

# Τα πανεπιστήμια μπορούν να κάνουν διαγνωστικά τεστ γρήγορα και φτηνά

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 1,4-5 Ημερομηνία έκδοσης: 30-03-2020  
Επιφάνεια: 1918.89 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



▶ ΚΑΙ ΟΜΩΣ ΓΙΑ ΤΑ ΤΕΣΤ ΤΟΥ ΚΟΡΟΝΟΪΟΥ...

ΣΤΟΝ ΦΑΚΟ ΤΗΣ «ΕΦ.ΣΥΝ.»

# Οι ιατρικές σχολές μπορούν γρήγορα και φτηνά...

**ΧΑΜΕΝΟΣ ΧΡΟΝΟΣ** και επικίνδυνη ολιγωρία της κυβέρνησης για τα διαγνωστικά τεστ

**ΤΑ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑ ΜΠΟΡΟΥΝ** να προσφέρουν άμεσα τις υπηρεσίες τους

**Ο ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΣΤΑ ΓΙΑΝΝΕΝΑ** κόστισε μόλις 40.000 ευρώ την ώρα που η κυβέρνηση «χαρίζει» εκατομμύρια στους ιδιώτες

**ΕΤΣΙ ΘΑ ΑΠΟΣΥΜΦΟΡΗΘΕΙ** το Παστέρ και τα αποτελέσματα μπορούν να βγαίνουν ακόμα και την ίδια μέρα

**«Ο ΕΟΔΥ ΚΑΙ Ο κ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ** θα πρέπει να σταματήσουν να λειτουργούν ως επικοινωνιακά αντηχεία της κυβέρνησης»  
- γράφει ο καθηγητής Ιατρικής στο Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων Σπύρος Γεωργάτος



ΣΕΛ. 4-5

4

## ΣΤΟΝ ΦΑΚΟ της «Εφ.Συν.»

**Μέγα σκάνδαλο.** Η κυβέρνηση δίνει 30 εκατ. ευρώ στον ιδιωτικό τομέα και έχει αφήσει έξω από το βασικό εθνικό σχέδιο συντονισμού ιατρικές σχολές και ερευνητικά εργαστήρια που έχουν τη δυνατότητα ανάπτυξης μεθόδων εξέτασης σε μαζική κλίμακα με χαμηλό κόστος

ΑΚΟΥΕΙ ΚΑΝΕΙΣ;

# Τα πανεπιστήμια μπορούν να κάνουν διαγνωστικά τεστ γρήγορα και φτηνά

► Της **ΑΝΝΑΣ ΑΝΑΡΤΙΣΤΑΚΗ**

Όλες οι ιατρικές σχολές της χώρας μπορούν να πραγματοποιούν διαγνωστικά τεστ για τον κορονοϊό. Στην περιφέρεια, ορισμένες ήδη το κάνουν σε συνεργασία με τα νοσοκομεία της περιοχής τους. Δεν ρωτήθηκαν, ούτε περίμεναν την κυβέρνηση. Εκείνη, έχοντας, μέχρι τώρα, αφήσει απ' έξω πανεπιστημιακές σχολές και ερευνητικά εργαστήρια από το βασικό εθνικό σχέδιο συντονισμού, εδώ και αρκετές ημέρες έχει στο τραπέζι το πόρισμα της επιτροπής με επικεφαλής τον Μανώλη Δερμιτζάκη, καθηγητή Γενετικής στο Πανεπιστήμιο της Γενεύης και πρόεδρο του Κέντρου Έρευνας και Καινοτομίας. Προτείνεται σχέδιο που επιβεβαιώνει τη δυνατότητα ανάπτυξης μεθόδων εξέτασης σε μαζική κλίμακα και φτηνά. Δηλαδή, αυτό που κάνουν ήδη οι ιατρικές σχολές.

Η καθυστέρηση της κυβέρνησης σε αυτό το στοιχείο σε συνδυασμό με τα αστραπιαία ανακλαστικά που επέδειξε για την ενίσχυση του ιδιωτικού τομέα οδηγούν σε κρίσιμα στοιχεία για τη δημόσια υγεία. Το κυριότερο όμως είναι πως ο χαμένος χρόνος κινδυνεύει να μετατραπεί σε κρίσιμη ολιγωρία, ειδικά αν ο κ. Τσιόδρας αποφασίσει ότι ο μαζικός έλεγχος κρίνεται απαραίτητος επιδημιολογικά. Κανένα σκληρό μέτρο πολιτικής προστασίας δεν θα μπορέσει να βοηθήσει.

Σε Ιωάννινα, Πάτρα, Θεσσαλονίκη, Λάρισα και Ηράκλειο, οι ιατρικές σχολές ήδη κάνουν διαγνωστικά τεστ. Κάποιες αποφάσισαν να ενημερώσουν τον πρωθυπουργό ότι μπορούν να προσφέρουν άμεσα τις υπηρεσίες τους (το ΑΠΘ το δήλωσε δημόσια), ενώ άλλες χρειάζονται μικρή ενίσχυση για τον απαραίτητο εξοπλισμό. Πολύ μικρότερη από τα 30 εκατ. ευρώ που δόθηκαν στα ιδιωτικά νοσοκομεία. Αρκούν λίγες δεκάδες χιλιάδες ευρώ.

### Διαχείριση κρίσης

Στα Ιωάννινα ο τρόπος οργάνωσης και διαχείρισης της κατάστασης θα μπορούσε να αποτελέσει μοντέλο διαχείρισης της κρίσης σε επίπεδο αυτοδιοίκησης αλλά με εφαρμογή και σε εθνικό επίπεδο. Οπως μας λέει η ομάδα της Μικροβιολογίας έφτιαξε (με την αρωγή του πανεπιστημιακού νοσοκομείου) το εργαστήριο. Συνεργαζόμαστε στενά με το πανεπιστημιακό νοσοκομείο, που είναι νοσοκομείο αναφοράς, αλλά και με όλες τις άλλες νοσοκομειακές δομές του νομού». Στην ερώτηση αν χρειάστηκαν χρήματα για τον απαραίτητο εξοπλισμό, μας απαντά αφοπλιστικά: «Ναι, χρειάστηκε υποστήριξη. Οχι όμως μεγάλη. Ηρθαμε σε επαφή με τον περιφερειάρχη κι εκείνος μας χορήγησε περί τι 40.000 που απαιτούνταν ώστε να αγοράσει ο κατάλληλος εξοπλισμός». Το αποτέλεσμα; «Μέχρι να φτιαχτεί το εργαστήριο όλα τα δείγματα αποστέλλονταν στη Θεσσαλονίκη ή στο Πασιέρ, στην Αθήνα, και ο χρόνος αναμονής για τη διάγνωση ήταν δύο



με τρεις ημέρες. Τώρα έχουμε τα αποτελέσματα μέσα στην ημέρα ή το αργότερο την επομένη».

Δεν περίμεναν κανέναν, δεν ρωτήθηκαν από κανέναν, δεν έμειναν αμέτοχοι. Να συμπληρώσουμε ότι το ίδιο γίνεται στην Πάτρα (και μάλιστα με δύο εργαστήρια), στη Θεσσαλονίκη, στη Λάρισα και στο Ηράκλειο. Πού ήταν σε όλα αυτά η κυβέρνηση; Σε ποιο σχέδιο υπάρχει αυτή η σοβαρή παράλειψη; Πριν σκεφτείτε αν τα ιδιωτικά νοσοκομεία χρειάζονται βοήθεια προκειμένου να συνεισφέρουν (με το αζημίωτο, τόσο από το κράτος όσο και από τον πολίτη), ρώτησε όλες τις ιατρικές σχολές της χώρας αλλά και τα όποια κατάλληλα ερευνητικά κέντρα και εργαστήρια, αν και ποια βοήθεια χρειάζονται ώστε να βοηθήσουν τη χώρα; Δωρεάν; Πρόκειται για ζήτημα που συνδέεται αυτομάτως με τον εθνικό συντονισμό και κατ'επέκταση με την εθνική προσπάθεια αντιμετώπισης της κρίσης και τη δημόσια υγεία, ζήτημα σαφώς πιο ζεον από την κάλυψη των ιδιωτικών νοσοκομείων για την ίδια δουλειά, για την οποία πληρώνονται κιόλας.

Το σκάνδαλο είναι πολλαπλό.

Α) Δεν είναι μόνον ότι η κυβέρνηση αντί να προχωρήσει σε ένα σοβαρό εθνικό σχέδιο συντονισμού, ξεκινώντας από τα προφανή (βλ. ιατρικές σχολές και ερευνητικά κέντρα), εύκολα σκέφτηκε και έδωσε στα ιδιωτικά νοσοκομεία 30 εκατ. ευρώ. Είναι σκανδαλώδες το γεγονός ότι δεν χρειάζονταν καν. Τα ιδιωτικά νοσοκομεία



Το μοντέλο των Ιωαννίνων και άλλων πόλεων (Πάτρα, Θεσσαλονίκη, Λάρισα, Ηράκλειο) που πήραν την κατάσταση στα χέρια τους. Δεν περίμεναν κανέναν, δεν ρωτήθηκαν από κανέναν, δεν έμειναν αμέτοχοι





μπορούν να αγοράζουν τα απαραίτητα περιβόητα κιτ της εξέτασης γιατί, πολύ απλά, πληρώνονται για να την κάνουν. Μην ξεχνάμε, 300 ευρώ έκαστη.

**Β)** Βασική και ακόμη πιο σκανδαλώδης παράμετρος της απόφασης για την ενίσχυση των ιδιωτικών **νοσοκομείων** είναι το γεγονός ότι έτσι δημιουργείται ένας αχρείαστος και κυρίως επιζήμιος για τη **δημόσια υγεία** ανταγωνισμός με τα **δημόσια νοσοκομεία** και τα ερευνητικά εργαστήρια σε ό,τι αφορά την εξασφάλιση των ακριβών και ολοένα και περισσότερο δυσεύρετων κιτ εξέτασης.

**Γ)** Εστω και καθυστερημένα, την Παρασκευή 20 Μαρτίου, ανακοινώθηκε ότι καταρτίστηκε ένα ολοκληρωμένο σχέδιο για την αντιμετώπιση της πανδημίας από την επιτροπή Δερμιτζάκη. Βασικός άξονας του σχεδίου, η δυνατότητα ανάπτυξης σε μικρό χρονικό διάστημα μεθοδολογίας εξέτασης με βασικά αντιδραστήρια. Προφανής σκοπός, η υποστήριξη και η αύξηση των εξετάσεων για τον κορονοϊό και συνεπώς ο **έλεγχος** της διάδοσης με παράλληλη μείωση του κόστους των εξετάσεων αυτών.

«Όλες οι ιατρικές σχολές μπορούν να κάνουν τα τεστ. Άλλες είναι έτοιμες και άλλες χρειάζονται το κιτ ή επιμέρους αντιδραστήρια. Εξαρτάται από τις υποδομές τους» διαβεβαιώνει κατηγορηματικά ο κ. Γεωργιάτος. Συνεπώς, το ζήτημα της σοβαρής αντιμετώπισης της κρίσης αυτής δεν περιορίζεται στα τρία πανεπιστήμια τα οποία, όπως αποκάλυψε το TVXS,

με επιστολή τους στον πρωθυπουργό, δήλωσαν την πρόθεσή τους να βοηθήσουν και μάλιστα δωρεάν στην κρίσιμη μάχη που δίνει η χώρα. Αφορά όλη την πανεπιστημιακή ιατρική και ερευνητική κοινότητα τις οποίες άφησε μόνες τους να δράσουν (ή και όχι) η κυβέρνηση. Σύμφωνα με πληροφορίες, η πρόταση της επιτροπής Δερμιτζάκη έχει γίνει δεκτή και μένει να εγκριθεί το απαιτούμενο κόστος. Πρόκειται πράγματι για παρέμβαση σοβαρή και πολύτιμη για μια προσπάθεια αντιμετώπισης αυτής της πρωτοφανούς κρίσης στη **δημόσια υγεία** καθώς αναμένεται να είναι στη διάθεση του ΕΣΥ. Ομως, πέρα από το γεγονός ότι θα μπορούσε να είχε γίνει πολύ νωρίτερα και χωρίς πολλή σκέψη από τον ίδιο τον **ΕΟΔΥ**, είναι αδιανόητο να μην έχουν ολοκληρωθεί ακόμα όλες οι απαραίτητες διαδικασίες. Τι περιμένει η κυβέρνηση; Πού είναι τα ανακλαστικά της; Αυτά που επέδειξε με τα 30 εκατ. προς τον ιδιωτικό τομέα και τα 11 εκατ. ευρώ για την καμπάνια «Μένουμε σπίτι» μέσω των ΜΜΕ, η οποία έπρεπε να προβάλλεται δωρεάν.

**Δ)** Τέλος, αποδεικνύεται σκανδαλώδως φιλελεύθερη η τακτική από τη μια να αναζητείς και να εφαρμόζεις (να το αναγνωρίσουμε) εθνικά σχέδια που συμπεριλαμβάνουν ενεργοποίηση δυνάμεων του δημοσίου τομέα και από την άλλη να εντάσεις στις πρώτες κιόλας δέσμες μέτρων ενίσχυσης το πακέτο των 30 εκατ. ευρώ προς τα ιδιωτικά **νοσοκομεία**. Μοιάζει αντιφατικό, αλλά δεν είναι.

