



## Ασκήσεις ετοιμότητας και επιτήρηση για τον κορωνοϊό

Της **PENNYΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

**Σε εγρήγορση** βρίσκονται οι υγειονομικές αρχές της χώρας για τον νέο κορωνοϊό. Στο αεροδρόμιο «Ελευθέριος Βενιζέλος», από χθες το πρωί, επιβάτες από επιλεγμένες πτήσεις κατά την άφιξή τους ελέγχονται με υπέρυθρα θερμόμετρα, στο πλαίσιο της επιτήρησης για ενδεχόμενη «εισαγωγή» κρουσμάτων. Την ίδια στιγμή, συνεχίζονται οι ασκήσεις προσομοίωσης-ετοιμότητας σε **νοσοκομεία** αναφοράς για τον νέο κορωνοϊό. Χθες και προχθές πραγματοποιήθηκαν ασκήσεις στο **νοσοκομείο** Πτολεμαΐδας και στο πανεπιστημιακό Αλεξανδρούπολης αντίστοιχα. Το «σενάριο» στις δύο ασκήσεις που πραγματοποιήθηκε σε Μακεδονία και Θράκη αφορούσε τη διακομιδή με ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ και εξέταση-νοσηλεία σε ειδικούς χώρους των **νοσοκομείων** ενός ζευγαριού που είχε ταξιδέψει από την Κίνα στην Ελλάδα μέσω Κωνσταντινούπολης και το οποίο, 48 ώρες μετά την άφιξή του στη χώρα, εμφάνισε συμπτώματα αναπνευστικής λοίμωξης.

Τους χώρους του πανεπιστημιακού **νοσοκομείου** «Αττικών» που προορίζονται για να νοσηλευθούν ασθενείς που έχουν προσβληθεί από τον κορωνοϊό, αλλά και τις διαδικασίες προστασίας του προσωπικού και αποφυγής διασποράς του ιού, παρουσίασαν χθες οι ειδικοί επιστήμονες σε εκπροσώπους του Τύπου. Ο εκπρόσωπος του υπ. Υγείας για τον κορωνοϊό, καθηγητής παθολογίας λοιμώξεων του ΕΚΠΑ Σωτήρης Τσιόδρας, τόνισε ότι απαιτείται η προσοχή όλων ώστε να εντοπιστεί άμεσα ενδεχόμενο ύποπτο κρούσμα και να απομονωθεί, προκειμένου να «κοπεί» η αλυσίδα διασποράς του ιού.

Αναφερόμενος στα χαρακτηριστικά του κορωνοϊού 2019-nCoV, σημείωσε «είναι ένας ιός που ο άνθρωπος συναντά για πρώτη φορά και είναι λίγο πιο μεταδοτικός από τον ιό της εποχικής γρίπης, αφού ο κάθε ασθενής κατά μέσον όρο μεταδίδει τον ιό σε δύο άλλα άτομα. Ο ιός μοιάζει και συμπεριφέρεται σαν την εποχική γρίπη, αλλά μέχρι τώρα δείχνει να έχει μεγαλύτερη θνητότητα, καθώς το 2% όσων προσβάλλονται καταλήγει», επισήμανε ο καθηγητής και τόνισε «για την επιστημονική κοινότητα το ζητούμενο είναι να μη γίνουν επιδημίες σε άλλες χώ-

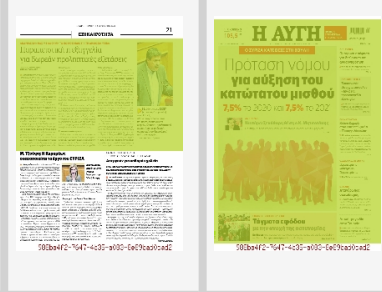
### Ελεγκτοι επιβατών στο «Ελ. Βενιζέλος», προσομοιώσεις σε **νοσοκομεία**.

ρες εκτός Κίνας, καθώς τότε θα πρόκειται για πανδημία. Υπάρχει ακόμη δυνατότητα να τον ανακόψουμε».

Επιστολή συμπαράστασης προς τον πρόεδρο της Λαϊκής Δημοκρατίας της Κίνας, Σι Τζινπίνγκ, απέστειλε χθες ο Πρόεδρος της Δημοκρατίας Προκόπης Παυλόπουλος. Οπως αναφέρει, «σε αυτή την πολύ δύσκολη στιγμή για την Κίνα, θα ήθελα να γνωρίζετε ότι ο ελληνικός λαός συμπάσχει πλήρως με τον φίλο κινεζικό λαό. Ελπίζουμε όλοι ότι ο νέος κορωνοϊός σύντομα θα τεθεί υπό έλεγχο, κάρη στα αποφασιστικά μέτρα των κινεζικών αρχών, οι οποίες έχουν καταβάλει τεράστιες προσπάθειες για το σκοπό αυτό, προκειμένου να προστατεύσουν όχι μόνον τους Κινέζους πολίτες, αλλά και ολόκληρο τον κόσμο από την εξάπλωση της νόσου».

# Παραπειστική η εξαγγελία για δωρεάν προληπτικές εξετάσεις

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 21 Ημερομηνία έκδοσης: 06-02-2020  
Επιφάνεια: 495.56 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ ΜΕ ΑΦΟΡΜΗ ΤΟ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ:

## Παραπειστική η εξαγγελία για δωρεάν προληπτικές εξετάσεις

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ

» Πολύ επικοινωνία, πολλές μεγαλοστομίες και ελάχιστη ουσία. Με αυτό τον τρόπο περιγράφει ο Ανδρέας Ξανθός το νομοσχέδιο για τη δημόσια υγεία που έθεσε σε δημόσια διαβούλευση το υπουργείο Υγείας, τονίζοντας ότι πρόκειται για ένα κείμενο γενικών αρχών και διακηρύξεων που ούτε εφαρμοσμένη και ολιστική πολιτική για την προστασία της δημόσιας υγείας συνιστά ούτε, πολύ περισσότερο, αναδιοργάνωση και ανάπτυξη των υπηρεσιών δημόσιας υγείας προδιαγράφει.

Συγκεκριμένα, ο τομεάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ υπογραμμίζει ότι στο νομοσχέδιο διαφαίνεται η πολιτική προτεραιότητα της κυβέρνησης και του υπουργείου Υγείας που είναι οι Συμπράξεις Δημόσιου - Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ) και το άνοιγμα στην ιδιωτική αγορά διαγνωστικών εξετάσεων.

Σύμφωνα με τον Ανδρέα Ξανθό, για να έχουν αποτέλεσμα οι δράσεις πρόληψης πρέπει να εντάσσονται σε ένα συνολικό σχέδιο καθολικής και ισότιμης κάλυψης των αναγκών υγείας των πολιτών, μέσα από τη συνεχή ενδυνάμωση του ΕΣΥ, την ανάπτυξη της ΠΦΥ, τον θεσμό του οικογενειακού γιατρού και τη φροντίδα σε επίπεδο κοινότητας, σχολικού και εργασιακού περιβάλλοντος, αθλη-

τικών χώρων.

Αυτή η προσέγγιση, σημειώνει ο πρώην υπουργός Υγείας, έχει αποτυπωθεί στο Εθνικό Στρατηγικό Σχέδιο για τη Δημόσια Υγεία που είχε εκπονήσει η προηγούμενη κυβέρνηση με τη βοήθεια της επιστημονικής κοινότητας, την τεχνική υποστήριξη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) και την έγκριση του Ε-ΣΥΔΥ, που σήμερα ανατιολόγητα καταργείται, καθώς επίσης και στα επιμέρους Εθνικά Σχέδια Δράσης για την Ηπατίτιδα C, την HIV λοίμωξη, τη Μικροβιακή Αντοχή και το Αλκοόλ, που εκκρεμεί η ολοκληρωμένη εφαρμογή τους.

Η ίδια στρατηγική, αναφέρει, με έμφαση στην πρόληψη και στην ενσωμάτωση πολιτικών δημόσιας υγείας (εμβολιασμοί, ενημέρωση, εξωστρεφείς δράσεις αγωγής υγείας, σχολική υγεία, δικτύωση με δομές ψυχικής υγείας και αντιμετώπισης των εξαρτήσεων) υλοποιείται για πρώτη φορά στη χώρα μέσα από τη μεταρρύθμιση στην ΠΦΥ και τη λειτουργία των Τοπικών Μονάδων Υγείας.

