστασία μέσω ασφαλιστικών λύσεων και 24ωρη βοήθεια στις υπηρεσίες της, περιλαμβάνοντας άμεσα ιατρική συμβουλευτική. Επιπλέον, η Unipol δώρισε 20 εκατ. ευρώ για την ενίσχυση του **εθνικού συστήματος Υγείας**.

Η κοινωνική коοπερατίβα Cadiai στην Μπολόνια προσέφερε στους συγγενείς των φιλοξενούμενων στα γηροκομεία τη δυνατότητα να επικοινωνούν μαζί τους με βιντεοκλήσεις εφόσον τα επισκεπτήρια απαγορεύονταν.

Η Cirfood, συνεργατική ομάδα catering, προσέφερε γεύματα σε ανθρώπους που βρίσκονταν σε ανάγκη. Οι υπηρεσίες προσφέρονταν, όπου χρειαζόταν, κατ' οίκον.

Τέλος, η ενεργειακή κοινότητα CPL Concordia διέθεσε για τη φιλοξενία γιατρών και υγειονομικών που προέρχονταν από άλλες περιοχές με στόχο την αντιμετώπιση του SARS-CoV-2.

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	41	Ημερομηνία έκδοσης:	03-06-2020
Επιφάνεια:	65.22 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΚΙΝΑ

Έκρυβαν πληροφορίες για τον ιό από τον ΠΟΥ

Η Κίνα απέκρυψε πληροφορίες από τον ΠΟΥ κατά τις πρώτες, κρίσιμες ημέρες της πανδημίας του κορωνοϊού, αποκαλύπτουν ηχογραφημένες συνομιλίες που περιήλθαν στην κατοχή του Associated Press.

Αξιωματούχοι του Οργανισμού ακούγονται να διαμαρτύρονται, σε συνάντηση που είχαν την εβδομάδα της 6ης Ιανουαρίου, ότι το Πεκίνο δεν μοιράζεται μαζί τους δεδομένα απαραίτητα για την αξιολόγηση του κινδύνου του ιού στον υπόλοιπο κόσμο. «Παίρνουμε ελάχιστες πληροφορίες», λέει χαρακτηριστικά η Μαρία Βαν Κερκόβ, επιδημιολόγος του ΠΟΥ. Η αποκάλυψη πραγματοποιείται εν μέσω διεθνών αντιδράσεων για τον τρόπο με τον οποίο αντιμετώπισε αρχικά το Πεκίνο την κρίση.



Το σήμα και ο Ιπποκράτης

ΣΧΟΛΙΟ

Της Κατερίνας Τζωρτζινάκη
ktzor@naftemporiki.gr

«Είναι πολύ δύσκολο να βάλει κανείς όρια μεταξύ σάτιρας και απλής αστειότητας» παραδέχεται μια από τις γνωστότερες σατιρικές πένες μας, ο Ανδρέας Λασκαράτος, αν και ο ίδιος κάπως τα ξεχώριζε. «Όλα εκείνα που ελαττώνουν ή έχουν φανερό σκοπόν να ελαττώσουν το αντικείμενον περί του οποίου ο λόγος, τα βάνομεν εις τα σατιρικά. Όλα εκείνα που κινούν απλώς μόνον εις γέλωτα τα βάνομεν εις τα αστεία».

Η σάτιρα βασίζεται στην υπερβολή. Συνθηματολογικά λειτουργεί. Δεν μπορεί, από τη φύση της, να αναλύει

Όλα πρέπει να γίνονται αστραπαία. Μέσα από μια ατάκα. Ένα κλείσιμο του ματιού.

Μοιάζει σ' αυτό με την αφίσα. Δεν μπορεί να εξηγήσει και να πλατειάζει. Συνθηματολογικά λειτουργεί, με μια κάποια υπερβολή. Τόσο όσο να εντυπωσιάζει. Ένα κλείσιμο του ματιού στους πιθανούς τουρίστες είναι, προφανώς, το επίσημο σήμα με τον Ιπποκράτη και το «safe since 460 BC».

Από τότε δηλαδή που έσκασε μύτη στον πλανήτη ο πατέρας της Ιατρικής, η Ελλάδα είναι ασφαλής; Ο λοιμός των Αθηνών, που πριν ολοκληρώσει τον κύκλο του σκότωσε το ένα τρίτο των κατοίκων, ή η χολερία, που ξεφορτώθηκε το 1853 στον Πειραιά, διαγράφονται μεμιάς.

Αποκλείεται οι υπεύθυνοι να ήθελαν να ελαττώσουν το Σήμα Πιστο-

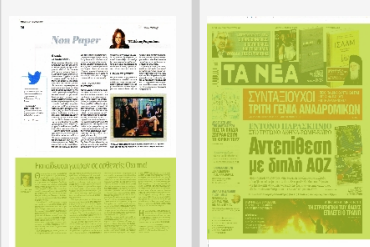
ποίησης (Παράρτημα IV, ΦΕΚ 2084/30.5.2020), που φέρει τον τίτλο «Health First» («Πρώτα η υγεία») και θα είναι υποχρεωτικό για τις επιχειρήσεις τουριστικών καταλυμάτων που θα λειτουργήσουν κατά το έτος 2020.

Αποκλείεται οι υπεύθυνοι να ήθελαν να μειώσουν το εν λόγω σήμα, με την έμπνευση -γι' αυτό τα υγειονομικά πρωτόκολλα βγήκαν στο παραπέντε; ήταν ατυχής. Κίνησε εις γέλωτα. Εγγράφεται στα ανέκδοτα.

Θα μου πείτε, οι δουλειές να πάνε πρώτα, γιατί αυτές θα δώσουν το κυρίως σήμα. «Το ποσοστό ύφεσης αυτής της χρονιάς εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τις επιδόσεις του τουρισμού» τόνισε ο ΥΠΟΙΚ.

Εξαρτάται και από τις διαθέσεις του ιού. Ουδέν κακόν ραδίως απόλυται. [SID:13560628]

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 03-06-2020
Επιφάνεια: 429.1 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Εκπαίδευση γιατρών σε ασθενείς; Οχι πια!



