

Ανησυχία στον τουριστικό κλάδο προκαλεί η επιδημία στην Κίνα

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,21,26	Ημερομηνία έκδοσης:	29-01-2020
Επιφάνεια:	676.47 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΛΟΓΩ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ

Ανησυχία στον τουρισμό

Ανησυχία για τις επιπτώσεις στον τουρισμό εξαιτίας της εξάπλωσης του κορωνοϊού στην Κίνα εκφράζουν παράγοντες του κλάδου. Η Κίνα αποτελεί ανερχόμενη αγορά για τον ελληνικό τουρισμό. Το 2019 επισκέφθηκαν τη χώρα μας περίπου 200.000 Κινέζοι. **Σελ. 26**

Συναγερμός στον τουρισμό λόγω του κορωνοϊού

Φόβοι για μείωση τουριστών από Κίνα και άλλες αγορές

Σε συναγερμό βρίσκεται η ελληνική τουριστική βιομηχανία τόσο για τις συνέπειες που μπορεί να έχει η εξάπλωση της επιδημίας στον κλάδο όσο και για να θωρακιστεί κατά το δυνατόν η χώρα. Για τον λόγο αυτό το υπουργείο Τουρισμού βρίσκεται σε καθημερινή επαφή με το υπουργείο Υγείας και το **ΚΕΕΛΠΝΟ**. Ο κύριος φόβος είναι η μείωση του αριθμού των τουριστών παγκοσμί-

ως –κυρίως των Κινέζων– και οι συνέπειες που θα έχει κάτι τέτοιο για την Ελλάδα. Το 2019 ταξίδεψαν στο εξωτερικό 134 εκατ. Κινέζοι, ενώ 200.000 επισκέφθηκαν την Ελλάδα. Οπως εκτιμούν ξενοδόχοι, το μέγεθος του πλήγματος θα εξαρτηθεί από την εξέλιξη της επιδημίας και κυρίως την ένταση, τη χρονική της διάρκεια και τη γεωγραφική διασπορά της. **Σελ. 26**

Ανησυχία στον τουριστικό κλάδο προκαλεί η επιδημία στην Κίνα

Ο αριθμός των Κινέζων που ήλθαν πέρυσι στην Ελλάδα προσεγγίζει τις 200.000

Του **ΗΛΙΑ Γ. ΜΠΕΛΛΟΥ**

Με τους Κινέζους τουρίστες που επισκέφθηκαν πέρυσι την Ελλάδα να προσεγγίζουν σύμφωνα με τις πρώτες εκτιμήσεις τις 200.000, η ελληνική τουριστική βιομηχανία βρίσκεται ήδη σε συναγερμό προσπαθώντας να προσμετρήσει ενδεχόμενες επιπτώσεις από το ξέσπασμα της θανατηφόρου επιδημίας στην Κίνα.

Από το υπουργείο Τουρισμού σημειώνουν αρμοδίως πως έχει εντατικοποιηθεί η καθημερινή συνεργασία με το **ΚΕΕΛΠΝΟ** και το υπουργείο Υγείας και λαμβάνονται όλα τα απαραίτητα μέτρα προκειμένου να θωρακιστεί κατά το δυνατόν η χώρα σε μια συνεχή εν εξελίξει προσπάθεια. Ομως, καθώς η προ δύο δεκαετιών εμπειρία για τον παγκόσμιο τουρισμό από την επιδημία SARS ήταν τραυματική, η ανησυχία για μια διευρυμένη ύφεση που θα μπορούσε να πλήξει και την Ελλάδα εμφανίζεται ως πιθανότητα. Περίπου 134 εκατομμύρια Κινέζοι ταξίδεψαν στο εξωτερικό το 2019, 4,5% περισσότεροι από το προηγούμενο έτος, σύμφωνα με επίσημα στοιχεία του Πεκίνου.

Δύο είναι σύμφωνα με τους ειδικούς τα μέτωπα που μπορεί να ανοίξουν για τον ελληνικό τουρισμό: Πρώτον, η κάμψη των επισκεπτών από την Κίνα, οι οποίοι έχουν περί το 30% υψηλότερη μέση κατά κεφαλήν δαπάνη από τις υπόλοιπες εθνικότητες. Δεύτερον, μια γενικευμένη κάμψη των ταξιδιών διεθνώς που θα περιορίσει τον αριθμό των επισκεπτών και από άλλες αγορές.

Όλα θα εξαρτηθούν από την εξέλιξη της επιδημίας και κυρίως την ένταση, τη χρονική της διάρκεια και τη γεωγραφική διασπορά της. Όσο πιο παρατεταμένη είναι η διάρκεια της τόσο μεγαλύτερο αναμένεται το πλήγμα, εξηγούν στην «Κ» ξενοδόχοι οι οποίοι επί του παρόντος διαπιστώνουν μεν κάποιες μεμονωμένες ακυρώσεις κρατήσεων, πλην όμως όχι ακόμα γενικευμένες ή μη συνήθεις.

Τα στοιχεία για τον αριθμό των



Περίπου 134 εκατομμύρια Κινέζοι ταξίδεψαν στο εξωτερικό κατά τη διάρκεια του 2019, 4,5% περισσότεροι από το προηγούμενο έτος, σύμφωνα με επίσημα στοιχεία του Πεκίνου.

Σε καθημερινή βάση η συνεργασία του υπουργείου Τουρισμού με το υπουργείο Υγείας και το ΚΕΕΛΠΝΟ.

Κινέζων επισκεπτών στην Ελλάδα κατά το 2019 δεν έχουν ακόμα οριστικοποιηθεί, αλλά εκτιμάται πως θα είναι σημαντικά αυξημένος σε σχέση με το 2018, καθώς ενισχύθηκαν οι αεροπορικές συνδέσεις αλλά και η δημοφιλία της χώρας στην Κίνα. Εξάλλου, οι ρυθμοί αύξησης των αφίξεων είναι τα τελευταία έτη ισχυρότατοι. Το 2018 σημειώθηκε αύξηση κατά 27% των αφίξεων από την Κίνα, στους 134.570 ταξιδιώτες σε σχέση με

το 2017, σύμφωνα με επεξεργασία στοιχείων της ΕΛΣΤΑΤ, της ΤτΕ κ.ά. Ανάλογη αύξηση, κατά 32% σημειώθηκε και το 2017, όταν ήρθαν 106.264 Κινέζοι σε σχέση με την προηγούμενη χρονιά. Κατά το 2019 εκτιμάται πως ήρθαν περισσότεροι από 170.000 και πιθανώς έως και 200.000. Ερευνες έχουν δείξει πως οι Κινέζοι τουρίστες επιλέγουν κυρίως τουριστικά πακέτα διάρκειας 5-8 διανυκτερεύσεων, σε ξενοδοχεία 3-5 αστέρων με το 80% εξ αυτών να αγοράζει πακέτα αποκλειστικά για την Ελλάδα, ένα 10% πακέτα Ελλάδας-Τουρκίας και το υπόλοιπο 10% πακέτα συνδυασμένων διακοπών με άλλες χώρες.

Ο κινεζικός τουρισμός σε άλλες χώρες συνέχισε να αυξάνεται τα τελευταία χρόνια. Στη Βρετανία, οι Κινέζοι επισκέπτες ήταν δεύτεροι σε δαπάνη ανά επίσκεψη

(περίπου 2.200 δολάρια κατά μέσον όρο το 2018) πίσω από τους τουρίστες από τη Μέση Ανατολή. Ο αριθμός των Κινέζων που επισκέπτονται τη Βρετανία έχει τετραπλασιαστεί από το 2010.

Η σύγκριση της περιόδου της επιδημίας SARS το 2003 με σήμερα είναι δυσόιανη για τις δυνητικές επιπτώσεις από την τρέχουσα κατάσταση. Τότε η Κίνα αντιπροσώπευε το 4,3% της παγκόσμιας οικονομικής παραγωγής, ενώ το 2019 έφθασε στο 16,3%, σύμφωνα με το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο.

Για τους επιστήμονες και τους εμπειρογνώμονες η μεγαλύτερη απειλή για την ώρα εστιάζεται στους πλησιέστερους γείτονες της Κίνας, με τις ΗΠΑ και την Ευρώπη να απειλούνται με σημαντικές επιπτώσεις μόνο εάν η επιδημία κορωνοϊού αποδειχθεί μακρόβια.

Κρούσμα κορωνοϊού και στη Γερμανία

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1,11 Ημερομηνία έκδοσης: 29-01-2020
Επιφάνεια: 626.55 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Κρούσμα κορωνοϊού και στη Γερμανία



Δκόμη και στο πιλοτήριο χρησιμοποιεί τη στολή βιολογικής προστασίας ο Κινέζος χειριστής του αεροσκάφους, καθώς τα κρούσματα του φονικού κορωνοϊού πολλαπλασιάζονται και ήδη υπερβαίνουν τις 4.500, ενώ οι θάνατοι ανήλθαν χθες σε 106. Επίσης, στη Γερμανία, για πρώτη φορά στην Ευρώπη, καταγράφηκε απευθείας μετάδοση του παθογόνου παράγοντα. **Σελ. 11**

Πέντε κρούσματα του κορωνοϊού στη Γερμανία

Ανδρας «κόλλησε» από συνάδελφό του η οποία δεν παρουσίαζε συμπτώματα

Εξακολουθούν να αυξάνονται τα κρούσματα ιογενούς πνευμονίας που προκαλείται από τον νέο κορωνοϊό όπως και οι θάνατοι εξαιτίας του. Χθες τα κρούσματα ανέρχονταν σε περισσότερα από 4.000 και οι θάνατοι σε 106, στην πλειονότητά τους στη Γουχάν και μόνο έξι σε άλλα σημεία

Στους 106 οι θάνατοι από τον «2019-nCoV» – Περιστατικά απευθείας μετάδοσης του ιού έχουν καταγραφεί σε Ιαπωνία και Βιετνάμ.

της χώρας. Την ίδια στιγμή έχουν ανιχνευθεί τουλάχιστον 45 κρούσματα σε 13 χώρες εκτός Κίνας.

Ένα, όμως, ανησυχεί ιδιαίτερα τους λοιμωξιολόγους. Πρόκειται για την περίπτωση ενός άνδρα στη Βαυαρία που προσβλήθηκε από τον παθογόνο παράγοντα, χωρίς ποτέ να έχει επισκεφθεί την Κίνα. Ο άνδρας «κόλλησε» τον επικίνδυνο ιό από μία συνάδελφό του, η οποία είχε μόλις επιστρέψει από την Κίνα, όπου είχε επισκεφθεί την εστία της επιδημίας Γουχάν. Το ιδιαίτερα

ανησυχητικό είναι ότι η γυναίκα μετέδωσε τον «2019-nCoV» χωρίς η ίδια να παρουσιάζει συμπτώματα. Πριν από μερικές ημέρες οι Κινέζοι ερευνητές είχαν δηλώσει ότι η απευθείας μετάδοση είναι μία πραγματικότητα. Σύμφωνα με τον Αντρέα Ζαφφ, επικεφαλής της υπηρεσίας Υγείας και Ασφάλειας Τροφίμων, της Βαυαρίας, η φορέας της νόσου είχε δώσει διαλέξεις την 21η Ιανουαρίου, στην έδρα της εταιρείας Webasto, στη Βαυαρία. Ο άνδρας που προσβλήθηκε από τον ιό είχε παρακολουθήσει τη διάλεξη και βρέθηκε θετικός στον κορωνοϊό το βράδυ της Δευτέρας όπως και η γυναίκα. Παρόμοια κρούσματα απευθείας μετάδοσης έχουν καταγραφεί σε Ιαπωνία και Βιετνάμ. Οι επιστήμονες του Imperial College του Λονδίνου εκτιμούν ότι τα κρούσματα είναι περισσότερα, καθώς δεν έχουν καταγραφεί οι προσβεβλημένοι που εμφανίζουν ήπια συμπτώματα. Μάλιστα, οι Βρετανοί ερευνητές εκτιμούν ότι ξεπερνούν τις 100.000. Η θνησιμότητα, που υπολογίζεται περίπου στο 2%, πιθανώς να είναι πολύ μικρότερη εφόσον ευσταθούν οι εκτιμήσεις των Βρετανών ερευνητών.

Χθες, το Χονγκ Κονγκ ανακοίνωσε ότι θα εφαρμόσει αποκλει-



Να απολογηθεί για το σκίτσο της, που απεικονίζει την κινεζική σημαία με κορωνοϊούς, απαίτησε η πρεσβεία της Κίνας στην Κοπεγχάγη από τη δανική εφημερίδα Jyllands-Posten.

σμό, απαγορεύοντας όλες τις μετακινήσεις από και προς την Κίνα ακυρώνοντας το σύνολο των σιδηροδρομικών δρομολογίων, χωρίς, ωστόσο, να κλείσει ολοκληρωτικά τα σύνορα όπως έκαναν η Βόρεια Κορέα και η Μογγολία.

Πολλές κυβερνήσεις έχουν δρομολογήσει την εκκένωση των υπηκόων τους από την αποκλεισμένη Γουχάν της επαρχίας Χουμπέι, τη στιγμή που ο πρόεδρος της Κίνας Σι Τζινπίνγκ, ο οποίος συναντήθηκε χθες στο Πεκίνο με τον επικεφαλής του Παγκόσμιου

Οργανισμού Υγείας Τέντρος Αντανόμ Γκεμπρεγιέζους, δήλωσε γεμάτος αυτοπεποίθηση ότι η Κίνα «θα πατάξει τον ιό του διαβόλου». «Ο κορωνοϊός είναι ένας διάβολος και δεν μπορούμε να τον αφήσουμε να κρυφτεί», δήλωσε στην κινεζική κρατική τηλεόραση ο Κινέζος πρόεδρος και πρόσθεσε: «Η Κίνα θα ενισχύσει τη διεθνή συνεργασία και καλωσορίζει τον ΠΟΥ στις προσπάθειες πρόληψης. Η Κίνα είναι σίγουρη ότι θα κερδίσει τον αγώνα κατά του ιού».



13 νοσοκομεία «υποδοχής» του κορωνοϊού

INTIME NEWS

Με εντατικούς ρυθμούς συνεχίζεται η προετοιμασία των υγειονομικών αρχών για την αντιμετώπιση κρουσμάτων του νέου κορωνοϊού στη χώρα μας, ενδεχόμενο που ουδείς μπορεί να αποκλείσει μετά την ταχεία εξάπλωση του ιού από την Κίνα σε πολλές περιοχές του πλανήτη, συμπεριλαμβανομένης της Ευρώπης. Ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας σε συνεδρίαση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγειονομικών Περιφερειών ανέκρινε τα 13 νοσοκομεία ανά την επικράτεια, τα οποία έχουν τις υποδομές και τον εξοπλισμό για να νοσηλεύσουν περιστατικό που ενδεχομένως εμφανιστεί στη χώρα μας. Ειδικότερα, σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, νοσοκομείο αναφοράς στην 1η Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής ορίζεται το «Σωτηρία» με αναπληρωματικό τον Ευαγγελισμό. Για τη 2η Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς και Αιγαίου, νοσοκομείο αναφοράς είναι το Πανεπιστημιακό «Αττικόν» (βασικό) και το Θριάσιο (αναπληρωματικό). Για τη Μακεδονία (3η και 4η ΥΠΕ) βασικό νοσοκομείο αναφοράς είναι το ΑΧΕΠΑ με αναπληρωματικά τα Αλεξανδρούπολης και Πτολεμαΐδας. Για την υπόλοιπη χώρα ως βασικά νοσοκομεία αναφοράς ορίζονται το Πανεπιστημιακό Λάρισας, το Πανεπιστημιακό Ρίου και το Πανεπιστημιακό Ηρακλείου και ως αναπληρωματικά το νοσοκομείο Λαμίας, το Πανεπιστημιακό Ιωαννίνων και το νοσοκομείο Χανίων, αντίστοιχα. Όπως τονίζει το υπ. Υγείας, όλα τα νοσοκομεία αναφοράς και τα ασθενοφόρα ΕΚΑΒ έχουν επάρκεια σε γάντια, ειδικές μάσκες και στολές για την προστασία του προσωπικού από μόλυνση από τον κορωνοϊό, ενώ σε όλα τα νοσοκομεία αναφοράς έχουν καθοριστεί ειδικοί θάλαμοι μόνωσης (για την ξεχωριστή νοσηλεία των ασθενών

που μολύνονται από τον ιό). Επιπλέον, σε κάθε υγειονομική περιφέρεια υπάρχει τουλάχιστον ένα νοσοκομείο αναφοράς που διαθέτει ειδικό θάλαμο αρνητικής πίεσης.

Υπενθυμίζεται ότι, σύμφωνα με τις οδηγίες του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, οι ασθενείς που έχουν προσβληθεί από τον κορωνοϊό θα πρέπει να νοσηλεύονται σε επαρκώς αεριζόμενο μονόκλινο θάλαμο, και εάν αυτό δεν είναι δυνατόν να συν-νοσηλεύονται με άλλον ασθενή με πιθανή λοίμωξη από τον κορωνοϊό. Τα νοσοκομεία

Οι μονάδες υγείας ανά την επικράτεια που έχουν τις υποδομές και τον εξοπλισμό για να νοσηλεύσουν περιστατικό που ενδεχομένως να εμφανιστεί στη χώρα μας.