### Επικοινωνιακής χρήσης

Επίσης, είναι εντελώς παραπειστική και απολύτως επικοινωνιακής χρήσης, υπογραμμίζει ο τέως υπουργός Υγείας, η εξαγγελία του υπουργού Υγείας για δωρεάν προληπτικές εξετάσεις που δόθηκαν για πρώτη φορά προβλέ-

πει το νομοσχέδιο.

Η αλήθεια είναι, τονίζει ο τ. υπουργός Υγείας, ότι με βάση τον νέο ΕΚΠΥ (κανονισμό παροχών) του ΕΟΠΥΥ, ήδη συνταγογραφούνται και πραγματοποιούνται δωρεάν εξετάσεις προληπτικού χαρακτήρα (με μηδενική συμμετοχή του δικαιούχου) ανά συγκεκριμένα χρονικά διαστήματα και σύμφωνα με τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες, όπως, για παράδειγμα για την πρώιμη διάγνωση του καρκίνου του μαστού, του τραχήλου της μήτρας, του προστάτη, του παχέος εντέρου, για τον προγεννητικό έλεγχο των γυναικών, υπενθυμίζοντας ότι για πρώτη φορά δύο ζωτικής σημασίας προληπτικές εξετάσεις (ψηφιακή μαστογραφία και το υπερηχογράφημα β-επιπέδου / αυχενική διαφάνεια), που για χρόνια πλήρωναν οι πολίτες από την τσέπη τους, κοστολογήθηκαν και άρχισαν να αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ επί κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ.

Η δημόσια υγεία έχει στον «πυρήνα» της την καθολικότητα και την ισότητα, ενσωματώνει ένα δημοκρατικό και προοδευτικό πρόταγμα που οδηγεί στη μείωση των κοινωνικών και υγειονομικών ανισοτήτων και στον στόχο «Υγεία για όλους» του ΠΟΥ, εξηγεί ο πρώην υπουργός Υγείας, τονίζοντας ότι, ακριβώς γι' αυτό, οι πολιτικές δημόσιας υγείας είναι μη συμβατές με το νεοφιλελεύθερο σχέδιο της Ν.Δ. για την Υγεία και το κοινωνικό κράτος.



▶ Με βάση το νέο ΕΚΠΥ (κανονισμό παροχών) του ΕΟΠΥΥ, ήδη συνταγογραφούνται και πραγματοποιούνται δωρεάν εξετάσεις προληπτικού χαρακτήρα (με μηδενική συμμετοχή του δικαιούχου) ανά συγκεκριμένα χρονικά διαστήματα

|            |                        |              |    |                     |            |
|------------|------------------------|--------------|----|---------------------|------------|
| Πηγή:      | ΤΑ ΝΕΑ                 | Σελ.:        | 50 | Ημερομηνία έκδοσης: | 06-02-2020 |
| Επιφάνεια: | 278.14 cm <sup>2</sup> | Αρθρογράφος: |    | Κυκλοφορία:         | 13695      |
| Θέματα:    | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ          |              |    |                     |            |



## Το νομοσχέδιο που «θωρακίζει» τη δημόσια υγεία

**ΣΕ ΔΗΜΟΣΙΑ** διαβούλευση έχει τεθεί από την περασμένη Τρίτη το νομοσχέδιο για τη δημόσια υγεία, που θα ολοκληρωθεί την Τρίτη 18 Φεβρουαρίου 2020 και ώρα 15.00. Το νομοσχέδιο θεσπίζει το λεγόμενο πρόγραμμα πρόληψης «Σπύρος Δοξιάδης» που περιλαμβάνει δράσεις δημόσιας υγείας στα πεδία της πρωτογενούς, δευτερογενούς και τριτογενούς πρόληψης, που υλοποιούνται με ευθύνη του υπουργείου Υγείας. Οι δράσεις παρέχονται δωρεάν από τους οριζόμενους στο πρόγραμμα δημόσιους ασφαλιστικούς φορείς και υλοποιούνται με σύμπραξη των καθοριζόμενων σε κάθε Εθνικό Πρόγραμμα εποπτευόμενων οργανικών μονάδων και φορέων υπηρεσιών δημόσιας υγείας, συμπεριλαμβανομένων των νομικών προσώπων δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου.

Πιο συγκεκριμένα συμπεριλαμβάνει:

- Το Εθνικό Πρόγραμμα Προαγωγής της Υγιεινής Διατροφής και της Σωματικής Άσκησης (ΕΠΠΣΑΥΔ) για τον έλεγχο και τη διαχείριση των παραγόντων κινδύνου που σχετίζονται με την κακή διατροφή και την έλλειψη της σωματικής άσκησης.

- Το Εθνικό Πρόγραμμα Αντιμετώπισης του Αλκοόλ (ΕΠΑΑ) για τον περιορισμό των παραγόντων κινδύνου από την έκθεση στο αλκοόλ και την ενίσχυση των προστατευτικών παραγόντων που επιδρούν στην επίπτωση της συγκεκριμένης διαταραχής.

- Το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών (ΕΠΕΜΒ), το οποίο απευθύνεται σε ειδικές και ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, παιδιά, ανηλίκους και ενήλικους, μετακινούμενους πληθυσμούς και πληθυσμούς που βρίσκονται σε κίνδυνο και περιλαμβάνει τα προγράμματα εμβολιασμών όλων των ανωτέρω.

- Το Εθνικό Πρόγραμμα Προσυμπτωματικού Ελέγχου (ΕΠΠΕ), το οποίο απευθύνεται στον γενικό πληθυσμό για την πρόληψη ανίχνευση νοσημάτων υψηλού επιπολασμού.

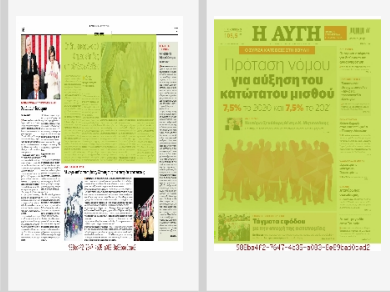
- Το Εθνικό Πρόγραμμα Συστηματικού Προγεννητικού και Περιγεννητικού Ελέγχου (ΕΠΠΓΕ), το οποίο απευθύνεται στον πληθυσμό για την πρόληψη της υγείας του κατά την προγεννητική και περιγεννητική περίοδο.

- Το Εθνικό Πρόγραμμα Ψυχοκοινωνικής Ένταξης και Αποκατάστασης για Ατομα με σοβαρά Ψυχοκοινωνικά Προβλήματα (ΕΠ-ΨΕΑΑΨΠ), το οποίο περιλαμβάνει παρεμβάσεις που αφορούν την εργασιακή ένταξη των ατόμων αυτών, στοχεύοντας στη μείωση του φορτίου των ψυχικών διαταραχών στους πάσχοντες, τις οικογένειές τους και την κοινότητα γενικά.

Μάλιστα και όπως σημειώνεται στην αιτιολογική έκθεση του ίδιου νομοσχεδίου, «η πρόληψη είναι ανώτερη της θεραπείας και σκοπός του υπουργείου Υγείας είναι η συστηματική αντιμετώπιση των βλαπτικών παραγόντων για την υγεία και η ανάδειξη ενός νέου, σύγχρονου υγιούς τρόπου ζωής».

# Επιδημία κορωνοϊού: Φήμες, ελπίδες, αισιόδοξες ενδείξεις

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 16,17 Ημερομηνία έκδοσης: 06-02-2020  
Επιφάνεια: 652.88 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Επιδημία κορωνοϊού: Φήμες, ελπίδες, αισιόδοξες ενδείξεις

Πληροφορίες και δεδομένα για την επιδημία του νέου κορωνοϊού στην Κίνα ανανεώνονται και επικαιροποιούνται συνεχώς όλο το εικοσιτετράωρο καθώς η κατάσταση βρίσκεται σε εξέλιξη, με συνέπεια μια μεικτή εικόνα όσον αφορά στις προοπτικές της μάχης εναντίον της απειλής.