ΤΟΥ ΓΡΗΓΟΡΗ ΣΤΡΑΤΑΚΟΥ

Θα μπορούσε κανείς να φανταστεί τον κυβερνήτη ενός αεροσκάφους στο ξεκίνημα μιας πτήσης να ανακοινώνει στους επιβάτες ότι είναι η πρώτη φορά που πετά; Οχι βέβαια. Οι πιλότοι της αεροπορίας περνούν αμέτρητες ώρες εκπαίδευσης σε προσομοιωτές πτήσεων όλων των βαθμών δυσκολίας, με σεναρία απρόβλεπτων συμβάντων, αξιολογούνται με εξειδικευμένα τεστ, πιστοποιούνται για καθεμία από τις προβλεπόμενες διαδικασίες και τότε μόνο αναλαμβάνουν βοηθί ή συγκυβερνήτες.

Στην κλινική εκπαίδευση των γιατρών μας, αντίθετα, λίγη πρόοδο έχουμε κάνει από την εποχή του Ιπποκράτη. Οι νεαροί γιατροί ακόμα ασκούνται στις κλινικές πράξεις παρακολουθώντας τον καθηγητή τους και προσπαθούν να τον μιμηθούν στον επόμενο ασθενή. Από τις πιο απλές παρεμβάσεις όπως μια αιμοληψία ως μια ενδοσκόπηση και μια χειρουργική τομή, υπάρχει πάντα μια αγχωμένη και αμήχανη «πρώτη φορά». Μόνο που υποκείμενο κάθε τέτοιας πράξης είναι πάντα ένας ανυποψίαστος ασθενής.

Έτσι εκπαιδεύτηκαν γενιές γιατρών σε ακαδημαϊκά νοσοκομεία σε όλον τον κό-

σμο, μιμούμενοι τους καθηγητές τους, αποκρούοντας τυχόν διαμαρτυρίες των ασθενών με την αφοπλιστική ερώτηση «και εμείς πώς αλλιώς θα εκπαιδευτούμε;» ή στην καλύτερη περίπτωση ζητώντας την «επιείκειά» τους. Μερικές φορές στην πορεία της σταδιοδρομίας τους ανακάλυπταν μάλιστα ότι σε εκείνα τα πρώτα τους βήματα είχαν ταλαιπωρήσει ασθενείς όχι γιατί δεν αναπαρήγαγαν με ακρίβεια τις πράξεις των καθηγητών τους αλλά ακριβώς για το αντίθετο.

Η «ιατρική βασισμένη σε ενδείξεις» σημαίνει ιατρικές πράξεις και αποφάσεις που βασίζονται σε γενικότερα αποδεκτά γνώση, ακολουθούν διεθνείς σταθερές και όχι «συνήθειες» ή εμμονές ενός προσώπου ή μιας ομάδας γιατρών σε ένα συγκεκριμένο ίδρυμα. Τα γενικής αποδοχής κριτήρια ποιότητας πρέπει να ισχύουν σε όλα τα νοσοκομεία καθώς όλοι οι άνθρωποι έχουν ίσα δικαιώματα στην ιατρική φροντίδα. Στις κλινικές πράξεις που περιλαμβάνουν τεχνικές δεξιότητες και μετρήσιμους στόχους, απαιτείται προσομοιωτική εξάσκηση και προτυποποιημένη αξιολόγηση των γιατρών στους στόχους και στις δεξιότητες αυτές. Είναι ανεπίτρεπτο

νθικά και δεοντολογικά να χρησιμοποιούνται οι ασθενείς ως μοντέλα εκπαίδευσης.

Η σύγχρονη τεχνολογία επιτρέπει πλέον η εξάσκηση και η αξιολόγηση των κλινικών πράξεων να γίνεται «αλλιώς» και όχι στους ασθενείς. Μοντέλα προσομοίωσης, με εκπληκτική αναπαραγωγή της «φυσικής» αίσθησης που έχει ο γιατρός όταν χειρίζεται τα διάφορα εργαλεία, είναι πλέον διαθέσιμα. Αυξανόμενης πολυπλοκότητας και δυσκολίας πράξεις προσομοιώνονται ώστε ο γιατρός να εξασκείται κατακτώντας σταδιακά τις δεξιότητες που έχει ανάγκη.

Στην Ελλάδα, αν και γενικά έχουμε καθυστερήσει στην υιοθέτηση τέτοιων πρακτικών στην ιατρική εκπαίδευση, γίνονται πλέον σημαντικά βήματα: όλο και περισσότεροι γιατροί ασκούνται προσομοιωτικά σε σεμινάρια και κλινικά φροντιστήρια στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό.

Η 1η Πνευμονολογική Κλινική του ΕΚ Πανεπιστημίου Αθηνών στο Νοσοκομείο «Σωτηρία» έχει από χρόνια επενδύσει σε σύγχρονες μεθόδους εξάσκησης των πνευμονολόγων στις επεμβατικές πράξεις (βρογχοσκόπηση, θωρακοσκόπηση κ.λπ.) και έχει κερδίσει διεθνή αναγνώριση. Πρόσφατα μέσω σημαντικής δωρεάς από την εταιρεία

Αιγέας ΑΜΚΕ εγκατέστησε για πρώτη φορά στην Ελλάδα έναν υπερσύγχρονο ψηφιακό προσομοιωτή, κατάλληλο για την πλήρη εκπαίδευση των πνευμονολόγων στις βρογχοσκοπίσεις και στους ενδοβρογχικούς υπερήχους. Η Πανεπιστημιακή Κλινική του «Σωτηρία», μάλιστα, επιλέχθηκε από την Ευρωπαϊκή Εταιρεία Πνευμονολογίας ως ένα από τα πέντε κέντρα στην Ευρώπη όπου θα διενεργείται το ενιαίο εκπαιδευτικό πρόγραμμα για τους ενδοβρογχικούς υπερήχους (EBUS) και θα απονέμεται το ευρωπαϊκό δίπλωμα πιστοποίησης. Κέντρο εκπαίδευσης για διάφορες ιατρικές παρεμβάσεις ετοιμάζεται επίσης να λειτουργήσει σύντομα στο Αττικό Νοσοκομείο.

Η ιατρική εκπαίδευση, ευτυχώς, εκσυγχρονίζεται. Όλοι έχουμε ανάγκη να εμπιστευόμαστε τον γιατρό μας και όλοι δικαιούμαστε περίθαλψη από γιατρό έμπειρο και πιστοποιημένο στις πράξεις στις οποίες προβαίνει.