οφείλουν να ορίσουν συγκεκριμένους επαγγελματίες που θα εμπλακούν αποκλειστικά στη νοσηλεία των ασθενών με κορωνοϊό, αλλά και να περιορίσουν τον αριθμό των μελών της οικογένειας και των οικείων επισκεπτών στον ελάχιστο δυνατό, να έχουν ιατρικό εξοπλισμό (στηθοσκόπια, θερμομέτρα, πιεσόμετρα) και φορητά ακτινολογικά και διαγνωστικά μηχανήματα αποκλειστικής χρήσης για τον κάθε ασθενή με κορωνοϊό. Και φυσικά κάθε άτομο που έρχεται σε στενή επαφή με τον ασθενή θα πρέπει να εφαρμόζει απλή χειρουργική μάσκα, οφθαλμική προστασία/προστασία προσώπου, καθαρή μη αποστειρωμένη αδιάβροχη ρόμπα με μακριά μανίκια, γάντια και να τηρεί μέτρα υγιεινής των χεριών.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ



Παράνομες ιατρικές υπηρεσίες από ΜΚΟ καταγγέλλει ο ΠΙΣ



Δαπάνη τεράστιων ποσών

Για παράνομη δράση Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων (ΜΚΟ) στην Ελλάδα, παρέχοντας ιατρικές υπηρεσίες χωρίς καμία νομιμότητα, κάνει λόγο ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ). Ο ΠΙΣ επισημαίνει, ότι "παρτηρούμε την ανεξέλεγκτη δράση

Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων, κάθε μορφής και προέλευσης στην παροχή υπηρεσιών υγείας σε πρόσφυγες και μετανάστες που εισέρχονται στην χώρα μας. Πολλές ΜΚΟ που δραστηριοποιούνται στον χώρο, άλλοτε προσλαμβάνουν με υψηλότερες αμοιβές ιατρούς και άλλοτε υπόσχονται προοπτική "εργασιακής εμπειρίας" και απόκτη-

σης "επαγγελματικών δικαιωμάτων" σε ιατρούς τρίτων χωρών προκειμένου να παράσχουν αυτοί δωρεάν τις ιατρικές υπηρεσίες τους, εντός της χώρας, αναφέρει και προσθέτει: "Οι ίδιος όμως, οι ΜΚΟ, χρηματοδοτούνται αδρά και γι' αυτή τους την δράση, κυρίως από την ΕΕ αλλά και μέσω "δωρεών"

Ο Ιατρικός Σύλλογος καταγγέλλει ακόμη πως δαπανώνται τεράστια ποσά σε "αμφιβόλου ποιότητας" ιατρικές υπηρεσίες μέσω ΜΚΟ και υπερφορτώνεται το Εθνικό Σύστημα Υγείας. "Η κατάσταση αυτή πλέον είναι ανεξέλεγκτη και αποτελεί υγειονομική βόμβα στα θεμέλια του συστήματος υγείας", προσθέτει ο σύλλογος που κάνει λόγο για "επιχειρηματική δραστηριότητα".

Χαμηλότερες 45% οι δαπάνες υγείας στην Ελλάδα έναντι Ε.Ε.

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.: 1,10	Ημερομηνία έκδοσης:	29-01-2020
Επιφάνεια:	472.78 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



ΟΟΣΑ-Κομισιόν

Χαμηλότερες 45% οι δαπάνες υγείας στην Ελλάδα έναντι Ε.Ε.

Οι πολιτικές για την Υγεία, που αποβλέπουν στη μείωση της σπατάλης και στην ενίσχυση της αποδοτικότητας, συνέβαλαν στη μείωση των δαπανών υγείας κατά την περίοδο της οικονομικής κρίσης, με τα επίπεδα των δαπανών να σταθεροποιούνται από το 2015 και μετά. Το 2017 η Ελλάδα δαπάνησε 1.623 ευρώ κατ' άτομο για την υγειονομική περίθαλψη, ποσό πολύ χαμηλότερο από τον μέσο όρο της Ε.Ε. που είναι 2.884 ευρώ. Αυτά επεσήμαναν οι ειδικοί, με αφορμή τη νέα έκθεση της Ε.Ε. που ανακοινώθηκε στο Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών από το Ινστιτούτο Prolepsis και η οποία αποτελεί κοινή προσπάθεια του ΟΟΣΑ και του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για τα Συστήματα και τις Πολιτικές Υγείας σε συνεργασία με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή. σελ. 10

Χαμηλότερη δημόσια δαπάνη για την υγεία

45% κάτω του μέσου όρου της Ε.Ε.

Της Ανθής Αγγελοπούλου

Οι πολιτικές για την υγεία που αποβλέπουν στη μείωση της σπατάλης και στην ενίσχυση της αποδοτικότητας συνέβαλαν στη μείωση των δαπανών υγείας κατά την περίοδο της οικονομικής κρίσης, με τα επίπεδα των δαπανών να σταθεροποιούνται από το 2015 και μετά. Το 2017 η Ελλάδα δαπάνησε 1.623 ευρώ κατ' άτομο για την υγειονομική περίθαλψη, ποσό πολύ χαμηλότερο από τον μέσο όρο της Ε.Ε. που είναι 2.884 ευρώ.

Το ποσό αυτό, αναγόμενο σε συνολική δαπάνη, αντιστοιχεί στο 8% του ΑΕΠ που είναι κι αυτό κάτω από το μέσο κοινοτικό όρο του 9,8%.

Αυτά επεσήμαναν οι ειδικοί, με αφορμή τη νέα έκθεση της Ε.Ε. που ανακοινώθηκε στο Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών από το Ινστιτούτο Prolapsis και η οποία αποτελεί κοινή προσπάθεια του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ) και του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για τα Συστήματα και τις Πολιτικές Υγείας σε συνεργασία με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή.

Το 1/3 πληρώνουν τα νοικοκυριά

Σύμφωνα με την έκθεση, οι κατά κεφαλήν δαπάνες για την υγεία στην Ελλάδα είναι περίπου κατά 45% χαμηλότερες από τον μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ενώ πάνω από το 1/3 των δαπανών υγείας στην Ελλάδα προέρχεται από τα νοικοκυριά, συμπεριλαμβανομένων των άτυπων πληρωμών. Πρόκειται για ένα από τα υψηλότερα ποσοστά της Ε.Ε. και οφείλεται στις υψηλές άμεσες ιδιωτικές δαπάνες για φάρμακα, εξωνοσοκομειακή περίθαλψη ή ανοικτή νοσηλεία και νοσοκομειακές υπηρεσίες. Το κόστος αυτό αποτελεί το κυριότερο εμπόδιο στην πρόσβαση στην περίθαλψη ιδίως για τα άτομα με χαμηλό εισόδημα.

Ένα στα 10 νοικοκυριά στη χώρα μας υφίσταται καταστροφικές δαπάνες υγείας και η πρακτική των άτυπων πληρωμών εξακολουθεί να υπάρχει. Άλλα εμπόδια αποτελούν η επιβολή

ούμενες ιατρικές επισκέψεις και η άνιση κατανομή των πόρων. Η δε βελτίωση της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών εξακολουθεί να αποτελεί πρόκληση, ενώ υπάρχουν ελάχιστα στοιχεία σχετικά με την ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης που δέχεται ο Έλληνας.

Στη διάρκεια της κρίσης η θνησιμότητα από θεραπεύσιμες αιτίες παρουσίασε ενδείξεις επι-

Ελάχιστοι πόροι για την πρόληψη

▼ Η Ελλάδα δαπανά συγκριτικά ελάχιστους πόρους για προληπτική ιατρική, μόλις 20 ευρώ/άτομο έναντι των 89 ευρώ που είναι ο μ.ό. της Ε.Ε. ή αλλιώς το 1,35 των δαπανών υγείας, ποσοστό που την κατατάσσει μαζί με την Κύπρο και τη Σλοβακία μεταξύ των 3 τελευταίων κρατών-μελών.

Συνολικά στην Ελλάδα μόνο το 61% των δαπανών για την υγειονομική περίθαλψη προέρχεται από δημόσιες πηγές, ενώ το 35% χρηματοδοτείται απευθείας από τα νοικοκυριά (το 40 μεγαλύτερο ποσοστό στην Ε.Ε.). Το ποσοστό αυτό κυμάνθηκε ανάμεσα στο 28% το 2010 που ήταν το χαμηλότερο και το 37% το 2014 που ήταν το υψηλότερο. Τα υψηλά επίπεδα επιμερισμού του κόστους πηγάζουν σε μεγάλο βαθμό από την προκλητή ζήτηση και οφείλονται κυρίως στις συμμετοχές των ασφαλισμένων για τα φάρμακα και στις άμεσες πληρωμές για υπηρεσίες που δεν περιλαμβάνονται στη δέσμη παροχών, επισκέψεις σε ειδικούς ιατρούς, νοσηλευτική περίθαλψη, καθώς και οδοντιατρική. Επιπλέον, οι άτυπες πληρωμές αντιπροσωπεύουν το 1/4 των άμεσων ιδιωτικών πληρωμών, γεγονός που εγείρει σοβαρές ανησυχίες όσον αφορά την ισότητα και τα εμπόδια στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας. Τέλος, η προαιρετική ασφάλιση υγείας διαδραματίζει μόνο ήσσονος σημασίας ρόλο και αντιπροσώπευε το 4% των συνολικών δαπανών υγείας για το 2017.

δείωσης στην Ελλάδα. Ωστόσο, παρά τις ανεπαρκείς προληπτικές πολιτικές η προλαμβανόμενη θνησιμότητα είναι χαμηλότερη από τον μέσο όρο της Ε.Ε.

Χρηματοδότηση υπηρεσιών

Η έκθεση επισημαίνει ότι η επαρκής χρηματοδότηση των υπηρεσιών υγείας, ιδίως για τη στήριξη της ανάπτυξης του νέου συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας είναι καθοριστικής σημασίας. Η διακυβέρνηση μπορεί να ενισχυθεί μέσω του σαφέστερου καθορισμού στρατηγικών στοιχειοθετημένων στόχων κι ενός ολοκληρωμένου εθνικού σχεδίου.

Ωστόσο, η πραγματική όμως αξία της δημόσιας παροχής είναι υψηλότερη από αυτήν που αποτυπώνεται στα επίσημα αριθμητικά στοιχεία - και αντιστοιχεί σε επιπλέον 1% του ΑΕΠ σε δημόσιες δαπάνες. Αυτό οφείλεται στον μηχανισμό απόμηνης επιστροφής (clawback) ο οποίος εφαρμόζεται σε μεγάλο μέρος του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ, βάσει του οποίου ο δημόσιος πληρωτής μπορεί να παρέχει περισσότερα αγαθά και υπηρεσίες για να καλύψει τις ανάγκες, ενώ το κόστος που υπερβαίνει τα ανώτατα όρια δαπανών ανακτάται από τους παρόχους.

Η οικονομική στήριξη που χορηγήθηκε από τα Ευρωπαϊκά Διαρθρωτικά και Επενδυτικά Ταμεία (ΕΔΕΤ) και το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης (ΕΠΠΑ) έχει διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στον τομέα υγείας. Για την περίοδο 2014-2020 διατέθηκαν 545 εκατ. ευρώ για την υλοποίηση μεταρρυθμίσεων στον τομέα της περίθαλψης, εκ των οποίων δαπανήθηκαν τα μισά για την ανάπτυξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Το 2017 το μεγαλύτερο μέρος των δαπανών (42%) διατέθηκε για ενδονοσοκομειακή περίθαλψη, το 31% για φάρμακα και το 22% για εξωνοσοκομειακή περίθαλψη. Περίπου το ήμισυ των δαπανών για φάρμακα και εξωνοσοκομειακή περίθαλψη και το 1/4 των δαπανών για ενδονοσοκομειακή περίθαλψη προέρχονται από άμεσες ιδιωτικές πληρωμές.

[SID:13347916]

ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ: ΜΟΛΥΝΕΙ ΑΠΟ ΑΠΟΣΤΑΣΗ ΔΥΟ ΜΕΤΡΩΝ

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,40

Ημερομηνία έκδοσης: 29-01-2020

Επιφάνεια: 944.17 cm² **Αρθρογράφος:**

Κυκλοφορία: 13695

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Κορωνοϊός Μετάδοση και από δύο μέτρα απόσταση

Από τα 2.835 στα 4.515 εκτοξεύτηκαν τα κρούσματα στην Κίνα μέσα σε ένα 24ωρο ■ Για πρώτη φορά καταγράφηκαν κρούσματα επιμόλυνσης από άνθρωπο σε άνθρωπο στη Γερμανία

ΤΗΣ ΚΙΤΤΥΣ ΞΕΝΑΚΗ

Οι κινεζικές Αρχές εμφανίζονται καθυστερημένες. Μιλώντας μετά τη συνάντησή που είχε στο Πεκίνο με τον επικεφαλής του ΠΟΥ, ο κινέζος πρόεδρος Σι Τζινπίνγκ δήλωσε χθες βέβαιος πως η Κίνα θα νικήσει τον «δαίμονα» κορωνοϊό που είχε ήδη σκοτώσει στη χώρα του 106 ανθρώπους. Ένας εξέχων κινέζος επιστήμονας, μάλιστα, ο Ζονγκ Ζασάν, εκτίμησε πως η επιδημία «δεν θα έχει ανάπτυξη μεγάλης κλίμακας». Τα κρούσματα όμως στην Κίνα εκτοξεύτηκαν μέσα σε ένα 24ωρο από τα 2.835 στα 4.515. Τα κρούσματα εκτός Κίνας, σε 15 διαφορετικές χώρες, αυξήθηκαν από 45 στα 72, τα κρούσματα στη Γαλλία, την πρώτη ευρωπαϊκή χώρα όπου έφτασε ο νέος κορωνοϊός, αυξήθηκαν από τρία σε τέσσερα και ενδεχομένως το πιο ανησυχητικό, για πρώτη φορά καταγράφηκαν κρούσματα επιμόλυνσης από άνθρωπο σε άνθρωπο στην Ευρώπη: στη Γερμανία. Βρεανοί επιδημιολόγοι εκτιμούν μάλιστα χθες πως ο 2019-nCoV θα προσβάλει δεκάδες εκατομμύρια ανθρώπους, με την επιδημία να διαρκεί μήνες. Και ένας άλλος κινέζος ειδικός, ο Λι Σινγκουάνγκ, προειδοποιούσε ότι ο νέος κορωνοϊός ενδεχομένως να είναι μεταδοτικός – μέσω σταγονιδίων στον βήχα ή το φτάρνισμα – ακόμα και από απόσταση δύο μέτρων.

ΜΟΛΥΝΣΗ. Το πρώτο κρούσμα του νέου κορωνοϊού στη Γερμανία, τη δεύτερη ευρωπαϊκή χώρα που προστίθεται στον κατάλογο της επιδημίας, ήταν ένας 33χρονος άνδρας, πατέρας παιδιού προσχολικής ηλικίας, εργαζόμενος στην έδρα

της εταιρείας ανταλλακτικών αυτοκινήτων Webasto στο Στόκντορφ της Βαυαρίας. Φαίνεται να μολύνθηκε από συνεργάτη της εταιρείας από τη Σαγκάη (η εταιρεία διαθέτει 11 εγκαταστάσεις στην Κίνα) η οποία επισκέφθηκε την έδρα της Webasto στη Βαυαρία το διάστημα 19-23 Ιανουαρίου, παρουσίασε συμπτώματα κατά την πτήση της επιστροφής της στην Κίνα, αλλά διαγνώσθηκε μόλις στις 26 Ιανουαρίου. Σύμφωνα με τις γερμανικές Αρχές, οι γονείς της είναι από την Ουχάν, το «σημείο μηδέν» της επιδημίας στην επαρχία Χουμπέι, και την είχαν επισκεφθεί λίγες ημέρες προτού αναχωρήσει για Γερμανία. Ο 33χρονος Γερμανός που μολύνθηκε είναι «σε καλή κατάσταση» και νοσηλεύεται απομονωμένος. Αργά χθες, όμως, οι βαυαρικές αρχές ανακοίνωσαν τρία ακόμα κρούσματα, και αυτά σε εργαζόμενους της Webasto.



Κρούσματα επιμόλυνσης από άνθρωπο σε άνθρωπο εντοπίστηκαν και σε άλλες χώρες εκτός Κίνας: στην Ιαπωνία, το Βιετνάμ και την Ταϊβάν, γεγονός που ενισχύει τις πιθανότητες να κηρύξει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας κατάσταση έκτακτης ανάγκης για τη **δημόσια υγεία** παγκοσμίως. Η υπηρεσία του ΟΗΕ ανακοίνωσε προς το παρόν χθες πως η Κίνα συμφώνησε στην άφιξη διεθνών εμπειρογνομόνων του ΠΟΥ στην επικράτεια της «το συντομότερο δυνατό». Μεγαλύτερη συνεργασία και διαφάνεια στη διαχείριση της επιδημίας ζήτησαν πάντως από τις κινεζικές Αρχές οι ΗΠΑ. Η Κομισιόν ανακοίνωσε πως ενεργοποίησε τον Ευρωπαϊκό Μηχανισμό Πολιτικής Προστασίας, στο πλαίσιο του οποίου θα συγχρηματοδοτήσει δύο αεροσκάφη για τον επαναπαρισμό ευρωπαίων πολιτών από την Ουχάν.

Πώς λέμε σωστότερα τον ιό



ΤΟΥ ΓΙΩΡΓΟΥ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ

Αν θέλαμε να ονομάσουμε τον κινεζικό ιό με μια ονομασία που υπαγορεύουν οι κανόνες της ελληνικής γλώσσας, τότε θα έπρεπε να τον αποκαλούμε κορωνοϊός. Συγκεκριμένα: Οι σύνθετες λέξεις της Ελληνικής, με β' συνθετικό που αρχίζει από φωνήεν, σχηματίζονται απευθείας χωρίς να χρειάζονται «συνθετικό φωνήεν» -ο-:

πέντ-αθλο, μεγαλύτερο, αχρ-άνθρωπος. Αρα και κορωνοϊός, εάν το προφέραμε κανονικά: κο-ρω-νι-ός (με 4 συλλαβές). Πρόβλημα: αν γραφεί έτσι, μπορεί να προφέρεται όπως τα πα-λιός, Ρω-μιάς με συνίζηση (συμπροφορά) της ληκτικής συλλαβής, ήτοι κο-ρω-νιός (με 3 συλλαβές). Δηλαδή να παρασυνδέεται με την Κορώνη, όχι με τον ιό!

Ως εκ τούτου, για λόγους «προφύλαξης» – όπως λέμε στη γλωσσολογία – είναι προτιμότερο να σχηματισθεί η λέξη με το συνθετικό φωνήεν -ο-, κορωνο-ϊός που έχουν τα περισσότερα σύνθετα, όταν το β' συνθετικό αρχίζει από σύμφωνο: παιδ-ό-τοπος, καρδι-ο-γράφος, ειρην-ο-ποιός, πρωτ-ο-πόρος.

Αρα δεν δικαιολογείται τύπος κορωνοϊός, που μείναι απλώς το διαφορετικού σχηματισμού ξενικό corona-virus, παραβιάζοντας τον βασικό κανόνα συνθέτων της Ελληνικής.

Επίσης, επειδή η λ. κορώνα είναι αντιδάνειο [αρχ. κορώνη (ήδη ομηρικό) «κουρούνα – κυρτό ή καμπύλο αντικείμενο» > λατ. corona «στεφάνη» > ιταλ. corona «στεφάνη – στέμμα» > μεσαιων. κορώνα] είναι προτιμότερη η γραφή κορώνα (με -ω-), η οποία υπενθυμίζει την etymολογική της αρχή, αντί της συνήθους γραφής κορόνα.