Τα κινεζικά ΜΜΕ ανέδειξαν χθες μια αισιόδοξη στατιστική πτυχή της υπόθεσης: Για πρώτη φορά μετά το ξέσπασμα της επιδημίας, τις τελευταίες δύο ημέρες τα πιθανολογούμενα κρούσματα παρουσιάζουν μείωση, από 5.072 σε 3.971, σε μια πιθανή πρώτη ένδειξη ότι τα αυστηρά περιοριστικά μέτρα, η μαζική κινητοποίηση του κρατικού μηχανισμού και οι εντατικές προσπάθειες να «παρამείνει» εντός της επαρχίας Χουμπέι η επιδημία, αρχίζουν να αποδίδουν. Μια ακόμη αισιόδοξη διάσταση είναι η προς τα κάτω επανεκτίμηση των ειδικών για το ποσοστό θνησιμότητας της μόλυνσης από τον νέο κορωνοϊό. Όπως λένε, αν ληφθούν υπόψη και τα κρούσματα με ήπια συμπτώματα, τα οποία τις περισσότερες φορές δεν καταγράφονται στη επαρχία Χουμπέι λόγω της προτεραιότητας που δίνεται στις σοβαρότερες περιπτώσεις, τότε το ποσοστό θνησιμότητας πέφτει κάτω από το 1% των συνολικών κρουσμάτων.

Στη συντριπτική πλειοψηφία τους, σε ποσοστό 73%, οι θάνατοι από την επιδημία καταγράφονται στην πόλη Ουχάν, την ε-

**Σι Τζιπίνγκ: Προσπάθειες για έλεγχο και αποτροπή της επέκτασης του ιού**

στία της μόλυνσης.

Με βάση την επίσημη καταμέτρηση του αμερικανικού πανεπιστημίου Τζον Χόπκινς, τα συνολικά επεμβασιωμένα κρούσματα ως χθες βράδυ σε όλο τον κόσμο ήταν 24.630, ο αριθμός των θανάτων είχε φτάσει τους 494 και οι ασθενείς που ανάρρωσαν πλήρως ξεπέρασαν τους χίλιους 1.029 συγκεκριμένα.

Σε χθεσινό μήνυμά του, το πρώτο ύστερα από σχεδόν δύο εβδομάδες και καθώς τα αυστηρά μέτρα ελέγχου δοκιμάζουν τις αντοχές του συστήματος, ο Κινέζος Πρόεδρος Σι Τζιπίνγκ τόνισε ότι οι προσπάθειες της χώρας του να θέσει υπό έλεγχο την επιδημία «βρίσκονται σε κρίσιμο στάδιο» και κάλεσε τις αρμόδιες αρχές να «αποτρέψουν» περαιτέρω εξάπλωση του ιού.

Η κυβέρνηση πρέπει να αναφέρει τις πληροφορίες για την επιδημία με ακρίβεια και εγκαίρως, ενώ θα ληφθούν δραστηρικά μέτρα για όσους διασπείρουν φήμες σχετικές με τον ιό, διεικνύσε ο Σι. Συμπλήρωσε ακόμη πως η κυβέρνηση του Πεκίνου θα διασφαλίσει ότι όλες οι προμήθειες που έχουν δοθεί ως δωρεές θα χρησι-



μοποιηθούν για να τεθεί υπό έλεγχο ο ιός.

Είναι φανερό η προσπάθεια των κινεζικών ΜΜΕ τις τελευταίες ημέρες να αναπτερώσουν με κάθε τρόπο, ρεπορτάζ, φωτογραφίες, επίσημα και ερασιτεχνικά βίντεο, το ηθικό του κόσμου που παραμένει υπό αυστηρό αποκλεισμό στην πόλη Ουχάν και να καλλιεργήσουν την εντύπωση ότι η μάχη κατά της επιδημίας θα κερδηθεί. Παράλληλα, η εντυπωσιακή συλλογική προσπάθεια του κρατικού μηχανισμού σε όλα τα επίπεδα, από την εξήτρως κατασκευή νοσοκομείων ως την υπεράνθρωπη προσπάθεια των γιατρών και των νοσηλευτών, προσφέρει την ευκαιρία στην κυβέρνηση του Πεκίνου να προβάλει στον κόσμο τις

ικανότητες και την αποτελεσματικότητα του κινεζικού συστήματος.

Την ίδια ώρα, η ροή της πληροφορίας γύρω από την εξέλιξη της επιδημίας είναι πλέον τόσο μεγάλη που δημιουργεί από μόνη της δυναμική ικανή όχι μόνον να δημιουργεί ελπίδες αλλά και να... ανεβάζει τις τιμές του πετρελαίου στις διεθνείς αγορές. Όντως, οι πετρελαϊκές τιμές ανέκαμψαν χθες κατά περισσότερο από 3% μετά από δημοσιεύματα ότι επιστήμονες ανακάλυψαν ήδη αποτελεσματικό φάρμακο κατά του νέου κορωνοϊού.

Η κινεζική ημερήσια εφημερίδα «Chankiang» έγραψε ότι μία ερευνητική ομάδα στο πανεπιστήμιο της Τζετζιάνγκ α-

νακάλυψε δύο νέα φάρμακα που μπορούν να «καταστρέψουν τον κορωνοϊό», ενώ το βρετανικό δίκτυο Sky News μετέδωσε ότι Βρετανός επιστήμονας έχει κάνει μεγάλη πρόοδο στον αγώνα δρόμου για την παρασκευή εμβολίου μειώνοντας τα χρονικά διαστήματα της συνήθους διαδικασίας από 2-3 χρόνια σε μόλις 14 ημέρες.

Αντιδρώντας αργότερα στις αναφορές αυτές, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) υποβάθμισε την αξία των πληροφοριών επισημαινώντας διά των εκπροσώπων του Ταρίκ Ζασάρεβιτς ότι «δεν υπάρχουν γνωστές αποτελεσματικές θεραπείες εναντίον του νέου κορωνοϊού».

**Ν. ΚΥΡΙΑΚΙΔΗΣ**

# Επενδύσεις 450 εκατ. ευρώ από τις φαρμακευτικές στην πενταετία

|            |                        |              |      |                     |            |
|------------|------------------------|--------------|------|---------------------|------------|
| Πηγή:      | ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ           | Σελ.:        | 1,10 | Ημερομηνία έκδοσης: | 06-02-2020 |
| Επιφάνεια: | 424.18 cm <sup>2</sup> | Αρθρογράφος: |      | Κυκλοφορία:         | 560        |
| Θέματα:    | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ          |              |      |                     |            |



## 5ετία 450 εκατ. θα επενδύσουν οι φαρμακοβιομηχανίες

Στα 450 εκατ. ευρώ θα φτάσουν σύμφωνα με υψηλόβαθμα στελέχη της φαρμακοβιομηχανίας οι επενδύσεις που αναμένονται στη χώρα μας σε βάθος 5ετίας. Σε αυτά δεν συμπεριλαμβάνονται οι επενδύσεις της Pfizer Hellas, αφού δεν είναι ακόμα γνωστό το ύψος των κεφαλαίων που θα διατεθούν για το Κέντρο Ψηφιακής Καινοτομίας στη Θεσσαλονίκη. **σελ. 10**

## Επενδύσεις 450 εκατ. ευρώ από τις φαρμακευτικές στην πενταετία

Η Ελλάδα ουραγός στην Ε.Ε. σε δαπάνες για κλινικές έρευνες

Στα 450 εκατ. ευρώ θα φτάσουν σύμφωνα με υψηλόβαθμα στελέχη της φαρμακοβιομηχανίας οι επενδύσεις που αναμένονται στη χώρα μας σε βάθος 5ετίας. Σε αυτά δεν συμπεριλαμβάνονται και οι επενδύσεις της Pfizer Hellas, που δεν είναι ακόμα γνωστό το ύψος των χρημάτων που θα δοθούν για το Κέντρο Ψηφιακής Καινοτομίας στη Θεσσαλονίκη.

### Λίστα στο Μαξίμου

Όπως αναφέρουν οι ίδιες πηγές έχει κατατεθεί λίστα επενδύσεων στο Μαξίμου για το σύνολο των ελληνικών φαρμακοβιομηχανιών, στην οποία συμπεριλαμβάνεται και η πολυεθνική εταιρεία Boehringer Ingelheim

η οποία διαθέτει μονάδα παραγωγής στη χώρα μας.