Ο Γρηγόρης Στρατάκος είναι αν. καθηγητής Πνευμονολογίας, υπεύθυνος Μονάδας Επεμβατικής Πνευμονολογίας, 1η Πνευμονολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΝΝΘ «Σωτηρία»



ΣΟΥΗΔΙΑ: ΥΠΟΛΟΓΟΣ Ο ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟΣ ΓΙΑ ΤΗ... ΧΑΛΑΡΟΤΗΤΑ ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

Ερευνα για τον «αρχηγό της αγέλης»

Σε πολιτικό ζήτημα μετατρέπεται η διαχείριση της πανδημίας του κορονοϊού στη Σουηδία, η μοναδική χώρα στην Ευρώπη που αποφάσισε να μην επιβάλει μέτρα απομόνωσης και γενικό κλείσιμο των οικονομικών δραστηριοτήτων, υποστηρίζοντας την «ανοσία της αγέλης». Η σουηδική τακτική είχε ως αποτέλεσμα την εκτίναξη κρουσμάτων και θανάτων, ειδικά στους οίκους ευγηρίας. Επίσης δεν προστάτευσε την οικονομία όπως ήλπιζαν οι κυβερνώντες.

Το κόμμα της αντιπολίτευσης των «Σουηδών Δημοκρατών» του Τζιμί Εκερσον ζήτησε τη σύσταση επιτροπής προκειμένου να ερευνηθεί η διαχείριση της κατάστασης, πρόταση που είχε ευρεία στήριξη στο κοινοβούλιο, αναγκάζοντας τον πρωθυπουργό Στέφαν Λέβεν να ανακοινώσει πως η επιτροπή θα συσταθεί πριν από το τέλος του καλοκαιριού. Ο πρωθυπουργός βρίσκεται εν μέσω έντονων επικρίσεων για τους θανάτους στους οίκους ευγηρίας, καθώς και για την απόφαση να μείνουν ανοιχτές οι επιχειρήσεις και τα σχολεία κατά τη διάρκεια της κορύφωσης της εξάπλωσης του ιού.

Παλιότερα είχε δηλώσει πως η ειδική επιτροπή -που θα εξετάσει και την οικονομική απάντηση της κυβέρνησης στην κρίση- θα συσταθεί όταν τελειώσει η πανδημία, ωστόσο

ΑΘΗΝΑ ΣΟΥΤΖΟΥ
asoutzou@e-typos.com

οι πιέσεις τόσο από την αντιπολίτευση όσο και από τα κόμματα του κυβερνητικού συνασπισμού, τους Σοσιαλδημοκράτες και τους Πράσινους, ήταν έντονες κι έτσι αναγκάστηκε να κινηθεί ταχύτερα. «Πρέπει να έχουμε μια συνολική εικόνα για το πώς λειτουργήσει η απόφαση σε εθνικό και τοπικό επίπεδο», δήλωσε ο πρωθυπουργός.

Οι ηλικιωμένοι

Η σκανδιναβική χώρα θρηνεί 4.500 ανθρώπους από την πανδημία, και σχεδόν οι μισοί καταγράφηκαν σε χώρους φιλοξενίας ηλικιωμένων, όπου οι φροντιστές και οι υπεύθυνοι προειδοποίησαν από την πρώτη στιγμή ότι δεν υπάρχει ο απαραίτητος εξοπλισμός προστασίας. Προκαταρκτική έρευνα που έγινε στο γηροκομείο στην Μπέργκα έδειξε ότι οι ηλικιωμένοι μολύνθηκαν από τους φροντιστές τους και δεν τηρούνταν βασικά πρωτόκολλα για την προστασία τους. «Αγκάθι» της σουηδικής στρατηγικής αποτελεί ο μικρός αριθμός των διαγνωστικών τεστ που έγιναν στη χώρα, που είναι πολύ χαμηλότερος απ' ό,τι σε άλλες σκανδιναβικές χώρες, φτάνοντας μόλις στο ένα τρίτο του στόχου της κυβέρνησης για 100.000 τεστ ανά εβδομάδα. Αν



Ο πρωθυπουργός Στέφαν Λέβεν βρίσκεται εν μέσω έντονων επικρίσεων για τους θανάτους στους οίκους ευγηρίας, καθώς και για την απόφαση να μείνουν ανοιχτές οι επιχειρήσεις και τα σχολεία κατά τη διάρκεια της κορύφωσης της εξάπλωσης του ιού.

και το ποσοστό θνητότητας σε όλη τη διάρκεια της εξάπλωσης του κορονοϊού είναι χαμηλότερο σε σχέση με άλλες χώρες που επέβαλαν καθολική καραντίνα και αυστηρά μέτρα, η Σουηδία έχει τον μεγαλύτερο αριθμό θανάτων που σχετίζονται με την Covid-19 στην Ευρώπη, σε σχέση με τον πληθυσμό της.

Χωρίς αντισώματα

Η Σουηδία δεν καταγράφει ανοσία άνω του 7%, ενώ για να είναι αποτελεσματική η ανοσία της αγέλης θα πρέπει να έχει νοσήσει στο 60% του πληθυσμού. Η Σουηδία έγινε γνωστή παγκοσμίως για τη... χαλαρή προσέγγισή της στη διαχείριση της πανδημίας. Προτίμησε να βασιστεί

σε συστάσεις για μέτρα υγιεινής και κοινωνική αποστασιοποίηση σε πολίτες και επιχειρηματίες, επιτρέποντας όμως τη λειτουργία των περισσότερων επιχειρήσεων, μαγαζιών εστίασης και σχολείων.

Η τακτική που ακολούθησαν οι σουηδικές αρχές για να μην πληγεί η οικονομία δεν την έσωσε. Η σουηδική οικονομία συρρικνώθηκε 0,3% το πρώτο τρίμηνο του 2020. Βέβαια η κυβέρνηση μπορεί να είναι ικανοποιημένη γιατί η συρρίκνωση της οικονομίας είναι πολύ μικρότερη σε σχέση με τις οικονομίες της Δανίας και της Νορβηγίας, που έκλεισαν σχολεία, επιχειρήσεις και καταστήματα για να προστατεύσουν τον πληθυσμό τους. ■

ΘΥΜΑΤΑ

Η σκανδιναβική χώρα που δεν μπήκε σε καραντίνα είχε 4.500 νεκρούς. Οι μισοί θάνατοι ήταν σε γηροκομεία



► Του ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΛΥΚΕΣΑ

ΜΕ «ΣΦΟΡΑΓΙΣΜΕΝΟ» λαβύρινθο, χωρίς «γέφυρες» διεξόδου μοιάζει η κατάσταση στην Οδοντιατρική Σχολή του ΑΠΘ εξαιτίας της πανδημίας, με εγκλωβισμένους σε αυτόν εκατοντάδες φοιτητές, πολλούς επί πτυχίω, και περί τους 5.000 ασθενείς! Οι συστάσεις του ΕΟΔΥ για την ασφάλεια καθηγητών, φοιτητών και ασθενών έφεραν αδιέξοδο στην εκπαιδευτική διαδικασία με ορατό τον κίνδυνο απώλειας του εξαμήνου, καθυστερήσεις στην ολοκλήρωση των σπουδών και μετέωρους ασθενείς.