Βρεανοί επιδημιολόγοι εκτιμούν χθες πως ο 2019-nCoV θα προσβάλει δεκάδες εκατομμύρια ανθρώπους, με την επιδημία να διαρκεί μήνες



REUTERS/SCIENCE

Τα νοσοκομεία που θα δέχονται πιθανά κρούσματα στην Ελλάδα

ΤΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑ ιδρύματα που θα κληθούν να αντιμετωπίσουν πιθανά κρούσματα λοίμωξης από κορωνοϊό ορίστηκαν από το Κεντρικό Συμβούλιο Υγειονομικών Περιφερειών (ΚΕΣΥΠΕ), έπειτα από σχετική έγκριση του **υπουργού Υγείας** Βασίλη Κικίλια.

Ειδικότερα, τα **νοσοκομεία** αναφοράς ανά Υγειονομική Περιφέρεια ορίστηκαν τα εξής:

1η ΥΠΕ: βασικό: ΓΝ **Νοσημάτων** Θώρακος Αθηνών Η Σωτηρία, αναπληρωματικό: ΓΝ Αθηνών Ο Ευαγγελισμός.

2η ΥΠΕ: βασικό: Πανεπιστημιακό ΓΝ Αττικών, αναπληρωματικό: ΓΝ Ελευσίνιας Θράσης.

3η και 4η ΥΠΕ: βασικό: Πανεπιστημιακό ΓΝ Θεσσαλονίκης

ΑΧΕΠΑ, αναπληρωματικό: Πανεπιστημιακό ΓΝ Αλεξανδρούπολης, ΓΝ Πτολεμαΐδας Μποδοσάκειο.

5η ΥΠΕ: βασικό: Πανεπιστημιακό ΓΝ Λάρισας, αναπληρωματικό: ΓΝ Λαμίας

6η ΥΠΕ: βασικό: Πανεπιστημιακό ΓΝ Πατρών Παναγία η Βοήθεια, αναπληρωματικό: Πανεπιστημιακό ΓΝ Ιωαννίνων.

7η ΥΠΕ: βασικό: Πανεπιστημιακό ΓΝ Ηρακλείου, αναπληρωματικό: ΓΝ Χανίων Ο Άγιος Γεώργιος.

Σημειώνεται ότι σε όλα τα νοσηλευτικά ιδρύματα έχουν καθοριστεί ειδικοί θάλαμοι μόνωσης, ενώ σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια υπάρχει τουλάχιστον ένα **νοσοκομείο** αναφοράς που διαθέτει θάλαμο αρνητικής πίεσης.

ΟΙ ΜΕΓΑΛΕΣ ΜΠΙΖΝΕΣ ΜΕ ΤΙΣ ΜΑΣΚΕΣ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.: 19,37	Ημερομηνία έκδοσης:	29-01-2020
Επιφάνεια:	589.82 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



«THE GUARDIAN»

ΟΙ ΜΕΓΑΛΕΣ
ΜΠΙΖΝΕΣ ΜΕ
ΤΙΣ ΜΑΣΚΕΣ
ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ

ΣΕΛ. 37



Στην Γκουανγκντόνγκ έχει εφαρμοστεί μια εντολή που αφορά ολόκληρη την επαρχία, να φορούν όλοι μάσκες σε δημόσιους χώρους αλλιώς απειλούνται με πρόστιμα

Μεγάλες μπίζνες με τις μάσκες για τον κορωνοϊό

Με υπερωρίες προσπαθούν τα εργοστάσια στην Κίνα να καλύψουν τη συνεχώς αυξανόμενη ζήτηση, καθώς караδοκούν πρόστιμα σε όσους δεν φορούν

The Guardian

TA NEA

Οι εργαζόμενοι στις κινεζικές εταιρείες που παράγουν προστατευτικές μάσκες προσώπου εργάζονται υπερωρίες εν μέσω της αυξανόμενης ζήτησης που προκαλείται από την επιδημία του κορωνοϊού στη χώρα.

Πέντε από τις 12 μεγαλύτερες εταιρείες παραγωγής μάσκας που εδρεύουν στην επαρχία Γκουανγκντόνγκ έχουν αρχίσει ξανά την παραγωγή μετά από παύση που είχαν κάνει για τις εορταστικές εκδηλώσεις του νέου έτους στη χώρα, όπως ανέφερε η οικονομική εφημερίδα «Business First Financial».

Στην Γκουανγκντόνγκ έχει εφαρμοστεί μια εντολή που αφορά ολόκληρη την επαρχία για να φορούν όλοι μάσκες σε δημόσιους χώρους, αλλιώς απειλούνται με πρόστιμα το ύψος των οποίων δεν έχει προσδιοριστεί. Έχουν κυκλοφορήσει βίντεο από επιβάτες του μετρό που δίνονται βίαια από το προσωπικό ασφαλείας.

Τα στατιστικά στοιχεία της Baidu, της κύριας μηχανής αναζήτησης της Κίνας, έδειξαν ότι έγιναν αναζητήσεις 2 εκατομμυρίων για τον όρο «το να μη φορά μάσκες κανείς οδηγεί σε πρόστιμο». Τη Δευτέρα εμφανίστηκαν βίντεο που έδειχναν να υπάρχει κινητικότητα για μάσκες στην πύλη ενός εργοστασίου στο Jiujiang στην επαρχία Jiangxi. Μεγαλύτερη είναι η προσπάθεια να υπάρξει η δυνατότητα πρόσβασης σε μάσκες και

σε άλλες ιατρικές προμήθειες σε νοσοκομεία και ιατρικό προσωπικό σε περιοχές που βρίσκονται σε καραντίνα στο Hubei, στην επαρχία όπου ξεκίνησε η επιδημία. Ρεπορτάζ της «People's Daily» ανέφερε ότι υπήρχε έλλειψη σε μάσκες στο Νοσοκομείο Νο 7 του Wuhan.

Ο Πάτρικ Μπρόγκαν, ένας Βρετανός που βρίσκεται στο Wuhan από τις 10 Ιανουαρίου και τώρα έχει παγιδευτεί εκεί, δήλωσε ότι υπήρχαν ελλείψεις σε μάσκες εκεί, αλλά και ότι ο πατέρας της φίλης του μπόρεσε να πάρει ένα κομμάτι προτού εξατληθούν οι προμήθειες.

«Χρησιμοποιούμε μάσκες καταδύσεων, αν και όποτε πρέπει να βγούμε έξω ξανά, είναι καλύτερες από τίποτα» δήλωσε ο 30χρονος που κατάγεται από το Ρέντινγκ.

Η Μείμει, από το Σενζέν, που δεν ήθελε να αποκαλυφθεί το πλήρες όνομά της, δήλωσε ότι προσπαθεί να παραγγείλει μάσκες από τις ΗΠΑ μέσω ηλεκτρονικών καταστημάτων, όπως το Amazon, για να διανεμηθεί στους ανθρώπους σε διάφορα μέρη της Κίνας, αλλά και εκεί τα αποθέματα τελειώνουν.

Η Shenzhen Airlines έστειλε πτήση στο Wuhan με περίπου 100 άτομα ιατρικό προσωπικό και 10 τόνους ιατρικών εργαλείων την Τρίτη, σύμφωνα με τη Μείμει, η οποία είναι φίλη με ένα από τα μέλη του πληρώματος καμπίνας της πτήσης αυτής. Η ζήτηση για μάσκες προσώπου και υγρό καθαρισμού χεριών έχει αυξηθεί σε όλη την περιοχή.

ΣΤΗ ΝΟΤΙΑ ΚΟΡΕΑ. Τα αποθέματα των μασκών εξαντλήθηκαν γρήγορα σε καταστήματα 24ωρης εξυπηρέτησης της Ν. Κορέας, στα αεροδρόμια, στους τερματικούς σταθμούς λεωφορείων και σε άλλους κόμ-

βους μεταφοράς. Στην Ταϊβάν, η κυβέρνηση δήλωσε ότι υπήρχαν αρκετές μάσκες και ότι η ημερήσια παραγωγική ικανότητα για 1,88 εκατ. μάσκες προσώπου θα μπορούσε να ενισχυθεί σε 2,44 εκατ. για να αντιμετωπίσει οποιαδήποτε αύξηση της ζήτησης.

Η καθημερινή χρήση χειρουργικών μασκών, που κάποτε περιοριζόταν μόνο στην Ιαπωνία και σε τμήματα της Κίνας που πλήττονται από μεγάλες καταγίδες σκόνης ή νέφους μόλυνσης, έχει επεκταθεί τα τελευταία χρόνια, κυρίως λόγω της επιδείνωσης της ατμοσφαιρικής ρύπανσης. Στις Φιλιππίνες, η οποία δεν ανέφερε καμία περίπτωση του ιού, οι πρόσφατες εκρήξεις του φαιαιτίου Taal ώθησαν πολλούς να φορούν μάσκες για να προστατευτούν από την τέφρα.

ΣΤΗΝ ΑΥΣΤΡΑΛΙΑ. Η αυστραλιανή κυβέρνηση έχει ενημερώσει τους γιατρούς και το προσωπικό της να φορούν μάσκες προσώπου όταν εξετάζουν ασθενείς που μπορεί να μεταφέρουν τον ιό. Η κυβέρνηση δήλωσε διατεθειμένη να χρησιμοποιήσει εθνικό απόθεμα για να βεβαιωθεί ότι υπάρχουν αρκετές μάσκες για όσους τις χρειάζονται.

Ο Τζιν Γουέι, ένας κινέζος φοιτητής στη Μελβούρνη, είπε στην «Guardian» ότι ο ίδιος και αρκετοί από τους φίλους του αγόρασαν μάσκες για να στείλουν στις οικογένειές τους στην Κίνα. «Είναι ακόμα δυνατό να αγοράσει κανείς τις μάσκες διαδικτυακά, αλλά σε πολλά από τα καταστήματα στην Κίνα αυτές εξατλούνται» δήλωσε.

Ο Γουίνγκ Κουάινγκ, φοιτητής Πανεπιστημίου της Μελβούρνης από την Κίνα, δήλωσε ότι πολλά φαρμακεία στην πόλη είχαν ξεμείνει από μάσκες όταν προσπάθησε να αγοράσει την προηγούμενη εβδομάδα.

Στοπ σε παράλληλες εξαγωγές φαρμάκων, λόγω ελλείψεων στην Ελλάδα

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 29-01-2020
Επιφάνεια: 238.26 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



►► 90 ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΛΕΙΠΟΥΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΕΠΙΚΑΙΡΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΚΑΤΑΛΟΓΟ ΤΟΥ ΕΟΦ

Στοπ σε παράλληλες εξαγωγές φαρμάκων, λόγω ελλείψεων στην Ελλάδα

ΑΠΑΓΟΡΕΥΟΝΤΑΙ οι παράλληλες εξαγωγές του Tamiflu που χορηγείται για τη γρίπη και ειδικά τις τελευταίες ημέρες είναι περιζήτητο. Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ) γνωστοποίησε χθες ότι για 40 φάρμακα απαγορεύονται οι παράλληλες εξαγωγές ώστε να αντιμετωπιστούν ελλείψεις στην αγορά, ενώ ανήρτησε επικαιροποιημένο κατάλογο με φάρμακα που λείπουν, ο αριθμός των οποίων ανέρχεται σε 90.

Όσον αφορά στο γνωστό αντιικό Tamiflu, σύμφωνα με την εταιρία δεν υπάρχει κανένα ζήτημα έλλειψης. «Η Roche Hellas με αίσθημα ευθύνης προς τους

ασθενείς διαβεβαιώνει ότι η διάθεση όλων των περιεκτικότητων των καψακίων του φαρμακευτικού σκευάσματος οσελταμιβίρη (Tamiflu) διεξάγεται απρόσκοπτα και σε επαρκείς ποσότητες προκειμένου να καλύψει τις ανάγκες της ελληνικής αγοράς, μέσω των προβλεπόμενων καναλιών, δηλαδή προς τις φαρμακαποθήκες και τα φαρμακεία των **δημόσιων νοσοκομείων** και των ιδιωτικών κλινικών άνω των 60 κλινών», αναφέρει η φαρμακευτική εταιρία. Πιθανόν ο ΕΟΦ να συμπεριλάβει το Tamiflu στον κατάλογο με όσα απαγορεύεται να εξαχθούν προκειμένου να προλάβει τυχόν

έλλειψη. Το φάρμακο τους χειμερινούς αυτούς μήνες έχει πολύ μεγάλη ζήτηση, καθώς η γρίπη βρίσκεται στο... πικ της.

Υπενθυμίζεται ότι με βάση τα τελευταία στοιχεία του **ΕΟΔΥ (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας)** τα θύματα από τη γρίπη ανέρχονται σε 13.

Ανακοινώσεις

Μετά την ανταλλαγή πυρών και ανακοινώσεων τις τελευταίες ημέρες ανάμεσα σε φαρμακοποιούς και Πολιτεία -με τον ΕΟΦ να λέει το περασμένο Σάββατο ότι οι δηλωμένες από τις εταιρίες ελλείψεις στα φάρμακα είναι μόλις...

27-, ο υπουργός και ο υφυπουργός Υγείας, Βασίλης Κικίλιας και Βασίλης Κοντοζαμάνης, πραγματοποίησαν χθες συνάντηση με τον πρόεδρο του ΕΟΦ, Δ. Φιλίππου, και εκπροσώπους του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου.

Στη σύσκεψη αυτή αποφασίστηκε η απαγόρευση εξαγωγών των φαρμάκων που βρίσκονται αποδεδειγμένα σε έλλειψη, για όσο χρειαστεί, καθώς και η εντατικοποίηση **ελέγχων** σε όλους τους εμπλεκόμενους φορείς για τη διασφάλιση της επάρκειας των αποθεμάτων, όπως ορίζει ο νόμος. Στο μεταξύ, κλειστά θα παραμείνουν σήμερα και αύριο εξαιτίας

της γρίπης τα νηπιαγωγεία Αγίου Βασιλείου, Γερακαρούς, Λαγκαδικίων, Λαγυνών, Οσσας, Ασσήρου, Περιβολακίου στη Θεσσαλονίκη. Επίσης, δεν θα λειτουργήσουν τα Δημοτικά: Αγίου Βασιλείου, Γερακαρούς, Λαγκαδικίων, Λαγυνών, Οσσας, Περιβολακίου, Ασσήρου, ενώ κλειστά θα μείνουν τα: 1ο και 2ο Γυμνάσιο Λαγκαδά, Γυμνάσιο-Λύκειο Λαγυνών και Γυμνάσιο-Λύκειο Ασσήρου. Κλειστά θα παραμείνουν, επίσης, σήμερα και αύριο το 3ο Γυμνάσιο Ελευθερίου Κορδελιού και το 6ο Διαπολιτισμικό Δημοτικό Σχολείο Ελευθερίου Κορδελιού.

M.-N. Γ.

Εξαφανίστηκαν τα αντιγριπικά

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,15

Ημερομηνία έκδοσης: 29-01-2020

Επιφάνεια: 829.29 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 13695

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΔΕΙΑΖΟΥΝ ΤΑ ΡΑΦΙΑ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ

Εξαφανίστηκαν τα αντιγριπικά



•Είδος εν ανεπαρκεία το Tamiflu •Ελλείψεις και σε άλλα 90 φάρμακα, ανάμεσα στα οποία αντιυπερτασικά, αντιθρομβωτικά, εισπνεόμενα και αγχολυτικά •Φρένο από τον ΕΟΦ στις παράλληλες εξαγωγές σκευασμάτων **Σ. 15**



Αδειάζουν τα ράφια των φαρμακείων από αντιγριπικά

Διάθεση με το... σταγονόμετρο του Tamiflu ■ Ελλείψεις στην ελληνική αγορά σε άλλα 90 σκευάσματα

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Περιζήττα έχουν γίνει τα Tamiflu για τη θεραπεία και την πρόληψη της γρίπης, ενόσω συνεχίζεται δυναμικά η επέλαση των ιών ΑΗ1Ν1 και ΑΗ2Ν3 – όπως άλλωστε καταγράφεται και στις σχολικές αίθουσες της χώρας, με το ποσοστό των μαθητών που απουσιάζει να αγγίζει ακόμη και το 60% στην Ανατολική Θεσσαλονίκη. Μοιραία τα ράφια των φαρμακείων αδειάζουν από αντιικά φάρμακα ή στην καλύτερη περίπτωση τα διαθέσιμα σκευάσματα μετρούνται στα δάχτυλα του ενός χεριού.

Ο ΕΟΦ αποφάσισε την απαγόρευση παράλληλων εξαγωγών για το Tamiflu και για 39 φάρμακα που χαρακτηρίζονται «πρώτης γραμμής»

αποφάσισε την απαγόρευση παράλληλων εξαγωγών για το Tamiflu, καθώς επίσης και για ακόμη 39 σκευάσματα που χαρακτηρίζονται «πρώτης γραμμής», δεδομένου ότι συνταγογραφούνται για την αντιμετώπιση κοινών και σοβαρών παθήσεων, όπως είναι αντιπεπτασικά,

αντιθρομβωτικά, αγχολυτικά, εισπνεόμενα, κ.ο.κ.

ΚΑΤΑ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑ. Αξίζει δε να σημειωθεί ότι στη σχετική απόφαση του Οργανισμού υπογραμμίζεται ότι κατά τη διάρκεια της περιόδου ισχύος της απόφασης «απαγορεύεται κάθε αποθεματοποίηση των εν λόγω προϊόντων». Επιπλέον, η διοίκηση του ΕΟΦ υπενθυμίζει στους εμπλεκόμενους φορείς στην αλυσίδα διακίνησης (κάτοχοι άδειας κυκλοφορίας, φαρμακαποθήκες, φαρμακεία) ότι «η διάθεση των φαρμάκων στους ασθενείς στην εγχώρια αγορά κατά προτεραιότητα, σύμφωνα με τη ζήτηση και τη συνταγογράφσή τους, είναι επιβεβλημένη».

Υπενθυμίζεται ότι ήδη από την περασμένη εβδομάδα οι φαρμακοποιοί είχαν θέσει το ζήτημα των κρίσιμων ελλείψεων σε εκατοντάδες σκευάσματα – σύμφωνα με τον κλάδο οι αδυναμίες παράδοσης αφορούν τουλάχιστον 400 φάρμακα – , γεγονός που αποδίδουν κυρίως στις παράλληλες εξαγωγές λόγω του σημαντικού περιθωρίου κέρδους που παρέχει η μεγάλη διαφορά τιμής τους με αυτές άλλων ευρωπαϊκών χωρών.