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	14	Ημερομηνία έκδοσης:	30-03-2020
Επιφάνεια:	80.55 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Πλωτό νοσοκομείο

Η Ιταλική ναυτιλιακή Grandi Navi Veloci, μέλος του ομίλου της MSC, ανακοίνωσε ότι ολοκλήρωσε, με τη συνεργασία του ιταλικού νηογνώμονα RINA, τη μετατροπή ενός επιβατηγού πλοίου σε πλωτό νοσοκομείο, με σκοπό την παροχή βοήθειας σε ασθενείς του Covid-19 στη Γένοβα. Η εταιρεία, σε συνεργασία με τον ιταλικό νηογνώμονα RINA και τις ιταλικές αρχές πρόνοιας και πολιτικής προστασίας της Περιφέρειας της Λιγυρίας, ξεκίνησαν τις εργασίες μετατροπής του πλοίου στις αρχές Μαρτίου. Μέχρι στιγμής, έχουν μετατραπεί 25 μονόκλινες καμπίνες του πλοίου και έχουν εξοπλιστεί με κρεβάτια, ενώ υπάρχει η δυνατότητα προσθήκης επιπλέον κλινών. Συνολικά, τα κρεβάτια μπορούν να ανέλθουν σε 400. Επιπλέον, το πλοίο διαθέτει ελικοδρόμιο και ειδικά σχεδιασμένους χώρους για το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό. Ο RINA, που πιστοποίησε το πλοίο για να λειτουργήσει ως νοσοκομείο, παρέιχε τις υπηρεσίες του δωρεάν, καθώς και πλήθος άλλων συνεργατών, προκειμένου να εξοπλιστεί με τον απαραίτητο εξοπλισμό.

# Η τραγωδία στην Ευρώπη δεν σταματά

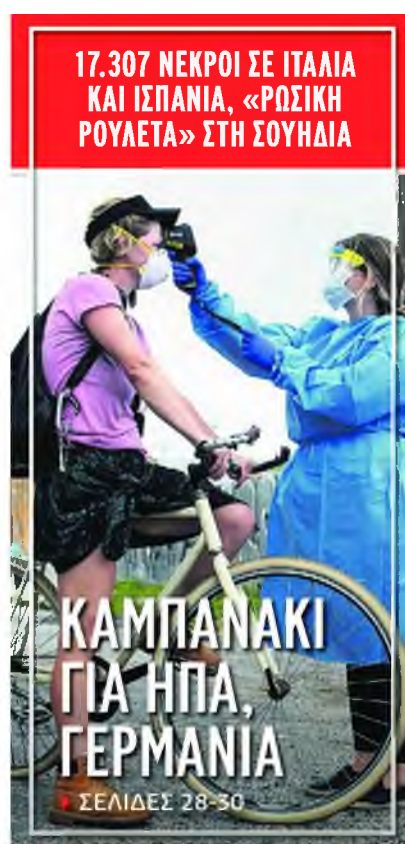
Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,28

Ημερομηνία έκδοσης: 30-03-2020

Επιφάνεια: 959.99 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ







Εικόνα-σοκ στην Ιταλία.  
Μία εκκλησία γεμάτη φέρετρα

838 ΝΕΚΡΟΙ ΣΕ ΜΙΑ ΜΕΡΑ ΣΤΗΝ ΙΣΠΑΝΙΑ ΚΑΙ 756 ΣΤΗΝ ΙΤΑΛΙΑ

## Η τραγωδία στην Ευρώπη δεν σταματά

**Η** εξάπλωση των κρουσμάτων και η αύξηση της καμπύλης των θανάτων στην Ευρώπη αποκαλύπτουν αυτό που δελιά δελιά ομολογούν πλέον όλοι και περισσότερο αξιωματούχοι χωρών στη «γηραιά ήπειρο»: ότι θα αργήσουν πολύ να βγουν από την κατάσταση περιορισμού πολλών θανάτων. Την ώρα που οι αριθμοί θανάτων και νέων κρουσμάτων σε Ισπανία και Ιταλία προκαλούν φρίκη, εκπρόσωπος της βρετανικής κυβέρνησης προειδοποιεί για «εξάμνηνο περιοριστικών μέτρων»!

Τον χειρότερο εφιάλτη ζει η Ισπανία, καταγράφοντας πάνω από 800 νεκρούς κάθε μέρα. Χθες, οι θάνατοι ξεπέρασαν κάθε όριο από το ξέσπασμα της επιδημίας του κορονοϊού στη χώρα: 838 νεκροί σε μία μέρα.

Ο συνολικός αριθμός των νεκρών φθάνει τις 6.528 και ο αριθμός των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων σημείωσε αύξηση κατά 9,1% μέσα σε μία ημέρα. Σε τηλεοπτικό του διάγγελμα, ο πρωθυπουργός Πέδρο Σάντσεθ ανακοίνωσε ότι όλοι όσοι εργάζονται σε μη απαραίτους τομείς δραστηριότητας πρέπει να μείνουν στο σπίτι για δύο εβδομάδες, λαμβάνοντας τους μισθούς τους, και

**ΑΛΙΚΗ ΚΟΤΖΙΑ**  
akotzia@e-typos.com

αργότερα θα αναπληρώσουν τις χαμένες ώρες εργασίας.

Εξάλλου, η βασιλική οικογένεια της Ισπανίας θρηνεί την πριγκίπισσα Μαρία Τερέζα, η οποία έχασε τη μάχη που έδωσε με τον κορονοϊό. Η 86χρονη πριγκίπισσα ασθένησε πριν από μία εβδομάδα, είχε ήπια συμπτώματα, αλλά προχθές επιδεινώθηκε η κατάσταση της, μεταφέρθηκε στο νοσοκομείο, όπου κατέληξε.

### 10.779 θύματα

Στην Ιταλία, άλλοι 756 άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους μέσα σε ένα 24ωρο, εκ των οποίων οι 516 στην περιφέρεια της Λομβαρδίας, που συνεχίζει να πληρώνει βαρύ τίμημα στον κορονοϊό. Στη χώρα, οι νεκροί είναι 10.779, δηλαδή το ένα τρίτο των θυμάτων όλου του πλανήτη!

Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων κορονοϊού στη χώρα είναι 97.689, εκ των οποίων το 58% παρουσιάζει ήπια ή καθόλου συμπτώματα. Το θετικό είναι πάντως ότι 13.030 άνθρωποι έχουν πλήρως αναρρώσει. Παρά τους ιλιγγιώδεις αριθμούς των νεκρών που καταγράφονται κάθε



Πάνω, αυξάνονται τα κρούσματα στην Ισπανία. Κάτω, με μάσκα για ψώνια στη Βρετανία.



209 άνθρωποι ξεψύχησαν σε ένα 24ωρο στη Βρετανία. «Θα χρειαστούν 6 μήνες μέχρι να επανέλθουμε στην κανονικότητα», προειδοποίησε η υπεύθυνη του τομέα Υγείας

μέρα και παρά τις ενστάσεις των ιολόγων που ζητούν περισσότερα τεστ για να εντοπίζουν τους ασυμπτωματικούς, οι υπεύθυνοι του τομέα Υγείας και η Πολιτική Προστασία δηλώνουν ότι παρατηρείται σταθερότητα στην καμπύλη μετάδοσης του κορονοϊού.

### Καραντίνα

«Θα χρειαστούν 6 μήνες μέχρι να επανέλθουμε στην κανονικότητα», προειδοποίησε τους Βρετανούς η υπεύθυνη του τομέα Υγείας της κυβέρνησης, δρ Τζέι Χάρις. Όπως σημείωσε, αυτό δεν σημαίνει ότι όλη η χώρα θα είναι σε καραντίνα για έξι μήνες, αλλά θα πρέπει να λαμβάνονται συνεχώς μέτρα για μακρύ χρονικό διάστημα. Η δρ Χάρις είπε ότι η κυβέρνηση θα επανεξετάσει τα μέτρα περιορισμού που έχουν επιβληθεί σε τρεις εβδομάδες, αναγγέλλοντας εμμέσως ότι θα χρειαστεί παράτασή τους, καθώς ο αριθμός των νεκρών και των κρουσμάτων στη Βρετανία αυξάνεται. Άλλοι 209 ασθενείς έχασαν το προηγούμενο 24ωρο τη ζωή τους από την ασθένεια που προκαλεί ο κορονοϊός και ο συνολικός αριθμός όσων έχουν πεθάνει έφθασε τους 1.228, σημειώνοντας απότομη αύξηση. ■

► ΑΥΤΟΚΤΟΝΗΣΗ  
ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΤΗΣ ΕΣΣΗΣ

## Φοβούνται επέλαση του κορονοϊού στη Γερμανία

**ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ** Ιταλίας θα μπορούσε να βιώσει η Γερμανία, προειδοποιεί ο επικεφαλής του Ινστιτούτου «Ρόμπερτ Κοχ», Λότσαρ Βίλερ, σημειώνοντας ότι η αποτελεσματικότητα των περιοριστικών μέτρων που έχει λάβει η χώρα θα φανεί σε δύο εβδομάδες. Σε συνέντευξή του στη γερμανική εφημερίδα «FAZ» ο Γερμανός επιστήμονας τονίζει ότι το σύστημα Υγείας της χώρας θα μπορούσε να φτάσει στα όριά του, καθώς οι δυνατοί της είναι ανεπαρκείς. Ωστόσο, το καλό «σενάριο» θα ήταν τα μέτρα περιορισμού της κίνησης των πολιτών να αποδώσουν και να υπάρξει εξομάλυνση της επιδημιολογικής καμπύλης το Πάσχα.

Η καγκελαρία επεσήμανε πάντως πως δεν υπάρχει καμία σκέψη για χαλάρωση των μέτρων πριν από την 20ή Απριλίου, οπότε και θα επανεξεταστούν από τη γερμανική κυβέρνηση. Υπενθυμίζεται πως η χώρα είναι μία από τις τελευταίες επί ευρωπαϊκού εδάφους που τέθηκε σε «καραντίνα» και σύμφωνα με τις Αρχές τα μέτρα αναμένεται να αποδώσουν αφού οι πολίτες τηρούν τις συστάσεις και τους περιορισμούς.

Ο αριθμός των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων κορονοϊού ξεπέρασε τις 54.000 και περισσότεροι από 400 άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους (θνητότητα κοντά στο 0,8%). Τα στατιστικά στοιχεία αναμφισβήτητα είναι αξιοσημείωτα, αφού την ίδια ώρα το αντίστοιχο ποσοστό στην Ιταλία ξεπερνά το 10%.

Πάντως, η κρίση του κορονοϊού ωφέλησε τη δημοτικότητα της καγκελαρίου Μέρκελ, καθώς οι Γερμανοί συσπειρώνονται πίσω από την ηγήσίδα τους. Οι σφυγμομετρήσεις δείχνουν 32-35% τις τελευταίες ημέρες - μια άνοδο κατά 6-7 ποσοστιαίες μονάδες της δημοτικότητας της καγκελαρίου, σε σχέση με την προηγούμενη διετία.

Ωστόσο, το στρες έχει καταβάλει τους Γερμανούς -το 51% των πολιτών φοβάται ότι θα μολυνθεί από τον νέο κορονοϊό - αυξημένο ποσοστό κατά 11% από την προηγούμενη εβδομάδα. Η αγωνία και το άγχος της διαχείρισης της κρίσης της πανδημίας οδήγησαν στην αυτοκτονία τον υπουργό Οικονομικών του κρατιδίου της Εσσης, Τομας Σέφφερ, ο οποίος βρέθηκε νεκρός στις γραμμές του τρένου.

Ο πρωθυπουργός του κρατιδίου, Φόλκερ Μπουφιέ, υποστήριξε ότι ο Σέφφερ αγωνιούσε για τις χρηματοδοτήσεις που απαιτούνταν εν μέσω της κρίσης κορονοϊού. «Νομίζω, τον λυγισαν αυτές οι ανησυχίες», δήλωσε.

ΑΘΗΝΑ ΣΟΥΤΖΟΥ





Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΤΟΥ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟΥ ΑΛΛΕΡΓΙΩΝ ΚΑΙ ΛΟΙΜΩΔΩΝ ΝΟΣΩΝ ΤΩΝ ΗΠΑ, ΑΝΤΟΝΙ ΦΑΟΥΤΣΙ, ΠΕΡΙΜΕΝΕΙ ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ

## Πρόβλεψη για 200.000 νεκρούς

Εκατομμύρια Αμερικανοί θα νοσήσουν στη διάρκεια της πανδημίας του κορονοϊού και «περίπου 100.000-200.000 εξ αυτών θα χάσουν τη ζωή τους», πρόβλεψε ο διευθυντής του Ινστιτούτου Αλλεργιών και Λοιμωδών Νόσων των ΗΠΑ, Αντονι Φάουτσι, χωρίς να προσδιορίσει τον χρονικό ορίζοντα της δοκιμασίας.

Αν και βρίσκεται σε διαρκείς προ-στριβές με τον πρόεδρο Τραμπ, ο δρ Φάουτσι συμφώνησε με την απόφασή του να επιβάλει ταξιδιωτική οδηγία 14 ημερών αντί για πλήρη καραντίνα στις έντονα πληγείσες Πολιτείες της Νέας Υόρκης, του Νιου Τζέρσεϊ και του Κονέκτικατ για «ηθικούς και πρακτικούς λόγους». (Οι πολίτες τους δεν θα επιτρέπεται να μετακινούνται σε άλλες Πολιτείες χωρίς ουσιαστικό λόγο.) Νωρίτερα ο κυβερνήτης της Νέας Υόρκης, Αντριου Κουόμο, είχε απορρίψει ως «εξωφρενική» τη σκέψη του Τραμπ να επιβάλει καραντίνα στη

Νέα Υόρκη, την τύχη της οποίας θα έχουν σύντομα όλες οι αμερικανικές Πολιτείες, όπως πρόβλεψε δυσοίωνα η υπεύθυνη ενημέρωσης του Λευκού Οίκου για την πορεία της νόσου, Ντέμπورا Μπιρξ (μια έμπειρη επιδημιολόγος, που είχε διακριθεί στη μάχη κατά του AIDS).

Ο δρ Φάουτσι υπογράμμισε ότι στην Πολιτεία της Νέας Υόρκης συγκεντρώνεται μέχρι στιγμής το 56% των κρουσμάτων ολόκληρης της αμερικανικής επικράτειας. Αυτά ξεπέρασαν τις 130.000, με τον αριθμό των νεκρών να υπερβαίνει τις 2.500 και τις περιπτώσεις πλήρους ίασης, δυστυχώς, ακόμη κάτω από τις 4.000.