Η ανοικτή επιστολή που συνέταξαν οι επί πτυχίω φοιτητές περιγράφει με αδρά χρώματα την κατάσταση, αφού, μετά τις συστάσεις του ΕΟΔΥ και τις αποφάσεις της συνέλευσης των καθηγητών, «η σχολή πρόκειται να επαναλειτουργήσει σταδιακά πιθανώς από 1/9/2020, εφόσον πραγματοποιήσει τις συστάσεις του ΕΟΔΥ και κριθεί κατάλληλη, πράγμα που έρχεται σε αντίθεση με τη ρητή ανακοίνωση του υπουργείου Παιδείας ότι δεν πρόκειται να χαθεί εξάμηνο σπουδών».

Οι φοιτητές έχουν πλήρη επίγνωση ότι «θα πάρει αρκετό καιρό για να επανέλθουμε στους ρυθμούς μας λόγω έλλειψης εξοπλισμού, του οποίου η προμήθεια καθυστερεί και υλοποίησης έργων υποδομών. Ο ΕΟΔΥ προτείνει πράγματα αντικειμενικά, επιστημονικά ορθά και αδιαμφισβήτητα, καθώς με ημίμετρα χάνουμε την υγιεινολογική μας αξιοπιστία». Και μοιάζει αυτονόητη η διαπίστωσή τους ότι «η περαιτέρω οικονομική επιβάρυνση των οικογενειών μας έχει φτάσει στο απροχώρητο, δεδομένων των συγκυριών. Επίσης, πολλοί από εμάς είμαστε φοιτητές επί πτυχίω και όσο καθυστερεί η έξοδός μας προς την αγορά εργασίας τόσο επιβαρυνόμαστε οικονομικά και ψυχολογικά». Απραξία, αβεβαιότητα, ιδιότυπη αιχμαλωσία, εξουθένωση είναι η κατάσταση που βιώνουν και ζητούν «τους καθηγητές μας δίπλα μας, όπως σταθήκαμε κι εμείς το 2017 στην αποχή για τη διεκδίκηση των προσωπικών τους συμφερόντων με αντίτιμο το κλείσιμο της σχολής και την απώλεια ενός κλινικού εξαμήνου, που δεν αναπληρώθηκε ποτέ».

Εκκλιση στους συναδέλφους του «ναβάλουν πλάτη για να τελειώσουμε με τις κλινικές μέχρι τέλος Ιουλίου» απευθύνει και ο πρόεδρος του Τμήματος Λάμπρος Ζουλούμης, ο οποίος λέει στην «Εφ.Συν.» ότι με προχθεσινή απόφαση της πρυτανείας «θα αγορασθούν ειδικές συσκευές καθαρισμού του αέρος για να μπορέσουμε να εργασθούμε. Διαθέτουμε μέσα ατομικής προστα-



Σε αδιέξοδο οι φοιτητές στην Οδοντιατρική του ΑΠΘ



Στον αέρα η εκπαιδευτική διαδικασία με ορατό τον κίνδυνο απώλειας του εξαμήνου, καθυστερήσεις στην ολοκλήρωση των σπουδών και μετέωρους ασθενείς

σίας, το πρόβλημα είναι οι χώροι και οι συστάσεις για τις ειδικές συσκευές αναρρόφησης του αερολύματος». Ειδικά για τους επί πτυχίω, «τα περίπου 40 άτομα που είναι στο πτυχίο θα προλάβουμε και θα τελειώσουν, θα πάρουν το πτυχίο και θα μείνει ως εκκρεμότητα μόνο η ορκωμοσία, που μπορεί να γίνει αργότερα».

Απόγνωση

«Κάποιοι βρίσκονται σε απόγνωση, πολύ περισσότερο εν αναμονή ενός πιθανού δεύτερου κύματος της πανδημίας» μας λέει ο επί πτυχίω φοιτητής Παναγιώτης Ιατρούδης, που παρατηρεί ότι «δεν αποκλείεται να παρερμηνεύτηκαν οι συστάσεις του ΕΟΔΥ, διότι, αν έπρεπε να τηρηθούν όλες, τότε θα έπρεπε να γκρεμιστεί το κτίριο και να κατασκευαστεί από την αρχή». Περιμένει να τηρηθούν οι διαβεβαιώσεις για έναρξη των κλινικών στις 15 Ιουνίου και σχολιάζει πως «υπάρχει πρόβλημα με τους υπόλοιπους φοιτητές καθώς μπορεί να προκληθεί ντόμινο καθυστερήσεων σε όλα τα έτη, με αποτέλεσμα να υπάρξει αδιέξοδο στην εκπαιδευτική διαδικασία».

Ντόμινο που χτυπά τελικά και τους ασθενείς; «Εάν η σχολή βάλει λουκέτο για τους επόμενους μήνες, για το καλό των ασθενών μας θα αναγκαστούμε να τους παραπέμψουμε σε ιδιώτες οδοντιάτρους», λένε πικρά οι φοιτητές, με συνέπεια «με τη νέα χρονιά να βρεθούμε αντιμέτωποι με έναν καινούριο φαύλο κύκλο εύρεσης ασθενών με τις απαραίτητες προαπαιτούμενες εργασίες, υπερκορεσμού των κλινικών από νεοεισαχθέντες φοιτητές, υπό την επίβλεψη ήδη υποστελεχωμένου προσωπικού και με τον κίνδυνο νέου κύματος πανδημίας».

«Πολλοί ασθενείς φοβούνται και δεν έρχονται, ωστόσο χθες εμφανίστηκαν οι πρώτοι 28, άλλοι ζήτησαν ήδη τα χρήματά τους πίσω (ποσά που ξεκινάει από 10 ευρώ, αλλά φτάνουν για σύνθετες εργασίες τα 500 ή και τα 1.000 ή και περισσότερα ευρώ), αλλά πιστεύουμε ότι στο τέλος θα μας εμπιστευθούν ξανά», λέει ο κ. Ζουλούμης.