Αναφορικά με τις επενδύσεις της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας θα είναι σε πολλούς τομείς από κλινικές μελέτες και νέα φάρμακα μέχρι νέες τεχνολογίες και εγκαταστάσεις. Η Eprex, σύμφωνα με πληροφορίες, θα διευρύνει τον τομέα της έρευνας νέων θεραπειών και των τεχνολογιών αιχμής, ενώ η DEMO στο Σετές πρόγραμμα ανακοίνωσε πρόσφατα ότι στις επενδύσεις της συμπεριλαμβάνει τόσο το λεκανοπέδιο Αττικής όσο και στην Πελοπόννησο όπου δρομολογεί την κατασκευή νέου εργοστασίου και άνοιγμα 800 θέσεων εργασίας.

Σύμφωνα με το νέο νομοσχέ-

διο οι εταιρείες που θα επενδύουν στη χώρα θα έχουν μείωση της επιβάρυνσης από το clawback συνολικού ύψους 100 εκατ. ευρώ για το 2020.

διο οι εταιρείες που θα επενδύουν στη χώρα θα έχουν μείωση της επιβάρυνσης από το clawback συνολικού ύψους 100 εκατ. ευρώ για το 2020. Το ποσό δεν είναι μεγάλο, όπως λένε οι ίδιες οι εταιρείες, όμως είναι μια καλή αρχή για περαιτέρω καλή συνεργασία κράτους-εταιρειών.

### 160 μελέτες ετησίως

Όσον αφορά, όμως, τις κλινικές, η πρόεδρος Συλλόγου Επιχειρήσεων Διεξαγωγής Κλινικών Μελετών Ελλάδος Ευαγγελία Κοράκη επισημαίνει ότι σύμφωνα με τα στοιχεία του 2019 διεξήχθησαν μόνο 160 παρεμβατικές μελέτες, ενώ η πρόβλεψη ήταν για 172. Ωστόσο, υπήρξε σαφής αύξηση σε σχέση με το 2018 που ήταν στις 134. Οι δε μη παρεμβατικές δεν γίνονται καθόλου αυτή τη στιγμή γιατί η Επιτροπή που φτιάχτηκε είναι ακόμα αέφραλη.

Με βάση το EU Clinical Trials Register και σχετικές μελέτες του IOBE, τα στοιχεία για την περίοδο 2010 - 2018 δείχνουν ότι κατά μέσο όρο κάθε χρόνο 160

κλινικές μελέτες βρίσκονται σε εξέλιξη και με τη συμμετοχή περίπου 5.000 ασθενών. Συγκεκριμένα για το διάστημα 2010 - 2018 πραγματοποιήθηκαν 825 κλινικές δοκιμές με περίπου 25.000 ασθενείς. Τα στοιχεία της ΕΦΡΙΑ και σχετική μελέτη της IQVIA δείχνουν ότι η Ελλάδα, έχοντας το 1,5% του ευρωπαϊκού πληθυσμού, παραμένει ουραγός σε επενδύσεις για κλινική έρευνα με μόνο 42 εκατ. ευρώ ετησίως, ποσό που αντιστοιχεί στο 0,1% της συνολικής ευρωπαϊκής επένδυσης και 4 ευρώ κατά κεφαλή. Το 2012 - 2014 το ποσό αυτό ανήρχετο στα 80 εκατ. ευρώ και δυστυχώς σήμερα μειώθηκε αισθητά.

[SID:13375192]

Προχωρά το κέντρο της Pfizer Hellas

▼ Από την πλευρά της Pfizer Hellas έγινε γνωστό ότι η αναζήτηση κτηριακών εγκαταστάσεων ολοκληρώθηκε και ξεκινά η ανακαίνισή του και οι προσλήψεις με τις θέσεις Manager HR να έχουν ήδη καλυφθεί. Η στελέωση του Κέντρου Ψηφιακής Καινοτομίας της εταιρείας στη Θεσσαλονίκη θα γίνει με 200 άτομα, επιστημονικό προσωπικό στο σύνολό του, και αν πάει καλά ίσως χρειαστούν περισσότερα άτομα. Η επικεφαλής των digital της Pfizer παγκοσμίως επισκέφθηκε πρόσφατα τις νέες εγκαταστάσεις της Pfizer Hellas οι οποίες αναμένεται να λειτουργήσουν μέσα στο 2020.



## Πρώην καπνιστές οι νυν... ατμιστές



**Α**τμιστές είναι σήμερα πολλοί πρώην καπνιστές, όπως αποκαλύπτει νέα ευρωπαϊκή έρευνα με ελληνική υπογραφή. Σύμφωνα με τα ευρήματα της έρευνας που έκαναν ο δρ Κωνσταντίνος Φαρσαλινός, συνεργάτης του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου, και η καθηγήτρια Αναστασία Μπαρμπούνη της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, οι πρώην καπνιστές που έκοψαν το τσιγάρο την τελευταία πενταετία είναι πολύ πιο πιθανό να το έχουν αντικαταστήσει με το ηλεκτρονικό τσιγάρο, σε σχέση με εκείνους που έχουν κόψει το τσιγάρο εδώ και τουλάχιστον δέκα χρόνια. Επίσης η έρευνα έδειξε ότι πολλοί καπνιστές που θέλουν να το κόψουν χρησιμοποιούν το ηλεκτρονικό τσιγάρο ως βοήθημα, ενώ

### ■ Όσοι έχουν κόψει το τσιγάρο την τελευταία πενταετία είναι πιθανότερο να καταφύγουν στο... ηλεκτρονικό υποκατάστατό του

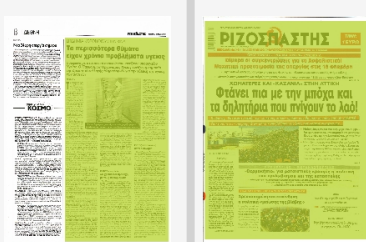
ελάχιστοι παλιοί καπνιστές που το έχουν κόψει εδώ και αρκετά χρόνια έχουν δοκιμάσει ηλεκτρονικό τσιγάρο. Συγκεκριμένα, ο δρ Κωνσταντίνος Φαρσαλινός και η καθηγήτρια Αναστασία Μπαρμπούνη, που έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο περιοδικό «Tobacco Control» (Έλεγχος Καπνού), ανέλυσαν στοιχεία 13.057 ανθρώπων (6.904 ενεργοί και 6.153 πρώην καπνιστές) από τις 28 χώρες-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οι οποίοι είχαν απαντήσει

σε ερωτηματολόγια στο πλαίσιο του ευρωβαρόμετρου.

Το 2,4% των τωρινών καπνιστών και το 3,3% των πρώην καπνιστών ανέφεραν ότι είναι καθημερινοί χρήστες ηλεκτρονικού τσιγάρου (ατμιστές). Μεταξύ όσων έκοψαν το τσιγάρο πριν από τουλάχιστον δέκα χρόνια μόνο το 0,2% (δύο στους χίλιους) είναι καθημερινοί ατμιστές. Από τους πρώην καπνιστές το μεγαλύτερο ποσοστό ατμιστών (13%) ήταν μεταξύ όσων

έκοψαν το τσιγάρο κατά την τελευταία διετία και, στη συνέχεια, μεταξύ όσων το έκοψαν πριν από τρία έως πέντε χρόνια (το 9% είναι καθημερινοί ατμιστές σήμερα).

Είναι γεγονός ότι υπάρχουν αρκετές μελέτες που έχουν προσπαθήσει να απαντήσουν στο βασικό ερώτημα κατά πόσο το ηλεκτρονικό τσιγάρο βοηθάει τους καπνιστές να κόψουν το κανονικό τσιγάρο και την εξάρτησή τους από τη νικοτίνη, χωρίς πάντως αποτέλεσμα. Με βάση τη νέα μελέτη, φαίνεται ότι το ηλεκτρονικό τσιγάρο βοηθά αρκετούς καπνιστές να κόψουν το κανονικό τσιγάρο με επιτυχία. Από την άλλη, σύμφωνα με τους ερευνητές, άλλοι καπνιστές δεν φαίνεται να χρησιμοποιούν το ηλεκτρονικό τσιγάρο ως βοήθημα για να κόψουν το κάπνισμα.



