



COVID-19

Η Ελλάδα

πρωτοστατεί
στη μελέτη
για το
φάρμακο

ΤΙΤΑΝΙΕΣ ΚΑΙ ΚΑΤΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΕΣ ΚΑΤΑΒΑΛΛΕΙ Η ΔΙΕΘΝΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ, ΠΡΟΚΕΙΜΕΝΟΥ

ΝΑ ΚΑΤΑΛΗΞΕΙ ΣΕ ΕΝΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟ ΣΚΕΥΑΣΜΑ ΚΑΙ ΕΝΑ ΕΜΒΟΛΙΟ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ COVID-19

ΣΕ ΕΞΕΛΙΞΗ ΠΕΝΤΕ ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΕΡΕΥΝΕΣ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ

ΜΕΣΑ ΣΤΟ ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ ΑΝΑΜΕΝΕΤΑΙ ΝΑ ΟΛΟΚΛΗΡΩΘΟΥΝ ΟΙ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ, ΩΣΤΕ ΝΑ ΑΠΟΔΕΙΧΘΕΙ ΠΟΙΟ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΠΙΟ ΑΣΦΑΛΕΣ ΚΑΙ ΔΡΑΣΤΙΚΟ

Σελίδα 04

«Σε εξέλιξη πέντε μελέτες για φάρμακο»

Η ΕΛΛΑΔΑ ΠΡΩΤΟΣΤΑΤΕΙ ΣΤΗΝ ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΟΣ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΟΡΟΝΟΪΟΥ, ΑΝΑΦΕΡΕΙ Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΣΦΕΕ, ΟΛΥΜΠΙΟΣ ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ

Για τις τιτάνιες και κατεπείγουσες προσπάθειες τις οποίες καταβάλλει διεθνώς η φαρμακοβιομηχανία, προκειμένου να καταλήξει σε ένα αποτελεσματικό φάρμακο και σε ένα εμβόλιο κατά της νόσου COVID-19, μιλάει σήμερα στα «Π» ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ), Ολύμπιος Παπαδημητρίου.

Κύριε πρόεδρε, πώς εξηγείτε το γεγονός ότι η Ελλάδα, μια μικρή χώρα, έχει άμεση πρόσβαση σε όλες τις δραστικές ουσίες οι οποίες εμφανίζουν έστω μια κάποια αποτελεσματικότητα έναντι της νόσου COVID-19; Έχουμε ελπιδοφόρα στοιχεία σχετικά με τον αριθμό των κλινικών μελετών οι οποίες διενεργούνται στη χώρα μας;

Στην Ελλάδα οι φαρμακευτικές εταιρείες εξασφαλίζουν επάρκεια φαρμάκων εδώ και πολλά χρόνια, παρά την κοντόφθαλμη θώρηση που έχει διαχρονικά η Πολιτεία για τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη. Οι περισσότερες, αν όχι όλες, αυτές οι φαρμακευτικές ουσίες είναι ήδη διαθέσιμες στη χώρα μας και δοκιμάζονται στην πράξη κατά του κορονοϊού. Αυτήν τη στιγμή διεξάγονται 885 (!) κλινικές δοκιμές σε ολόκληρο τον κόσμο που εξετάζουν θεραπείες ή εμβόλια για τη νόσο COVID-19, στις οποίες πρωτοστατούν πανεπιστήμια, βιοφαρμακευτικές εταιρείες και κυβερνητικοί οργανισμοί. Σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Μητρώο Κλινικών Μελετών, ευρωπαϊκοί επιστημονικοί φορείς και φαρμακευτικές εταιρείες διεξάγουν περίπου 109 κλινικές δοκιμές (πηγή: <https://www.clinicaltrialsregister.eu/ctr-search/search?query=covid-19>) για την ανάπτυξη σκευασμάτων για την προστασία και θεραπεία του COVID-19 (στη λίστα του Αυστριακού Οργανισμού HTA μετράμε 31). Μεταξύ αυτών ξεχωρίζουν 5 προσπάθειες που έχουν ξεκινήσει από τη χώρα μας:

Η Μελέτη Grecco-19 για τη «Χορήγηση κολιχίνης σε ασθενείς COVID-19 για την πρόληψη εξέλιξης των επιπλοκών της νόσου», όπου αναμένεται να συμμετέχουν 180 άτομα, 54 ενήλικες έως 64 ετών και οι υπόλοιποι 126 άνω των 65 ετών.