Και ενώ αρχικά ο ΕΟΦ επικαίρησε να υποβιβάσει το μέγεθος του προβλήματος που έχει προκύψει κάνοντας λόγο

για ελλείψεις σε μόλις 27 σκευάσματα, την περασμένη Τρίτη επανήλθε με νέα ανακοίνωση αυξάνοντας τον αριθμό των φαρμάκων, διαφόρων κατηγοριών, που λείπουν από την ελληνική αγορά σε 90.

Σε κάθε περίπτωση πάντως και σε ό,τι αφορά τη διάθεση με το... σταγονόμετρο του Tamiflu, η βασική αιτία είναι ο πανικός που έχει προκαλέσει – κυρίως στους γονείς – η δυναμική επέλαση της εποχικής γρίπης στη χώρα μας, με αποτέλεσμα να καταφεύγουν στα φαρμακεία για να προμηθευτούν ακόμη και προληπτικά (χωρίς δηλαδή να έχει νοσήσει μέλος στην οικογένειά τους) το αντιικό σκεύασμα.

ΑΥΤΟΣΥΓΚΡΑΤΗΣΗ. Υπό τις συνθήκες αυτές, ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αττικής (ΦΣΑ) Κωνσταντίνος Λουράντος απευθύνει έκκληση μέσω των «ΝΕΩΝ» αφενός προς τους πολίτες «να δείξουν αυτοσυγκράτηση και να μην παρασούρονται από το αίσθημα του πανικού» και αφετέρου στους συναδέλφους του «να μη χορηγούν αντιικά σκευάσματα εάν το αίτημα δεν συνοδεύεται από συνταγή γιατρού, όπως προβλέπει ο νόμος».

Ο ίδιος δε προσθέτει σε ό,τι αφορά τις προμήθειες των αντιικών φαρμάκων ότι η πρόβλεψη των εγχώριων αναγκών είναι κάθε άλλο παρά εύκολη, καθώς ο ιός της γρίπης είναι κάθε χρόνο απρόβλεπτος.

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι από την πλευρά της η φαρμακευτική Εταιρεία Roche Hellas επιβεβαιώνει ότι «η διάθεση όλων των περιεκτικότητας των καψακίων του φαρμακευτικού σκευάσματος οσελταμίβηρη (Tamiflu) διεξάγεται απρόσκοπτα και σε επαρκείς ποσότητες προκειμένου να καλύψει τις ανάγκες της ελληνικής αγοράς, μέσω των προβλεπόμενων καναλιών, δηλαδή προς τις φαρμακαποθήκες και τα φαρμακεία των δημοσίων νοσοκομείων και των ιδιωτικών κλινικών άνω των 60 κλινών».

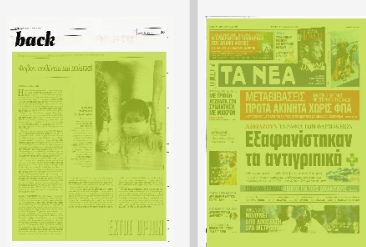
Εν τω μεταξύ, για το θέμα των ελλείψεων πραγματοποιήθηκε χθες στο υπουργείο Υγείας συνάντηση της ηγεσίας με τον πρόεδρο του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ) Απόστολο Βαλιτά και τον πρόεδρο του ΕΟΦ, Δημήτρη Φιλίππου. Στο πλαίσιο της συνάντησης αποφασίστηκε, μεταξύ άλλων, η απαγόρευση εξαγωγών των φαρμάκων που είναι αποδεδειγμένα σε έλλειψη για όσο χρειαστεί, αλλά και η εντατικοποίηση ελέγχων σε όλους τους εμπλεκόμενους φορείς για τη διασφάλιση της επάρκειας των αποθεμάτων, όπως ορίζει ο νόμος.

Επιπλέον, «η λήψη συγκεκριμένων μέτρων, μέσω της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, που θα διασφαλίσουν την πρόσβαση του ασθενούς στο φάρμακο που έχει ανάγκη, και η δυνατότητα παράτασης χρονικής ισχύος των συνταγών σε φάρμακα που αποδεδειγμένα είναι σε έλλειψη» θα αποτελέσουν δύο ακόμη σημαντικά μέτρα που επιχειρούν να βάλουν φρένο στην ταλαιπωρία των ασθενών.

Από την περασμένη εβδομάδα οι φαρμακοποιοί είχαν θέσει το ζήτημα των κρίσιμων ελλείψεων σε εκατοντάδες σκευάσματα



SHUTTERSTOCK



Σημειώσεις στο περιθώριο της πολιτικής και της θεωρίας

Φόβος, ασθένεια και πολιτική

ΤΟΥ ΠΑΝΑΠΩΤΗ ΣΩΤΗΡΗ

Η μεγάλη επιδημία που σαρώνει τον πληθυσμό της γης είναι ένα από τα βασικά μοτίβα σε ταινίες τρόμου και ειδικά σε αυτές που έχουν ως θέμα την περιπλάνηση σε ένα «μετα-αποκαλυπτικό» τοπίο. Δεν είναι απλώς ότι το Χόλιγουντ γνωρίζει να εκμεταλλεύεται τους φόβους μας, είναι και ο τρόπος που η εικόνα της μεγάλης επιδημίας που θα έρθει από το πουθενά και θα καταστρέψει ό,τι θεωρούμε δεδομένο έχει αποτελέσει μια προσφιλή αποτύπωση μιας ιδιαίτερης εκδοχής φόβου που αναδύθηκε αρχικά στον 20ό αιώνα και αφορά το ενδεχόμενο της καθολικής καταστροφής. Φυσικά, δεν είναι το μόνο, αντίστοιχα κυριάρχησε στο συλλογικό μας φαντασιακό το ενδεχόμενο του πυρηνικού πολέμου αλλά και της μεγάλης οικολογικής καταστροφής ενώ από τη μεριά της η «εισβολή εξωγήινων» λειτούργησε, σε διάφορες παραλλαγές, ως αλληγορία για την αντιπαλοότητα κοινωνικών συστημάτων που σφράγισε τον Ψυχρό Πόλεμο.

Βέβαια, οι επιδημίες πάντοτε συνόδευσαν την ανθρωπινή ιστορία, ασκώντας μεγάλη επίδραση στην εξέλιξη των κοινωνιών και των πολιτισμών. Ουσιαστικά, μόνο στον 20ό αιώνα, με τη μαζική βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης (καθαρό τρεχούμενο νερό, ηλεκτρικό ρεύμα, κεντρική θέρμανση, καλύτερη διατροφή), τη γενίκευση των εμβολιασμών και την πρόοδο της ιατρικής, φάνηκε να ολοκληρώνεται η μετάβαση από την εποχή των επιδημιών στην εποχή των «ασθενειών της ευημερίας» (καρδιαγγειακά προβλήματα και νεοπλασίες), τουλάχιστον για τον «Παγκόσμιο Βορρά», γιατί σε πολλές περιοχές τα **λοιμώδη νοσήματα** συνεχίζουν να είναι βασική αιτία θανάτου.

Όμως, έχει ενδιαφέρον ο τρόπος που οι μεγάλες επιδημίες κυριαρχούν στη σκέψη μας και προσφέρουν ένα υπόδειγμα φόβου που δεν το συναντάμε για άλλες απειλές, όπως π.χ. η κλιματική αλλαγή. Εν μέρει έχει να κάνει με το γεγονός ότι η πρόδοσ μας έκανε να θεωρούμε ιδιαίτερος αδόκητο τον θάνατο από **λοιμώδες νόσημα** (που σε άλλες εποχές ήταν αναπόσπαστο τμήμα της καθημερινότητας). Εν μέρει έχει να κάνει με ένα βαθύτερο συναίσθημα ανασφάλειας, μια διαρκή αγωνία για το εύθραστο της ύπαρξης, της ευημερίας αλλά και της κοινωνικής συνοχής και της όποιας αλληλεγγύης. Δεν είναι τυχαίο ότι ένα από τα συνηθισμένα σεναριακά ευρήματα σε ταινίες με θέμα τις επιδημίες είναι η κατάρρευση κάθε έννοιας κοινωνικής συνοχής, κάθε αλληλεγγύης και ένα σχεδόν ανομικό κυνήγι της ατομικής επιβίωσης.

ΑΛΛΑΤΗ ΔΕΞΙΟΛΟΓΟΥ. Την ίδια στιγμή, η πρόσληψη που έχουμε για τις επιδημίες απηχεί και τον τρόπο που αλλάζουν οι κοινωνίες και το ιδεολογικό πλαίσιο. Για χρόνια θεωρήθηκε δεδομένο ότι ο βαθμός νοσηρότητας και θνησιμότητας που είχαν επιδημίες του παρελθόντος ήταν αποτέλεσμα και παραγόντων όπως η φτώχεια, η κακή διατροφή, οι ανισότητες, οι συνολικά αρνητικές συνθήκες διαβίωσης. Σήμερα, εάν κανείς κοιτάξει τον κυρίαρχο λόγο, θα δει ότι το ζήτημα παρουσιάζεται κυρίως ως αποτροπή της επαφής του πληθυσμού με τον νοσογόνο παράγοντα, παραβλέποντας τις συνολικές συνθήκες, αλλά και τη γνώση που έχουμε ότι ένας πληθυσμός με καλό επίπεδο υγείας, καλή διατροφή, χαμηλά επίπεδα κοινωνικοοικονομικού στρες και ανασφάλειας και προφανώς η εύκολη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας θα αντιδράσει καλύτερα σε μια ενδεχόμενη επιδημία. Δεν είναι τυχαίο ότι ακόμη και για θέματα όπως οι επιδημίες, όπως και για πολλές άλλες πτυχές της ζωής, κυριαρχεί

Η σημασία του δημόσιου συστήματος υγείας

Παρότι συνήθως αντιμετωπίστηκε συχνά από τις βασικές αιτίες «δημοσιονομικού εκτροχιασμού» αρκετών χωρών, το δημόσιο σύστημα υγείας αποτελεί την πρώτη γραμμή στην αντιμετώπιση μιας επιδημίας. Γιατί είναι τότε που θα αποδειχτεί ότι όντως είχαμε ανάγκη τους γιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό που θεωρήθηκε «υπερπλήρωμα», τις κλίνες σε ΜΕΘ που αντιμετωπίστηκαν ως περιττό έξοδο, και φυσικά το εκτεταμένο δίκτυο πρωτοβάθμιας υγείας που είχε προσκρούσει στην ανάγκη δημιουργίας πλεονασμάτων.

το λεξιλόγιο της ασφάλειας, της αντιμετώπισης μιας απειλής, του **ελέγχου** ή του περιορισμού της, ή ότι συχνά τα πρωτόκολλα για την αντιμετώπιση επιδημιών εφάπτονται με αυτά για την αντιμετώπιση μιας κακόβουλης επίθεσης με βιολογικούς παράγοντες.

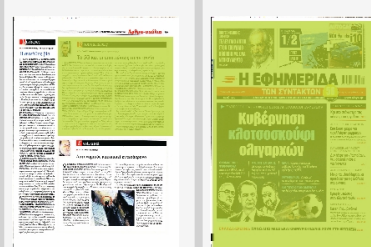
Αυτό δίνει και μια ιδιαίτερη διάσταση στον τρόπο που σχεδιάζεται και παρουσιάζεται η αντιμετώπιση τέτοιων κινδύνων για τη **δημόσια υγεία**. Τα σύγχρονα κράτη, πολύ πιο φειδωλά στην υπόσχεση πραγματικής ευημερίας, αναδιανομής και μείωσης των ανισοτήτων (παραμέτρων που γνωρίζουμε ότι έχουν θετική επίδραση στους δείκτες νοσηρότητας και θνησιμότητας) σε σχέση με παλαιότερα, αναγκαστικά αναδιπλώνονται στην προσφορά ασφάλειας, με πιο χαρακτηριστική ίσως την

ευκολία με την οποία αναδιπλώνονται στη λογική της καραντίνας, παρότι γνωρίζουμε ότι τέτοια μέτρα απλώς καθυστερούν τους ρυθμούς μετάδοσης σε μια επιδημία, στοιχείο καθόλου ευκαταφρόνητο, αλλά όχι και το μόνο σημαντικό.

Την ίδια στιγμή υποτιμάται ότι η δύναμη μιας κοινωνίας που έρχεται αντιμέτωπη με τη δοκιμασία μιας επιδημίας είναι ακριβώς ο βαθμός συνοχής της. Γιατί αυτό είναι που θα τονώσει το αίσθημα ευθύνης (αυτό που επιβάλλει να τηρούμε κανόνες μη μετάδοσης, μια που αυτό που εμείς «περνάμε στο πόδι» μπορεί να είναι πολύ πιο επικίνδυνο για κάποιον άλλο) αλλά και της αλληλεγγύης, γιατί χωρίς ισχυρές κοινότητες πολλοί άνθρωποι θα βρεθούν απλώς αβοήθητοι.



ΕΚΤΟΣ ΟΡΙΩΝ



Υποσημειώσεις

► Του **ΓΙΩΡΓΟΥ ΣΤΑΜΑΤΟΠΟΥΛΟΥ** gstamatopoulos@efsyn.gr

Το 5G και οι επιπτώσεις στην υγεία

Πολλές είναι πλέον οι αντιδράσεις, οι ενστάσεις και η αγωνία για την εγκατάσταση του δικτύου 5G, τελευταίας τεχνολογίας στην κινητή τηλεφωνία. Οι αντιρρήσεις προέρχονται κυρίως από την αδιαφορία κρατών και εταιρειών για τις επιπτώσεις από τη χρήση του δικτύου αυτού στη **δημόσια υγεία** και το περιβάλλον καθώς και από μελέτες επιστημόνων που καταδεικνύουν ότι το δίκτυο δεν είναι καθόλου αθώο, όπως θέλουν να το παρουσιάζουν οι εμπνευστές και διακινητές του. Σημειώνεται ότι οι ίδιοι οι πολιτικοί και οικονομικοί φορείς της εγκατάστασης της νέας αυτής -αδοκίμαστης ως προς τα αποτελέσματα στην υγεία- γενιάς δικτύων παραδέχονται ότι ποτέ δεν το μελέτησαν από ιατρική σκοπιά. Στη χώρα μας, ως γνωστόν, έχουν επιλεγεί για εφαρμογή της νέας τεχνολογίας η Καλαμάτα, η Πάτρα, τα Τρίκαλα και ο Δήμος Ζωγράφου στην Αθήνα. Οι κάτοικοι βέβαια αντιδρούν, αλλά οι εργασίες για την εγκατάσταση προχωρούν. Θα έπρεπε λοιπόν να ληφθούν υπόψη οι φωνές που αντιστέκονται καθώς και οι επιστημονικές των επιστημόνων. Από τη γραμματέα του διαδημοτικού Συλλόγου Βορείων Προαστίων Αττικής «Πολίτες για την Προστασία της Υγείας και του Περιβάλλοντος από τις Νέες Τεχνολογίες», Πηνελόπη Θεοδωροπούλου-Κακίση, δικηγόρο και επίτιμο μέλος του εν λόγω συλλόγου, λάβαμε την ακόλουθη επιστολή:

«Σας διευκρινίζουμε ότι δεν είμαστε "τεχνοφοβικοί" όπως μας κατηγορούν οι εταιρείες, όλοι έχουμε κινητά και χρησιμοποιούμε την τεχνολογία (με αυξημένη προσοχή όσον αφορά τα ασύρματα δίκτυα), απλώς θέλουμε πριν από την εφαρμογή της 5G να μελετηθεί αυτή η νέα γενιά ασύρματων δικτύων από την ιατρική σκοπιά, επισήμως, για βλάβες υγείας. Όλοι οι φορείς της 5G, οικονομικοί και πολιτικοί (δηλαδή τόσο οι Εταιρείες όσο και τα Κράτη) παραδέ-

χονται ότι τέτοιες μελέτες δεν έχουν γίνει (όπως ξέρετε, τις χιλιάδες επιστημονικές μελέτες που έχουν γίνει και για τα προηγούμενα ασύρματα δίκτυα και αποδεικνύουν βλαπτικότητα, από μικρή μέχρι καρκινογενέσεις, τις λοιδορούν ή τις παραβλέπουν).

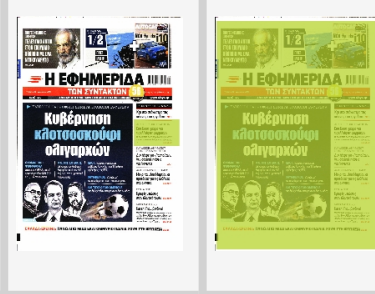
Προσπαθούν να ξεγελάσουν τον κόσμο λέγοντας ότι αφού θα εγκατασταθούν πολλές κεραιές παντού, ανά 50-100 μ., θα είναι μικρής ισχύος, άρα αβλαβείς. Όμως, οι επιστήμονες με τους οποίους συνεργαζόμαστε (Λ. Μαργαρίτης - Χρ. Γεωργίου, Κ.-Α. Κεφαλάς, Στυλ. Ζηνέλης, Θ. Μέτσης, Στέλ. Κάννα-Μιχαηλίδου κ.ά.) μας λένε ότι η ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία της 5G έχει εντελώς διαφορετική "γεωμετρία", δηλαδή ιδιότητες (πολικότητα, πυκνότητα κ.λπ.) από τα προηγούμενα ασύρματα δίκτυα 4G, 3G κ.λπ. και θα επιφέρει, κατά πάσα πιθανότητα, ακόμη περισσότερες βλάβες, δεδομένου μάλιστα ότι οι παλιές κεραιές (έντεκα χιλιάδες ανά την ελληνική επικράτεια, αδειοδοτημένες ή όχι) δεν θα καταργηθούν. Θα υπάρξει δηλαδή πληθώρα ακτινοβολιών και αν συνυπολογίσουμε και τους χιλιάδες δορυφόρους, που θα εγκατασταθούν στο Διάστημα στραμμένοι προς τη Γη, για να εξυπηρετηθεί η 5G, καταλαβαίνετε πόσο θα επιβαρυνθεί το περιβάλλον και η υγεία μας.

Σας σημειώνω εδώ, αν δεν το έχετε ήδη υπ' όψιν σας, το link του [5gspaceappeal](https://www.5gspaceappeal.org), δηλαδή της φετινής Εκκλησίας Επιστημόνων (γίνεται κάθε χρόνο) προς τα Ευρωπαϊκά όργανα και τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, για τη διακοπή της 5G. Μόλις ανοίξετε το link, υπάρχει στην αριστερή στήλη επιλογή Ελληνικής Μετάφρασης. Το link είναι: <https://www.5gspaceappeal.org/the-appeal/>. Ανοίξτε το!».