### Καμπανάκι

Για την απίστευτη τραγωδία που εξελίσσεται στην πλουσιότερη και ισχυρότερη χώρα του κόσμου ξεκίνησε ήδη ένας πόλεμος απόδοσης πολιτικών ευθυνών ανάμεσα στους Δημοκρατικούς και τον Τραμπ, με τους τοπικούς άρχοντες να κάνουν μαύρες προβλέψεις, λόγω της απουσίας κεντρικού σχεδιασμού και έλλειψης ηγεσίας στον Λευκό Οίκο. Είναι χαρακτηριστικό ότι ο δήμαρχος της Νέας Υόρκης, Μπιλ ντε Μπλάζιο, προειδοποίησε ότι στις 5 Απριλίου η μεγαλούπολη των 9 εκατομμυρίων θα έχει ξεμείνει εντελώς από αναπνευστήρες και άλλα απαραίτητα υλικά, ενώ ο κυβερνήτης του Μισιγκαν, Γκρέτσεν Ουίτμπερ (Πολιτείας με σχεδόν 4.000 κρούσματα, που διαρκώς αυξάνονται), προδιέγραψε τις τραγικές συνέπειες που θα έχει ο διαγκωνισμός των αμερικανικών



ΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΠΑΔΑΤΟΣ  
jpapadatos@e-typos.com

Πολιτειών για την απόκτηση ιατρικών υλικών, δεδομένου ότι είναι ημέρας ημερών όλα τα νοσοκομεία της χώρας να ξεμείνουν!

Από τις πιο άσχημες ειδήσεις της ημέρας ήταν ο πρώτος θάνατος ενός βρέφους κάτω του 1 έτους από κορονοϊό στις ΗΠΑ και ο πρώτος θάνατος κρατούμενου σε ομοσπονδιακή φυλακή -συγκεκριμένα της Λουιζιάνα, όπου διαγνωσθηκαν δεκάδες κρούσματα μεταξύ των τροφίμων, ορισμένοι εκ των οποίων μεταφέρθηκαν στο νοσοκομείο. Τον πρώτο θάνατο βρέφους λίγων μηνών στις ΗΠΑ, και συγκεκριμένα στο Σικάγο, ανακοίνωσε ο υπεύθυνος Δημόσιας Υγείας της Πολιτείας του Ιλινόι, δρ Ενγκόζι Εζίκε, συμπληρώνοντας ότι ερευνάται για ποιο λόγο ο οργανισμός του δεν μπόρεσε να αντισταθεί στον ιό. Το μοναδικό παρόμοιο περιστατικό συνέβη στην Κίνα, με τη διαφορά ότι εκεί το βρέφος είχε γνωστό πρόβλημα υγείας. Ενώ αρχικά πίστευαν ότι τα βρέφη είναι απρόσβλητα στον κορονοϊό, τρεις νέες μελέτες έδειξαν ότι δυστυχώς ακόμη και τα έμβρυα είναι ευάλωτα σε μολύνσεις στη μήτρα. Ως υπεύθυνο για τους ως τώρα



Κεραυνοί Πελόζι κατά Τραμπ. «Την ώρα που ο πρόεδρος χασομεράει, ο κόσμος πεθαίνει». Πάνω από 2.500 τα θύματα και 130.000 τα κρούσματα

θανάτους στις ΗΠΑ, αλλά και γ' αυτούς που επίκεινται, κατήγγειλε σε πρωτόγνωρα σκληρούς τόνους τον Ντόναλντ Τραμπ η Δημοκρατική πρόεδρος της Βουλής των Αντιπροσώπων, Νάνσι Πελόζι, ζητώντας μετά τη λήξη της πανδημίας να ανοίξει δικαστική έρευνα για τους ανεύθυνους χειρισμούς του!

«Η άρνηση και η αδράνεια του προέδρου στην αρχή της κρίσης, όπως επίσης η καθυστέρησή του να εξασφαλίσει επαρκή εξοπλισμό, είναι θανατηφόρες. Την ώρα που ο πρόεδρος χασομεράει, ο κόσμος πεθαίνει», δήλωσε η Πελόζι σε τηλεοπτική εκπομπή, περιγράφοντας την κατάσταση στις ΗΠΑ με μελανά χρώματα: «Ακόμη δεν διαθέτουμε επαρκή αριθμό διαγνωστικών τεστ ούτε προστατευτικό εξοπλισμό για το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό μας, που ρισκάρει τη ζωή του για να σώσει συνανθρώπους».

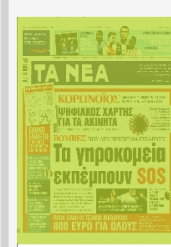
Ο Τζο Μπάιντεν απέφυγε τους ακραίους χαρακτηρισμούς, καλώντας ωστόσο τον Τραμπ να πάψει να ενεργεί σπασμοδικά. Ο σχεδόν βέβαιος υποψήφιος πρόεδρος των Δημοκρατικών τον Νοέμβριο πρόβλεψε ότι θα αργήσει πολύ να επαναλειτουργήσει η αμερικανική οικονομία, καλώντας τον Τραμπ, αν χρειαστεί, να δώσει και δεύτερο πα-

κέτο χρηματοδότησης, πέρα από τα 2,2 τρις. δολάρια. Να σημειωθεί ότι στην τελευταία δημοσκόπηση των Washington Post/Gallup ο Μπάιντεν επικρατεί του σημερινού προέδρου με 49%-47%, με τις έδρες των εκλεκτόρων στην κόψη του ξυραφιού.

### Χαμένος μήνας

Τις καταγγελίες κατά του Τραμπ υιοθετούν και οι «New York Times», κάνοντας λόγο για έναν «χαμένο μήνα» (από το ξέσπασμα της επιδημίας στην Κίνα τέλος Ιανουαρίου ως τις αρχές Μαρτίου, όταν στην Ουάσινγκτον άρχισαν να καταλαβαίνουν ότι κάτι δεν πάει καλά) που θα στοιχίσει άδικα χιλιάδες ζωές Αμερικανών.

Η εφημερίδα δεν καταλογίζει ευθύνες μόνο στην αλλοπρόσβαλη τακτική του προέδρου, αλλά και στην πολυεπίπεδη, άναρχη, ευθυνόφοβη και αγκυλωμένη αμερικανική γραφειοκρατία, καθώς και στη σύγχυση εξουσιών ανάμεσα στις ομοσπονδιακές και τις πολιτειακές αρχές. Από την κριτική των «NYT» δεν ξεφεύγουν το Κέντρο Ελέγχου Λοιμώξεων (CDC) και η Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) επειδή δεν αξιοποίησαν έγκαιρα τα μηνύματα από την Κίνα. ■



**BOMBES** ΠΟΥ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΚΡΑΓΟΥΝ

# Τα γηροκομεία εκπέμπουν **SOS**

• Οι εργαζόμενοι ζητούν άμεσα μάσκες, γάντια και προτεραιότητα στα τεστ • Ποια είναι η κατάσταση στους οίκους ευγηρίας στην κρίση του κορωνοϊού • Γιατί τρομάζει η περιπέτεια της Ισπανίας • Τι δηλώνουν και τι ζητούν οι διοικήσεις τους, οι φιλοξενούμενοι και οι συγγενείς τους





## Ελλάδα

### Η ΖΩΗ ΜΑΣ ΜΕ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ

Εκπέμπουν SOS: Οι εργαζόμενοι ζητούν άμεσα μάσκες ■ «Δύο και τρεις φορές πιο αυστηρά πρέπει να τηρούνται τα μέτρα υγιεινής, είναι ένα από τα μέρη που χτυπιούνται πιο σκληρά από τον ιό» λέει στα «ΝΕΑ» ο Σωτήρης Τσιόδρας

# Γηροκομεία: η πιο «αδύναμη ζώνη» της επιδημίας

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΑΗ

**Β**ραδυφλεγής βόμβα αποτελεί ο COVID-19 για τις περίπου 300 Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων (κερδοσκοπικές και μη κερδοσκοπικές), δυναμικότητας έως και 30.000 κλινών, που λειτουργούν στη χώρα μας. Στην περίπτωση που ο νέος κορωνοϊός εισβάλλει σε αυτές θα εκτυλιχτεί μια τραγωδία άνευ προηγούμενου, δεδομένου ότι οι ηλικιωμένοι είναι πρώτοι στη λίστα των θυμάτων της πανδημίας.

Χαρτογραφώντας την έκταση της πλέον «αδύναμης ζώνης» της επιδημίας που βρίσκεται σε εξέλιξη στη χώρα μας, ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ενωσης Μονάδων Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΠΕΜΦΗ) Στέλιος Προσαλίκας, μιλώντας στα «ΝΕΑ», σημειώνει ότι στις δομές αυτές «φιλοξενούνται περί τους 25.000 ηλικιωμένους ενώ σε αυτές απασχολούνται 25.000 εργαζόμενοι».

Υπό τις πρωτόγνωρες αυτές συνθήκες ο καθηγητής Παθολογίας - Λοιμώξεων και εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας για τον νέο κορωνοϊό Σωτήρης Τσιόδρας δίνει ιδιαίτερη έμφαση στα μέτρα που πρέπει να ληφθούν ώστε να απορροφηθεί αυτή η ευαίσθητη ομάδα πολιτών, που επίσης κατά κανόνα «συγκεντρώνεται» το μεγαλύτερο ποσοστό χρόνιων νοσημάτων συγκριτικά με τον υπόλοιπο πληθυσμό.

«Τα γηροκομεία, όταν δεν τηρούνται τα μέτρα υγιεινής και οι κανόνες προστασίας δύο και τρεις φορές πιο αυστηρά, θα γίνουν οι αδύναμοι κρίκοι στη μάχη με τον ιό, στη μάχη για τη ζωή. Σε όλον τον κόσμο ένα από τα μέρη που χτυπιούνται στην κυριολεξία πιο σκληρά από τον καινούργιο ιό είναι τα γηροκομεία» επεσήμανε ο ειδικός, αναφερόμενος στα υψηλά ποσοστά θανάτων στις ΗΠΑ.

Και συνέχισε με την ευαισθησία που τον διακρίνει: «Δεν θέλω να κάνω αναφορά στην τραγική εικόνα των οίκων ευγηρίας στην Ισπανία και τι αντιμετώπισαν εκεί αβοήθητοι οι ηλικιωμένοι και υπέργηροι ασθενείς». Έτσι, στο πλαίσιο αυτό αναστέλλο-

νται οι ομαδικές δραστηριότητες στις μονάδες, ενώ επιβάλλεται η καθολική απαγόρευση επισκεπτηρίου παρά μόνο για ιατρικούς λόγους ή ανθρωπιστικούς λόγους και από άτομα που δεν έχουν κανένα σύμπτωμα. Ακόμη, όμως, και στις περιπτώσεις αυτές η είσοδος πρέπει να γίνεται με αυστηρά μέτρα προστασίας.

**ΤΑ ΜΕΤΡΑ.** Συνεπακόλουθα, οι επιστήμονες του **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)** στον πρόσφατο οδηγό που εξέδωσαν δίνουν ιδιαίτερη βαρύτητα στις οδηγίες που οφείλουν να ακολουθούν ευλαβικά οι εργαζόμενοι στις μονάδες, καθώς κατά κανόνα θα αποτελέσουν τα «οχι-

ματα» εισόδου της νόσου COVID-19 στους ηλικιωμένους.

Ειδικότερα, το προσωπικό θα πρέπει να βρίσκεται σε εγρήγορση για πιθανή εμφάνιση συμπτωμάτων συμβατών με λοίμωξη του αναπνευστικού συστήματος (π.χ. βήχας, αναπνευστική δυσχέρεια) και να μετρά καθημερινά τη θερμοκρασία του πριν από την έναρξη της εργασίας του.

Όπως, δε, υπογραμμίζεται, το μέτρο αφορά το ιατρονοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό καθώς και τους εξωτερικούς συνεργάτες. Έτσι, στην περίπτωση λοίμωξης ή σε περίπτωση επαφής με ύποπτο ή επιβεβαιωμένο κρούσμα είναι κρίσιμο να απομακρυνθούν από την εργασία τους.

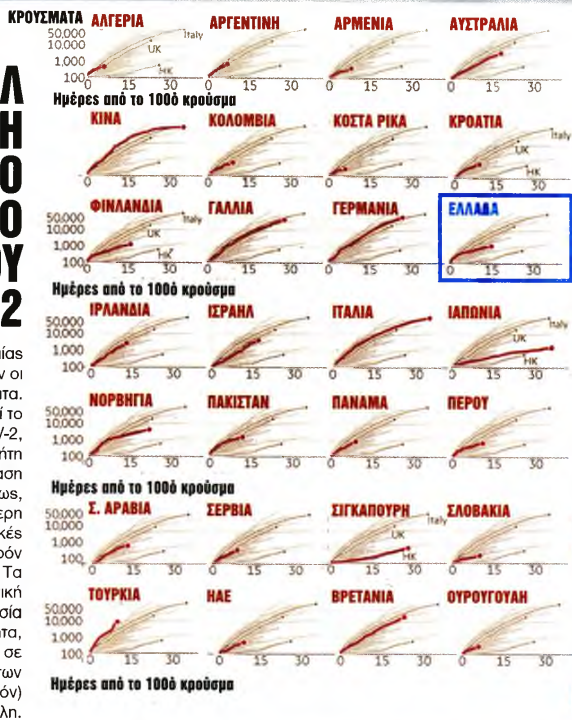
Ιδιαίτερη αναφορά γίνεται και στην αναγκαία χρήση προστατευτικού υλικού και ειδικότερα στη χρήση χειρουργικής μάσκας καθ' όλη τη διάρκεια που βρίσκονται στις δομές φιλοξενίας.

Ο Προσαλίκας τονίζει από την πλευρά του ότι σε όλες τις μονάδες έχει αναγνωριστεί η κρισιμότητα της κατάστασης με αποτέλεσμα να έχουν λάβει εξαρχές τα απαραίτητα μέτρα. «Ορισμένοι έχουν και μηχανήματα απολύμανσης, ενώ στην πλειονότητά τους έχουν φοβηθεί τόσο πολύ που οι κανόνες υγιεινής τηρούνται στο ζενίθ».