## ΕΠΙΔΗΜΙΑ ΚΟΡΟΝΟΪΟΥ ΣΤΗΝ ΚΙΝΑ

# Τα περισσότερα θύματα είχαν χρόνια προβλήματα υγείας

**Σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία του κινεζικού υπουργείου Υγείας. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας τονίζει τη σημασία της άμεσης ανταλλαγής πληροφοριών για την εξέλιξη της υγείας των ασθενών**

ΠΕΚΙΝΟ.-

Το υπουργείο Υγείας της Κίνας έδωσε στη δημοσιότητα στατιστικά στοιχεία για τα θύματα και τους ασθενείς από το νέο κορονοϊό (2019-nCoV) που είναι χρήσιμα, για να κατανοηθεί η κατάσταση με την επιδημία που ξεκίνησε το Δεκέμβρη στην κεντρική επαρχία Χουμπέι και πλέον καταγράφονται κρούσματα σε διάφορες άλλες χώρες του πλανήτη (μέχρι χτες 23).

Το 80% των νεκρών μέχρι σήμερα ήταν ηλικίας άνω των 60 ετών, ενώ πάνω από το 75% είχαν χρόνια ή μη, σοβαρά προβλήματα υγείας. Τέτοια είναι για παράδειγμα ο διαβήτης, η υπέρταση, άλλες ασθένειες όπως ο Πάρκινσον. Το ποσοστό θνησιμότητας φτάνει το 2,1%, κάτι που για να αξιολογηθεί μπορεί να υπενθυμιστεί ότι το αντίστοιχο ποσοστό του ιού του αναπνευστικού Sars ήταν γύρω στο 10% (του οποίου η επιδημία το διάστημα 2002 - 2003 είχε προκαλέσει το θάνατο 800 ανθρώπων παγκοσμίως, εκ των οποίων οι 349 προέρχονταν από την ηπειρωτική Κίνα και οι 300 από το Χονγκ Κονγκ). Πάνω από το 97% των θυμάτων προέρχονται από την επαρχία Χουμπέι, ενώ εκτός Χουμπέι το ποσοστό ανέρχεται σε μόλις 0,16%.

Στο μεταξύ, με βάση την τελευταία επίσημη ενημέρωση, μέχρι χτες το πρωί είχαν καταγραφεί συνολικά 3.887 νέα κρούσματα και συνολικά 24.324. Τα θύματα στη χώρα είχαν φτάσει τα 490, ενώ εκτός Κίνας δεν είχαν αναφερθεί νέοι θάνατοι (εκτός από τον έναν στις Φιλιππίνες και έναν άλλο στο Χονγκ Κονγκ, τις προηγούμενες μέρες).

Ακόμα, οι κινεζικές αρχές έκαναν λόγο για 892 ασθενείς που θεραπεύτηκαν και πήραν εξιτήριο αλλά και 3.219 περιπτώσεις που νοσηλεύονταν σε σοβαρή κατάσταση.

Στο επίκεντρο της επιδημίας, την πόλη Γουχάν της επαρχίας Χουμπέι προχωρά η μετατροπή συνολικά 11 κτιρίων (περιλαμβανομένων κλειστών γηπέδων, εκθεσιακών και αθλητικών κέντρων) σε νοσοκομεία για τη φροντίδα των ασθενών, εκτός από τα δύο ειδικευμένα νοσοκομεία που χτίστηκαν ειδικά για τη συγκεκριμένη επιδημία.

Στο μεταξύ, το κρατικό ερευνητικό κέντρο Ινστιτούτο Ιολογίας της Γουχάν έκανε αίτηση για να αποκτήσει δίπλωμα ευρεσιτεχνίας αν επιβεβαιωθεί ότι πειραματικό αντιικό φάρμακο αμερικανικής εταιρείας θα μπορούσε να συμβάλει στη θεραπεία από τον 2019-nCoV. Το ενδεχόμενο αυτό συζητιέται τις τελευταίες μέρες, μετά και από σχετικές δηλώσεις αξιωματούχων του υπουργείου



Γουχάν: Εργαζόμενος με ατομή προστασίας μοιράζει γειώματα σε ασθενείς που νοσηλεύονται σε τάνκα διαμορφωμε τους, χωρισμένους σχετικά με τον κορονοϊό, προσθέτοντας ότι ομάδα διεθνών εμπειρογνάμων του ΠΟΥ θα συνεργαστεί σχετικά και με τις κινεζικές αρχές.

υγείας των ΗΠΑ, σχετικά με φάρμακο που είχε χρησιμοποιηθεί και για την αντιμετώπιση του ιού Εμπολα (που προκάλεσε πολλούς θανάτους στην Αφρική).

Ερευνητές του Imperial College του Λονδίνου δήλωσαν χτες έτοιμοι για δοκιμαστικούς εμβολιασμούς κατά του κορονοϊού σε ζώα και υποστήριξαν ότι μειώθηκε η διάρκεια ενός από τα παρασκευαστικά στάδια του εμβολίου από «2-3 χρόνια σε μόλις 14 μέρες».

Πάντως, ο εκπρόσωπος του ΠΟΥ, Ταρικ Ζασάρεβιτς, δήλωσε χτες ότι (ακόμα) «δεν υπάρχουν γνωστές αποτελεσματικές θεραπείες εναντίον αυτού του 2019-nCoV».

### Ο ΠΟΥ επιμένει ότι χρειάζεται προσοχή με τους περιορισμούς

Την ίδια στιγμή, ο γενικός γραμματέας του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), Τέντρος Αντανόμ Γκεμπρεγεσούς, ισχυρίστηκε ότι «υπάρχει ένα παράθυρο ευκαιρίας, χάρη στα ισχυρά μέτρα που έλαβε η Κίνα στο επίκεντρο». Επιπλέον, ο Γκεμπρεγεσούς είπε ότι μέχρι σήμερα ο ΠΟΥ έχει λάβει «ολοκληρωμένα έντυπα καταγραφής» (αναλυτικές πληροφορίες που χρειάζονται για τη μελέτη, αξιολόγηση και αντιμετώπιση μιας επιδημίας) μόνο για το 38% των κρουσμάτων εκτός Κίνας και συνέχισε: «Ορισμένες χώρες, με υψηλά εισοδήματα, καθυστερούν πολύ στο να μοιράζονται αυτά τα ζωτικής σημασίας δεδομένα με τον ΠΟΥ. Δεν πιστεύω ότι αυτό οφείλεται σε έλλειψη δυνατότητας». Οπως επισήμανε, «αν δεν διαθέτουμε καλύτερα δεδομένα, είναι πολύ δύσκολο να εκτιμήσουμε την εξέλιξη ή τον αντίκτυπο που θα μπορούσε να έχει και να διασφαλίσουμε ότι θα παρέχουμε τις καταλληλότερες συστάσεις». Μεταξύ άλλων, εξήγησε ότι έχουν σταλεί επιστολές σε όλους τους υπουργούς Υγείας για βελτίωση της κατανομής των δεδο-

μένων σχετικά με τον κορονοϊό, προσθέτοντας ότι ομάδα διεθνών εμπειρογνάμων του ΠΟΥ θα συνεργαστεί σχετικά και με τις κινεζικές αρχές.

Επίσης, ο επικεφαλής του ΠΟΥ επανέλαβε ότι δεν χρειάζονται περιορισμοί στις μετακινήσεις και στο εμπόριο (τουλάχιστον προς το παρόν), υπογραμμίζοντας μάλιστα ότι «αυτοί οι περιορισμοί μπορεί να έχουν ως αποτέλεσμα την αύξηση του φόβου και του στιγματισμού χωρίς να βελτιώνεται αισθητά η δημόσια υγεία». Ωστόσο, αναφερόμενος σε τέτοια μέτρα που έχουν ήδη πάρει πάνω από 20 χώρες είπε ότι αυτά θα πρέπει να είναι «μικρής διάρκειας, αναλογικά» και να επανεξετάζονται τακτικά.

Από την πλευρά του, ο πρεσβευτής της Κίνας στον ΟΗΕ Τσεν Ξου επανέλαβε ότι ορισμένοι περιορισμοί αντιτίθενται στις συστάσεις του ΠΟΥ, ενώ ζήτησε από τις χώρες να «μην αντιδρούν υπερβολικά».

### Για τις επιπτώσεις στην οικονομία

Η πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Κεντρικής Τράπεζας, Κριστίν Λαγκάρντ, εκτίμησε χτες πως «ο κορονοϊός προσθέτει μια νέα δόση αβεβαιότητας».