Σημασία έχει πρωτίστως να το ανοίξουν, ώστε να ανοίξουν τους οφθαλμούς των, οι κυρίως υπεύθυνοι.

«Στη δυσκολότερη μάχη της ζωής τους η πολιτεία εμπαίζει τους ασθενείς»

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.: 1,28-29	Ημερομηνία έκδοσης:	29-01-2020
Επιφάνεια:	2008.43 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



ΑΠΑΓΟΡΕΥΤΙΚΟ ΕΞΑΓΩΓΩΝ

Επιτέλους, μέτρα για τις ελλείψεις φαρμάκων

Η οδύσσεια των καρκινοπαθών στην
αναζήτηση του πολύτιμου σκευάσματος.

ΣΕΛ. 28-29

«Στη δυσκολότερη μάχη της ζωής τους η πολιτεία εμπαίζει τους ασθενείς»

Η «Εφ.Συν.» καταγράφει την οδύσσεια των καρκινοπαθών που κινούν ματαίως γη και ουρανό προκειμένου να βρουν το φάρμακό τους, το οποίο συχνά βρίσκεται σε έλλειψη σε φαρμακεία και δημόσια νοσοκομεία. Αποτέλεσμα να πηγαίνουν πίσω οι θεραπείες με ολέθριες συνέπειες για την εξέλιξη της νόσου

▶ Των **ΝΤΙΝΑΣ ΔΑΣΚΑΛΟΠΟΥΛΟΥ,**
ΕΥΑΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ

τον καρκίνο ένας είναι ο θεός, ο γιατρός σου. Και το θαύμα το φάρμακό σου». Ο Κ.Μ., που έχει περάσει και ξεπεράσει τον καρκίνο χρόνια τώρα, είναι ο πρώτος άνθρωπος που μιλάμε ξεκινώντας αυτό το ρεπορτάζ. Όσο η κνυκή παράσταση με τα φάρμακα που όλο έρχονται κι όλο δεν φτάνουν είναι σε εξέλιξη, ακούμε για ευθύνες και βλέπουμε το γνωστό πινγκ πονγκ (όπου φταίνε όλοι, αλλά δεν αναλαμβάνει την ευθύνη κανείς). Τι γίνεται όταν ο θεός μείνει χωρίς θαύμα στα χέρια του;

Αν κάποιος στην οικογένειά σου έχει νοσήσει ή αν έχεις νοσήσει εσύ ο ίδιος, ξέρεις πως η μάχη κατά του καρκίνου σε εμπλέκει ολόκληρο: το σώμα, το πνεύμα και την ψυχή σου. Κι εκτός από τη θεραπεία σου, χρειάζεται ψυχική ηρεμία, καλή διατροφή, ύπνο, ψυχολογική υποστήριξη. Σε αυτήν τη μάχη άλλα κράτη προσφέρουν στους πολίτες τους από ψυχολόγους μέχρι κατ' οίκον νοσηλεία κι από παρηγορητική φροντίδα μέχρι εκπαίδευση για τους οικείους τους. Σε αυτή τη χώρα η πολιτεία σε αναγκάζει να δώσεις αλλη-

πάλληλες μάχες, από το να παλεύεις τη γραφειοκρατία μέχρι συχνά πυκνά να ψάχνεις το φάρμακό σου.

«Όταν αρρώστησε η Αιμιλία, δεν είχε κανέναν να τρέξει, ούτε γονείς, ούτε αδέρφια, ούτε σύντροφο. Ήταν ένας καρκίνος εξαιρετικά επιθετικός κι έπρεπε να τον κοιτάξει κατάματα, να πιστέψει πως μπορεί να νικήσει, να πάρει δύσκολες αποφάσεις, να απαντήσει στα διλήμματα της θεραπείας. Μέσα σε όλα αυτά, έπρεπε να βρει και τα φάρμακα. Η Ελένη είναι ο άνθρωπος που συντρόφευσε την Αιμιλία σε όλο αυτό το μακρύ ταξίδι. Κι εκείνη που ανέλαβε το σαφάρι για το φάρμακο.

«Μη φανταστείς κάτι ακριβό, αλλά υπήρχε έλλειψη. Χρειάστηκε να πάρω τηλέφωνα μέχρι και σε πολιτικά γραφεία για να βρεθεί στο φαρμακείο κάποιου νοσοκομείου και να το πάρουμε. Και μέσα σε όλα αυτά να πρέπει να καθουσιάζω την Αιμιλία πως όλα θα πάνε καλά, πως δεν κινδυνεύει, πως δεν σημαίνει τίποτα η καθυστέρηση, ενώ λίγους μήνες πριν είχαμε κάνει υπερπροσπάθεια να την πείσουμε να αρχίσει άμεσα τη θεραπεία γιατί κάθε ώρα μετράει. Πώς χειρίζεσαι τον τρόπο, την οδύνη, την απόγνωση; Εί-

ναι σαν η πολιτεία, αντί να στηρίζει τους ανθρώπους της στη δυσκολότερη μάχη της ζωής τους, να τους τιμωρεί και να τους εμπαίζει».

Τα φάρμακα που λείπουν αυτή τη φορά από τα νοσοκομεία είναι φτηνά, αλλά πολύ βασικά σε μια σειρά από καρκίνους. Πώς νιώθει ένας άνθρωπος που ακούει ότι το ραβτεβού του αναβάλλεται, ειδικά όταν γνωρίζει πως αυτό μπορεί να σημαίνει ακόμα και πολλές μέρες μέχρι να βρεθεί το επόμενο; «Για σκέψου λίγο τον εαυτό σου με μια ημικρανία που δεν σταματά επί εβδομάδες ή με ένα σπασμένο πόδι χωρίς γύψο. Πάρε αυτό και πολλαπλασιάσε το επί χίλια».

Η Μαριλένα έχει κάνει δύο χειρουργεία και τους τελευταίους μήνες κάνει τις χημειοθεραπείες της. «Νιώθεις να παίζεται κορόνα γράμματα η ζωή σου. Είσαι παντελώς ανίσχυρος όχι μόνο απέναντι στην αρρώστια, αλλά κι απέναντι στο κράτος που σου στερεί τα όπλα για να πολεμήσεις και μάλιστα καρκίνους ισόμοις».

«Ζω με τις ουλές μου»

Το δίκτυο του φόβου απλώνεται όχι μόνο για όσους νοσούν αυτή τη στιγμή και τις οικογένειές τους, αλλά και για όσους έχουν νικήσει με τον καρκίνο, αναγκαστικά όμως κάθε χρόνο πρέπει να υποβάλλονται σε εξετάσεις. Πώς επηρεάζει η εικόνα του κράτους-μπάχαλο τους πρώην καρκινοπαθείς; Η Εύα αρρώστησε όταν ήταν παιδί. Τώρα κάθε χρόνο υποβάλλεται στον τυπικό έλεγχο.

«Αντιλαμβάνομαι τον καρκίνο ως ένα μεγάλο σχολείο. Εμαθα να αφογκράζομαι το σώμα μου, να ζω με τις ουλές μου, αλλά και την αίσθηση ότι ίσως κάποια στιγμή ξαναβρεθώ στα ίδια νοσοκομειακά κρεβάτια με την ίδια φαρμακίλα στο στόμα. Και πολύ φοβάμαι μήπως ακούσω εκείνο το αμήχανο "δυστυχώς, δεν έχουμε τα φάρμακά σας"».

Οι άνθρωποι αναγκάζονται να καταφεύγουν σε συλλόγους καρκινοπαθών και οι σύλλογοι με τη σειρά τους να ψάχνουν από νοσοκομείο σε νοσοκομείο. Το πρόβλημα με τις ελλείψεις στα φάρμακα δεν είναι καινούργιο - τουλάχιστον η Ζωή Γραμματόγλου το θυμάται να έρχεται και



ξαναέρχεται εδώ και 16 χρόνια, τόσα όσα είναι η ίδια πρόεδρος του Συλλόγου Καρκινοπαθών Εθελοντών Φίλων Ιατρών ΚΕΦΙ. Η κ. Γραμματόγλου κάνει λόγο για πάγιες αβελτηρίες της ελληνικής διοίκησης, αλλά και το παιχνίδι με τις εισαγωγές-εξαγωγές φαρμάκων που κάνουν οι εταιρείες.

Η άγρια πραγματικότητα που ζουν αναρτημένοι καρκινοπαθείς ανέδειξε όλες τις χρόνιες παθολογίες μιας χώρας που νοσεί στο πεδίο του αυτονότου, αφού δεν έχει εθνικό μητρώο νεοπλασιών (ώστε ανά πάσα στιγμή να γνωρίζει πόσοι ασθενείς υποβάλλονται σε ποιες θεραπείες και πού), τα φαρμακεία των νοσοκομείων δεν είναι ηλεκτρονικά διασυνδεδεμένα μεταξύ τους (ώστε να καταγράφονται οι ελλείψεις ή τα πλεονάσματα) και κυρίως δεν υπάρχει απόθεμα ασφαλείας σε φάρμακα, ούτε καν στα βασικά.

«Μπορεί να υπάρχει καθυστέρηση μινών και όλη η θεραπεία να πάει πίσω και για αυτό υπάρχει επιπλέον άγχος», μας λέει η κ. Γραμματόγλου. «Στον καρκίνο δεν υπάρχει μέριμνα. Τόσα χρόνια δεν έχει βρεθεί ένας υπουργός να βοηθήσει. Αν αρρωστήσει δικός τους άνθρωπος, θα πάνε στον ιδιωτικό τομέα, θα κινήσουν γη και ουρανό, θα το βρουν το φάρμακο. Αλίμονο στον φτωχό τον άνθρωπο που περιμένει στις ουρές και δεν του βρίσκουν τα φάρμακά του».

Ο Αλέξανδρος Αρδαβάνης είναι ογκολόγος στον «Αγίο Σάββα». Με την πολυ-



ΕΥΡΩΚΙΝΗΣΗ / ΘΑΝΑΣΗΣ ΚΑΜΙΝΑΡΗΣ



EUROKINISSI / ΤΑΤΙΑΝΑ ΜΠΟΛΙΑΡΗ

Παραδέχτηκε τις ελλείψεις φαρμάκων και πήρε μέτρα το υπουργείο Υγείας

ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ, τελικά, υπάρχουν. Με μια λακωνική ανακοίνωση, εμμέσως πλην σαφώς, το υπουργείο Υγείας παραδέχτηκε τελικά χτες ότι εδώ και μια εβδομάδα αρνείται επίμονα κόντρα στις φωνές των ανά τη χώρα φαρμακοποιών και των θεσμικών τους εκπροσώπων, με κορυφαίο τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο (ΠΦΣ), των Συλλόγων Ασθενών όπως η Ελληνική Ομοσπονδία Καρκίνου (ΕΛΛΟΚ), αλλά κυρίως των ασθενών που τρέχουν από φαρμακείο σε φαρμακείο, αλλάζοντας γειτονίες και ολόκληρες περιοχές για να βρουν το φάρμακό τους.

Μια σειρά από μέτρα ανακοίνωσε χτες η Αριστοτέλους, που δείχνουν ξεκάθαρα προς την κατεύθυνση των θερασιών, άνευ προηγουμένου για τα ελληνικά χρονικά, ελλείψεων - 400 στον αριθμό κωδικών, σύμφωνα με τον Φαρμακευτικό Σύλλογο της Αθήνας, που αφορούν όλες τις κατηγορίες ασθενειών. Τα μέτρα αποφασίστηκαν έπειτα από συνάντηση της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας και του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων με τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο, χτες το πρωί, κατόπιν αιτήματος του τελευταίου. Ο πρόεδρος του, Απόστολος Βαλτάς, έφτασε στο υπουργείο με στοιχεία για τις εκτεταμένες ελλείψεις σε φάρμακα που συνέλεξε από όλους τους φαρμακευτικούς συλλόγους της χώρας.



Ο ΕΟΦ εξέδωσε απαγορευτικό εξαγωγών • Για παραπληροφόρηση του υπουργού κάνει λόγο στην «Εφ. Συν.» ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου

Υπήρχε μια παραπληροφόρηση του **υπουργού Υγείας**, δλώνει στην «Εφ.Συν.» ο Απόστολος Βαλτάς.

Τα στοιχεία του ΠΦΣ δείχνουν δύο κατηγορίες ελλειπτικών φαρμάκων. Η πρώτη αφορά φάρμακα που δεν υπάρχουν στη συστηματική πλειονότητα των νομών ή καθόλου σε όλη τη χώρα, περίπου 200, αλλά και άλλες κλιμακούμενες ελλείψεις σε περιοχές της χώρας, και η δεύτερη φάρμακα που είναι σε μεγάλη έλλειψη τα οποία οι φαρμακευτικές εταιρίες συνειδητά προμηθεύουν την αγορά περιορισμένα. «Ζητάω, ως φαρμακείο, 20 τεμάχια και μου δίνουν 5 και ξαναζητάω 20 και μου δίνουν 5. Αρα δεν μπορώ να καλύψω τις ανάγκες των ασθενών μου», εξηγεί.

Ο ΠΦΣ έφτασε στην Αριστοτέλους και με συγκεκριμένες προτάσεις. Η απαγόρευση εξαγωγών των φαρμάκων που είναι σε έλλειψη ήταν η πρώτη και προφανής. Επιπλέον, ακόμα και αν ο ΕΟΦ έχει την πληροφορία, ο ΠΦΣ πρότεινε στην πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας τη θέση σε λειτουργία εφαρμογής που θα τον ενημερώνει ανά δεκαήμερο για τις ελλείψεις φαρμάκων με στοιχεία που θα συλλέγονται οι τοπικοί φαρμακευτικοί σύλλογοι από τα μέλη τους. Στη συνέχεια, τα στοιχεία θα διαβιβάζονται στον ΕΟΦ, ώστε με αυτόν τον τρόπο να βγαίνουν οι απαγορεύσεις των προϊόντων εγκαίρως. «Το μεγαλύτερο πρό-

βλημα είναι οι εξαγωγές. Νόμιμες; Οι φαρμακαποθήκες δεν έγιναν για να εξάγουν αλλά για να καλύπτουν τις ανάγκες του Έλληνα πολίτη», ξεκαθαρίζει.

Όσον αφορά τα μέτρα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, ο Απ. Βαλτάς τονίζει με νόημα ότι «ένα φάρμακο δεν μπορεί να είναι κλειδωμένο από τον γιατρό, δηλαδή να επιλέγει την εμπορική ονομασία ενός φαρμάκου, ενώ υπάρχουν δεκάδες με την ίδια δραστική ουσία, και να λέει "θέλω αυτό". Αν το συγκεκριμένο είναι ελλειπτικό, τότε υπάρχει πρόβλημα για τον ασθενή, εκτός από μεγάλη ταλαιπωρία». Η λύση είναι η αναγραφή της δραστικής ουσίας που, όπως λέει, εφαρμόζουν οι περισσότεροι γιατροί.

ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ



EUROKINISSI / ΕΦΗ ΕΚΣΑΖΑ

«Οι φαρμακαποθήκες δεν έγιναν για να εξάγουν αλλά για να καλύπτουν τις ανάγκες του Έλληνα πολίτη», λέει στην «Εφ.Συν.» ο Απόστολος Βαλτάς

ετή εμπειρία του μαχόμενου γιατρού, αλλά και τη διεισδυτική ματιά του ποιητή, είναι ο κατάλληλος άνθρωπος να μιλήσει για τον γιατρό που πρέπει να ανακοινώσει στον ασθενή πως η θεραπεία αναβάλλεται λόγω έλλειψης φαρμάκου. «Είναι ένα μαστίγιο στο πρόσωπο. Αυτό νιώθει ο άρρωστος, όση εμπιστοσύνη κι αν έχει στον γιατρό του» μας λέει ο κ. Αρδαβάνης. «Κι αν το φάρμακο υπάρχει στο ιδιωτικό **νοσοκομείο**, αλλά όχι στο δημόσιο, είναι διπλό το μαστίγιο γιατί άλλος μπορεί να προσφύγει στον ιδιώτη κι άλλος όχι».

«Θεραπεία σε αντίσκηνα»

Ο κ. Αρδαβάνης αντιμετώπισε πρόβλημα μόνο με έναν ασθενή του, αλλά «φантаστείτε την αγωνία τη δική του και της οικογένειάς με το φάρμακο που όπου να 'ναι φτάνει. Τελικά καθυστέρησε μόνο μία εβδομάδα. Δεν μπορείς να αφήνεις το φάρμακο να λειτουργεί με όρους αγοράς. Βρίσκεις λύσεις μεσοβέζικες, αλλά υπάρχουν καρκίνοι στους οποίους δεν μπορείς να το κάνεις, όπως π.χ. στον καρκίνο των όρχεων που θες πλατίνα».

Ο ίδιος μάς εξηγεί πως οι γιατροί αντιμετωπίζουν μια σειρά από εμπόδια στη μάχη τους κατά του καρκίνου και όχι μόνο την έλλειψη φαρμάκων κατά περιόδους. «Αναγκαζόμαστε και καθυστερούμε πολλές φορές λόγω έλλειψης κλινής, η οποία μπορεί να σχετίζεται με πολλά, όπως τη

λίμνωση ασθενών που δεν θα έπρεπε να νοσηλεύονται σε εμάς, π.χ. ασθενών στο τελικό στάδιο που δεν μπορούν να πάνε σε κλινικές ανακούφισης».

Ο Κ.Μ., που πέρασε και νίκησε έναν πολύ σοβαρό καρκίνο, μιλάει για μια άλλη διάσταση της νόσου, το ταξικό πρόσημό της: «Το δικό μου Ταμείο μου έδωσε σε λίγες ώρες την έγκριση να φύγω για επέμβαση στις ΗΠΑ. Η Κατερίνα αντίθετα, που έφτασε στο Μπάφαλο λίγες μέρες μετά από μένα, περίμενε ένα εξάμηνο από το τότε ΙΚΑ να της εγκρίνει το ταξίδι. Ο όγκος στο στομάχι της ήταν πια τεράστιος. Η γραφειοκρατία τη σκότωσε. Ένα μήνα μετά την επέμβαση, στην Ελλάδα πια, άρχιζε και για μένα ο Γολγοθάς των χημειοθεραπειών. Οι χημειοθεραπείες γίνονται με ακρίβεια ρολογιού. Κάθε 21 μέρες έπρεπε να κάνω εισαγωγή για την εβδομαδιαία θεραπεία».