Σε κάθε περίπτωση, όπως σημειώνει στα «ΝΕΑ» ο πρόεδρος της Ενωσης, οι νοσηλευτές που εισέρχονται στις μονάδες είναι και εκείνοι που μπορεί να μεταφέρουν τον ιό στους ηλικιωμένους με ό,τι αυτό συνεπάγεται. «Αυτός είναι και ο λόγος που έχουμε αιτηθεί οι εργαζόμενοι στις Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων, όπως και στα νοσοκομεία, να έχουν προτεραιότητα στα τεστ. Προς το παρόν, όταν καλούμε τον ΕΟΔΥ για πιθανή περίπτωση κρουσμάτων σε εργαζόμενο, η οδηγία είναι να παραμείνουν στο σπίτι τους» σημειώνει. «Όμως, οι Μονάδες εάν δεν έχουν προσωπικό δεν μπορούν να δουλέψουν. Οι ηλικιωμένοι έχουν ανάγκη από φροντίδα. Παράλληλα, είναι δύσκολο να προμηθευτούμε και το απαραίτητο προστατευτικό υλικό λόγω των ελλείψεων».

## ΤΟ ΠΑΖΛ ΤΟΥ ΠΛΑΝΗΤΗ ΜΕ ΤΟ ΣΑΡΩΤΙΚΟ ΠΕΡΑΣΜΑ ΤΟΥ SARS-CoV-2

Το ανθρώπινο κόστος της πανδημίας επικειρούν να αποτυπώσουν οι «Financial Times» σε γραφήματα. Καθένα από αυτά χαρτογραφεί το σαρωτικό πέρασμα του SARS-CoV-2, συνθέτοντας το παζλ του πλανήτη μας που βρίσκεται σε κατάσταση εκτάκτου ανάγκης. Η Ελλάδα πάντως, όπως φαίνεται, είναι σε καλύτερη κατάσταση από άλλες ευρωπαϊκές χώρες, γεγονός που προς το παρόν λειτουργεί ανακουφιστικά. Τα μέτρα που έλαβε πρώιμα η ελληνική κυβέρνηση σε στενή συνεργασία με την επιστημονική κοινότητα, επιδεικνύοντας αντανakλαστικά, σε συνδυασμό με την πειθαρχία των πολιτών, έχουν βάλει (προς το παρόν) αποφασιστικό φρένο στην καμπύλη.

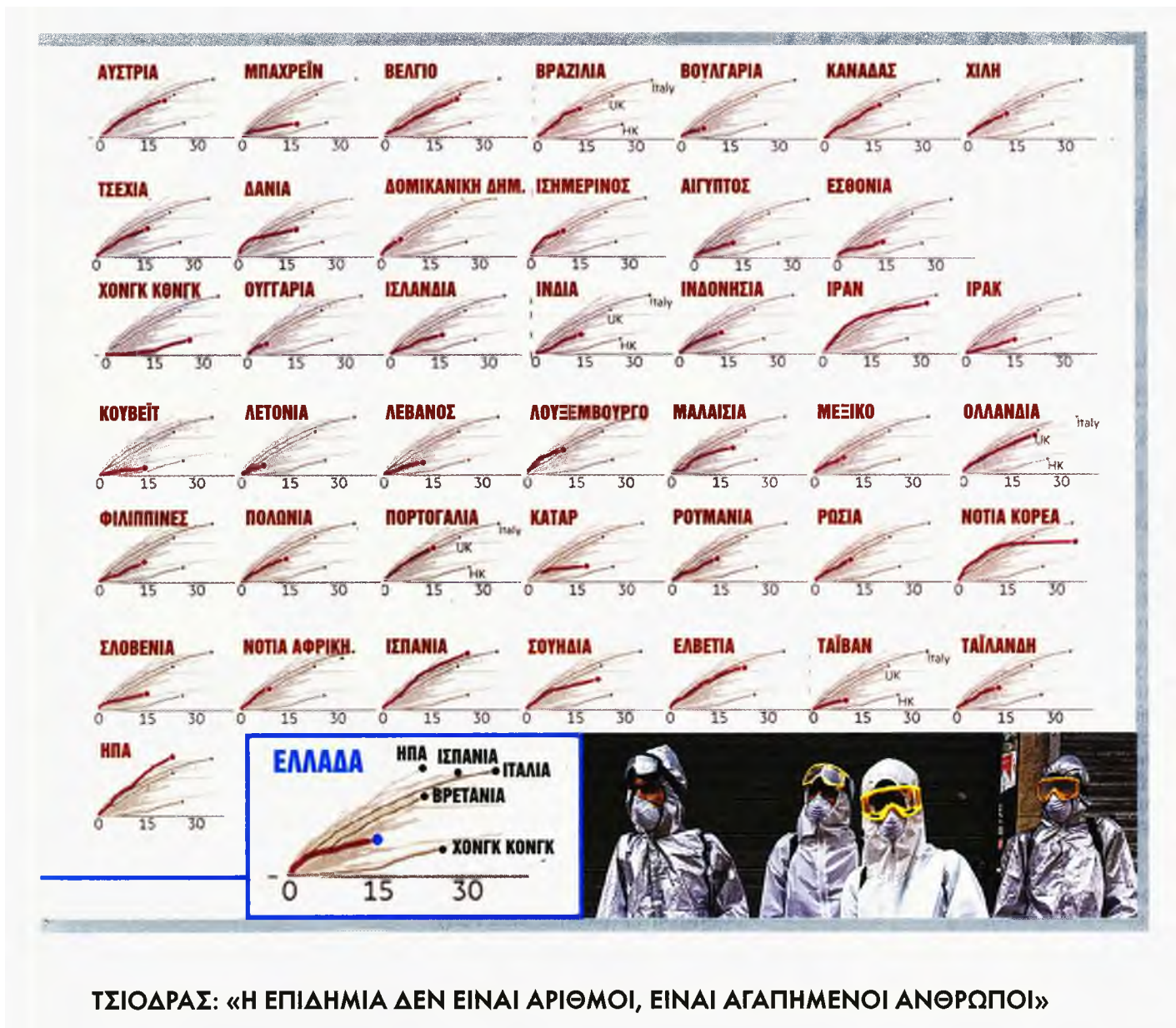


### ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

## Εκκληση για τρόφιμα και καθαριστικά

**ΕΚΚΛΗΣΗ** για βοήθεια εξαιτίας μεγάλης έλλειψης τροφίμων και καθαριστικών απευθύνει το Γηροκομείο Αθηνών όπου ζουν 140 ηλικιωμένοι συμπολίτες μας. Την ίδια στιγμή εκφράζονται φόβοι για το πώς θα μπορέσουν να προφυλαχθούν από τον κορωνοϊό ή να αντιμετωπίσουν ενδεχόμενο κρούσμα οι φιλοξενούμενοι του Γηροκομείου εν μέσω τέτοιων ελλείψεων. Σύμφωνα με την ανακοίνωση που εξέδωσε η διοίκηση του Γηροκομείου, από το ίδρυμα λείπουν ακόμη και σφουγγαριστές, ενώ μάσκες, γάντια, αντισηπτικά είναι δυσερέτα λόγω της τέρστιας ζήτησης των

τελευταίων ημερών. Εκτός αυτών υπάρχει ανάγκη για πετρέλαιο, φρυγανιές, ζάχαρη, μαργαρίνη, καφέ, χυλοπίτες, κριθαράκι, πένες, ζιδι, ντοματοπολτούς, αλάτι, μπικκότα, πάνες, μορφομάντιλα, χειροπετσέτες, κρεμοσάπωνα, υποσέγωνα, πάνες-βρακάκια, καθαριστικά όπως χλωρίνη, wettex και σφουγγαρία μπάνιου. Το Γηροκομείο αντιμετωπίζει οικονομικά προβλήματα εδώ και χρόνια, όμως οι ελλείψεις εν μέσω πανδημίας και η απουσία εξειδικευμένου σχεδίου για τον κορωνοϊό απειλούν τη ζωή των ηλικιωμένων.







## Δημόσια υγεία και σεβασμός των δικαιωμάτων



ΤΩΝ  
ΞΕΝΟΦΩΝΤΟΣ  
ΚΟΝΤΙΑΔΗ  
ΚΑΙ ΚΥΡΙΑΚΟΥ  
ΣΟΥΛΙΩΤΗ

Υπό συνθήκες υγειονομικής κρίσης, που έχει λάβει διαστάσεις πανδημίας, η προστασία της υγείας αποτελεί προτεραιότητα της πολιτείας. Αυτό δεν σημαίνει ωστόσο ότι θα ήταν ανεκτή η σταδιακή διολίσθηση του δημοκρατικού και κοινωνικού κράτους δικαίου σε ένα αυταρχικό κράτος, το οποίο εν ονόματι της δημόσιας υγείας θα επέβαλλε δυσανάλογους περιορισμούς των θεμελιωδών δικαιωμάτων.

Στο Σύνταγμα προβλέπονται μηχανισμοί που επιτρέπουν τόσο την ταχεία νομοθέτηση σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης, μέσω πράξεων νομοθετικού περιεχομένου, όσο και τον περιορισμό των δικαιωμάτων με γνώμονα τις αρχές της ισότητας και της αναλογικότητας. Παρ' όλα αυτά, έχουν διατυπωθεί απόψεις που υποστηρίζουν ότι τα προληπτικά μέτρα, ιδίως οι περιορισμοί στην ελεύθερη μετακίνηση, δεν είναι σύμφωνά με το Σύνταγμα. Ας δούμε γιατί οι απόψεις αυτές δεν είναι ορθές.

Στο άρθρο 5 παρ. 3 του Συντάγματος κατοχυρώνεται η προσωπική ελευθερία, ενώ στην παρ.

4 του ίδιου άρθρου προβλέπεται ότι «απαγορεύονται ατομικά διοικητικά μέτρα που περιορίζουν σε οποιοδήποτε Έλληνα την ελεύθερη κίνηση ή εγκατάσταση στη χώρα [...]». Εξαιρέση από την απαγόρευση των ατομικών διοικητικών μέτρων εισάγει η ερμηνευτική δήλωση του ίδιου άρθρου του Συντάγματος, σχετικά με τη «λήψη μέτρων που επιβάλλονται για την προστασία της δημόσιας υγείας ή της υγείας ασθενών, όπως ο νόμος ορίζει». Κρίσιμο είναι επίσης ότι στην παρ. 5 του ίδιου άρθρου θεσπίζεται το δικαίωμα προστασίας της υγείας, ενώ στο άρθρο 21 παρ. 3 του Συντάγματος κατοχυρώνεται θετική υποχρέωση του κράτους να μεριμνά για την υγεία των πολιτών, στην οποία περιλαμβάνονται ασφαλώς και τα μέτρα πρόληψης της πανδημίας.

Τα μέτρα που επιβάλλονται αξιολογούνται με βάση την αρχή της αναλογικότητας. Οι νομοθετικές ρυθμίσεις που προβλέπουν τους περιορισμούς στην ελευθερία κίνησης θεμελιώνονται στις προαναφερθείσες συνταγματικές διατάξεις, που αφορούν την προστασία της δημόσιας υγείας. Άρα τα

κρίσιμα ερωτήματα που τίθενται είναι αν ο περιορισμός της ελεύθερης μετακίνησης αποτελεί πράγματι κατάλληλο και αναγκαίο μέτρο για την προστασία της υγείας και ποια θα είναι η χρονική του διάρκεια. Είναι προφανές ότι ο περιορισμός στις μετακινήσεις δεν αποτελεί τυχαία επιχειρησιακή επιλογή στην παρούσα συγκυρία. Αλλωστε, σταδιακά υιοθετείται από πολλές χώρες, κάτω από τον κίνδυνο της αύξησης του αριθμού των κρουσμάτων σε επίπεδα τα οποία δεν θα μπορούσαν να διαχειριστούν τα συστήματα υγείας. Το παράδειγμα της Ιταλίας, στην οποία η πανδημία είχε τραγικά αποτελέσματα παρά το γεγονός ότι ξέσπασε σε περιοχική με επαρκείς υγειονομικές υποδομές υψηλού επιπέδου, είναι ενδεικτικό. Περαιτέρω, είναι καθ' όλα ορθολογικό η λήψη μέτρων για τον περιορισμό των κρουσμάτων να αποτελεί προτεραιότητα για τα συστήματα υγείας σήμερα, ακόμα κι αν αυτά διαθέτουν τους πόρους για να καλύψουν τις ανάγκες δόσως θα χρειαστούν φροντίδα.

Η τεκμηρίωση μιας τέτοιας επιλογής είναι ακόμα πιο ισχυρή στη

χώρα μας, δεδομένων των «τραυμαμάτων» που προκλήθηκαν στον υγειονομικό τομέα τόσο από την παρατεταμένη υποχρηματοδότησή του κατά την περίοδο της οικονομικής κρίσης όσο και από τη στρεβλή ανάπτυξη του συστήματος υγείας πριν από αυτή. Φυσικά, ο ορθολογικός χαρακτήρας των μέτρων περιορισμού δεν αναιρεί την ανάγκη ενδυνάμωσης του ΕΣΥ, το οποίο, έπειτα από μια περίοδο οριακής λειτουργίας, βρίσκεται αντιμέτωπο με μια πρωτόγνωρη απειλή. Η ανάγκη για κάλυψη της απόστασης που μας χωρίζει, εδώ και χρόνια, από τις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες σχετικά με τη διαθεσιμότητα κλινών ΜΕΘ είναι επιτακτική. Αλλωστε, το έλλειμμα αυτό έχει επισημανθεί καθ' επανάληψη και υπό φυσιολογικές συνθήκες.