Ο εκπρόσωπος του ιρακινού υπουργείου Πετρέλαιου, Ασέμ Τζιγάντ, επανήλθε στο ενδεχόμενο ο ΟΠΕΚ να συνεδριάσει νωρίτερα (από τις 5 - 6 Μάρτη) που έχει προγραμματιστεί κανονικά η επόμενη υπουργική σύνοδος), εξετάζοντας το ενδεχόμενο μείωσης των τιμών προσφοράς του πετρελαίου αλλά και αναπροσαρμογής της παραγωγής του, κατά συνέπεια του περιορισμού της ζήτησης που προκαλούν οι αλλαγές στη λειτουργία μεγάλων επιχειρήσεων εντός Κίνας, αλλά όχι μόνο. Σήμερα αναμενόνταν να συνεχιστεί στη Βιέννη συνεδρίαση της τεχνικής επιτροπής του ΟΠΕΚ, για να συζητηθεί η μείωση της τιμής προσφοράς του αργού πετρελαίου σε συσχέτιση με την επιδημία του κορονοϊού. Αναλυτές εκτιμούν ότι μπορεί να αποφασιστεί μείωση της παραγωγής «κατά 500.000 έως 1 εκατ. βαρέλια τη μέρα».

Στην Κίνα, η αρμόδια Επιτροπή για την Εθνική Ανάπτυξη και τις Μεταρρυθμίσεις ανακοίνωσε χτες μείωση στις εμπορικές τιμές της βενζίνης και του πετρελαίου.

Στις ΗΠΑ, ο οικονομικός σύμβουλος του Λευκού Οίκου, Λάρι Κούντλου, αναγνώρισε ότι «η εμπορική συμφωνία της Φάσης 1 και η (αναμενόμενη) έκρηξη εξαγωγών θα χρειαστούν περισσότερο χρόνο (για να υλοποιηθούν) λόγω του κινεζικού ιού, αυτό ισχύει». Ωστόσο ο ίδιος εκτίμησε ότι ο νέος κορονοϊός θα έχει «ελάχιστες επιπτώσεις» στην αμερικανική οικονομία, αναφέροντας ότι «όλος ο κόσμος δεν βρίσκεται στην επαρχία της Γουχάν».



# Στην «Εντατική» οι ΜΕΘ από τη διαχρονική αντιλαϊκή πολιτική στην Υγεία

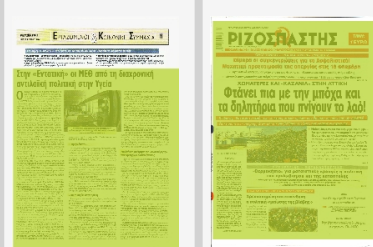
Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 11

Ημερομηνία έκδοσης: 06-02-2020

Επιφάνεια: 868.88 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2300

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Στην «Εντατική» οι ΜΕΘ από τη διαχρονική αντιλαϊκή πολιτική στην Υγεία

Ο αγώνας δρόμου και περιπλάνησης από το ένα νοσοκομείο στο άλλο για την ανεύρεση κλινών σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) για τους τέσσερις εργαζόμενους της «ΜΟΤΟΡ ΟΪΛ», οι οποίοι υπέστησαν σοβαρά και εκτεταμένα εγκαύματα μετά από έκρηξη στα διυλιστήρια της επιχείρησης το βράδυ της περασμένης Παρασκευής, ήρθε να υπενθυμίσει για πολλοστή φορά τις **τεράστιες ελλείψεις σε έναν τόσο κρίσιμο τομέα όπως είναι οι ΜΕΘ**, εξαιτίας της διαχρονικής αντιλαϊκής πολιτικής στην Υγεία.

Χαρακτηριστικά, οι **4 εγκαυματίες εργαζόμενοι της «ΜΟΤΟΡ ΟΪΛ»** αρχικά μεταφέρθηκαν στο Νοσοκομείο Κορίνθου για δισωλήνωση. Αργότερα, οι δύο από αυτούς μεταφέρονται στο Νοσοκομείο «Γεννηματάς», όπου στη βάρδια των Επειγόντων ήταν μόνο μια νοσηλεύτρια... Οι άλλοι δύο μεταφέρονται στο «Θριάσιο», το μοναδικό νοσοκομείο που βρίσκεται στην καρδιά της βιομηχανικής ζώνης, όπου όμως η ΜΕΘ και η ΜΕΘ Εγκαυμάτων είχαν πληρότητα 100%! Σε κρίσιμη κατάσταση και για 24 ώρες οι δύο εργαζόμενοι νοσηλεύτηκαν εκτός ΜΕΘ, σε Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ), όπου είναι αδύνατο να αντιμετωπιστούν περιστατικά τέτοιας βαρύτητας. Τελικά ο ένας το βράδυ του Σαββάτου, μια μέρα μετά από το «ατύχημα», μεταφέρθηκε στην Εντατική του Νοσοκομείου ΚΑΤ, ενώ ο δεύτερος μπήκε στη ΜΕΘ Εγκαυμάτων του «Θριάσιου», όταν άδειασε κρεβάτι.

Αντίστοιχα, χτες, η ΔΗΠΑΚ Πατρών κατήγγειλε ότι στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «η εφημερία ξεκίνησε με 12 περιστατικά δισωληνώμενα εκτός ΜΕΘ (24 στο σύνολο), σε κοινούς θαλάμους και στην ανάνηψη των χειρουργείων. Το πρόβλημα «συγκυβερνήθηκε» προσωρινά με... δανεισμό δύο μηχανημάτων για την περάτωση της εφημερίας από τα γύρω νοσοκομεία».

Στην ευρύτερη περιοχή που καλύπτει το νοσοκομείο, στο μεν Νοσοκομείο Ζακύνθου η ΜΕΘ δεν λειτουργήσει ποτέ, εδώ και 8 χρόνια, αν και είχε τον εξοπλισμό, ενώ και στην Κεφαλονιά, η ΜΕΘ του νοσοκομείου δεν άνοιξε ποτέ, με τον ισχυρισμό ότι «είναι δυσανάλογο το κόστος λειτουργίας της με τα περιστατικά». Τα «περιστατικά» διακομίζονται, όταν το επιτρέπει ο καιρός, κατά κύριο λόγο στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών (ΠΓΝΠ).

Αντίστοιχη είναι η εικόνα σχεδόν σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας, με λίγα έως καθόλου κρεβάτια Εντατικής και δεκάδες ασθενείς να στερούνται το δικαίωμα να δώσουν τη μάχη για τη ζωή τους... και όλα αυτά ενώ η κυβέρνηση επιχειρεί να προωθήσει μια εικόνα «θωράκισης» του δημόσιου συστήματος Υγείας και για έκτακτες καταστάσεις, όπως η ενδεχόμενη εμφάνιση κρουσμάτων του κορονοϊού.

Η αναμονή για ένα δημόσιο κρεβάτι σε ΜΕΘ σε «υψηλισμένες» συνθήκες φτάνει μέχρι και τους 50 ανθρώπους τη μέρα. Το χειμώνα με την έξαρση της γρίπης ξεπερνά τους 100, αφού οι ελάχιστες υπάρχουσες δημόσιες κλίνες έχουν μονίμως πληρότητα 100% και καλύπτουν μόλις το 1/6 των αναγκών.

Κι όλα αυτά όταν ο ασθενής που χρήζει Εντατικής πρέπει να νοσηλεύεται άμεσα, αφού κάθε ώρα καθυστέρησης της υποστήριξης και θεραπείας



Οι τεράστιες ελλείψεις στις ΜΕΘ επιβεβαιώνουν τις θανατηφόρες συνέπειες της πολιτικής που αντιμετωπίζει την υγεία του λαού ως «κόστος»

μακριά από την Εντατική καθιστά ολοένα και πιο αδύνατη τη θετική έκβαση.

### Τι προβλέπεται...

Το σπουδαίο επίτευγμα των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας είναι η υποστήριξη των ζωτικών λειτουργιών ενός ασθενούς με σκοπό την αναστροφή των βλαβών/κακώσεών του και την επιβίωσή του με την καλύτερη ποιότητα ζωής. Σύμφωνα με τα διεθνή στάνταρ, «κατά μέσο όρο στις ΜΕΘ σώζονται 4 στους 5 οριστικά "χαμένους" από την κλασική ιατρική».

Στο έργο της Εντατικής είναι επίσης η διάγνωση και υποστήριξη των οργάνων ενός ασθενούς που διαγιγνώσκονται εγκεφαλικά νεκροί, προκειμένου να ξεκινήσει και να ολοκληρωθεί η διαδικασία μεταμόσχευσης οργάνων. Χωρίς την ανάπτυξη των Εντατικών δεν μπορεί να σταθεί η διαδικασία μεταμοσχεύσεων.