Οι φοιτητές, πάντως, νιώθουν μόνοι, αφού «κανείς αρμόδιος για την εκπαίδευσή μας δεν παίρνει καθολική ευθύνη» και ζητούν «μέριμνα για την ολοκλήρωση των εργασιών στους ασθενείς που έχουμε δέσμευση, και πληρώνουν, σε κατάλληλες υγειονομικά εγκαταστάσεις και άμεσα, διαλλακτικότητα σε νέες ισότιμες εκπαιδευτικές μεθόδους και προσαρμογή στην νέα τάξη πραγμάτων. Αρα λύσεις για εμάς πρέπει να προσφέρονται με ανοικτό μυαλό και επί νέων όρων και μπορούν να δοθούν μόνο με εφικτές προτάσεις από τους ίδιους τους καθηγητές μας!».

Πηγή:	TACHYΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	03-06-2020
Επιφάνεια:	202.45 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ενα βήμα μπροστά το Αχιλλοπούλειο

Εδώ και δύο εβδομάδες άρχισαν τα τεστ αντισωμάτων στο Ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό

Ενα βήμα μπροστά το Αχιλλοπούλειο. Μπορεί το υπουργείο Υγείας να ανακοίνωσε πως ξεκίνησε η διενέργεια τεστ αντισωμάτων από χθες στο προσωπικό του **Εθνικού Συστήματος Υγείας**, στο **Νοσοκομείο Βόλου** όμως με προτροπή της Επιτροπής Λοιμώξεων του Αχιλλοπούλειου ξεκίνησαν εδώ και δύο εβδομάδες.

Σε εθελοντική βάση όσοι υγειονομικοί υπάλληλοι και γιατροί το επιθυμούν υποβάλλονται στο συγκεκριμένο τεστ, το οποίο ουσιαστικά δείχνει εάν έχουν νοσήσει παλαιότερα σε κορονοϊό δίχως να το καταλάβει διότι ήταν ασυμπτωματικός και αν έχει αποκτήσει αντισώματα στον ιό.

«Τα τεστ αντισωμάτων είναι ένα σημαντικό επόμενο βήμα για να προσδιοριστεί εάν κάποιος είχε προηγουμένως μολυνθεί. Θα οδηγήσει σε μεγαλύτερη κατανόηση για τον ιό, συμπεριλαμβανομένου του χρόνου παραμονής των αντισωμάτων στο σώμα και εάν αυτά παρέχουν ανοσία. Αυτή η γνώση θα μπορούσε να βοηθήσει στην ανάπτυξη θεραπειών και εμβολίων», εξήγησε στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ ο πρόεδρος της Επιτροπής Λοιμώξεων του ΓΝΒ Ιωάννης Κοκκόρης.

«Τα αποτελέσματά τους θα βοηθήσουν στη χαρτογράφηση του ιού και θα χρησιμοποιηθούν για καθαρά επιδημιολογικούς σκοπούς», συνέχισε ο κ. Κοκκόρης, εκφράζοντας την ικανοποίησή του διότι στο **Νοσοκομείο Βό-**

λου ήδη καταγράφεται μία αυξητική τάση στη διάθεση νοσηλευτών και γιατρών να υποβληθούν εθελοντικά σ' αυτή τη διαδικασία.

Η αιμοληψία στο **Νοσοκομείο Βόλου** γίνεται τις πρωινές ώρες στο πλαίσιο λειτουργίας των τακτικών ιατρείων και τα δείγματα αποστέλλονται αμέσως στο εργαστήριο που υπάρχει εγκατεστημένος αναλυτής.

Με χθεσινή του ανακοίνωση το υπουργείο Υγείας γνωστοποίησε την έναρξη τεστ αντισωμάτων στους επαγγελματίες υγείας και σ' όλους τους εργαζομένους που υπηρετούν στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας**, αρχής γενομένης από την **1η ΥΠΕ**.

Πρόθεση του υπουργείου είναι η διαδικασία να επεκταθεί και στις 7 υγειονομικές περιφέρειες και να ολοκληρωθεί μέχρι τέλος Ιουνίου. Η συλλογή των αποτελεσμάτων θα γίνεται με μέριμνα κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας. Τα αποτελέσματα θα χρησιμοποιηθούν για επιδημιολογικούς σκοπούς.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ



“**Ι. Κοκκόρης**
Τα τεστ αντισωμάτων είναι σημαντικό επόμενο βήμα για να προσδιοριστεί εάν κάποιος είχε προηγουμένως μολυνθεί

Κορωνοϊός: Σε τεστ αντισωμάτων υποβάλλονται όλοι οι εργαζόμενοι στο ΕΣΥ

Πηγή:	KONTRANEWS	Σελ.: 9	Ημερομηνία έκδοσης:	03-06-2020
Επιφάνεια:	187.21 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	2650
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



Κορωνοϊός: Σε τεστ αντισωμάτων υποβάλλονται όλοι οι εργαζόμενοι στο ΕΣΥ

ΑΞΙΟΠΙΣΤΟ τεστ αντισωμάτων για τον νέο κορωνοϊό που θα διεξαχθεί κατ' αρχάς στους επαγγελματίες υγείας και σε όλους τους εργαζόμενους που υπηρετούν στο ΕΣΥ, εξασφάλισε το Υπουργείο Υγείας, όπως αναφέρει σε ανακοίνωσή του. Με απόφαση του **υπουργού Υγείας**, Βασίλη Κικίλια, οι Υγειονομικές Περιφέρειες και το Εθνικό **Κέντρο** Αιμοδοσίας, σε συνεργασία με την Επιτροπή Εμπειρογνομόνων, ξεκίνησαν από χθες Δευτέρα τη διεξαγωγή του τεστ αντισωμάτων στους εργαζόμενους στα **νοσοκομεία**, στα **Κέντρα Υγείας**, στις Τοπικές Ομάδες Υγείας και στα τοπικά και περιφερειακά Ιατρεία της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής και εντός του Ιουνίου θα έχει ολοκληρωθεί σε όλες τις υγειονομικές δομές των 7 **ΥΠΕ** της χώρας. Το τεστ αντισωμάτων αφορά, πέρα των επαγγελματιών υγείας και του μόνιμου προσωπικού των δομών, πάσης φύσεως προσωπικό που υπηρετεί με οποιαδήποτε σχέση εργασίας (αποσπασμένοι-μετακινημένοι υπάλληλοι, συμβασιούχοι, συνεργεία καθαρισμού, υπηρεσίες security, υπεργολάβοι κ.λπ.), οι οποίοι θα μπορούν να το κάνουν στον φορέα που υπηρετούν σήμερα. Εκτός από τις δομές παροχής υπηρεσιών Υγείας, τεστ αντισωμάτων θα διεξαχθούν και σε προσωπικό δομών που υπάγονται στο υπουργείο Υγείας, όπως, για παράδειγμα, στους εργαζόμενους σε δομές του ΟΚΑΝΑ, στο προσωπικό των φαρμακείων του **ΕΟΠΥΥ**, καθώς και σε εργαζόμενους σε αποκεντρωμένες δομές των ψυχιατρείων (ξενώνες, οικοτροφεία).