Συνεπώς, ο σχεδιασμός για ενίσχυση του ΕΣΥ σε ανθρώπινους και τεχνολογικούς πόρους πρέπει να υλοποιηθεί το συντομότερο και να αποτελέσει αφετηρία για την ανασυγκρότηση που, ούτως ή άλλως, απαιτείται να γίνει στο σύστη-

μα υγείας την «επόμενη μέρα». Στο ίδιο πλαίσιο, η ενίσχυση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, η επέκταση της κατ' οίκον νοσηλείας και η παγίωση ενός πιο ορθολογικού τρόπου διασύνδεσης του ΕΣΥ με τις δομές της τοπικής αυτοδιοίκησης και του ιδιωτικού τομέα είναι αναγκαίο να τεθούν επί τάπητος, με κύριο σημείο αναφοράς τις ανάγκες των πολιτών. Υπό την οπτική αυτή, οι περιορισμοί που η πολιτεία έθεσε στην ελευθερία μετακίνησης θεμελιώνονται πρωτίστως στο δικαίωμα στην υγεία και στην αντίστοιχη υποχρέωση του κράτους να μεριμνά για την προστασία της. Η υποχρέωση αυτή δεν εξαντλείται βέβαια με αυτόν τον τρόπο, καθώς διαχρονικά αναφέρεται στη διαμόρφωση των προϋποθέσεων που θα διασφαλίζουν την ισότητα και καθολική κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού από ποιτικές υπηρεσίες υγείας.

Ο Ξενοφών Κοντιάδης είναι καθηγητής Δημοσίου Δικαίου στο Πάντειο Πανεπιστήμιο

Ο Κυριάκος Σουλιώτης είναι αναπληρωτής καθηγητής Πολιτικής Υγείας στο Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου



18

Ελλάδα

## Η ΖΩΗ ΜΑΣ ΜΕ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ



Ελληνες επιστήμονες πήραν το «πράσινο φως» για τη διεξαγωγή κλινικών μελετών

# Ελληνες επιστήμονες δοκιμάζουν φάρμακα

Ερευνητική ομάδα λοιμωξιολόγων, καρδιολόγων, εντατικολόγων, επιδημιολόγων και πνευμονολόγων βάζει στο... μικροσκόπιο τη δραστική ουσία κολχικίνη ενώ εγκρίθηκαν και κλινικές δοκιμές με φωσφορική χλωροκίνη

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Στο επίκεντρο της παγκόσμιας προσπάθειας εντοπισμού θεραπευτικών προσεγγίσεων για την αντιμετώπιση της νόσου Covid-19 και των επιπλοκών που προκαλεί, βρίσκονται και οι Έλληνες επιστήμονες, λαμβάνοντας το «πράσινο φως» για τη διεξαγωγή κλινικών μελετών σε μία προσπάθεια να εντοπίσουν τη φαρμακευτική απάντηση στην επιδημία.

Όπως έγινε γνωστό ερευνητική ομάδα – υπό τον καθηγητή Καρδιολογίας Σπύρο Δευτεραίο και στην οποία συμμετέχουν τουλάχιστον 37 διακεκριμένοι Έλληνες στον τομέα τους λοιμωξιολογοί, καρδιολογοί, εντατικολογοί, επιδημιολογοί και πνευμονολογοί ανάμεσα στους οποίους και ο κ. Τσιόδρας – βάζει στο... μικροσκόπιο τη δραστική ουσία κολχικίνη.

Η ουσία αυτή δεν είναι νέα αλλά αντιθέτως δοκιμασμένη στον χρόνο καθώς έχει διακριθεί για την αντιπλεγμονώδη δράση της. Γι' αυτό και η ομάδα των ελλήνων επιστημόνων – που σημειωτέον στέλνουν ένα μήνυμα ενότητας κατά του κοινού εχθρού – «επενδύει» στην κολχικίνη, ώστε να προ-

στατεύσει τους ασθενείς από επιπλοκές του νέου κορωνοϊού (που σημειωτέον έχει αποδειχτεί καρδιοτοξικός).

Μάλιστα, αντίστοιχη μελέτη διεξάγεται και στον Καναδά, όπου το φάρμακο θα χορηγηθεί σε 6.000 ασθενείς (θετικοί στον ιό), ώστε να διαπιστωθεί η προστατευτική της δράση έναντι του νέου ιού που ευθύνεται για την πανδημία. Δύο ακόμη ερευνητικά πρωτόκολλα έχουν ήδη εγκριθεί στη χώρα μας, αμφότερα υπό τον καθηγητή Παθολογίας – Λοιμώξεων Βαγγέλη Γιαμαρέλλο. Το πρώτο αφορά τη δραστική ουσία φωσφορική χλωροκίνη, για την οποία οι επιστήμονες έχουν δαπανήσει πολύ χρόνο και έχει κυβεί αντίστοιχα πολύ ερευνητικό μελάνι, καθώς φαίνεται να μειώνει τις ημέρες ασθενείας και να βελτιώνει την έκβαση της πνευμονίας.

Στο πλαίσιο αυτό, η ελληνική φαρμακοβιομηχανία Uni-pharma, προχώρησε στην αγορά ποσότητας 5 τόννων από την Ινδία, παρασκευάζοντας στις εγκαταστάσεις της 24 εκατομμύρια δόσεις τις οποίες και προσφέρει δωρεάν στο ελληνικό κράτος.

**Η ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ.** Μάλιστα και σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες, τα δισκία που θα διατίθενται στους ασθενείς είναι των 200 mg, των 250 mg και των 500 mg, δεδομένου ότι δρομολογείται η χορήγηση και σε πολίτες που ασθενούν με Covid-19 αλλά παραμένουν σε καραντίνα στο σπίτι τους.

Πιο συγκεκριμένα και όπως διευκρίνισε ο καθηγητής Παθολογίας – Λοιμώξεων και εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας για τον νέο κορωνοϊό, Σωτήρης Τσιόδρας, το εν λόγω φάρμακο «δίνεται με ειδικά κριτήρια με αυστηρή ιατρική παρακολούθηση. Δημιουργείται η πλατφόρμα για να δημιουργηθεί και για την κοινότητα».

Εν, τω μεταξύ, εγκρίθηκε την Παρασκευή από την Εθνική Επιτροπή Δεοντολογίας και Ξεκίνη άμεσα η διεξαγωγή της κλινικής δοκιμής «ESCAPE» (έπίσης υπό τον Βαγγέλη Γιαμαρέλλο) σε έξι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΑΤΤΙΚΟΝ, Σωτηρία, Νοσοκομείο Ρίου,

Ερυθρός, Ιπποκράτειο, Λάτσειο). Ειδικότερα, ασθενείς που είναι διασωληνωμένοι λόγω πνευμονίας από Covid-19 θα υποβληθούν σε αιματολογικές εξετάσεις, με στόχο να ξεκλειδώσουν οι ερευνητές τον μηχανισμό που προκαλεί τη διαταραχή του ανοσοποιητικού συστήματος. Αξίζει δε, να σημειωθεί ότι η ερευνητική αυτή προσέγγιση είναι «προσωποποιημένη», καθώς ανάλογα με τα αποτελέσματα των εξετάσεων ανά ασθενή θα χορηγηθεί η κατάλληλη θεραπεία (ανοσοθεραπεία) κατά περίπτωση.

Υπενθυμίζεται, ότι ανάμεσα στις προσφερόμενες θεραπείες για τους Έλληνες ασθενείς είναι και η ρεμτεσιβίρη, που είχε χρησιμοποιηθεί (και αποτύχει) κατά του ιού του Εμπολα.

Στο πλαίσιο αυτό, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) ανακοίνωσε πρόσφατα την έναρξη της μαζικής κλινικής μελέτης «SOLIDARITY», σε τέσσερις πολλά υποσχόμενες θεραπείες, ώστε να διαπιστωθεί εάν αυτές μπορούν να μειώσουν τους θανάτους που προκαλεί ο κορωνοϊός παγκοσμίως.

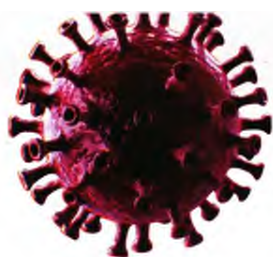
Πιο συγκεκριμένα, η μελέτη που θα διεξαχθεί σε 10 χώρες βάζει στο μικροσκόπιο τέσσερα διαφορετικά φάρμακα αλλά και συνδυαστικά κοκτέιλ (ρεμτεσιβίρη, ο σταθερός συνδυασμός λοπιναβίρη/ριτοναβίρη, η κλωροκίνη και ο προαναφερθείς σταθερός συνδυασμός μαζί με ιντερφερόνη-βήτα), θα προσφέρει στην επιστημονική κοινότητα ισχυρά στοιχεία για την πλέον αποτελεσματική ή αποτελεσματικές θεραπείες.

Εν τω μεταξύ, διεξάγεται και ένας παράλληλος αγώνας δρόμου για την εύρεση προστατευτικού υλικού. Ειδικότερα, σε συνεργασία με το υπουργείο Υγείας και τη συνδρομή της Golden Cargo αναμένονται αύριο στο «Ελευθέριος Βενιζέλος» δύο αεροπλάνα, το ένα ναυλωμένο από το Ιδρυμα Γνώσης και το δεύτερο με χορηγία της Aegean Airlines, που μεταφέρουν 13,5 εκατομμύρια χειρουργικές μάσκες ευρωπαϊκού τύπου της κινεζικής εταιρείας CNBM International.



# Ενας άνθρωπος πεθαίνει κάθε 9,5 λεπτά στη Νέα Υόρκη

Πηγή:	TA NEA	Σελ.:	20,37	Ημερομηνία έκδοσης:	30-03-2020
Επιφάνεια:	819.56 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Η ΖΩΗ ΜΑΣ ΜΕ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ

# Ενας άνθρωπος πεθαίνει κάθε

Την ώρα που ο κορυφαίος επιδημιολόγος των ΗΠΑ εκτιμά πως οι θάνατοι στη χώρα μπορεί να ξεπεράσουν τις 100.000, όλα τα μάτια στρέφονται στη μεγαλούπολη που δέχεται το σοβαρότερο πλήγμα

THE NATASAS ΜΠΑΣΤΕΑ

**Η** μέρες φόβου και αβεβαιότητας ξημερώνουν στις ΗΠΑ με τα κρούσματα να ξεπερνούν τα 125.000 - ο μεγαλύτερος αριθμός από οποιαδήποτε άλλη χώρα - και οι νεκροί τους 2.100, διπλασιασμός δηλαδή μέσα σε 48 ώρες. Ο κορυφαίος επιδημιολόγος των ΗΠΑ, δρ Άντονι Φάουσι, εκτίμησε χτες πως οι θάνατοι στη χώρα μπορεί να ξεπεράσουν τις 100.000 και τα κρούσματα να γίνουν εκατομμύρια. Όλα τα μάτια είναι στραμμένα στη Νέα Υόρκη που δέχεται το σοβαρότερο πλήγμα με έναν άνθρωπο να πεθαίνει κάθε 9,5 λεπτά.

Στην αμερικανική μεγαλούπολη έχει καταγραφεί το 56% των συνολικών κρουσμάτων της χώρας, την ώρα που ο δήμαρχος Μπιλ ντε Μπλάζιο σε μια δραματική του έκκληση ανακοίνωσε πως οι ιατρικές προμήθειες των νοσοκομείων της τελειώνουν στις 5 Απριλίου, όπως και η αντοχή του υπάρχοντος προσωπικού. «Βρισκόμαστε μπροστά σε μια κλιμάκωση που δεν έχουμε ξαναδεί στη ζωή μας», τόνισε ζητώντας την αποστολή αναπνευστήρων καθώς και μεγάλο αριθμό γιατρών - στρατιωτικών και πολιτών - και νοσηλευτών, μια και το υπάρχον υγειονομικό προσωπικό δεν επαρκεί και είναι εξουθενωμένο.

Η κατάσταση στα νοσοκομεία της Νέας Υόρκης είναι δραματική, καθώς ανέρχονται σε χιλιάδες οι πολίτες που σπεύδουν με συμπτώματα και οι κλίνες

στις μονάδες εντατικής θεραπείας δεν επαρκούν πλέον. Το θέαμα με τα μεγάλα φορτηγά-ψυγεία να είναι παρκαρισμένα κατά δεκάδες δίπλα στα νοσοκομεία, ώστε να τοποθετηθούν εκεί οι σοφοί όσων αποβιώνουν είναι τρομακτικό.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΡΑΜΠ** αγνόησε τις συμβουλές για αποφυγή μη απαραίτητων ταξιδιών και βρέθηκε στο Νόρφολκ της Βιρτζίνια απ' όπου αναχώρησε το πλοίο USNS Comfort με κατεύθυνση το λιμάνι της Νέας Υόρκης ώστε να αυξηθούν οι νοσοκομειακές κλίνες στην πόλη όπου το σύστημα υγείας βρίσκεται στα πρόθυρα της κατάρρευσης. Ο Τραμπ αναφέρθηκε στην πρόθεσή του να θέσει σε καραντίνα την Νέα Υόρκη, το Νιου Τζέρσεϊ και το Κονέκτικατ, κάτι που έπασε εξαιπίνης τον κυβερνήτη της Νέας Υόρκης Αντριου Κουόμο και κατόπιν του προκάλεσε οργή. Η αμφισβητήσιμη νομιμότητα μιας τέτοιας κίνησης, είτε ο Κουόμο, θα προκαλούσε «χάος» και θα αντιστοιχούσε σε «ομοσπονδιακή κήρυξη πολέμου» στις πολιτείες που θα αφορούσε. Η Νέα Υόρκη είναι η οικονομική μηχανή των ανατολικών ΗΠΑ, έχοντας το 10% του πληθυσμού και το 12% του ΑΕΠ. «Εάν αρχίσεις να ψώνεις τείχη ανάμεσα σε περιοχές σε όλη τη χώρα θα είναι εντελώς παράξενο, αντι-παραγωγικό και αντι-αμερικανικό», δήλωσε με έμφαση ο Κουόμο στο CNN. Ο Τραμπ πήρε το



Στο Μανχάταν, οι Νεοϋορκέζοι φαίνεται ακόμη αντιληφθεί τη σοβαρότητα της κ



## 9½ λεπτά στη Νέα Υόρκη



Πώς δεν έχουν ατάστασης

μήνυμα και τελικά περιορίστηκε σε συστάσεις στους κατοίκων των τριών πολιτειών.

Το ομοσπονδιακό **Κέντρο Ελέγχου** Ασθενειών εξέδωσε πάντως αυστηρή προειδοποίηση να αποφεύγονται τα μη απαραίτητα ταξίδια στις πολιτείες αυτές που έχουν τα περισσότερα κρούσματα.