Βάσει των οδηγιών του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, το 10% των συνολικών νοσοκομειακών κλινών ενός νοσοκομείου απαιτείται να είναι Εντατικής Θεραπείας, με τάση αύξησης σε 15% - 20%, ενώ το 20% του ποσοστού των κλινών ενός νοσοκομείου πρέπει να είναι ΜΑΦ.

### ...και τι ισχύει στην πράξη

Στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, ωστόσο, μόλις το 6% του συνόλου των κρεβατιών αντιστοιχεί σε κρεβάτια Εντατικής.

Συγκεκριμένα, υπάρχουν μόνο 750 δημόσια κρεβάτια. Από αυτά, εξοπλισμό έχουν τα 650, εκ των οποίων λειτουργούν μόλις τα 560.

Εδώ και 15 χρόνια, όλες οι κυβερνήσεις όχι μόνο δεν ανοίγουν νέα κρεβάτια ΜΕΘ, αλλά κρατούν κλειστό το 25% των υπάρχοντων, λόγω των τεράστιων ελλείψεων προσωπικού που προκαλεί η πολιτική τους.

Σύμφωνα με στοιχεία της Ελληνικής Εταιρείας Εντατολόγων, στην Ελλάδα υπάρχει ανάγκη για περίπου 3.000 δημόσια κρεβάτια σε ΜΕΘ. Το ποσοστό επιβίωσης των ασθενών που νοσηλεύονται στην Εντατική αγγίζει το 75%, χάρη στις υπεράνθρωπες προσπάθειες του προσωπικού. Το ποσοστό θα μπορούσε να είναι υψηλότερο αν υπήρχε η απαραίτητη στελέχωση σε νοσηλευτικό προσωπικό, γιατί θα μειώνονταν οι λοιμώ-

ξεις, ένας σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει το ποσοστό επιβίωσης.

Όσο για τις ΜΑΦ και τα Κέντρα Φυσικής Αποκατάστασης, που είναι απαραίτητα για την αποκατάσταση του ασθενούς μετά τη νοσηλεία του σε ΜΕΘ, είναι σχεδόν ανύπαρκτες ή λειτουργούν υποτυπωδώς, με αποτέλεσμα να αυξάνονται κατακόρυφα οι πιθανότητες αναπηρίας και άλλων επιπλοκών. Σύμφωνα με εκτιμήσεις της Ελληνικής Φυσιατρικής Εταιρείας, απαιτούνται πανελλαδικά πάνω από 2.000 δημόσια κρεβάτια αποκατάστασης. Σήμερα λειτουργούν μόλις 200 δημόσια κρεβάτια κι αυτά με τεράστιες ελλείψεις προσωπικού όλων των ειδικοτήτων. Είναι χαρακτηριστικό ότι τα τελευταία 15 χρόνια στον ιδιωτικό τομέα αποκατάστασης άνοιξαν πανελλαδικά περίπου 850 - 1.000 κρεβάτια. Στον δημόσιο ούτε ένα!

Εννοείται βέβαια ότι στην παραπάνω καταγραφή υποτυπωδών αναγκών δεν περιλαμβάνονται οι πολλαπλάσιες ανάγκες για την ανάπτυξη ΜΕΘ διαφορετικών ειδικοτήτων, που μπορούν να προκύψουν από την εκδήλωση επιδημιών, φυσικών καταστροφών κ.ά., όπου ενδεχομένως να προκύψει μεγάλος αριθμός ασθενών, έστω και για μικρή χρονική περίοδο.

### Επικίνδυνη συζήτηση για «αναθεώρηση» των κριτηρίων δισωλήνωσης

Πέραν τέτοια εποχή, με αντίστοιχη άθλια κατάσταση, η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ πανηγύριζε... ότι «έχουμε τον μεγαλύτερο αριθμό ανοιχτών κρεβατιών ΜΕΘ τα τελευταία χρόνια». Είχε προηγηθεί μάλιστα ο θάνατος τριών ανθρώπων που ξεμύχισαν στο Νοσοκομείο Ζακύνθου περιμένοντας αβόητοι να βρεθεί κρεβάτι σε Εντατική.

Φέτος, η κυβέρνηση ΝΔ πανηγύρισε για την «παραχώρηση» 38 κρεβατιών ΜΕΘ από τις ιδιωτικές κλινικές (29 στην Αττική και 9 στην υπόλοιπη Ελλάδα). Είναι «μέτρο» στο οποίο έχουν ακουμπήσει όλες οι μέχρι τώρα κυβερνήσεις και που φυσικά είναι αδύνατο να αντισταθμίσει τις τεράστιες ελλείψεις που έχει προκαλέσει η αντιλαϊκή πολιτική, πόσο μάλλον να ικανοποιήσει τις λαϊκές ανάγκες.

Οι κυβερνήσεις ΝΔ - ΣΥΡΙΖΑ - ΠΑΣΟΚ όχι μόνο δεν ανέπτυξαν νέα δημόσια κρεβάτια ΜΕΘ, αλλά διατήρησαν το 25% των υπάρχοντων κλειστά, αρνούμενοι να κάνουν τις απαραίτητες προσλήψεις μόνιμου και εξειδικευμένου προσωπικού.

Όλοι μαζί μάλιστα βρίσκουν απάγκιο στην επικίνδυνη συζήτηση που έχει ανοίξει ακόμη και για «αναθεώρηση» των κριτηρίων δισωλήνωσης και εισαγωγής σε ΜΕΘ, προκειμένου να ντυθούν με επιστημονικοφανή τρόπο η πολιτική διαχείρισης των τραγικών ελλείψεων που υπάρχουν και η αντικατάσταση των επιστημονικών κριτηρίων με το θανατηφόρο κριτήριο του «κόστους - οφέλους».

Η εξειδικευμένη φροντίδα και θεραπεία που προσφέρουν οι ΜΕΘ, η ανθρωπινή ζωή και υγεία δεν είναι «κόστος». Είναι αυτονόητο δικαίωμα σε μια εποχή που υπάρχουν όλες οι προϋποθέσεις - εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός υψηλών προδιαγραφών - για να μη χάνονται ανθρώπινες ζωές και να μη βλάπτεται ανεπανόρθωτα η υγεία.

# Πιάνει δουλειά ξανά ο «τροχός» στο Κέντρο Υγείας Ζαγοράς

|            |                          |              |   |                     |            |
|------------|--------------------------|--------------|---|---------------------|------------|
| Πηγή:      | ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ | Σελ.:        | 9 | Ημερομηνία έκδοσης: | 06-02-2020 |
| Επιφάνεια: | 134.19 cm <sup>2</sup>   | Αρθρογράφος: |   | Κυκλοφορία:         | 0          |
| Θέματα:    | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ            |              |   |                     |            |



## Πιάνει δουλειά ξανά ο «τροχός» στο Κέντρο Υγείας Ζαγοράς

Πράσινο φως για την πρόσληψη οδοντίατρου

Χαράς Ευαγγέλια για τους κατοίκους του Ανατολικού Πηλίου. Μετά από δέκα ολόκληρα χρόνια αγρανάπαυσης, θα πιάσει ξανά δουλειά ο τροχός... στο οδοντιατρείο του **Κέντρου Υγείας Ζαγοράς**, καθώς δόθηκε το πράσινο φως για την πρόσληψη οδοντίατρου.

Παρά το γεγονός ότι υπήρχε «ετοιμοπόλεμο» σύγχρονο οδοντιατρικό μηχανήματα στο **Κέντρο Υγείας**, παρέμενε από το 2010 στα κουτιά, ελλείψει γιατρού.

Ο τελευταίος γιατρός αποχώρησε την ίδια εποχή από την ενεργό δράση

και έτσι για τη στοματική τους υγιεινή μέχρι σήμερα οι κάτοικοι της περιοχής εξυπηρετούνται είτε σε ιδιώτες γιατρούς, είτε μετά από προγραμματισμένο ραντεβού στο **Κέντρο Υγείας Βόλου** και στο οδοντιατρείο του Αχιλλοπούλειου.