Θετικός στον ιό συνοριοφύλακας στον Έβρο

Συναγερμό σήμανε στο Τμήμα Συνοριακών Φυλάκων της πόλης του Σουφλίου, στον Έβρο, καθώς ένας συνοριοφύλακας διαγνώστηκε θετικός στον κοροναϊό. Ήδη ο συγκεκριμένος άνδρας μεταφέρθηκε στο Πανεπιστημιακό Γενικό **Νοσοκομείο** Αλεξανδρούπολης, το οποίο αποτελεί **κέντρο** αναφοράς για τον κοροναϊό, ενώ ξεκίνησε και η ικνυλάτση, προκειμένου -όπως απαιτούν οι συνάδελφοί του που υπηρετούν στη συγκεκριμένη υπηρεσία- να παρθούν δείγματα από όλους όσους ήρθαν σε επαφή μαζί του και να γίνουν οι απαραίτητες εξετάσεις. Όπως αναφέρει το δημοσίευμα, ο συνοριοφύλακας ένωσε αδιαθεσία και είχε συμπτώματα που προσομοιάζουν με αυτά του Covid-19. Έτσι, υποβλήθηκε σε τεστ και βρέθηκε θετικός στον ιό και από χθες (01/06) νοσηλεύεται. Σε καραντίνα θα μπουν οι αστυνομικοί που είχαν έρθει σε επαφή μαζί του.

Καιτεπίγουσα προκαταρκτική εξέταση για τη λεχώνα που έμεινε "φυτό"

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 19 Ημερομηνία έκδοσης: 03-06-2020
Επιφάνεια: 549.94 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6090
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο διοικητής της **ΥΠΕ**, Καρβέλης, μόνο με την ανάθεση μασκών θα ασχολείται; **Καιτεπίγουσα** προκαταρκτική εξέταση για τη λεχώνα που έμεινε «φυτό»

Τη διενέργεια επείγουσας προκαταρκτικής εξέτασης για την υπόθεση της εγκύου που κατέληξε να είναι εγκεφαλικά νεκρή ύστερα από την επέμβαση καισαρικής τομής στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Πάτρας, διέταξε ο διοικητής της **δης ΥΠΕ**, Γιάννης Καρβέλης.



Ο διοικητής της **δης ΥΠΕ**, Γιάννης Καρβέλης...



Η άτυχη Αλεξάνδρα Μπιστολάκη...

Οι συγγενείς και φίλοι της 27άχρονης Δώρας από το Βαρθολομιά, η οποία λίγη ώρα αργότερα αφότου έφερε στη ζωή ένα υγιέστατο αγοράκι, διασωληνώθηκε και παραμένει στην Εντατική εγκεφαλικά νεκρή. Σύμφωνα με τη δικηγόρο της οικογένειας, Γιάννα Παναγοπούλου, η άτυχη κοπέλα δεν αντιμετώπιζε κάποιο πρόβλημα υγείας ούτε είχε κάποιο βεβαρημένο ιστορικό. «Γέννησε ένα υγιέστατο αγοράκι, 3.400 γραμμάρια, αλλά ενώ ο γιατρός τους είπε αρχικά ότι είναι καλά στην υγεία της, μετά τους είπε ότι είναι σε κρίσιμη κατάσταση, ότι έχει διασωληνωθεί, και ότι εισήχθη στην Εντατική. Και από την ημέρα εκείνη μέχρι σήμερα για δέκα μέρες, το κορίτσι δίνει μάχη για τη ζωή του, ενώ η οικογένεια ενημερώθηκε ότι έχει νεκρώσει ο εγκέφαλός της», δηλώνει η δικηγόρος. Η ίδια μάλιστα αναφέρει πως εδώ και δέκα μέρες δεν έχει εξηγήσει η διοίκηση του νοσοκομείου τι ακριβώς έχει συμβεί. «Ο ένας μεταθέτει τις ευθύνες στον άλλον, κανείς δεν δίνει σαφείς απαντήσεις και συγκεκριμένες», κατέληξε.

Πήγε για καιτρητισμό και κατέληξε με πολυοργανική ανεπάρκεια

Η Κόρινθος παραμένει ανάστατη από τον θάνατο της 23άχρονης Αλεξάνδρας. Μιας νεαρής κοπέλας που μια

επέμβαση ρουτίνας έμελλε να γίνει η αρχή του άδικου τέλους της. Μουδιασμένοι είναι όλοι, στο άκουσμα της τραγικής είδησης που το «Μακελειό» έκανε γνωστό χθες. Η 23άχρονη έδινε μάχη να κρατηθεί στη ζωή εδώ και 10 ημέρες, όμως δεν τα κατάφερε και κατέληξε. Η περιπέτειά της ξεκίνησε από μια επέμβαση ρουτίνας. Ο πατριός της νεαρής κοπέλας δήλωσε: «Πήγε για μια επέμβαση ρουτίνας. Για έναν καιτρητισμό που κρατάει 10 λεπτά. Ο γιατρός μας καθυσάχαζε ότι δεν υπάρχει πρόβλημα. Εκείνη έλεγε ότι πονάει. Το πρωί όταν είπε να πάμε, το παιδί δεν μπορούσε να κινηθεί, πήγε με ασθενοφόρο στο νοσοκομείο Γεννηματά. Κράτησε το παιδί πολλές ώρες προκειμένου να το δουν οι γιατροί. Για λίγες ώρες το χάσαμε το παιδί, το ανέκτησαν και μετά μπήκε στην Εντατική και η ενημέρωση που μας έκαναν ήταν πολυοργανική ανεπάρκεια. Πώς έγινε αυτό ρε παιδιά; Εμείς κρίνουμε αυτό που είδαμε, ένα παιδί υγιέστατο, που το χάσαμε μέσα σε λίγες ώρες. Το χάσαμε και το παιδί, ήταν διασωληνωμένο και περιμέναν μπας και ζωντανέψει λόγω ηλικίας».