Η κατάσταση δεν είναι πολύ καλύτερη σε άλλες πολιτείες. Χθες πέθανε στο Ιλινόις το πρώτο μωρό από κορωνοϊό – δεν είχε συμπληρώσει καν το πρώτο έτος ζωής. Στο Ντιτρόιτ όπου υπάρχει μεγάλος πληθυσμός πολιτών που ζουν στα όρια της φτώχειας, οι νεκροί έφθασαν τους 31, με 1.381 κρούσματα, με την τροχιά της επιδημίας να είναι πιο ανοδική απ' ό,τι στη Νέα Υόρκη, όπως προειδοποίησε η δρ. Τίνα Τσόπρα, διευθύντρια του Detroit Medical Center. Μεγάλες ανησυχίες υπάρχουν και για τη γοργή εξάπλωση του Covid-19 στη Νέα Ορλεάνη.

**ΣΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΚΡΑΤΗΣΗΣ** μεταναστών ιδιαίτερα στον αμερικανικό Νότο επικρατεί μεγάλη ανησυχία. Οι Αρχές ανησυχούν ότι πολλοί παράτυποι μετανάστες που ίσως έχουν συμπτώματα δεν θα τολμήσουν να χρησιμοποιήσουν τις δημόσιες δομές υγείας από φόβο μη συλληφθούν και απελαθούν.

Μέσα σε όλα αυτά και σε προβλέψεις για ακόμα μεγαλύτερη αύξηση των κρουσμάτων στην χώρα, οι Αμερικανοί δεν φαίνεται να ξεχνούν την πολιτική

αντιπαράθεση και το ότι θα διεξαχθούν προεδρικές εκλογές τον Νοέμβριο. Χθες η Δημοκρατική πρόεδρος της Βουλής Νάνσι Πελόζι, μιλώντας στο CNN επιτέθηκε σφόδρα στον Ντόναλντ Τραμπ. «Η άρνηση του προέδρου στην αρχή αποδείχθηκε μοιραία», είπε. «Η ολιγωρία του να στείλει εξοπλισμό όπου χρειαζόταν είναι μοιραία. Όσο ο πρόεδρος κωλυσιεργεί, άνθρωποι πεθαίνουν». Τόνισε πως όταν τελειώσει η κρίση θα πρέπει να γίνει έρευνα για τον τρόπο με τον οποίο χειρίστηκε ο Τραμπ την πανδημία. «Τι γνώριζε; Πότε το γνώριζε;», αναρωτήθηκε η Πελόζι, προσθέτοντας ότι τώρα το πιο σημαντικό είναι να σταματήσει η αδράνεια. «Ακόμα δεν έχουμε αρκετά τεστ και ακόμα δεν διαθέτουμε προστατευτικό εξοπλισμό για όσους εργάζονται στα **νοσοκομεία** ρισκάροντας τις ζωές τους για να σώσουν ζωές».

Χθες η Washington Post δημοσίευσε δημοσκόπηση που φέρνει τον Τραμπ και τον Τζο Μπάιντεν, που αναμένεται να εξασφαλίσει και επίσημα το χρίσμα των Δημοκρατικών, να δίνουν μάχη στήθος με στήθος για την προεδρία. Οπως όμως παρατήρησε ο αναλυτής Νέιτ Σίλβερ: «Δεν υπάρχει τίποτα που να μπορεί να κάνει ο Μπάιντεν τις επόμενες εβδομάδες και να παίξουν ρόλο τον Νοέμβριο. Όμως όλα όσα κάνει ο Ντόναλντ Τραμπ θα παίξουν αποφασιστικό ρόλο».



# Γιατί η Γερμανία έχει πολλά κρούσματα αλλά λίγους νεκρούς

Πηγή:	TA NEA	Σελ.:	37	Ημερομηνία έκδοσης:	30-03-2020
Επιφάνεια:	227.36 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Γιατί η Γερμανία έχει πολλά κρούσματα αλλά λίγους νεκρούς



Βερολίνο

ΓΙΩΡΓΟΣ ΠΑΠΠΑΣ

Το ινστιτούτο Ρόμπερτ Κοχ (RKI) μπήκε πλέον καθημερινά στη ζωή των Γερμανών. Είναι θεσμικά επιφορτισμένο με το ιατρικό κομμάτι διαχείρισης της κρίσης κορωνοϊού και οι συνεντεύξεις Τύπου του προέδρου του Ινστιτούτου, Λότερ Βίλνερ, είναι αναπόσπαστο κομμάτι της ενημέρωσης για την πορεία της πανδημίας. Και κάθε φορά τα στοιχεία που ανακοινώνει επιβεβαιώνουν την απόκλιση της Γερμανίας από τις άλλες χώρες στην αναλογία κρουσμάτων και νεκρών. Η χθεσινή εικόνα για τα κρούσματα: ΗΠΑ 123.750, Ιταλία 92.472, Ισπανία 73.235 και η Γερμανία 57.695. Την ίδια ώρα ωστόσο, η Γερμανία είχε 481 θανάτους, ενώ η Ιταλία μετρούσε 10.023, η Ισπανία 5.982, η Γαλλία 2.314 θανάτους.

Μια εξήγηση βρίσκεται σίγουρα στα τεστ. Στη Γερμανία πραγματοποιήθηκαν από την αρχή σε ευρεία κλίμακα, λένε οι ειδικοί, ο γρήγορος εντοπισμός των κρουσμάτων οδηγούσε στη διακοπή της αλυσίδας μετάδοσης του ιού. Ρόλο παίζει επίσης και η αξιοπιστία των τεστ. Αυτά που χρησιμοποιούνται αλλού πάνουν μόνον το 1/3 των κρουσμάτων σε σχέση με τα τεστ στη Γερμανία, έλεγε ο λοιμωξιολόγος Χέντρικ Στρέεκ, της πανεπιστημιακής κλινικής της Βόννης.

Μορφή των ημερών είναι ο λοιμωξιολόγος της κλινικής Charite του Βερολίνου, Κρίστιαν Ντρόσπεν. Αυτός υπολογίζει ότι αυτή τη στιγμή γίνονται 500.000 PCR-Test την εβδομάδα, πάνω από 60.000 τεστ την ημέρα. Μέσα σε μία εβδομάδα διπλασιάστηκαν, και οι ειδικοί δεν αποκλείουν να καλυφθεί μέχρι το καθολικό Πάσχα ο στόχος της κυβέρνησης του Βερολίνου για 200.000 τεστ ημερησίως.

**ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΣ** επίσης είναι ο μεγάλος αριθμός κλινών εντατικής θεραπείας που διαθέτει η Γερμανία. Σε 1.160 κλινικές της Γερμανίας υπάρχουν 28.031 ΜΕΘ, στόχος της κυβέρνησης είναι να διπλασιαστούν. Αλλά και με τα σημερινά δεδομένα, η Γερμανία βρίσκεται πολύ πάνω από τον μέσο όρο σε σύγκριση με άλλες. Η Γερμανία διαθέτει 33,7 ΜΕΘ ανά 100.000 κατοίκους, ενώ η Ιταλία 12,5 ΜΕΘ και η Ολλανδία μόλις 7,1 ΜΕΘ, αντίστοιχη είναι η εικόνα και στις σκανδιναβικές χώρες.

Ο διευθυντής του RKI Βίλνερ δεν αποκλείει «ιταλικές συνθήκες» και στη Γερμανία, δηλαδή περισσότερους βαριά ασθενείς από τις διαθέσιμες ΜΕΘ. Αλλά η διαθεσιμότητα που υπάρχει αυτή τη στιγμή δίνει τη δυνατότητα στη Γερμανία να δείξει, στο ιατρικό σκέλος τουλάχιστον, την αλληλεγγύη που λείπει σε άλλους τομείς: Σε γερμανικές κλινικές μεταφέρθηκαν ήδη 73 ασθενείς εντατικής από την Ιταλία και 50 από τη Γαλλία.

■ **Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ** του κρατιδίου της Εσσης, Τόμας Σέφερ, αυτοκτόνησε χτες. Τοπικά μέσα μεταδίδουν ότι ο Σέφερ είχε υπερβολικό άγχος σχετικά τη διαχείριση των οικονομικών επιπτώσεων του κορωνοϊού.



► Του ΚΩΣΤΑ ΔΟΥΖΙΝΑ\*

**Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ** του κορονοϊού και τα μέτρα έκτακτης ανάγκης που υιοθετήσαν όλες οι κυβερνήσεις –άλλες γρήγορα και βίαια, άλλες σταδιακά και ήπια– επιβάλλουν την αυστηρότερη δυνατή πειθαρχία της συμπεριφοράς και εκτεταμένο έλεγχο όλων των πλευρών της ζωής. Εντατικοποιούν σε πρωτοφανή βαθμό την άσκηση εξουσίας που ονομάστηκε βιοεξουσία και επιτελείται μέσω των στρατηγικών της βιοπολιτικής. Η βιοπολιτική αποτελεί τον γενικό τρόπο άσκησης της εξουσίας στον ύστερο καπιταλισμό. Και την περίοδο της επιδημίας η άσκηση της πολιτικής επί της ζωής γίνεται ολοφάνερα. Αλλά με εξαιρέσεις δύο εξαιρετικά άρθρα του Κύρκου Δοξιάδη, η άγνοια της θεωρίας δημιουργεί σημαντικά προβλήματα στην κατανόηση της κατάστασης. Στην Ελλάδα λέγονται πολλά για το δίκαιο, τα δικαιώματα, το Σύνταγμα, αλλά πολύ λίγα για την εξουσία.

Η θεωρία περί βιοπολιτικής και βιοεξουσίας εισήχθη από τον Michel Foucault. Την ανέπτυξαν μεταξύ άλλων ο Gilles Deleuze, ο Michael Hardt και ο Antonio Negri, ο Giorgio Agamben και ο Roberto Esposito. Ας δούμε περιληπτικά μερικά βασικά στοιχεία τα οποία θα χρησιμοποιήσουν στην ανάλυση των πρωτοφανών μέτρων που υφιστάμεθα όλοι. Κατά τον Foucault, από τον 18ο αιώνα και μετά η εξουσία οργανώνεται μέσω της πειθαρχίας των σωμάτων. Σε εξειδικευμένους θεσμούς, όπως τα ψωκοκομεία, τα νοσοκομεία, τα σχολεία, οι στρατώνες και οι φυλακές, οι άνθρωποι υποβάλλονται σε διαρκή παρατήρηση, ταξινόμηση και πειθαρχία. Στόχος της είναι να διαμορφώσει το σώμα, τις κινήσεις και τις συμπεριφορές τους και να τους καταστήσει οικονομικά παραγωγικούς και κοινωνικά πειθνήσιους, έτοιμους να στελεχώσουν τα εργοστάσια και τους στρατούς, τα δύο μεγάλα εργαλεία της νεωτερικής κυριαρχίας. Η εξουσία λειτουργεί λοιπόν μέσω μιας ενεργής και δημιουργικής διευθύνσεως δυνάμεων. Με την παρατήρηση και κατηγοριοποίηση των αντικείμενων της δημιουργεί νέα αντικείμενα γνώσης, παρέμβασης και επένδυσης, όπως η σεξουαλικότητα και η παραβατικότητα. Έτσι παράγει την πραγματικότητα και δημιουργεί το υποκείμενο της νεωτερικότητας και τη γνώση μας για αυτό. Στις «πειθαρχικές κοινωνίες» η επιστημονική γνώση δεν μπορεί να αποκτηθεί πριν ή ανεξάρτητα από τις χρήσεις για τις οποίες προορίζεται, είναι συνάρτηση των σχέσεων εξουσίας. Οι θεσμοί αυτοί λοιπόν οδήγησαν στη δημιουργία των κοινωνικών επιστημών με τη στατιστική να είναι η «βασική» επιστήμη του κράτους (state-statistics).

**ΑΠΟ ΤΟΝ 19ο ΑΙΩΝΑ** η κοινωνία της πειθαρχίας συμπληρώθηκε σταδιακά και αντικαταστάθηκε από την «κοινωνία του ελέγχου» και της βιοεξουσίας. Στον βιοπολιτικό καπιταλισμό η άσκηση εξουσίας δεν επικεντρώνεται πια στη διαχείριση και κατεύθυνση των συμπεριφορών. Η διαχείριση του κοινωνικού σώματος γίνεται μέσω του ελέγχου της βιολογικής ζωής. Η βιοεξουσία εκτείνεται από τα βάθη της συνείδησης στα σώματα του πληθυσμού και στη στοχοποίηση κοινωνικών ομάδων βάσει χαρακτηριστικών όπως το φύλο, η φυλή, η ηλικία, το επάγγελμα ή η εθνότητα. Οι κατηγορίες αυτές τα μογοενοποιούν, περιορίζουν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους και επιτρέπουν την εφαρμογή πολιτικών κλίμακας.

Όλες οι σημαντικές κρατικές πολιτικές του 20ού αιώνα έχουν βιοπολιτικά χαρακτηριστικά. Πολιτικές για τη δημόσια υγεία, την παιδεία, το ρίσκο και την ασφάλιση, τη σεξουαλικότητα και τη γονιμότητα, τη μετανάστευση εφαρμόζονται με στόχο τη βελτίωση των ποιοτικών χαρακτηριστικών του πληθυσμού και αυξάνουν τις ατομικές γνώσεις και σωματικές δεξιότητες. Η βιοπολιτική ελέγχει τη ζωή και τις βιολογικές λειτουργίες του ανθρώπου και εξασφαλίζει ότι ρυθμίζονται και πειθαρχούνται. Το οπλοστάσιο περιλαμβάνει προβλέψεις, στατιστικούς υπολογισμούς, χρήση αλγορίθμων και άλλα μέτρα τα οποία ως μηχανισμοί ελέγχου επιβάλλονται στο στοιχείο της τυχαιότητας που υπάρχει σε κάθε ζώντα πλ-

## Η βιοπολιτική της επιδημίας (1)



ΕΥΡΩΚΙΝΗΣΗ / ΤΑΤΙΑΝΑ ΜΙΤΣΟΓΡΗ

θυσμό, έτσι ώστε να βελτιώνεται η ζωή. Οι τεχνολογίες της εξουσίας συμπληρώνονται με τεχνολογίες «επιμέλειας εαυτού»: γυμναστή, υγιής διατροφή και διαίτα, περιουσιολογία και γιόγκα, συνεχής απόκτηση γνώσεων, ψυχοθεραπεία κ.λπ. Καλούμαστε να «αλλάξουμε» τους εαυτούς μας μέσω πρακτικών προσωπικής «βελτίωσης» στο όνομα της ατομικής και συλλογικής υγείας. Οι άνθρωποι καλούνται να «αλλάξουν» εαυτούς μέσω πρακτικών προσωπικής «βελτίωσης» στο όνομα της ατομικής ή συλλογικής υγείας. Βασικός τρόπος άσκησης εξουσίας είναι η δημιουργία πληθυσμών που θα εξυπηρετήσουν τις λειτουργικές ανάγκες της οικονομίας και της διοίκησης.