«Είναι θετική εξέλιξη καθώς θα δοθεί βαθιά ανάσα σ' όσους χρήζουν στοματικής θεραπείας», επισήμανε στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ η Νέλη Χονδρογιάννη, γραμματέας του συλλόγου εργαζομένων στα **Κέντρα Υγείας Μαγνησίας**.

Σύμφωνα με την ενημέρωση που έχει ο σύλλογος, η διαδικασία πρόσληψης του οδοντίατρου θα έχει ολοκληρωθεί μέχρι τέλος της άνοιξης, ώστε μετά να φορέσει την άσπρη μπλούζα και να πιάσει δουλειά.

Μέχρι τότε εκτιμάται πως θα έχουν ολοκληρωθεί επίσης οι διαδικασίες για την προμήθεια των απαραίτητων αναλώσιμων υλικών, ώστε το ιατρείο να λειτουργήσει απρόσκοπτα παρέχοντας υπηρεσίες πρόληψης και θεραπείας σ' όσους έχουν ανάγκη.

# Οι ΧΕΧ είναι η αποδοχή του κοινωνικού θανάτου για τον χρήστη

|            |                        |              |   |                     |            |
|------------|------------------------|--------------|---|---------------------|------------|
| Πηγή:      | ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ            | Σελ.:        | 7 | Ημερομηνία έκδοσης: | 06-02-2020 |
| Επιφάνεια: | 455.46 cm <sup>2</sup> | Αρθρογράφος: |   | Κυκλοφορία:         | 2300       |
| Θέματα:    | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ          |              |   |                     |            |



## Οι ΧΕΧ είναι η αποδοχή του κοινωνικού θανάτου για τον χρήστη

Για τους Χώρους Εποπευόμενης Χρήσης (ΧΕΧ) μίλησε ο **Κατηφές Παναγιώτης**, υπεύθυνος του Τμήματος Κατά των Ναρκωτικών της ΚΕ του ΚΚΕ, ο οποίος, μεταφέροντας την πλούσια πείρα από τις χώρες όπου έχουν «τρέξει» οι ΧΕΧ, σημείωσε:

«Στην αποθέωση της ατομικότητας και της λογικής "ότι εσύ έχεις την επιλογή να κάνεις ό,τι θέλεις με τον εαυτό σου αρκεί να μην ενochλείς τους γύρω σου" στηρίζεται και η θεσμοθέτηση των Χώρων Εποπευόμενης Χρήσης. Είναι ένα ζήτημα που από το 2013 έθεσε ως κυβέρνηση η ΝΔ, το 2018 το νομοθέτησε ο ΣΥΡΙΖΑ κάτω και από πιέσεις βουλευτών του ΠΑΣΟΚ και σήμερα ξαναέρχεται η ΝΔ με τις ευλογίες όλων των άλλων κομμάτων, να το επεκτείνει με τη συνδρομή της Τοπικής Διοίκησης και με κινητές μονάδες νόμιμης χρήσης για να αμβλύνει τις αντιστάσεις.

### Τι είναι οι ΧΕΧ;

Είναι αποδοχή του προβλήματος ως μη πρόβλημα.

Πλέον το πρόβλημα δεν είναι η χρήση αλλά απλά η χρήση να μη γίνεται σε δημόσια θέα. Για αυτό το κράτος διαμορφώνει χώρους όπου ο χρήστης θα μπορεί νόμιμα και με παρακολούθηση ιατρικού προσωπικού να κάνει χρήση ναρκωτικών.

Οι ΧΕΧ είναι αποδοχή του κοινωνικού θανάτου ενός ανθρώπου.

Πλέον το πρόβλημα δεν είναι η εξάρτηση, αλλά να μειωθούν οι φυσικοί θάνατοι από overdose. Που και αυτό δεν ισχύει απόλυτα γιατί η συντρι-

πτική πλειοψηφία των θανάτων από overdose συντελούνται στο σπίτι του χρήστη και κυρίως μετά από αποφυλάκιση όπως δείχνουν τα στοιχεία στις χώρες που εδώ και χρόνια λειτουργούν ΧΕΧ.

### Τι στοχεύουν να πετύχουν με τους ΧΕΧ;

Να καθαρίσει κυρίως το κέντρο της Αθήνας από χρήστες και πιάτσες ναρκωτικών, για να μπορεί να είναι τουριστικά θελκτικό και περισσότερο αξιοποιήσιμο από το τουριστικό κεφάλαιο. Για αυτό το υπερασπίζεται και ο κος Μπακογιάννης και γι' αυτό η Αθήνα θα είναι "πilotος" και για άλλες μεγάλες πόλεις με τη συνδρομή δημάρχων και περιφερειαρχών.

Δεν τους ενδιαφέρει να μην υπάρχουν χρήστες και πιάτσες, απλά να μεταφερθούν σε ελεγχόμενους χώρους. Όπως την περίοδο των Ολυμπιακών Αγώνων που είχε καθαρίσει η Ομόνοια και είχαμε τη μεταφορά τους στην Αμυγδαλέζα.

Να διαμορφωθεί ακόμα μεγαλύτερη ανοχή με το κοινωνικό φαινόμενο των ναρκωτικών και να μεταφερθούν οι πιάτσες σε πιο υποβαθμισμένες περιοχές.

**Το σημαντικότερο είναι** ότι οι ΧΕΧ ναρκοθετούν την ίδια την πρόληψη και ουσιαστικά είναι αποδοχή του κοινωνικού θανάτου για τον χρήστη, μειώνοντας ουσιαστικά και το ατομικό και το κοινωνικό κίνητρο για θεραπεία.

Πλέον το κράτος και επίσημα λέει ότι η χρήση δεν είναι πρόβλημα, αφού νομοθετείται η νόμι-



Ο Παναγιώτης Κατηφές

μη χρήση εντός των χώρων αυτών και τα ναρκωτικά δεν θεωρούνται παράνομα μόνο εντός των χώρων. Δηλαδή, έχουμε παράνομα ναρκωτικά και νόμιμη χρήση, ως βήμα πριν τη νομιμοποίηση των ναρκωτικών.

Μάλιστα, δίνεται η δυνατότητα σε θεραπευτικά προγράμματα να λειτουργούν ΧΕΧ, αλλοιώνοντας έτσι κάθε έννοια της απεξάρτησης και της θεραπείας.

### Ως Κόμμα είμαστε αντίθετοι στους ΧΕΧ γιατί:

- Δεν αποδεχόμαστε τη στήριξη του κράτους στη χρήση ναρκωτικών.

- Δεν συμβιβάζομαστε με τη διάδοση της ναρκω-κουλτούρας.
- Δεν αποδεχόμαστε τον άνθρωπο έξω από την κοινωνική ζωή και δράση.
- Δεν θεωρούμε ως λύση του προβλήματος τη συντήρηση της τοξικοεξάρτησης και τη "μείωση της βλάβης".

Προτάσσουμε ένα ολοκληρωμένο διεκδικητικό πλαίσιο πάλης που πατά στην ενιαία αντίληψη της πρόληψης - της στεγνής θεραπείας - της κοινωνικής επανένταξης και όχι στη "μείωση της βλάβης" ως κυρίαρχης προσέγγισης της αντιναρκωτικής πολιτικής, που δεν είναι καν θεραπεία, όπως προσπαθούν να πείσουν ακόμα πιο έντονα τώρα τελευταία τα νεοδιορισμένα από την κυβέρνηση της ΝΔ στελέχη σε διοικήσεις θεραπευτικών προγραμμάτων.

- Για εμάς, η έννοια της φροντίδας του τοξικοεξαρτημένου που κινείται μεταξύ πιάτσας και αστεγίας πρέπει να εντάσσεται σε ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα που θα περιλαμβάνει:

- Προγράμματα street work, τόσα όσα έχει ανάγκη η χώρα, χωρίς ημερομηνία λήξης λόγω των προγραμμάτων ΕΣΠΑ από τα οποία κυρίως λειτουργούν.

- Ένα ολοκληρωμένο δίκτυο με χώρους φροντίδας των άστεγων χρηστών, χωρίς την ανοχή χρήσης, όπου ο χρήστης θα μπορεί να βρει στέγη, τροφή, ρουχισμό, ειδη για την υγιεινή του και θα λειτουργεί ως προβάλλοιμος για προσπάθεια διαμόρφωσης κινήτρου για θεραπεία.

- Την ίδρυση μονάδων σωματικής απεξάρτησης στα **δημόσια νοσοκομεία**.