Τι έγινε τελικά με εκείνον τον διαγωνισμό, Γιαννάκη;

Ο διοικητής της **δης ΥΠΕ**, Γιάννης Καρβέλης, θα ασχοληθεί με αυτές τις δύο περιπτώσεις ή το έργο του αναλώνεται μόνο στις προμήθειες μασκών; Θυμίζουμε ότι ο πολυσυζητημένος Πατριός διοικητής, έδωσε... πακέτο τη «δουλειά» με τις ακριβοπληρωμένες μάσκες-στολές **ιατρικού προσωπικού** στον ανιψιό της γυναίκας με την οποία συζεί. Και επειδή ήταν γνωστό ότι ο «πεθερός» του έχει εταιρεία ιατρικών μηχανημάτων, για να αποφύγει τυχόν σκάνδαλο, έστειλε έναν «διαγωνισμό» κομμένο και ραμμένο στα μέτρα του «κουριάου» του, ο οποίος ηγείται και του ομίλου του «πεθερού»...

12 κρούσματα του κορονοϊού σε πτήση από το Κατάρ

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	18	Ημερομηνία έκδοσης:	03-06-2020
Επιφάνεια:	167.52 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



12 κρούσματα του κορονοϊού σε πτήση από το Κατάρ

Επιβεβαιώνονται οι μεγάλοι κίνδυνοι από την προσαρμογή των υγειονομικών πρωτοκόλλων στα μέτρα του κεφαλαίου

Τους μεγάλους κινδύνους που εγκυμονεί το γεγονός ότι **κυβέρνηση και ΕΕ έχουν κάνει «λάστιχο» τα υγειονομικά πρωτόκολλα στον Τουρισμό και τις Μεταφορές** προκειμένου να υπηρετήσουν τα συμφέροντα των επιχειρηματικών ομίλων - μεταξύ άλλων με την απουσία προληπτικών ιατρικών **ελέγχων** στους τουρίστες, συστηματικών και καθολικών μέτρων σε αεροπλάνα και πλοία, με τους επιβάτες τον έναν πάνω στον άλλον, κ.ά. - έρχεται να επιβεβαιώσει η χθεσινή ανακοίνωση του **ΕΟΔΥ** για τον εντοπισμό **12 κρουσμάτων του νέου κορονοϊού σε επιβάτες αεροπλάνου από το εξωτερικό που προσγειώθηκε στο «Ελ. Βενιζέλος».**

Συγκεκριμένα, με χθεσινή έκτακτη έκθεση του **ΕΟΔΥ** και δελτίο της ΓΓ Πολιτικής Προστασίας, ανακοινώθηκαν 19 νέα επιβεβαιωμένα κρούσματα στη χώρα, εκ των οποίων τα 12 αφορούν ταξιδιώτες που έφτασαν στο «Ελ. Βενιζέλος» με πτήση της «Qatar Airlines» από την Ντόχα, στην οποία επέβαιναν 91 άτομα. Τα θετικά κρούσματα τέθηκαν σε 14ήμερη καραντίνα και τα αρνητικά σε 7ήμερη. Οι 9 από τους θετικούς επιβάτες είναι υπήκοοι Πακιστάν, προερχόμενοι από την πόλη Γκουχράτ, με άδεια διαμονής στην Ελλάδα, δύο είναι Έλληνες προερχόμενοι από την Αυστραλία και ένας είναι Ελληνοϊάπωνας.

Μετά την παραπάνω εξέλιξη, **οι πτήσεις από και προς το Κατάρ αναστέλλονται έως και τις 15 Ιούνη**, ωστόσο, όπως επιβεβαιώνει και η σύνθεση των θετικών κρουσμάτων, το θέμα δεν είναι το αεροδρόμιο προέλευσης της πτήσης, αλλά η απουσία συστηματικών προληπτικών **ελέγχων** σε όλους τους ταξιδιώτες.

Σε ό,τι αφορά τα συνολικά στοιχεία, ο αριθμός των κρουσμάτων στη χώρα έφτασε τα 2.937, ενώ οι θάνατοι που έχουν καταγραφεί παρέμειναν 179.

Μπροστά στο ενδεχόμενο ενός δεύτερου κύματος της πανδημίας και τοπικών αναζωπυρώσεων κατά τη διάρκεια της τουριστικής σεζόν, επιβεβαιώνεται η αναγκαιότητα των έγκαιρων, ουσιαστικών και καθολικών μέτρων που απαιτεί το ΚΚΕ, με μαζικούς και τακτικούς **ελέγχους** ανίχνευσης του ιού, μαζικές μόνιμες προσλήψεις μόνιμου προσωπικού στα **δημόσια νοσοκομεία** και την ΠΦΥ, επίταξη του ιδιωτικού τομέα κ.ά., για την προστασία όλων των ταξιδιωτών, των εργαζομένων στον Τουρισμό και τις Μεταφορές, των νησιωτών, όλου του λαού.

ΑΛ. ΜΕΪΚΟΠΟΥΛΟΣ «Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΥΝΕΧΙΖΕΙ ΝΑ ΑΦΗΝΕΙ ΣΤΗΝ ΤΥΧΗ ΤΟΥ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ»

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	03-06-2020
Επιφάνεια:	93.96 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				

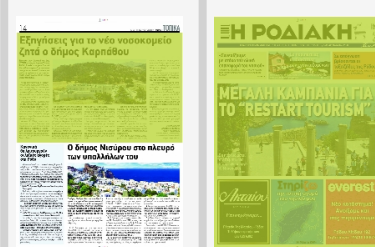


ΑΛ. ΜΕΪΚΟΠΟΥΛΟΣ «Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΥΝΕΧΙΖΕΙ ΝΑ ΑΦΗΝΕΙ ΣΤΗΝ ΤΥΧΗ ΤΟΥ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ»