«Όταν ο σεισμός γκρέμισε το **νοσοκομείο**, οι γιατροί βγήκαν στο προαύλιο μέσα σε σκηνές και συνέχισαν το έργο τους γιατί η θεραπεία δεν μπορεί να περιμένει. Αυτοί που κυβερνούν και έχουν αφήσει σήμερα τους καρκινοπαθείς χωρίς τα όπλα τους, τα φάρμακά τους, ας μη θεωρούν αυτονόητη πραγματικότητα το παχυλό πορτοφόλι και τις ιδιωτικές ασφάλειες. Ο καρκίνος έχει ταξικό πρόσημο, αλλά ακόμα και στα δικά τους παιδιά υπάρχουν πορτοφόλια που δεν αντέχουν τον οικονομικό πόλεμο με τον καρκίνο».

Με δωρεές προσπαθούν να κρύψουν τις αιτίες για το χάλι της δημόσιας Υγείας

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	29-01-2020
Επιφάνεια:	222.12 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Με δωρεές προσπαθούν να κρύψουν τις αιτίες για το χάλι της δημόσιας Υγείας

Ψηφίστηκαν τη Δευτέρα στην Ολομέλεια της Βουλής οι κυρώσεις των επιμέρους συμβάσεων της δωρεάς του 2018 μεταξύ του ελληνικού Δημοσίου και του ιδρύματος «Στ. Νιάρχος» «για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της Υγείας». Πρόκειται για νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας, του οποίου η συζήτηση στην Ολομέλεια έδωσε αφορμή στην κυβέρνηση και τα άλλα αστικά κόμματα να ξετυλίξουν τις αντιδραστικές τους θέσεις σε βάρος της Υγείας, που οδηγούν στην παραπέρα εμπορευματοποίηση και ιδιωτικοποίηση υποδομών, ενώ βρήκαν ευκαιρία να αποθεώσουν τους επιχειρηματικούς ομίλους και στην προκειμένη περίπτωση τους

«εθνικούς ευεργέτες» εφοπλιστές και να κρύψουν τις ευθύνες τους για το χάλι στη **δημόσια Υγεία**, λόγω της υποχρηματοδότησης. Οι επιμέρους συμβάσεις προβλέπουν την καταβολή 17 εκατ. ευρώ από τα περίπου 200 - 250 εκατ. ευρώ, που είναι η συνολική δωρεά, η οποία επικυρώθηκε από το 2018 και αφορά έργα, όπως κατασκευή και εξοπλισμός Παιδιατρικού **Νοσοκομείου** στη Θεσσαλονίκη, Γενικού **Νοσοκομείου** στην Κομοτηνή, ανέγερση κτιρίου στην Αθήνα (έδρα του Τμήματος Νοσηλευτικής του ΕΚΠΑ), προμήθεια εξοπλισμού και συντήρηση του υπάρχοντος στόλου του ΕΚΑΒ κ.λπ. Το ΚΚΕ ψήφισε «παρών» στο νομοσχέ-

διο. Όπως τόνισε ο ειδικός του αγορητής, Γ. Λαμπρούλης: «Η ανάπτυξη των δημόσιων μονάδων Υγείας θα πρέπει να είναι πλήρης και αποκλειστική ευθύνη του κράτους, χωρίς καμία εμπλοκή, άμεση ή έμμεση, του ιδιωτικού επιχειρηματικού τομέα». Επισήμανε ότι για το χάλι στην Υγεία έχουν ευθύνες όλες οι κυβερνήσεις, «που με την πολιτική τους υπέρ της πλουτοκρατίας περικόπτουν δημόσιες παροχές στην Υγεία, αυξάνουν την ανταποδοτικότητα και τις πληρώμες στις υπηρεσίες Υγείας, στα φάρμακα, στις εξετάσεις κ.λπ., συμβάλλοντας ώστε το δικαίωμα των ασθενών σε απαραίτητες δημόσιες μονάδες Υγείας να παρουσιά-

ζεται ως προσφορά, από αυτούς που καταδικάζουν το λαό στην εξαθλίωση». Υπογράμμισε πως τα χρήματα που θα διαθέσει το ίδρυμα «αποτελούν ένα πολύ μικρό μέρος των κερδών, σταγόνες στον ωκεανό, που προέκυψαν, όμως, από την άγρια εκμετάλλευση των εργαζομένων, από τον απλήρωτο χρόνο εργασίας τους». Πρόσθεσε πως τέτοιου είδους «δωρεές» αξιοποιούνται από το κράτος για να ασκεί βαθύτερη ιδεολογική παρέμβαση στους εργαζόμενους για το «ανθρώπινο πρόσωπο» της εκμετάλλευσης και για να εθίζονται με την αντίληψη για κοινωνικές υπηρεσίες όχι ως δικαίωμα αλλά ως φιλανθρωπία.

«Ο Κορονοϊός θα έρθει και στην Ελλάδα»

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 1,20 Ημερομηνία έκδοσης: 29-01-2020
Επιφάνεια: 511.63 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΚΟΡΟΝΟΪΟ

Οι συμβουλές των γιατρών. ■ 20

«Ο κορονοϊός θα έρθει και στην Ελλάδα»

■ SOS από τον πρόεδρο της Εταιρείας Λοιμώξεων. Τι συμπτώματα έχει η επιδημία. Ποια νοσοκομεία θα δέχονται ασθενείς

Tον κώδωνα του κινδύνου για την εμφάνιση του φονικού κορονοϊού στη χώρα μας έκρουσε μέσω ραδιοφωνικής συνέντευξης του ο πρόεδρος της Εταιρείας Λοιμώξεων Παναγιώτης Γαργαλιάνος. «Κάποια στιγμή θα έρθει κάποιο περιστατικό και στην Ελλάδα» ανέφερε χαρακτηριστικά, τονίζοντας πως στην παρούσα τουλάχιστον χρονική συγκυρία δεν υπάρχει λόγος ανησυχίας.

Αναφορικά με τα συμπτώματα του ιού, ο κ. Γαργαλιάνος εξήγησε πως είναι τα ίδια με εκείνα ενός κοινού κρυολογήματος, με τη διαφορά ότι ο βήχας δεν υποχωρεί όσο περνούν οι μέρες, αντιθέτως, μετατρέπεται σε δύσπνοια και οι ασθενείς οδηγούνται στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.

Σε κάθε περίπτωση, η χώρα μας φαίνεται πως βρίσκεται σε ετοιμότητα για την αντιμετώπιση πιθανών κρουσμάτων κορονοϊού, καθώς σε συνεδρίαση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγειονομικών Περιφερειών (ΚΕΣΥΠΕ), στην οποία προήδρευσε ο Βασίλης Κικίλιας, παρουσιάστηκε το σχέδιο δράσης του υπουργείου Υγείας και του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας για την αντιμετώπιση πιθανού κρούσματος κορονοϊού στην Ελλάδα.

Σε όλα τα νοσοκομεία αναφοράς και τα πληρώματα των ασθενοφόρων ΕΚΑΒ και Υγειονομι-

κών Περιφερειών έχει καταγραφεί επάρκεια σε γάντια, ειδικές μάσκες και στολές, έχουν καθοριστεί ειδικοί θάλαμοι μόνωσης, ενώ σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια υπάρχει τουλάχιστον ένα νοσοκομείο αναφοράς που διαθέτει θάλαμο αρνητικής πίεσης. Τα νοσοκομεία της χώρας που ορίζονται ως νοσοκομεία αναφοράς είναι ανά Υγειονομική Περιφέρεια τα εξής:

1η ΥΠΕ: Βασικό: Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία», αναπληρωματικό: Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ο Ευαγγελισμός».

2η ΥΠΕ: Βασικό: Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», αναπληρωματικό: Γενικό Νοσοκομείο Ελευσίνας «Θριάσιο».

3η και 4η ΥΠΕ: Βασικό: Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ, αναπληρωματικά: Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, Γενικό Νοσοκομείο Πτολεμαΐδας «Μποδοσάκειο».

5η ΥΠΕ: Βασικό: Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, αναπληρωματικό: ΓΝ Λαμίας.

6η ΥΠΕ: Βασικό: Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Παναγία η Βοήθεια», αναπληρωματικό: Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων.

7η ΥΠΕ: Βασικό: Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, αναπληρωματικό: Γενικό Νοσοκομείο Χανίων «Ο Άγιος Γεώργιος».



Σε ετοιμότητα οι Έλληνες γιατροί. Ενθετή: Ο πρόεδρος της Εταιρείας Λοιμώξεων Παναγιώτης Γαργαλιάνος

Πηγή:	KONTRANEWS	Σελ.:	3	Ημερομηνία έκδοσης:	29-01-2020
Επιφάνεια:	118.38 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2650
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ερχεται δήλωση γέννησης, ηλεκτρονικά με μερικά κλικ

«Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ της δήλωσης γέννησης αρχίζει και τελειώνει στο μαιευτήριο». Με αυτή τη φράση εξήγησε ο υπουργός Επικρατείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Κυριάκος Πιερρακάκης τη σχετική νομοθετική ρύθμιση, που εντάχθηκε στο νομοσχέδιο για το επίδομα γέννησης. «Μέχρι σήμερα ένα παιδί όταν γεννιέται, χρειάζεται να συγκεντρώσει μια σειρά από δικαιολογητικά: χρειάζεται να πας αρχικά στα ΚΕΠ, έπειτα στο ίδιο το μαιευτήριο για να κάνεις τη σύνταξη μιας βεβαίωσης γέννησης, χρειάζεται να πάει κανείς στο ληξιαρχείο για να συνταχθεί η ληξιαρχική πράξη γέννησης σε προθεσμία δέκα ημερών και έπειτα, χρειάζεται να γίνει η δήλωση της γέννησης σε υπόλοιπους φορείς» όπως το δημοτολόγιο, ο ασφαλιστικός φορέας του γονέα, και οι φορείς χορήγησης επιδομάτων, είπε ο κ. Πιερρακάκης.

Αυτό νομοθετούμε σήμερα, εξήγησε ο υπουργός, είναι ότι «η διαδικασία της δήλωσης γέννησης αρχίζει και τελειώνει στο μαιευτήριο». Πιο συγκεκριμένα, από τα τέλη του Φεβρουαρίου, «οι γονείς θα προσέρχονται στην υπηρεσία που υπάρχει εντός των μαιευτηρίων και μετά την ταυτοποίησή τους όλα τα δικαιολογητικά θα αντλούνται αυτόματα από το μητρώο πολιτών ή θα αναζητούνται αυτομαγέτως ηλεκτρονικά. Θα εκδίδεται έτσι δήλωση της γέννησης, η οποία θα αποστέλλεται ηλεκτρονικά απευθείας στο αρμόδιο ληξιαρχείο ως εκκρεμότητα και το ληξιαρχείο θα εκδίδει με τη σειρά του, με βάση τα στοιχεία αυτά, τη ληξιαρχική πράξη γέννησης, την οποία θα αποστέλλει πάλι ηλεκτρονικά σε μια σειρά από φορείς, όπως στο μητρώο του ΑΜΚΑ, στο μητρώο του ΑΦΜ, στο δημοτολόγιο και έτσι θα διεκπεραιώνεται ουσιαστικά σε πραγματικό χρόνο η απόδοση ΑΜΚΑ, η εγγραφή στην οικογενειακή μερίδα και θα ενημερώνονται και τρίτα μητρώα, όπως ο ΕΦΚΑ για το ταμείο».



Πηγή λοιμώξεων τα hotspot Κίνδυνος για μετάδοση του κοροναϊού από τους μετανάστες;

Έχει αναηγοιστεί κανείς άραγε, τι θα γίνει εάν περάσει ο θανατηφόρος ιός από την «πολιτισμένη» μας γείτονα, Τουρκία, στη χώρα μας; Εκεί όπου περιμένουν εκατομμύρια, για να περάσουν με βάρκες στα νησιά μας; Απαιτεί ελάχιστη φαντασία, για να καταλάβουμε την εξέλιξη των πραγμάτων.

Αν μεταδοθεί στους λαθροίμους, χαθήκαμε



σε επικίνδυνο θύλακα νοσηρότητας. Σε έκθεση, μάλιστα, του ΠΟΥ αναφέρεται πως οι λαθρομετανάστες κινδυνεύουν να αναπτύξουν ασθένειες εξαιτίας της έκθεσής τους σε λοιμώξεις λόγω κακών συνθηκών διαβίωσης και έλλειψης πρόσβασης σε υγειονομική περίθαλψη πριν ή κατά τη διάρκεια του «μεταναστευτικού ταξιδιού», παρουσιάζοντας συνήθως βακτηριακές, ιογενείς και παρασιτικές λοιμώξεις.

Οι μεταδοτικές ασθένειες συνδέονται κυρίως με τη φτώχεια. Οι μετανάστες προέρχονται συχνά από κοινότητες οι οποίες πλήττονται από πόλεμο, συγκρούσεις ή οικονομική κρίση και πραγματοποιούν μακρές και εξαντλητικές διαδρομές που αυξάνουν τους κινδύνους για μολυσματικές ασθένειες.

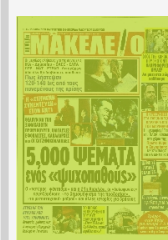
Με μάσκες κυκλοφορούν οι Κινέζοι στις Κυκλάδες!

Αξίζει να σημειωθεί, πάντως, πως ανησυχία επικρατεί στον ξενοδοχειακό κλάδο -κυρίως στα τουριστικά νησιά- καθώς Κινέζοι επισκέφθηκαν σωρηδόν τη χώρα μας με χαρακτηριστική περίπτωση τη Σαντορίνη. Οι ίδιοι κυκλοφορούν στα νησιά και στα πλοία της γραμμής για Κυκλάδες με μάσκες, θορυβημένοι εμφανώς από την κατάσταση στη χώρα τους και θέλοντας να προλάβουν τη διασπορά της νόσου με φορείς τους ίδιους ή την πιθανή λοίμωξή τους από άλλους ομοεθνείς τους που ταξιδεύουν στην Ελλάδα.

Ήδη μία ομάδα 12 ατόμων, εκ των οποίων οι 9 είναι Κινέζοι, έχουν τεθεί σε καραντίνα σε νοσοκομείο της τουρκικής επαρχίας Ακσαράι. Αν αναλογιστούμε ότι τα... μέτρα των Αρχών που κατά τ' άλλα «τέθηκαν άμεσα σε συναγερμό» ήταν να μοιραστούν μάσκες, τότε ο κίνδυνος εξάπλωσης είναι δεδομένος.

Είναι γεγονός αδιαμφισβήτητο το ότι οι μετανάστες που έρχονται στη χώρα μεταφέρουν υψηλό λοιμογόνο «φορτίο», στις περισσότερες περιπτώσεις ερήμην τους, μετατρέποντας την Ελλάδα

Πηγή:	ΜΑΚΕΛΕΙΟ	Σελ.:	19	Ημερομηνία έκδοσης:	29-01-2020
Επιφάνεια:	164.57 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6090
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Κραυγή αγωνίας από τους κατοίκους Μόνο δύο αγροτικοί γιατροί στη Σύμη

Κραυγή αγωνίας εκπέμπουν οι κάτοικοι της ακριτικής Σύμης ζητώντας από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας να στελεχωθεί το νησί τους με στρατιωτικούς γιατρούς. Και αυτό διότι γιατροί του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** αρνούνται να μεταβούν στο νησί των Δωδεκανήσων. Σύμφωνα με την επιστολή της Δημοτικής Αρχής, οι δύο αγροτικοί ιατροί δεν αρκούν για να καλύψουν τις ανάγκες του νησιού. Εάν υπάρχει κάποιο έκτακτο περιστατικό που θα πρέπει ο ασθενής να μεταβεί στη Ρόδο, το νησί μένει με μόλις έναν γιατρό, καθώς ο δεύτερος πρέπει να τον συνοδεύσει. Στη Σύμη ζουν 3.000 μόνιμοι κάτοικοι εκ των οποίων τα 500 είναι παιδιά. Η κατάσταση γίνεται ακόμα πιο δύσκολη το καλοκαίρι, καθώς το νησί γεμίζει με τουρίστες και τον Αύγουστο μπορεί να ξεπεράσει τα 10.000 άτομα.



Καρκίνος του προστάτη

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	23	Ημερομηνία έκδοσης:	29-01-2020
Επιφάνεια:	93.56 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΥΜΦΩΝΑ με νέα στατιστικά του αγγλικού εθνικού συστήματος υγείας, τα οποία οι ειδικοί θεωρούν ενδεικτικά της τάσης που επικρατεί στις ανεπτυγμένες χώρες, ο καρκίνος του προστάτη αποτελεί τη συχνότερη μορφή καρκίνου στην Αγγλία. Συγκεκριμένα, το 2018 καταγράφηκαν στην Αγγλία 49.029 περιστατικά με καρκίνο του προστάτη, ξεπερνώντας πρώτη φορά τα περιστατικά καρκίνου του μαστού (47.476) στις γυναίκες και του καρκίνου των πνευμόνων (38.996), τα οποία μια δεκαετία νωρίτερα βρισκόνταν στις πρώτες θέσεις στη λίστα με τις συχνότερες μορφές καρκίνου στη χώρα. Συνολικά τα περιστατικά καρκίνου αυξήθηκαν κατά ένα πέμπτο, από 266.492 το 2008 σε 316.680 το 2018. Επίσης, περισσότερα περιστατικά καρκίνου αφορούσαν άνδρες ή αγόρια, παρά γυναίκες ή κορίτσια.





«Μάσκες, γάντια και πλυμμένα χέρια»



Ο κορονοϊός βρίσκεται και επίσημα σε έξαρση και το αμερικανικό υπουργείο Εξωτερικών σε συνεργασία με τα Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC) έχει αρχίσει μια καμπάνια ενημέρωσης προς τους πολίτες προκειμένου να ταξιδεύουν με ασφάλεια, όταν το ταξίδι δεν μπορεί να αποφευχθεί.

Αυτό που πρωτίστως ζητείται από τους πολίτες είναι να ακυρώσουν περιττά ταξίδια στην Ουχάν και την επαρχία Χουμπέι, απ' όπου προήλθε ο ιός. Πέραν τούτου, αν και οι υγειονομικές Αρχές υποστηρίζουν ότι ο κίνδυνος μόλυνσης είναι χαμηλός στις ΗΠΑ και στην Ευρώπη, όπου τα επιβεβαιωμένα κρούσματα παραμένουν λίγα, οι επιστήμονες προειδοποιούν ότι αναμένουν την αύξησή τους. Εάν, λοιπόν, χρειάζεται

■ Τι συμβουλεύει το Στέιτ Ντιπάρτμεντ όσους πρόκειται να ταξιδέψουν για να αποφύγουν τη μόλυνση με τον «επελαύνοντα» κορονοϊό

να ταξιδέψετε, τα Κέντρα Ελέγχου Πρόληψης Νοσημάτων δίνουν συμβουλές ώστε να μην επιστρέψετε με τη θανατηφόρα λοίμωξη στις αποσκευές σας.