Η δεύτερη ελληνική παρουσία αφορά την ανοικτού τύπου μη τυχοσιωπημένη Μελέτη HOPE «Φωσφορική χλωροκίνη για λοιμώξεις από το νέο κορονοϊό SARS-CoV-2 (COVID-19)». Στη μελέτη αναμένεται να συμμετέχουν 120 άτομα (60 ενήλικες έως την ηλικία των 64 ετών και άλλοι 60 άνω των 65 ετών).

Η τρίτη ελληνική ερευνητική προσπάθεια είναι η Μελέτη ESCAPE για την «Προσωποποιημένη ανοσοθεραπεία στην αποτελεσματική αντιμετώπιση της οργανικής δυσπραγίας που συνδέεται με λοίμωξη από τον νέο ιό SARS-CoV-2 (COVID-19)». Η μελέτη χρησιμοποιεί έναν ανοσοκατασταλτικό παράγοντα, το ανακίπτρα.

Η τέταρτη ερευνητική προσπάθεια είναι η Μελέτη SAVE, με στόχο την αξιολόγηση του κινδύνου από τον βιοδείκτη suPAR και την πρόωπη αντιμετώπιση της σοβαρής αναπνευστικής ανεπάρκειας της νόσου COVID-19 με τη χορήγηση ανακίπτρα. Η πέμπτη ερευνητική προσπάθεια είναι η Μελέτη O10, μια πολυκεντρική μελέτη που διεξάγεται στην Ελλάδα, τη Δανία, την Ισπανία και το Η.Β. και ερευνά την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των ερευνητικών θεραπειών για τη θεραπεία του COVID-19 σε νοσηλευόμενους ενήλικες.

Με βάση τη γνώση σας από τις προσπάθειες της φαρμακοβιομηχανίας, θεωρείτε ότι θα έχουμε, τελικά, τους προσεχείς μήνες, κάποιο ιδιαίτερο αποτελεσματικό φάρμακο κατά τη νόσου COVID-19;

Έχουμε την πίστη πως στο προσεχές χρονικό διάστημα θα έχουν τεκμηριωθεί αποτελεσματικά πρωτόκολλα αντιμετώπισης του κορονοϊού, πιθανότατα με τον συνδυασμό χορήγησης κάποιων γνωστών φαρμακευτικών ουσιών. Την ίδια στιγμή, έχει δημιουργηθεί παγκοσμίως μια πανστρατιά δυνάμεων από τον φαρμακευτικό χώρο και δημιουργούνται πρωτοφανή σχήματα συνεργασιών εταιρειών με στόχο την ταυτοποίηση αποτελεσματικών θεραπειών, τη δημιουργία αξιόπιστων δοκιμασιών ανίχνευσης του COVID-19 αλλά και των αντισωμάτων του και, βέβαια, την παρασκευή αποτελεσματικού και ασφαλούς εμβολίου. Αναμένουμε μέσα στο καλοκαίρι να ολοκληρωθούν οι κλινικές μελέτες, ώστε να φανεί ποια είναι τα πιο ασφαλή και αποτελεσματικά θεραπευτικά πρωτόκολλα (φάρμακα/πλάσμα από ιαθέντες ασθενείς) για την επιτυχή αντιμετώπιση των ασθενών με COVID-19.