Να προβεί σε επαναπροκήρυξη των 6 μόνιμων θέσεων **ιατρικού προσωπικού** του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών του Αχιλλοπούλειου **Νοσοκομείου** Βόλου, να ολοκληρωθεί άμεσα η διαδικασία πρόσληψης των 14 ιατρών ως μόνιμο προσωπικό που έχει εδώ και καιρό ανακοινωθεί και να ενισχυθεί με κάθε τρόπο σε αναγκαίο προσωπικό το Αχιλλοπούλειο **Νοσοκομείο**, ζήτησε με ερώτησή του προς τον αρμόδιο **υπουργό Υγείας** ο βουλευτής Μαγνησίας του ΣΥΡΙΖΑ-Προοδευτική Συμμαχία Αλέξανδρος Μεϊκόπουλος. Όπως επεσήμανε ο βουλευτής, το Αχιλλοπούλειο λόγω των ελλείψεων σε **ιατρικό προσωπικό**, αντιμετωπίζει σοβαρό εφημεριακό πρόβλημα για τον μήνα Ιούνιο, καθώς σύμφωνα με την Ένωση Ιατρών **Νοσοκομείου** και **Κέντρων Υγείας Μαγνησίας (ΕΙΝΚΥΜ)** υπολογίζεται ότι στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του **Νοσοκομείου** (ΤΕΠ) θα υπάρχουν 12-18 κενές θέσεις ειδικών ιατρών, εξαιτίας της επιστροφής στις θέσεις τους των γενικών ιατρών που εκτελούσαν μέχρι τώρα **εφημερίες** στο ΤΕΠ του **νοσοκομείου**, ως έκτακτη συνδρομή για την αντιμετώπιση των αναγκών λόγω κορωνοϊού.

Εξηγήσεις για το νέο νοσοκομείο ζητά ο δήμος Καρπάθου

Πηγή:	ΡΟΔΙΑΚΗ	Σελ.:	14	Ημερομηνία έκδοσης:	03-06-2020
Επιφάνεια:	423.58 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Εξηγήσεις για το νέο νοσοκομείο ζητά ο δήμος Καρπάθου

Επιστολή στον Διοικητή της 2ης ΔΥΠΕ Πειραιώς και Αιγαίου Χρήστο Ροϊλό, έστειλε η Δημοτική Αρχή Καρπάθου αναφορικά με το νέο νοσοκομείο του νησιού Ζητώντας να μάθει αν πρόκειται να μεταγκατασταθεί στους χώρους του το κέντρο υγείας του νησιού.

Όπως επισημαίνεται, ο πρωθυπουργός είχε δεσμευτεί ότι θα ξεκινήσει να λειτουργεί το νέο νοσοκομείο στην Κάρπαθο και για το λόγο αυτό εκφράζονται φόβοι μήπως κάτι τέτοιο δεν θα γίνει τελικά και απλώς θα πραγματοποιηθεί η ...μετακόμιση του κέντρου υγείας.

Στην επιστολή που κοινοποιήθηκε και στον υπουργό Υγείας Βασίλη Κικιλία αναφέρονται τα εξής: «Αξιότιμη κύριε Ροϊλέ, διαβάζουμε σε διάφορα μέσα ενημέρωσης ότι πρόκειται να μεταγκατασταθεί το Κέντρο Υγείας της Καρπάθου στο κτήριο του νέου Νοσοκομείου.

Αρχικώς θα θέλαμε να σας υπενθυμίσουμε τη ρητή δέσμευση του Πρωθυπουργού για λειτουργία του Νοσοκομείου Καρπάθου, διαχρονική απαίτηση του Καρπαθιακού λαού την οποία στήριξαν και επιδίωξαν όλοι οι Καρπαθίοι που κατείχαν θέση ευθύνης.



Ως Δημοτική Αρχή, στο διάστημα που μεσολάβησε από την ανάληψη των καθηκόντων μας, δεν είχαμε καμία επίσημη ενημέρωση από τη Β' ΔΥΠΕ για το θέμα.

Υπήρχε από τη μεριά μας η σιγουριά πως η δέσμευση του Πρωθυπουργού αποτελούσε εγγύηση για τη δρομολόγηση της λειτουργίας του νέου Νοσοκομείου.

Θέλουμε, λοιπόν, να μας ενημερώσετε αρμοδίως αν η πρόθεση της Διοίκησής σας είναι η μεταγκατάσταση του ΚΥ κι όχι η έναρξη λει-

τουργίας του Νοσοκομείου.

Αν κάτι τέτοιο ισχύει θα θέλαμε να μας διευκρινίσετε τους λόγους για τους οποίους άλλαξε η αρχική στόχευση, δηλαδή της λειτουργίας του ως κανονικό Νοσοκομείο.

Να μας ενημερώσετε, δε, αν υπήρξε διαβούλευση με τοπικούς φορείς και με ποιους, πριν παρθεί μια τέτοια απόφαση.

Επίσης, θα θέλαμε να θέσουμε ως Δημοτική Αρχή τους εύλογους προβληματισμούς μας για τα κάτω-

πώς είναι δυνατόν ένα υποστελεχωμένο, σε προσωπικό, Κέντρο Υγείας να μπορεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες των ασθενών σε ένα χώρο πολλαπλάσιου εμβαδού;

Πώς θα εξασφαλιστεί η φύλαξη και η καθαριότητά του;

Ποιος θα εγγυηθεί ότι τα υπερασύγχρονα ιατρικά όργανα που διαθέτει, δεν θα υποστούν ζημιές χωρίς την υποστήριξη εξειδικευμένου προσωπικού;

Τέλος, θα θέλαμε να μας ενημερώσετε σε περίπτωση που εσείς

κρίνετε αναγκαία τη μεταγκατάσταση αυτή, έστω προσωρινά, ποιο είναι το χρονοδιάγραμμα που έχετε θέσει για την έναρξη της κανονικής του λειτουργίας.

Πότε θα καταρτιστεί το οργανόγραμμά του και πότε θα προκηρυχθούν οι θέσεις ιατρών και νοσηλευτών που θα προβλέψει;

Πότε θα προγραμματίσετε να προσλάβετε τους επιτυχόντες στον διαγωνισμό για επικουρικό προσωπικό, που ήδη έχει ολοκληρωθεί.

Επειδή στην Ελλάδα «ουδέν μόνιμότερον του προσωρινού», θα θέλαμε προτού προχωρήσουμε σε μία τέτοια ενέργεια, τη ρητή δέσμευσή σας, χρονικά προσδιορισμένη για την κανονική λειτουργία του Νοσοκομείου.

Ενός νοσοκομείου το οποίο κόστισε εκατομμύρια ευρώ με σκοπό να αναβαθμίσει ουσιαστικά τις παροχές υγείας των κατοίκων και όχι να αποτελέσει για άλλη μία φορά σπατάλη χρημάτων χωρίς αντίκρισμα.

Ο Αναπληρωτής Δημάρχου Καρπάθου Μιχαήλ Μανωλάκης Αντιδήμαρχος Οικονομικών και Διοικητικών Υπηρεσιών Δήμου Καρπάθου».