Ο κορονοϊός εξαπλώνεται στον άνθρωπο όχι μόνο από τα ζώα, αλλά και μεταξύ των ανθρώπων μέσω σταγονιδίων σάλιου σε βήχα και φτάνισμα. Κι ενώ δεν είναι όσο θανατηφόρος ήταν ο SARS, όλα δείχνουν ότι εξαπλώνεται γρηγορότερα. «Ο συγκεκριμένος κορονοϊός είναι τόσο καινούργιος, ώστε οι λεπτομέρειες της εξαπλώ-

σής του εξακολουθούν να καλύπτονται από μυστήριο. Υπάρχουν ακόμα πολλά που πρέπει να μάθουμε για την εστία του ιού στην Κίνα, αλλά και πώς μπορεί να αρρωσταίνουν οι άνθρωποι ενώ ταξιδεύουν» λέει ο πρώην επικεφαλής γιατρός του CDC και κοσμήτορας του New York Medical College Ρόμπερτ Αμλερ και προτρέπει τους πολίτες να μένουν όσο πιο μακριά μπορούν από κάποιον που εμφανίζει συμπτώματα γρίπης ή κρυώματος. «Μην πλησιάζετε ανθρώπους που βήχουν ή φταρνίζονται»

λέει. «Πλένετε τα χέρια σας συχνά, όσο πιο συχνά έχετε την ευκαιρία, και καλά. Όσο απλό κι αν ακούγεται, είναι ένας από τους καλύτερους τρόπους αποφυγής της μόλυνσης... Φοράτε χειρουργική μάσκα όταν πρόκειται να βρεθείτε σε μέρη με πολύ κόσμο, όπως τα μέσα μαζικής μεταφοράς, και αναπνεύστε τη συχνά για να μη χαλαρώσει».

Οι ειδικοί προσθέτουν ότι αν πρόκειται να ταξιδέψετε με αεροπλάνο είναι προτιμότερο να έχετε τη δική σας κουβέρτα και το δικό σας μαξιλάρι, και να μη χρησιμοποιείτε αυτά που θα σας δώσει η αεροπορική εταιρία, καθώς μπορεί να μην έχουν απολυμανθεί σωστά. Τέλος, καθιερώστε τα γάντια, τα συμβατικά χειμωνιάτικα γάντια, όταν βγαίνετε βόλτα στην πόλη ή χρησιμοποιείτε τα μέσα μεταφοράς.



Κίνα και ΠΟΥ συμμαχησαν κατά του φονικού ιού!

■ Ενισχύεται η διεθνής συνεργασία. Δεν προστατεύουν απόλυτα οι χειρουργικές μάσκες, προειδοποιούν οι επιστήμονες

Από τη

Θεανώ Καρούτα

thkarouta@dimokratianews.gr

Με τους ειδικούς να εκτιμούν πως η επιδημία θα διαρκέσει μήνες, έγινε γνωστό πως οι νεκροί από τον κορονοϊό έχουν φτάσει τους 106, την ώρα που 4.500 άνθρωποι έχουν προσβληθεί από αυτόν.

Η Κίνα είναι πεπεισμένη ότι θα νικήσει τον «δαίμονα» του ιού, δήλωσε εμπνευστικά ο πρόεδρος Σι Τζινπίνγκ, ο οποίος συζήτησε τρόπους για την προστασία των πολιτών με τον επικεφαλής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ). «Από τότε που ξεκίνησε (η επιδημία), η κινεζική κυβέρνηση ήταν ανοιχτή, με διαφάνεια και υπευθυνότητα, ώστε οι πληροφορίες για την επιδημία να μεταδίδονται το συντομότερο δυνατόν» πρόσθεσε ο Κινέζος πρόεδρος.

«Η Κίνα θα ενισχύσει τη διεθνή συνεργασία και καλωσορίζει τη συμμετοχή του ΠΟΥ στην πρόληψη του ιού. (...) Πιστεύ-

ουμε ότι ο ΠΟΥ και η διεθνής κοινότητα θα κάνουν μια ήρεμη, αντικειμενική και λογική αποτίμηση του ιού και η Κίνα είναι πεπεισμένη ότι θα κερδίσει τη μάχη κατά του ιού» υπογράμμισε ο Σι, σύμφωνα με τις δηλώσεις του που μετέδωσε η κρατική τηλεόραση.

Ψυχολογική στήριξη

Στο πλαίσιο αυτό, το πανεπιστήμιο του Πεκίνου ανακοίνωσε τη λειτουργία τηλεφωνικής γραμμής ψυχολογικής στήριξης για όσους βιώνουν στρες λόγω της επιδημίας.

Φοιτητές, καθηγητές και απλοί πολίτες μπορούν να τηλεφωνούν ζητώντας βοήθεια για να διαχειριστούν ψυχολογικά θέματα που σχετίζονται με την επιδημία, σύμφωνα με το ανώτατο εκπαιδευτικό ίδρυμα του Πεκίνου, το Beijing Normal University, που άρχισε τη Δευτέρα να παρέχει τις υπηρεσίες αυτές.

Το υπουργείο Παιδείας χαιρέτισε την κίνηση και ζήτησε να παρέχονται περισσότερες τέτοιες συμβουλευτικές υπηρεσίες μέσω τηλεφώνου και διαδι-



Γυναίκα φοράει μάσκα για να προστατευτεί από τον κορονοϊό σε σιδηροδρομικό σταθμό της Κίνας

κτύου σε όλη τη χώρα. Την ίδια ώρα, οι Αρχές αποφάσισαν την επ' αόριστον αναβολή της έναρξης του β' εξαμήνου σε σχολεία και πανεπιστήμια για λόγους πρόληψης. Στα αισιόδοξα νέα, μια 27χρονη έγκυος από την Ουχάν, που πιθανόν να έχει μολυνθεί, έφερε στον κόσμο ένα υγιές αγοράκι με καισαρική. Πάντως οι ειδικοί ενημερώ-

νουν διαρκώς για τα μέτρα προστασίας, τονίζοντας πως οι χειρουργικές μάσκες είναι ένα αμφιλεγόμενο μέτρο κατά του ιού, καθώς η χρήση τους δεν συνιστά ένα αποτελεσματικό εμπόδιο απέναντι στην εισπνοή επικινδύνων αερομεταφερόμενων μικροβίων, τη στιγμή που ο ιός είναι επικίνδυνος ακόμα και από απόσταση δύο μέτρων.

60.000 αντιγριπικά εμβόλια διατέθηκαν από φαρμακεία

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	13	Ημερομηνία έκδοσης:	29-01-2020
Επιφάνεια:	229.49 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΧΕΙ ΚΑΛΥΦΘΕΙ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΑ ΕΝΑ ΜΕΓΑΛΟ ΤΜΗΜΑ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ

60.000 αντιγριπικά εμβόλια διατέθηκαν από φαρμακεία

Στα 60.000 ανέρχονται τα αντιγριπικά εμβόλια που διατέθηκαν φέτος από τα φαρμακεία της Μαγνησίας σε πολίτες που θέλησαν να εμβολιαστούν, ώστε να θωρακιστούν από τη γρίπη και τις παρενέργειές της.

Στους τοπικούς υγειονομικούς φορείς επικρατεί ιδιαίτερη ικανοποίηση για το υψηλό ποσοστό εμβολιασμού, με αποτέλεσμα και η ένταση της γρίπης μέχρι στιγμής να μην είναι στα ίδια με τα προηγούμενα επίπεδα, καθώς δεν βρίσκει έδαφος για να μεταδοθεί.

Μάλιστα φαίνεται πως η καμπάνια ενημέρωσης από το υπουργείο, υγείας, τους φαρμακευτικούς συλλόγους και τους ιατρικούς συλλόγους για την ανάγκη εμβολιασμού, απέφερε θετικά αποτελέσματα.

Ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλ-



λόγου Μαγνησίας κ. Κώστας Ματσιόλης επισήμανε πως «είμαστε στην ευχάριστη θέση να πούμε ότι ένα ποσοστό 60% του πληθυσμού είναι καλυμμένο ως προς τον εμβολιασμό του κατά της γρίπης. Πρόκειται για ποσοστό που δεν υπήρχε τα προηγούμενα χρόνια και είναι ενθαρρυντικό, γιατί δείχνει πως οι προσπάθειες του τοπικού και πανελληνίου φαρμακευτικού Συλλόγου, αλλά και

των γιατρών, του υπουργείου για τον αντιγριπικό εμβολιασμό, έπιασαν τόπο. Αυτό σημαίνει πως, ενώ μέχρι χθες παλεύαμε να αποκρούσουμε σκέψεις κατά του εμβολιασμού, ενώ πλέον έχει γίνει συνείδηση στον κόσμο η σημασία αυτή της πράξης για την προστασία της υγείας μας».

Σύμφωνα με τον κ. Ματσιόλη «συνολικά φέτος διατέθηκαν από τα φαρμακεία της Μαγνησίας κοντά στα 60.000 εμβόλια, 10.000 περισσότερα σε σχέση με πέρυσι. Η ζήτηση ήταν πολύ μεγάλη στο διάστημα Οκτωβρίου-Δεκεμβρίου που σύμφωνα με τις οδηγίες των αρμοδίων διεξάγεται συνήθως ο εμβολιασμός. Πλέον δεν ζητάει ο κόσμος εμβόλια κατά της γρίπης που σημαίνει ότι έχει καλυφθεί, ενώ όσα εμβόλια είχαν τα φαρμακεία τα έχουν εξαντλήσει πέραν του κανονικού. Αξίζει να αναφέρουμε

πως τα προηγούμενα χρόνια υπήρχε ζήτηση ακόμη στα τέλη Ιανουαρίου για τον εμβολιασμό. Φέτος όμως οι πολίτες λειτούργησαν πιο άμεσα και εμβολιάστηκαν».

Από την πλευρά του ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Μαγνησίας κ. Ευθύμης Τσάμης επισήμανε πως «φέτος είμαστε σε καλό επίπεδο εμβολιασμού για τη γρίπη. Ο κόσμος άκουσε τις προτροπές μας και εμβολιάστηκε, με αποτέλεσμα να σπάσει και η αλυσίδα μεταδοτικότητας της γρίπης. Όποιος θέλει να εμβολιαστεί, μπορεί να το κάνει και τώρα, απλώς θα πρέπει να ξέρει ότι θα χρειαστούν περίπου δεκαπέντε μέρες για να αποδώσει το εμβόλιο και να υπάρχουν αντισώματα κατά της γρίπης».

ΦΩΤΗΣ ΣΠΑΝΟΣ

Η μοναξιά προκαλεί άνοια Ηλιος VS αϋπνία Συμβουλές ειδικών σε όσους ταξιδεύουν η εξάπλωση του θαν ...

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 29-01-2020
 Επιφάνεια: 899.22 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8330
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΥΓΕΙΑ

Η μοναξιά προκαλεί άνοια

Η κοινωνική απομόνωση καταστρέφει τη μνήμη και μπορεί να οδηγήσει στην άνοια, προειδοποιούν ερευνητές από τη Βρετανία, οι οποίοι μελέτησαν από το 2002 έως το 2008 περίπου 11.000 Βρετανούς και Βρετανίδες μεγαλύτερους των 50 ετών. Υποβάλλοντάς τους σε τακτικά τεστ μνήμης, διαπίστωσαν ότι οι πάρα πολύ μοναχικοί άνδρες και γυναίκες έχαναν το 18% της μνήμης τους κάθε δύο χρόνια. Η σοβαρότητα της απώλειας μνήμης συνδέεται άμεσα με τον βαθμό της κοινωνικής απομόνωσης των εθελοντών. Η μακροχρόνια απώλεια της μνήμης κατέληγε να προκαλεί αυξημένες πιθανότητες άνοιας.



Ηλιος VS αϋπνία

Ο καλύτερος τρόπος για να επαναφέρει κανείς στη σωστή λειτουργία το βιολογικό ρολόι του, που προκαλεί προβλήματα στον ύπνο, είναι να εκτεθεί στο φως του ήλιου, όπως υποστηρίζει Βρετανός καθηγητής. Ο ειδικός εξηγεί ότι όταν διαταράσσεται ο καρδιακός ρυθμός (βιολογικό ρολόι) αλλάζει το πρόγραμμα του ύπνου. Το φως του ήλιου κατά την ανατολή και τη δύση βοηθάει στην αποκατάσταση του καρδιακού ρυθμού, καθώς σε μεγάλο ποσοστό περιέχει μπλε ακτινοβολία, που επιδρά σε φωτοευαίσθητα κύτταρα του αμφιβληστροειδούς του μαπού, τα οποία παίζουν κομβικό ρόλο στον έλεγχο του βιολογικού ρολογιού.



«Σπράδια» Πάρκινσον Ξκαι σε έμβρυα

Η νόσος του Πάρκινσον μπορεί να ξεκινάει ακόμη και πριν από τη γέννηση σε κάποιες περιπτώσεις, όπως υποστηρίζουν ερευνητές από τις ΗΠΑ. Ερευνητική ομάδα της Καλιφόρνιας ανακάλυψε ότι συγκεκριμένη κατηγορία ασθενών κατά τη γέννησή τους παρουσιάζει ήδη αλλοιώσεις των εγκεφαλικών κυττάρων, που συνδέονται με το Πάρκινσον. Οι ερευνητές εξηγούν ότι το 90% των ασθενών με Πάρκινσον αφορά άτομα που είναι μεγαλύτερα των 60 ετών. Ωστόσο, στο 10% των περιστατικών η νόσος εμφανίζεται σε άτομα 21-50 ετών.

Βλαστοκύτταρα

Η ερευνητική ομάδα μελέτησε εθελοντές αυτής της κατηγορίας ασθενών, λαμβάνοντας κίτταρα από το αίμα τους. Στη συνέχεια διαμόρφωσε στο εργαστήριο τέτοιες συνθήκες ώστε τα κίτταρα αυτά να έχουν αντίστροφη εξέλιξη και να μετατραπούν σε βλαστοκύτταρα, όπως του εμβρύου.

Τα συγκεκριμένα βλαστοκύτταρα «καθοδηγήθηκαν» ώστε να εξελιχθούν σε εγκεφαλικά κίτταρα, σαν αυτά που θα υπήρχαν στον εγκέφαλο ενός μωρού λίγο πριν από τη γέννησή του. Πρόκειται για τα εγκεφαλικά κίτταρα παραγωγής ντοπαμίνης.

Αναλύοντας τα εγκεφαλικά κίτταρα ντοπαμίνης που δημιουργήσαν, παρατήρησαν ότι στο εσωτερικό τους είχε ήδη αρχίσει να συσσωρεύεται άλφα-συνουκλείνη, πρωτεΐνη που συνδέεται με την εμφάνιση του Πάρκινσον, καθώς δεν λειτουργούσε σωστά ο κυτταρικός μηχανισμός για τη διάσπασή της.

“

Συμβουλές ειδικών σε όσους ταξιδεύουν για να αποφευχθεί η εξάπλωση του θανατηφόρου κορονοϊού

Ο κορονοϊός βρίσκεται και επίσημα σε εξέταση και το αμερικανικό υπουργείο Εξωτερικών σε συνεργασία με τα Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC) έχει αρχίσει μια καμπάνια ενημέρωσης προς τους πολίτες προκειμένου να ταξιδεύουν με ασφάλεια, όταν το ταξίδι δεν μπορεί να αποφευχθεί.

Αυτό που πρωτίστως ζητείται από τους πολίτες είναι να ακυρώσουν περιτά ταξίδια στην Ουκράν και την επαρχία Χουμπλί, απ' όπου προήλθε ο ιός. Πέραν τούτου, αν και οι υγιεινομικές Αρχές υποστηρίζουν ότι ο κίνδυνος μόλυνσης είναι χαμηλός στις ΗΠΑ και στην Ευρώπη, όπου τα επιβεβαιωμένα κρούσματα παραμένουν λίγα, οι επιστήμονες προειδοποιούν ότι αναμένουν την αύξησή τους.

«Μυστήριο»

Εάν, λοιπόν, χρειάζεται να ταξιδέψετε, τα Κέντρα Ελέγχου Πρόληψης Νοσημάτων δίνουν συμβουλές ώστε να μην επιστρέψετε με τη θανατηφόρα λοίμωξη στις αποσκευές σας. Ο κορονοϊός εξα-



Μάσκα, γάντια & καθαρά χέρια

πλώνεται στον άνθρωπο όχι μόνο από τα ζώα, αλλά και μεταξύ των ανθρώπων μέσω σταγονιδίων σάλου σε βήχα και φτάρνισμα. Κι ενώ δεν είναι όσο θανατηφόρος ήταν ο SARS, όλα δείχνουν ότι εξαπλώνεται γρηγορότερα.

«Ο συγκεκριμένος κορονοϊός είναι τόσο καινούργιος, ώστε οι λεπτομέρειες της εξάπλωσής του εξακολουθούν να καλύπτονται από μυστήριο. Υπάρχουν ακόμα πολλά που πρέπει να μάθουμε για την εστία του ιού στην Κίνα, αλλά και πώς μπορεί να αρρωσταίνουν οι άνθρωποι ενώ ταξιδεύουν» λέει ο πρώην επι-

κεφαλής γιατρός του CDC και κοσμητογράφος του New York Medical College Ρόμπερτ Άμλερ και προτρέπει τους πολίτες να μένουν όσο πιο μακριά μπορούν από κάποιον που εμφανίζει συμπτώματα γρίπης ή κρούαματος. «Μην πλησιάζετε ανθρώπους που βήχουν ή φαρνίζουν» λέει.

«Πλένετε τα χέρια σας συχνά, όσο πιο συχνά έχετε την ευκαιρία, και καλά. Όσο απλό κι αν ακούγεται, είναι ένας από τους καλύτερους τρόπους αποφυγής της μόλυνσης... Φοράτε χειρουργική μάσκα όταν πρόκειται να βρεθείτε

σε μέρη με πολύ κόσμο, όπως τα μέσα μαζικής μεταφοράς, και ανανεώσετε τη συχνά για να μη χαλαρώνει». Οι ειδικοί προσθέτουν ότι αν πρόκειται να ταξιδέψετε με αεροπλάνο είναι προτιμότερο να έχετε τη δική σας κουβέρτα και το δικό σας μαξιλάρι, και να μη χρησιμοποιείτε αυτά που θα σας δώσει η αεροπορική εταιρία, καθώς μπορεί να μην έχουν απολυμανθεί σωστά.