Ποιες είναι οι βασικές δυσκολίες στην προσπάθεια για την ανάπτυξη του νέου φαρμάκου, δεδομένου ότι γνωρίζουμε τη δομική υπόσταση του νέου κορονοϊού SARS-CoV-2;



Το να καρτογραφίσουμε τη δομή του ιού σίγουρα μας φέρνει πιο κοντά στην εξουδετέρωσή του, ωστόσο δεν την εξασφαλίζει κιόλας. Το πιο σημαντικό, όμως, είναι -και ισχύει για κάθε φάρμακο ή εμβόλιο- «σκοτώσουμε» ή να εξουδετερώσουμε τον ιό με τη μέγιστη δυνατή ασφάλεια για τον οργανισμό του ατόμου που λαμβάνει τη θεραπεία. Πρέπει να εξασφαλιστεί πάντα ότι η θεραπευτική προσέγγιση που ακολουθούμε είναι πάνω από όλα ασφαλή, ενώ είναι και αποτελεσματική. Με άλλα λόγια, πρέπει να διασφαλιστεί ότι δεν θα υπάρχουν ή θα είναι απειροελάχιστα οι τυχόν ανεπιθύμητες ενέργειες του οποίου φαρμάκου ή εμβολίου. Και η ασφάλεια συνήθως χρειάζεται περισσότερο χρόνο για να τεκμηριωθεί. Απαιτείται η συνεργασία πολλών εταιρών αλλά και κυβερνήσεων. Απαιτείται επαρκής χρηματοδότηση για να γίνουν όλα αυτά, η οποία σαφώς θα προέλθει από τη συνεισφορά της ιδιωτικής πρωτοβουλίας, αλλά θα πρέπει να είναι και ισχυρή από την πλευρά κρατών και κυβερνήσεων. Η **δημόσια υγεία** είναι σε κίνδυνο περισσότερο από ποτέ και μαζί της οι σύγχρονες κοινωνίες, γι' αυτό και η διάθεση των απαραίτητων πόρων είναι προαπαιτούμενη. Στην περίπτωση της Ελλάδας, αποτελεί επιτακτική ανάγκη ο καθορισμός ενός πρόσθετου κονδυλίου για την πρόληψη, το οποίο θα διασφαλίσει την απαραίτητη επάρκεια σε εμβόλια τις προσεχείς περιόδους, δεδομένου πως το ποσοστό **εμβολιασμού** στη χώρα αναμένεται να αυξηθεί, αφού πλέον όλοι βλέπουν τα χειροπιαστά οφέλη του. Αν, μάλιστα, καταστεί διαθέσιμο το εμβόλιο κατά του COVID-19, το κονδύλι αυτό θα πρέπει να αναπροσαρμοστεί ανάλογα.



Αναμένουμε μέσα στο καλοκαίρι να ολοκληρωθούν οι κλινικές μελέτες, ώστε να φανεί ποια είναι τα πιο ασφαλή και αποτελεσματικά θεραπευτικά πρωτόκολλα (φάρμακα/πλάσμα από ιαθέντες ασθενείς) για την επιτυχή αντιμετώπιση των ασθενών με COVID-19

Πηγή:	ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ	Σελ.:	31	Ημερομηνία έκδοσης:	25-04-2020
Επιφάνεια:	126.43 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6710
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΞΑΝΘΗΣ ΖΗΤΟΥΝ ΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ

Γιγάντωσε σε κάποιες περιοχές ο τοπικισμός και το «γιατί όχι εμείς και γιατί οι άλλοι».

Οι νοσοκομειακοί γιατροί Ξάνθης θέλουν το νοσοκομείο της πόλης αναβαθμισμένο και φυσικά να μην εξαρτάται από τα υπόλοιπα νοσηλευτικά ιδρύματα της περιοχής.