**Η ΒΙΟΠΟΛΙΤΙΚΗ ΛΟΙΠΟΝ** έχει ως στόχο τη διαχείριση πληθυσμών. Τα άτομα κατατάσσονται σε κατηγορίες με γενικά κριτήρια που τα μογοενοποιούν, περιορίζουν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους και επιτρέπουν την εφαρμογή πολιτικών κλίμακας. Όπως υποστηρίζει ο Foucault, ο βιοπολιτικός καπιταλισμός δεν παράγει απλώς εμπορεύματα, αλλά υποκείμενα, πρώτα και κύρια, το ελεύθερο υποκείμενο με δικαιώματα και επιθυμίες, μια απαραίτητη προϋπόθεση για τη λειτουργία του καπιταλισμού. Στον 18ο αιώνα ο κυρίαρχος «αφαιρούσε τη ζωή και άφηνε τους ανθρώπους να ζήσουν». Η βιοεξουσία «συνιστά ζωή και αφήνει τους ανθρώπους να πεθάνουν». Στην προηγούμενη κατάσταση η θανατική ποινή εκφράζει τη δύναμη και μεγαλοπρέπεια της κυριαρχίας. Σήμερα η αντιμετώπιση της γονιμότητας, της αρρώστιας και του ρίσκου αποτελούν τα χαρακτηριστικά της βιοπολιτικής. Η βιοεξουσία είναι λοιπόν διπλή. Αυξάνει και βελτιώνει τις ατομικές γνώσεις και σωματικές δεξιότητες καθώς και τα ποιοτικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού, αλλά ταυτόχρονα μας κατανέμει σε κατηγορίες που καθορίζουν την τύχη μας. Αυτή η διπλή υπόσταση επιδρά καθαρά στην κοινωνική λειτουργία του ατόμου. Είμαστε μοναδικοί και ανεπαλήθπτοι, αλλά ταυτόχρονα τυπικά ίσοι και παρόμοιοι με τους άλλους. Το «ά-τομο», μη τεμνόμενο, αποτελεί αδιαίρετη μονάδα και βασικό θεμέλιο της ανθρωπίνης κοινωνικότητας. Αλλά είμαστε επίσης ίδιοι με τους άλλους –μονάδες σύγκρισης, αντικείμενα ποσοτικού προσδιορισμού και στατιστικής καταμέτρησης– κάτι που επιτρέπει να μας αξιολογούν, να μας κρίνουν και να μας κατατάσσουν σε ομάδες. Στη στρατηγική της «ανοσίας της αγέλης», της Βρετανίας και της Σουηδίας, για παράδειγμα, η μεγάλη ηλικία και οι υποκείμενες ασθένειες χωρίζουν τον πληθυσμό σε όσους θα πεθάνουν και όσους ζήσουν.

Ορισμένοι θεωρητικοί της βιοπολιτικής τονίζουν τον αρνητικό διαχειριστικό της χαρακτήρα, την απώλεια της ατομικότητας και ιδιαιτερότητας (Agamben, Esposito). Άλλοι τον θετικό και δημιουργικό, την επιμέλεια ελευθερίας και την καλλιέργεια ταυτότητας που είναι προϋπόθεση των μαζικών πολιτικών (Negri, Virno, Hardt). Συνδυάζοντας τις δύο μπορούμε να πούμε ότι το άτομο του ύστερου καπιταλισμού είναι στόχος και δημιουργήμα δυο στρατηγικών: αποτελεί από τη μία το άνευ σημασίας και ιδιαιτερότητας συστατικό των πληθυσμιακών πολιτικών γύρω από τη γεννητικότητα, τη σεξουαλικότητα, την υγεία, την εκπαίδευση, την εργασία κ.λπ. Αλλά ταυτόχρονα οι στρατηγικές αυτές εγγράφουν στο υποκείμενο τις ανάγκες, επιθυμίες και ελπίδες που το κάνουν να αισθάνεται ελεύθερο, αυτόνομο και δημιουργικό.

**Η ΕΞΟΥΣΙΑ ΑΣΚΕΙΤΑΙ** επί της ζωής και όχι μόνο επί του ατομικού σώματος. Ασχολείται με τη διαχείριση των γεννησεων και θανάτων, της ασθένειας και της ασφάλειας, με γενικά όχι ατομικά φαινόμενα. Η κατεύθυνση των επί μέρους πολιτικών αποφασίζεται από έναν συνδυασμό της κυβερνητικής ιδεολογίας και της επιστήμης. Η βιοπολιτική διαχείριση πληθυσμών ή ομάδων δεν συμβαδίζει επομένως με τα ατομικά δικαιώματα των μελών τους. Το βιοπολιτικό άτομο έχει κι αυτό διπλή ύπαρξη: υποκείμενο δικαιωμάτων που το προστατεύουν από την αυθαιρεσία της εξουσίας, αλλά και απλό μέλος μιας ομάδας που υποβάλλεται σε βιοπολιτική διόρθωση. Το δίκαιο αναγνωρίζει αφηρημένα πρόσωπα με δικαιώματα. Η βιοπολιτική επέμβαση ασχολείται με ένα σύνολο έμβιων ατόμων, έναν ζώντα πληθυσμό με συγκεκριμένες τάσεις και μεταβαλλόμενες κανονικότητες που δεν μπορούν να αναθούν στην επιμέρους ζωή και τα δικαιώματα κάθε μέλους του. Η βιοπολιτική δεν απευθύνεται ούτε στο αφηρημένο υποκείμενο δίκαιο ούτε στο σωματικό υποκείμενο της πειθαρχίας, αλλά σε έναν κοινωνικό χώρο για να αλλάξει τη θνησιμότητα, να μεγαλώσει το προσδόκιμο ζωής ή να ενισχύσει τις γεννήσεις. Έτσι δημιουργείται η δυνατότητα της σύγκρουσης ανάμεσα στα δικαιώματα των υποκειμένων και την πολιτική της βιοπολιτικής διόρθωσης κατηγοριών πληθυσμού.

Παρ' ότι η βιοπολιτική υπονομεύει τα δικαιώματα, δεν οδηγεί στην εξαφάνιση της κυριαρχίας. Τι συνοδεύει και εμφανίζεται κάθε φορά που η εξουσία απειλείται. Αν κυρίαρχος είναι εκείνος που μπορεί να επιβάλλει την «κατάσταση εξαιρέσεως», όπως λέει ο Καρλ Σμιτ, η κυβέρνηση ασκεί όλα τα προνόμια της κυριαρχίας μεταξύ των οποίων και το παμπάλαιο δικαίωμα να αφαιρεί ζωή. Μια περιορισμένη κατάσταση έκτακτης ανάγκης είχε επιβληθεί στους μετανάστες πριν από τα μέτρα με το επικείμενο ότι ο αποκλεισμός του μετανάστη αποτελεί στρατηγική υπεράσπισης του «κοινωνικού σώματος» ανάλογη με την αντιμετώπιση της αρρώστιας. Οι μετανάστες είναι διπλά επικίνδυνοι: είναι ευκίνητοι σαν τους ιούς και μας φέρνουν ιούς και αρρώστιας. Το ξένο, διαφορετικό, «τριτοκοσμικό» σώμα μολύνει το υγιές ελληνικό. Πρέπει να αποτρέψουμε την εισβολή τους ή να τους απομονώσουμε βάζοντάς τους φυλακή και каранτίνα.

Αλλά ο ιός μάς έβαλε όλους σε каранτίνα. Ο κίνδυνος είναι ο διπλάνος, όχι ο ξένος. Η προσωρινή «κατάσταση ανάγκης» που έχει επιβληθεί στους πρόσφυγες έγινε πλήρης και πολύ σκληρότερη από τις επιβολές ενός δικτατορικού καθεστώτος. Το ανσοσιποτικό σύστημα του έθνους πρέπει να δραστηριοποιηθεί για να αποκρούσει την απειλή στην υγεία και να αποβάλει τον επικίνδυνο εισβολέα. Το εθνικό σώμα των Ελλήνων κινδυνεύει από ξένους και αρρώστιας. Η ρητορική που χρησιμοποιήθηκε για τους πρόσφυγες μεταφορικά παίρνει τώρα την κυριολεκτική της αναφορά. Αλλά κάτι ανάλογο ισχύει για το σύνολο του πληθυσμού την περίοδο της επιδημίας. Το ανσοσιποτικό σύστημα του εθνικού «σώματος» συνδυάζει τη βιοπολιτική με την κυριαρχία. Γι' αυτό στο επόμενο.

\* Καθηγητής του Πανεπιστημίου του Λονδίνου και πρόεδρος του Ιδρύματος «Νίκος Πλουταντζάς»





## Κορωνοϊός: Η Νέα Υόρκη στα «χνάρια» της Ουχάν

Ο ΑΡΙΘΜΟΣ των νεκρών στην Πολιτεία της Νέας Υόρκης αυξήθηκε κατά 237 μέσα στις τελευταίες 24 ώρες, φτάνοντας συνολικά τους 965 αφότου ξέσπασε η επιδημία από τον κορωνοϊό, ανακοίνωσε χθες ο κυβερνήτης Άντριου Κουόμο. Στην Πολιτεία καταγράφηκαν επίσης 7.195 νέα επιβεβαιωμένα κρούσματα, ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό στα 59.513. Σε νοσοκομεία νοσηλεύονται πάνω από 8.500 ασθενείς, εκ των οποίων οι 2.000 σε μονάδες εντατικής θεραπείας, πρόσθεσε ο κυβερνήτης στη συνέντευξη Τύπου που παραχώρησε. Η Νέα Υόρκη είναι η Πολιτεία που έχει πληγεί περισσότερο από την επιδημία στις ΗΠΑ.

Την ίδια ώρα, Ο συνολικός αριθμός των περιστατικών κορωνοϊού στην Ιταλία είναι 97.689. Οι νεκροί έφτασαν τους 10.779. Παράλληλα, 13.030 άνθρωποι έχουν ιαθεί. Χθες το σύνολο κρουσμάτων του κορωνοϊού ήταν 92.472 και είχαν χάσει την ζωή τους 10.023 άνθρωποι ενώ 12.384 είχαν ιαθεί.

Το τελευταίο εικοσιτετράωρο, δηλαδή, έχασαν την ζωή τους 756 ασθενείς και καταγράφηκαν 5.217 νέα κρούσματα. 646 ασθενείς έγιναν αρνητικοί στον ιό.

3.906 ασθενείς βρίσκονται σε μονάδες εντατικής θεραπείας και, συνολικά, 27.386 έχουν εισαχθεί σε νοσοκομείο. Για 42.558 έχει αποφασιστεί ο κατ'οίκον περιορισμός.

Στην Λομβαρδία τα συνολικά περιστατικά είναι 41.007 και οι νεκροί 6.360. Στην Εμίλια Ρομάνια τα κρούσματα είναι 13.119 με τους νεκρούς να

έχουν φτάσει τους 1.443. Στην περιφέρεια Βένετο, οι θετικοί στον ιό είναι 8.358, με 392 νεκρούς. Σε σχέση με το προηγούμενο εικοσιτετράωρο ο ρυθμός μετάδοσης του ιού, αλλά και ο αριθμός των νεκρών, έχουν ελαφρά περιοριστεί.

Εν τω μεταξύ, οι γαλλικές υγειονομικές αρχές ανακοίνωσαν απόψε ότι άλλοι 292 άνθρωποι πέθαναν από τον νέο κορωνοϊό, μια αύξηση 13% σε σύγκριση με χθες. Συνολικά, από την 1η Μαρτίου, έχουν χάσει τη ζωή τους 2.606 άνθρωποι στη Γαλλία, η οποία προσπαθεί να ανακουφίσει την πίεση που δέχονται τα νοσοκομεία της, ιδίως στις ανατολικές επαρχίες.

Ο απολογισμός αφορά μόνο εκείνους που πεθαίνουν σε νοσοκομεία. Οι αρχές θα μπορέσουν να συμπεριλάβουν τους θανάτους σε οίκους ευγηρίας από την επόμενη εβδομάδα, κάτι που αναμένεται ότι θα αυξήσει τον συνολικό αριθμό των θυμάτων. Τα επιβεβαιωμένα κρούσματα αυξήθηκαν στις 40.174, από 37.575 το Σάββατο, ανέφερε ο Ζερόμ Σαλμόν, ο επικεφαλής της εθνικής υπηρεσίας υγείας.

Με βάση αυτόν το τελευταίο απολογισμό, 19.354 ασθενείς νοσηλεύονται, εκ των οποίων οι 4.632 έχουν διασωληνωθεί. Άλλοι 7.132 πήραν εξιτήριο και επέστρεψαν στα σπίτια τους.