Τέλος, καθιερώστε τα γάντια, τα συμβατικά χειμνωτάκια γάντια, όταν βγαίνετε βόλτα στην πόλη ή χρησιμοποιείτε τα μέσα μεταφοράς.

«ΣΑΡΩΝΕΙ» Ο ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΠΡΟΣΤΑΤΗ

Σύμφωνα με νέα στατιστικά στοιχεία του αγγλικού εθνικού συστήματος υγείας, τα οποία θεωρούν ενδεικτικά της τάσης που επικρατεί στις ανεπτυγμένες χώρες, ο καρκίνος του προστάτη αποτελεί τη συνθεστέρα μορφή καρκίνου στην Αγγλία. Συγκεκριμένα, το 2018 καταγράφηκαν στη χώρα 49.029 περιστατικά με καρκίνο του προστάτη, ξεπερνώντας πρώτη φορά τα περιστατικά καρκίνου του μαστού (47.476) στις γυναίκες και του καρκίνου των πνευμόνων (38.996), τα οποία μια δεκαετία νωρίτερα βρίσκονταν στις πρώτες θέσεις. Συνολικά τα περιστατικά καρκίνου αυξήθηκαν από 266.492 το 2008 σε 316.680 το 2018.



Τον δρόμο για τη δημιουργία γενετικού τεστ, το οποίο θα εντοπίζει τα παιδιά που κινδυνεύουν περισσότερο να εμφανίσουν διαβήτη τύπου 2 όταν μεγαλώσουν, ανοίγει έρευνα Βρετανών επιστημόνων. Μελετώντας από την ηλικία των πέντε ετών και επί 15 χρόνια 300 υγιή παιδιά, εντόπισαν δείκτες στο DNA τους με βάση τους οποίους μπορούσαν να προβλέψουν την εμφάνιση της νόσου. Ειδικότερα, εντόπισαν αλλοιώσεις σε γονίδια που προκαλούν δυσλειτουργία των παγκρεατικών β κυττάρων. Τα συγκεκριμένα κύτταρα ευθύνονται για την παραγωγή της ινσουλίνης και η δυσλειτουργία τους οδηγεί τελικά στον διαβήτη τύπου 2.

Ερευνητες στο Χονγκ Κονγκ ισχυρίζονται ότι έχουν έτοιμο το εμβόλιο για τον κορωνοϊό

Πηγή:	KONTRANEWS	Σελ.: 1,8-9	Ημερομηνία έκδοσης:	29-01-2020
Επιφάνεια:	958.31 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	2650
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



Ερευνητές στο Χονγκ Κονγκ ισχυρίζονται ότι έχουν έτοιμο το εμβόλιο για τον κορωνοϊό

Στην αποκάλυψη ότι ερευνητές στο Χονγκ Κονγκ έχουν ήδη αναπτύξει το εμβόλιο για τον κορωνοϊό, προχώρησε η κινεζική εφημερίδα South China Morning Post.

► ΣΕΛ. 8-9

Κορωνοϊός: Μεταδίδεται από απόσταση δύο

Ο ΝΕΟΣ ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ 2019-NCOV «ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΟΣ ΑΠΟ ΑΠΟΣΤΑΣΗ ΔΥΟ ΜΕΤΡΩΝ, ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΜΕΤΑΔΟΘΕΙ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΙΦΗ, ΑΝ ΦΘΑΣΕΙ ΣΤΑ ΜΑΤΙΑ Η ΣΕ ΒΛΕΝΝΩΔΕΣ ΜΕΜΒΡΑΝΕΣ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ», ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕ Ο ΛΙ ΣΙΝΓΚΟΥΑΝΓΚ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΝΤΙΤΑΝ ΤΟΥ ΠΕΚΙΝΟΥ

Νέες αποκαλύψεις έκανε ειδικός της κινεζικής Εθνικής Επιτροπής Υγείας σχετικά με την μετάδοση του κορωνοϊού. Συγκεκριμένα, ο νέος κορωνοϊός 2019-nCoV «μπορεί να είναι μεταδοτικός από απόσταση δύο μέτρων», ανακοίνωσε ο Λι Σινγκουάνγκ του νοσοκομείου Ντιτάν του Πεκίνου. «Όλοι πρέπει να φορούν προστατευτικές μάσκες και να μειώνουν τον αριθμό των στενών επαφών όσο το δυνατόν περισσότερο. Λέγοντας 'σενές' εννοούμε αυτή τη στιγμή μια απόσταση ενός έως δύο μέτρων – η μόλυνση μπορεί να συμβεί σ' αυτή την απόσταση», λέει ο ειδικός, σύμφωνα με κινεζικά μέτρα ενημέρωσης. Ο ειδικός επισήμανε επίσης πως ο ιός μπορεί να μεταδοθεί με την επαφή, αν φθάσει στα μάτια ή σε βλεννώδεις μεμβράνες του ανθρώπου. Σήμερα, 4.547 Κινέζοι υπήκοοι είναι μολυσμένοι από τον νέο κορωνοϊό. Αν' αυτά τα κρούσματα, 106 ήταν θανατηφόρα. Κρούσματα μόλυνσης καταγράφονται σε όλες σχεδόν τις κινεζικές επαρχίες, περιλαμβανομένων αυτών του Πεκίνου και της Σαγκάης.

Αμφιλεγόμενο μέτρο οι χειρουργικές μάσκες

Καθώς εξαπλώνεται η παγκόσμια ανησυχία για τον νέο κορωνοϊό, οι πανικόβλητοι πολίτες σε ολόκληρο τον κόσμο εξαρτώνται από μια αβέβαιη πρώτη γραμμή άμυνας: την πολυπόθητη χειρουργική μάσκα που όμως είναι σε έλλειψη και για περιορισμένη χρήση. Η χειρουργική μάσκα έχει γίνει ένα απαραίτητο «όπλο» στη μάχη εναντίον ενός άορατου εχθρού. Είναι φθηνή, μαζικά παραγωγής και συνήθως εύκολα διαθέσιμη στα φαρμακεία, όμως οι ειδικοί αμφισβητούν τη χρησιμότητά της ως ένα εργαλείο παρεμπόδισης της μετάδοσης του νέου ιού. Ενώ η κλασική, χαλαρής εφαρμογής, μάσκα μπορεί να συμβάλει στον περιορισμό της εξάπλωσης των σταγονιδίων του βήχα από τους μολυσμένους πολίτες, εντούτοις είναι μια «μονόδρομη» άμυνα και δεν συνιστά ένα αποτελεσματικό εμπόδιο απέναντι στην εισπνοή επικίνδυνων αερομεταφερόμενων μικροβίων. «Δεν είναι ένα από τα συνιστώμενα εμπόδια» (μετάδοσης του ιού) για όσους δεν έχουν μολυνθεί, δήλωσε η υπουργός Υγείας της Γαλλίας, Ανιές Μπουζίν. Ο Σατόσι Χαρόι, ένας ανώτερος ερευνητής στο Ινστιτούτο Δημόσιας Υγείας της Οσάκα, δήλωσε στο AFP ότι αποτελεσματικές μπορεί να είναι οι ανώτερης ποιότητας χειρουργικές μάσκες – αναφερόμενος στις ακριβότερες μάσκες που μοιάζουν με αναπνευστήρες και έχουν στενή εφαρμογή, ενώ χρησιμοποιούνται για να φιλτράρουν τα λεπτά σωματίδια οκ-



Η χειρουργική μάσκα έχει γίνει ένα απαραίτητο «όπλο» στη μάχη εναντίον ενός άορατου εχθρού

νης και ρύπανσης «Αλλά, όπως πάντα, δεν υπάρχει εγγύηση 100%», δήλωσε ο ίδιος αναφερόμενος στην αποτελεσματικότητά της μάσκας. Πάντως στους δρόμους της Μπανγκόκ, πολλοί ήταν οι πολίτες εκείνοι που δήλωσαν ότι εμπιστεύονται τη χειρουργική μάσκα ως μέτρο προστασίας κατά του ιού.

Ένα άτομο στην Ιαπωνία προσβλήθηκε

Ο Ιάπωνας υπουργός Υγείας Κατσουόμυο Κέιτο δήλωσε πως ένα πρόσωπο στην Ιαπωνία, που δεν είχε επισκεφθεί τη Γουχάν, προσβλήθηκε από τον νέο κορωνοϊό, μετέδωσαν ιαπωνικά μέσα ενημέρωσης. Το πρόσωπο που προσβλήθηκε είναι ένας οδηγός τουριστικού λεωφορείου ηλικίας περίπου 60 ετών στην πόλη Νάρα,

μετέδωσε το πρακτορείο Kyodo. Αξιωματούχοι του υπουργείου Υγείας δεν ήταν άμεσα διαθέσιμοι για να σχολιάσουν την πληροφορία. Εξάλλου τρεις περιφέρειες στη ρωσική Άπω Ανατολή έκλεισαν τα σύνορά τους με την Κίνα μέχρι τις 7 Φεβρουαρίου εξαιτίας των φόβων για τη διάδοση του κορωνοϊού, μετέδωσε το πρακτορείο ειδήσεων TASS επικαλούμενο τον κυβερνητή της περιφέρειας Χαμπαρόφσκ. Θα κλείσουν οι σταθμοί μεθοριακής διέλευσης στην Εβραϊκή Αυτόνομη Περιφέρεια, στην περιφέρεια Χαμπαρόφσκ και στην περιφέρεια Αμούρ, σύμφωνα πάντα με το TASS.

Δραστικά μέτρα σε Χονγκ Κονγκ και Μόσχα

Επίσης οι Αρχές της Μόσχας ε-

σαν σε ισχύ ειδικά μέτρα ασφαλείας σε ξενοδοχεία και τουριστικούς χώρους, δήλωσε σήμερα ο δήμαρχος Σεργκέι Σομπιάιν. «Διεξάγουμε ειδικούς ελέγχους σε ξενοδοχεία και άλλα μέρη όπου συγκεντρώνονται μαζικά τουρίστες. Όταν εμφανίζονται ανησυχιακές ενδείξεις, ιατρικές ομάδες έκτακτης ανάγκης θα στέλνονται για να προβαίνουν σε λεπτομερείς ελέγχους», έγραψε στην ιστοσελίδα του. Στο Χονγκ Κονγκ, η επικεφαλής της κυβέρνησης Κάρι Λαμ δήλωσε σήμερα πως τα δρομολόγια του τρένου υψηλής ταχύτητας ανάμεσα στην πόλη και την ηπειρωτική Κίνα θα ανασταλούν από τις 30 Ιανουαρίου και όλα τα δρομολόγια των οχηματαγωγών θα ανασταλούν επίσης σε μια προσπάθεια να σταματήσει η διάδοση του κορωνοϊού. Φορώντας στο πρόσωπό της μια πράσινη μάσκα, η Λαμ δήλωσε στη

Ερευνητές στο Χονγκ Κονγκ ισχυρίζονται ότι έχουν έτοιμο το εμβόλιο για τον κορωνοϊό

ΕΤΗΝ αποκάλυψη ότι ερευνητές στο Χονγκ Κονγκ έχουν ήδη αναπτύξει το εμβόλιο για τον κορωνοϊό, προχώρησε η κινεζική εφημερίδα South China Morning Post. Πρόκειται για την πρώτη αχτίδα αισιοδοξίας, την ώρα που τα κρούσματα ανεβαίνουν και εξαπλώνονται και στην Ευρώπη, με τελευταίο σταθμό τη Γερμανία. Σύμφωνα με το δημοσίευμα, οι ερευνητές που ανέπτυξαν το εμβόλιο, χρειάζονται χρόνο για να το δοκιμάσουν, όπως ανέφερε και κινέζος λοιμωξιολόγος που ηγείται των προσπαθειών. «Ηδη έχουμε παράξει το εμβόλιο αλλά θα χρειαστεί αρκετός χρόνος για να δοκιμαστεί σε ζώα», είπε ο καθηγητής, χωρίς να υπεισέλθει σε χρονοδιαγράμματα. Πάντως, εκτίμησε πως θα χρειαστούν ορισμένοι μήνες για να ολοκληρωθούν οι δοκιμές στα ζώα και ακόμη ένας χρόνος για να πραγματοποιηθούν κλινικές δοκιμές σε ανθρώπους προτού το εμβόλιο εισέλθει σε διαδικασία παραγωγής.

μέτρων



Σήμερα, 4.547 Κινέζοι υπήκοοι είναι μολυσμένοι από τον νέο κορωνοϊό. Απ' αυτά τα κρούσματα, 106 ήταν θανατηφόρο, ενώ κρούσματα μόλυνσης καταγράφονται σε όλες σχεδόν τις κινεζικές επαρχίες

διάρκεια ενημέρωσης των δημοσιογράφων ότι ο αριθμός των πτήσεων προς την ηπειρωτική Κίνα μειώθηκε επίσης στο μισό ενώ θα ανασταλεί επίσης η έκδοση προσωπικών αδειών ταξιδιού στην ηπειρωτική Κίνα. Το Χονγκ Κονγκ ανακοίνωσε εξάλλου πως κλείνει μια σειρά δημόσιων χώρων, από στάδια και πισίνες μέχρι μουσεία. Όλοι οι δημόσιοι χώροι αναψυχής θα κλείσουν προσωρινά από σήμερα, για «να αποφεύγονται οι συγκεντρώσεις ανθρώπων», ανακοίνωσαν οι Αρχές. Όλες οι αίθουσες αθλητισμού και τα γήπεδα, οι δημόσιες πισίνες, οι παραλίες, οι κατασκηνώσεις διακοπών καθώς και πολιτιστικά ιδρύματα, όπως τα μουσεία, θα παραμείνουν κλειστά «μέχρι νεωτέρας», ανέφερε σε ανακοίνωσή της η διεύθυνση που είναι αρμόδια για τις πολιτιστικές υπηρεσίες και τους χώρους αναψυχής.

Νέα συνάντηση του Δικτύου για την Υγεία

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 37 Ημερομηνία έκδοσης: 29-01-2020
Επιφάνεια: 269.37 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



Νέα συνάντηση του Δικτύου για την Υγεία

ΟΙ ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ προκλήσεις και προτεραιότητες για τη **δημόσια υγεία** στη χώρα μας είναι το θέμα της πρώτης συνάντησης εργασίας του «Δικτύου για την καθολική κάλυψη υγείας και την υπεράσπιση της δημόσιας περιθαλψης». Ενα δίκτυο που δημιούργησε ο Τομέας Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ και συγκροτείται από εργαζόμενους στο ΕΣΥ, επαγγελματίες υγείας, ειδικούς επιστήμονες, πανεπιστημιακούς, εκπροσώπους συλλόγων ασθενών, από αριστερούς και προοδευτικούς πολίτες που ενδιαφέρονται για το μέλλον του δημόσιου συστήματος υγείας.

Η **δημόσια υγεία** μπαίνει στο μικροσκόπιο γιατί είναι η μόνη πραγματικά δημοκρατική πολιτική υγείας, αφορά οριζόντια όλο τον πληθυσμό και επιδρά προστατευτικά και με ισότιμο τρόπο στους πολίτες χωρίς διακρίσεις, εξηγεί μιλώντας στην «Εφ.Συν.» ο τέως **υπουργός Υγείας**, βουλευτής-τομέαρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ, Ανδρέας Ξανθός. Ειδικότερα δε σε εποχές όπως η σημερινή, «έχει τεράστια σημασία να μετατοπίζεται το **κέντρο** βάρους του συστήματος υγείας από τη θεραπευτική φροντίδα στην προαγωγή της υγείας και στην πρόληψη των ασθενειών», μας λέει.

Στην Ελλάδα της κρίσης και των μεγάλων προσφυγικών κυμάτων, επειδή ακριβώς δόθηκε τα τελευταία χρόνια η δέουσα προσοχή στην αναβάθμιση των υπηρεσιών και των πολιτικών δημόσιας υγείας (**εμβολιασμοί** παιδικού πληθυσμού και ευάλωτων ομάδων, εγκαίρως παρέμβαση σε κρούσματα **λοιμωδών νοσημάτων**, συνεργασία με τις διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών κ.λπ.), «δεν επιτρέψαμε να ενεργοποιηθεί καμιά “υγειονομική βόμβα”, παρά τις καταστροφολογικές κραυγές της αντιπολίτευσης, της **ΠΟΕΔΗΝ**, αρκετών ιατρικών συλλόγων και αυτοδιοικητικών παραγόντων» υπογραμμίζει ο τέως **υπουργός Υγείας**.

Σήμερα, καταλήγει, «οφείλουμε να διεκδικήσουμε συλλογικά τη διεύρυνση των θετικών βημάτων, να ξαναδούμε τις ανάγκες και τις προτεραιότητες, να ασκήσουμε τεκμηριωμένη αντιπολίτευση στην κυβέρνηση και κυρίως να επικαιροποιήσουμε το αφήγημά μας για μια προοδευτική πολιτική υγείας, που να ανταποκρίνεται με πληρότητα στις απαιτήσεις αξιόπιστης φροντίδας των πολιτών μέσα από την ενδυνάμωση του ΕΣΥ και την έμφαση στην ΠΦΥ και στη **δημόσια υγεία**».

Η συνάντηση εργασίας του Δικτύου, που θα συντονίζουν ο Ανδρέας Ξανθός και ο Γιάννης Μπασκόζος, πρώην γενικός γραμματέας Δημόσιας Υγείας, και θα μιλήσουν επιστήμονες με ειδική γνώση και εμπειρία, θα πραγματοποιηθεί σήμερα στις 5 μ.μ. στο Ινστιτούτο Εναλλακτικών Πολιτικών ΕΝΑ.

ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ

ΥΠΕΧΩΡΕ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
Σύγχρονες πολιτικές προτεραιότητες για τη Δημόσια Υγεία

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ

Αλέξανδρος Ξανθός, Τομέας Υγείας της Κοινωνικό-Πολιτικής Ομάδας του ΣΥΡΙΖΑ, Πρώην Υπουργός Υγείας

Γιάννης Μπασκόζος, πρώην Γενικός Γραμματέας Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας

Παρασκευή 29.01.2020, ώρα 17:00 στην Εδρα του ΕΝΑ, Ζωολογικό 9, 2ος όροφος