66

**Καταγράφηκαν επίσης 7.195 νέα επιβεβαιωμένα κρούσματα, ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό στα 59.513**

# Οι λόγοι που δεν γίνονται νεκροτομές στα θύματα που κατέληξαν από τη νόσο

Πηγή: ESPRESSO

Σελ.: 6

Ημερομηνία έκδοσης: 30-03-2020

Επιφάνεια: 439.86 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 8330

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Οι λόγοι που δεν γίνονται νεκροτομές στα θύματα που κατέληξαν από τη νόσο

Τους λόγους για τους οποίους δεν διενεργούνται νεκροτομές στα θύματα του κορονοϊού ανέλυσε σε συνέντευξή του ο πρόεδρος της Ελληνικής Ιατροδικαστικής Εταιρείας Γρηγόρης Λέων, τονίζοντας πως ο κίνδυνος μετάδοσης του φονικού ιού είναι εξαιρετικά υψηλός και μετά θάνατον!

«Το μικροβιακό φορτίο που φέρει ένα ανθρώπινο σώμα δύο μέρες μετά θάνατον είναι πολύ μεγαλύτερο απ' αυτό που είχε εν ζωή» υπογραμμίζει μιλώντας στο cnetapost και τονίζει πως ο Covid-19 μεταδίδεται τόσο από άνθρωπο όσο και από ξύλινες, πλαστικές ή μεταλλικές επιφάνειες.

«Οι περισσότερες επιφάνειες στα νεκροτομεία είναι μεταλλικές. Αντιλαμβάνεται κανείς ότι ο κίνδυνος που μπαίνει ένας ιατροδικαστής, αλλά και το προσωπικό, είναι πολύ μεγάλος αν δεν υπάρχουν κατάλληλα μέτρα, όπως στολές, ειδικός εξοπλισμός και κατάλληλα εργαλεία, όπως ειδική αναρρόφηση κ.λπ.» αναφέρει ο κ. Λέων, εξηγώντας πως τα περισσότερα νεκροτομεία της χώρας αλλά και άλλων ευρωπαϊκών χωρών δεν

διαθέτουν τέτοιο εξοπλισμό. «Οι μόνες νεκροτομές που έχουν γίνει ήταν στην Κίνα για επιστημονικούς λόγους, με τους ιατροδικαστές να παίρνουν ακραία μέτρα ασφαλείας» επισημαίνει ο έμπειρος ιατροδικαστής και προσθέτει:

«Οι ιοί και τα μικρόβια παραμένουν στο ανθρώπινο σώμα και μετά θάνατον», ενώ αρκετοί εξ αυτών «πολλαπλασιάζονται μετά θάνατον και συμμετέχουν στη διαδικασία της σήψης».

Κατά συνέπεια, στην περίπτωση του κορονοϊού τόσο οι σοροί των θυμάτων όσο και οι επιφάνειες με τις οποίες έχουν έρθει σε επαφή αποτελούν εστίες μετάδοσης της νόσου. Αλλωστε, όπως εξηγεί ο κ. Λέων αναφερόμενος στους ασθενείς που έχασαν τη ζωή τους από τον φονικό ιό, «όταν έχουμε μια επιβεβαιωμένη αιτία θανάτου, δεν απαιτείται νεκροτομή» και διευκρινίζει ότι αυτό δεν ισχύει μόνο στον κορονοϊό αλλά και σε κάθε άλλη περίπτωση.

«Από την πρώτη στιγμή η Ελληνική Ιατροδικαστική Εταιρεία εξέδωσε οδηγίες - λαμβάνοντας υπόψη τις οδηγίες του ΕΟΔΥ αλλά και άλλων κρατών-πώς να διαχειρίζονται οι νεκροί που είχαν προσβληθεί από κορονοϊό. Όλες οι οδηγίες έλεγαν με ξεκάθαρο τρόπο ότι "περισσότερα κορονοϊού δεν πρέπει να νεκροτομούνται"» ξεκαθάρισε ο κ. Λέων.

«Το μικροβιακό φορτίο δύο μέρες μετά θάνατον είναι πολύ μεγαλύτερο» λέει ο ιατροδικαστής Γρηγόρης Λέων



Ο πρόεδρος της Ελληνικής Ιατροδικαστικής Εταιρείας, Γρηγόρης Λέων



# Οι ασθενείς της εντατικής είναι η κορυφή του παγόβουνου

Πηγή: STAR PRESS

Σελ.: 5

Ημερομηνία έκδοσης: 30-03-2020

Επιφάνεια: 312.45 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 4295

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Σωτήρης Τσιόδρας Οι ασθενείς της Εντατικής είναι η κορυφή του παγόβουνου

**ΞΕΙ ΝΕΟΙ ΘΑΝΑΤΟΙ** προστέθηκαν χθες στη μακάβρια λίστα των θυμάτων του κορονοϊού στη χώρα μας, με το συνολικό αριθμό να ανέρχεται πλέον σε 38. Ωστόσο, αργά χθες το βράδυ έγινε γνωστό ότι απεβίωσε από τον ιό και μία 76χρονη γυναίκα στη Λέσβο.

Σε αυτούς που έχασαν τη ζωή τους η μέση ηλικία είναι 71 έτη. Οι 29 είναι άντρες και οι 9 γυναίκες, το 92% των θανάτων αφορά σε ηλικιωμένους 70 και άνω ή με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα και το 58%, με καρδιοαγγειακό νόσημα.

Τα παραπάνω στοιχεία έδωσε στη δημοσιότητα ο λοιμωξιολόγος και εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας, Σωτήρης Τσιόδρας, ο οποίος ανακοίνωσε 95 νέα κρούσματα και 1.156 συνολικά από την ημέρα εμφάνισης του ιού στην Ελλάδα. Όπως είπε ο καθηγητής, αυτήν τη στιγμή σε μονάδες εντατικής θεραπείας νοσηλεύονται διασωληνωμένοι 69 ασθενείς, ενώ, σύμφωνα με τα στοιχεία, υπολογίζεται πως το 5% όσων νοσούν χρειάζεται ΜΕΘ, καθώς ο ιός προκαλεί σοβαρή πνευμονία. «Όσοι μπαίνουν στην Εντατική



είναι οι κορυφή του παγόβουνου», σημείωσε ο κ. Τσιόδρας.

Στο μεταξύ, όπως έγινε γνωστό αργά χθες το βράδυ, τον πρώτο νεκρό της από τον ιό θρηνεί πλέον και η Λέσβος. Πρόκειται για μία 76χρονη με σοβαρά υποκείμενα

νοσήματα, που νοσηλεύονταν με πνευμονία και διαγνώστηκε θετική στον ιό το Σάββατο. Χθες άφησε την τελευταία πνοή της, ενώ αναμένονταν τα αποτελέσματα από το ινστιτούτο «Παστέρ», σχετικά με δείγματα που ελήφθησαν από την κόρη της, αλλά και το εγγόνι της. Σύμφωνα με το τοπικό site stonisi, η κόρη της 76χρονης ανήκει στο νοσηλευτικό προσωπικό των Κέντρων Υγείας Καλλονής και Πολυχνίτου. Χθες, τα Κέντρα Υγείας παρέμειναν κλειστά και πραγματοποιήθηκε απολύμανση.

Παράλληλα, σε προληπτική απομόνωση χωρίς συμπτώματα και χωρίς να έχει χαρακτηριστεί ύποπτο κρούσμα παραμένει ο γιατρός του Νοσοκομείου Μυτιλήνης ο οποίος εξέτασε την 76χρονη όταν προσήλθε στο νοσοκομείο σχετικά με άλλου τύπου πρόβλημα υγείας και ο οποίος διέγνωσε την πνευμονία.



# Πράσινο φως σε έξι νοσοκομεία για κλινική μελέτη ανοσοθεραπείας

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	17	Ημερομηνία έκδοσης:	30-03-2020
Επιφάνεια:	177.81 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Πράσινο φως σε έξι νοσοκομεία για κλινική μελέτη ανοσοθεραπείας

Η ΕΘΝΙΚΗ Επιτροπή Δεοντολογίας «άναψε» το πράσινο φως για να ξεκινήσει σε έξι νοσοκομεία η διεξαγωγή της κλινικής δοκιμής ESCAPE που αφορά την προσωποποιημένη ανοσοθεραπεία για την αποτελεσματική αντιμετώπιση της οργανικής δυσπραγίας, η οποία συνδέεται με λοίμωξη από τον κορονοϊό!

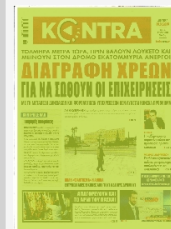
Όπως εξήγησε ο καθηγητής Παθολογίας - Λοιμώξεων στη Δ' Παθολογική Κλινική του Αττικού Νοσοκομείου και συντονιστής της Ελληνικής Ομάδας Μελέτης της Σήψης για τους Βαρέως Πάσχο-ντες Βαγγέλης Γιαμαρέλλος, η δοκιμή πρόκειται να ξεκινήσει άμεσα στις ΜΕΘ των νοσοκομείων Αττικών, Σωτηρία, Ερυθρός, καθώς και σε εκείνες του Ρίου, του Ιπποκρατείου και του Λατσειού.

Οι ασθενείς, οι οποίοι είναι διασωληνωμένοι λόγω πνευμονίας από τον Covid-19, θα υποβληθούν σε αιματολογικές εξετάσεις, από τις οποίες θα εξακριβωθεί η διαταραχή που έχει προκαλέσει ο ιός στο ανοσοποιητικό τους σύστημα. Ανάλογα με τα αποτελέσματα των αιματολογικών εξετάσεων, θα λάβουν και την κατάλληλη αγωγή παρέμβασης σε αυτήν τη διαταραχή του ανοσοποιητικού:

### Ανακάλυψη

«Η αγωγή αφορά βιολογικούς παράγοντες που στοχεύουν τα σημεία εκείνα του οργανισμού που έχει βλάψει ο ιός» τόνισε χαρακτηριστικά ο κ. Γιαμαρέλλος, η ομάδα του οποίου αποτελείται από διακεκριμένους Έλληνες λοιμωξιολόγους και εντατικολόγους που δραστηριοποιούνται εδώ και 14 χρόνια.

Η ίδια ομάδα κέντρισε το ενδιαφέρον της παγκόσμιας επιστημονικής κοινότητας πριν από μερικές μέρες, όταν ανακοίνωσε ότι ανακάλυψε τον μηχανισμό με τον οποίον ο ιός προκαλεί κατάρρευση του ανοσοποιητικού συστήματος και οδηγεί σε βαριά πνευμονία, εξαιτίας της οποίας ο άρρωστος νιώθει ξαφνικά δύσπνοια και χρειάζεται να διασωληνωθεί για να κρατηθεί στη ζωή. Χρημός της δοκιμής είναι το Ελληνικό Ινστιτούτο Μελέτης της Σήψης ([www.sepsis.gr](http://www.sepsis.gr)), με συντονιστή τον ίδιον τον καθηγητή.



## Πρωτεργάτες του ΕΣΥ

**ΠΟΙΟΣ** να το έλεγε ότι θα φτάναμε στο σημείο, μέχρι και ο «πνευματικός πατέρας» του εγκώριου νεοφιλελευθερισμού, ο Στέφανος Μάνος, θα υπερθεμάτιζε υπέρ του δημόσιου συστήματος υγείας.

Η ότι και η σημερινή κυβέρνηση, που ετοιμαζόταν να εκχωρήσει σημαντικό τμήμα του δημόσιου τομέα υγείας σε ιδιώτες, θα έθετε ως πρωταρχική της προτεραιότητα και για μετά, την εδραίωση και μέγιστη ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας, όπως τόνισε και ο καθηγητής Ηλίας Μόσιαλος, μετά το διορισμό του ως εκπροσώπου της κυβέρνησης σε διεθνείς οργανισμούς.

Τούτες τις στιγμές, λοιπόν, της δικαίωσης για το δημόσιο σύστημα υγείας, έστω και υπ' αυτές τις δύσκολες συνθήκες, ας θυμηθούμε τους πρωτεργάτες. Πρώτα και κύρια, τον γιατρό και πρώην υπουργό Παρασκευά Αυγερινό, τον πρώτο **υπουργό Υγείας** του ΠΑΣΟΚ, τον Οκτώβρη του 1981, που ανέλαβε να κάνει πράξη την προεκλογική εξαγγελία του Κινήματος, για την καθιέρωση **Εθνικού Συστήματος Υγείας**. Κάτι που πέτυχε μέσα σε λίγους μήνες, αφού χρειάστηκε να ξεπεράσει δυσκολίες και αντιστάσεις, από λογής οργανωμένα συμφέροντα, που έβρισκαν ερείσματα μέχρι και το εσωτερικό της κυβερνώσας παράταξης.

Αλλωστε, κάτι ανάλογο είχε επιχειρήσει και ο προκατόχος του, Σπύρος Δοξιάδης, μια αξιοσημείωτη, φωτεινή περίπτωση στο εσωτερικό της ΝΔ, που όμως «έσπασε τα μούτρα του». Ο Παρασκευάς Αυγερινός κατάφερε να φέρει σε πέρας τη θεσμική αλλαγή, χάρη στη μέχρι τέλους στήριξη του πρωθυπουργού Ανδρέα Παπανδρέου, όπως ο ίδιος αναφέρει, στο αυτοβιογραφικό του έργο.

Αξίζει όμως να αναφέρουμε και τον αείμνηστο Γιώργο Γεννηματά, που διαδέχθηκε τον Παρασκευά Αυγερινό, αναλαμβάνοντας το ακόμη πιο δύσκολο έργο, της εφαρμογής και εμπέδωσης του νέου θεσμού. Δεν είναι τυχαίο ότι χρειάστηκε ένα στέλεχος πρώτης γραμμής, του τότε κυβερνώντος κόμματος, για να φέρει σε πέρας αυτό το δύσκολο έργο, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στην πρωτοβάθμια περίθαλψη, αλλά και σε τομείς όπως η ψυχική υγεία.

Αποτελεί ειρωνεία της τύχης, ότι ήρθε μια κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ, υπό τον γιο του ιδρυτή, που κατάφερε καίρια πλήγματα στο «δημιούργημα» του, εφαρμόζοντας τις μνημονιακές επιταγές. Ευτυχώς, όμως, έμειναν οι βάσεις και χάρη και στις προσπάθειες που έγιναν, μετά το 2015, το ΕΣΥ παραμένει ζωντανό και η μεγάλη ελπίδα, για την αντιμετώπιση της πανδημίας.