Δείτε απόσπασμα από την ανακοίνωση που εξέδωσαν:

«...Θεωρούμε επιτακτική την ανάγκη για εγκατάσταση εδώ εργαστηρίου για την εκτέλεση του PCR. Ο Νομός Ξάνθης μετρά μέχρι σήμερα 30 θετικά κρούσματα σε λιγότερα από 500 επιχρίσματα



που λήφθηκαν στο νοσοκομείο μας, όταν οι εξετάσεις σε άλλους νομούς με λιγότερα κρούσματα είναι αναλογικά πολλαπλάσιες. Δεν μπορεί να εξαρτούμαστε συνέχεια από εργαστήρια της Αλεξανδρούπολης και της Θεσσαλονίκης. Εν προκειμένω, πρέπει να επι-

σημάνουμε ότι το νοσοκομείο μας είναι χωρίς Διοικητικό Συμβούλιο εδώ και 4 μήνες περίπου. Πρέπει άμεσα να συσταθεί και να λειτουργήσει, ώστε εκπρόσωποι των εργαζομένων να συμμετέχουν και να έχουν λόγο στη λήψη των αποφάσεων και καλούμε την 4η ΥΠΕ να αναλάβει προς τούτο τις ευθύνες της».

ΠΡΩΤΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΣΕ ΣΥΝΘΗΚΕΣ COVID-19

Πηγή:	ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ	Σελ.:	31	Ημερομηνία έκδοσης:	25-04-2020
Επιφάνεια:	96.09 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6710
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				

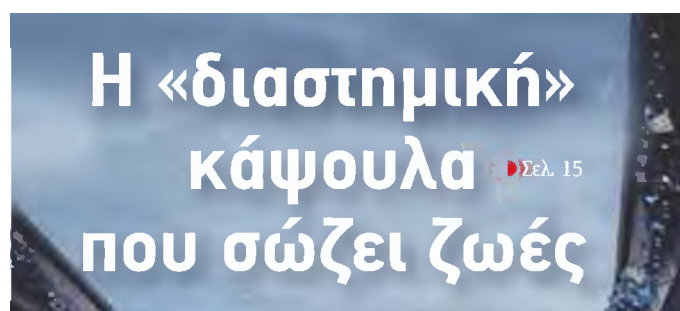


ΠΡΩΤΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΣΕ ΣΥΝΘΗΚΕΣ COVID-19

Μία πραγματικά σημαντική ιατρική επιτυχία πέτυχε το νοσηλευτικό προσωπικό του **Νοσοκομείου** Αλεξανδρούπολης, όταν ασθενής 52 ετών από τον Δήμο Μύκης Ξάνθης, με ραγέν ανεύρυσμα εγκεφάλου, διακομίσθηκε σε άσχημη κατάσταση. Το περιστατικό αντιμετωπίστηκε επείγοντως από τον καθηγητή Νευροχειρουργικής Θ. Μπιρμπίλη ο οποίος, μαζί με τις αναισθησιολόγους Δ. Ζαχαρούλη και Β. Τζελέπη, καθώς και τις νοσηλεύτριες Σ. Μπακαλάκη, Χ. Δραγάνη, Λ. Κρουσταλίδου, Δ. Ποτίδου και τον νοσοκόμο Κ. Βούλγαρη, διεξήγε την πρώτη νευροχειρουργική επέμβαση σε συνθήκες COVID-19 στο ΠΓΝΑ. Η επέμβαση ολοκληρώθηκε επιτυχώς και ήταν η πρώτη νευροχειρουργική επέμβαση που έγινε στην ειδικά διαμορφωμένη για συνθήκες COVID-19 χειρουργική αίθουσα του ΠΓΝΑ. Ως γνωστόν, το νοσοκομείο αποτελεί κέντρο αναφοράς τόσο στην αντιμετώπιση Αγγειακών Δυσπλασιών Εγκεφάλου για τη Βόρεια Ελλάδα, όσο και του COVID-19 για την Ανατολική Μακεδονία και Θράκη.

Η «διαστημική» κάψουλα που σώζει ζωές

Πηγή:	ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ	Σελ.:	1,15	Ημερομηνία έκδοσης:	25-04-2020
Επιφάνεια:	900.1 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6710
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



► Θα δωρίσουν 5-7 στο ΕΚΑΒ για τη μάχη κατά του κορονοϊού και όχι μόνο – Πού θα μοιραστούν

Η (διαστημική) κάψουλα που σώζει ζωές

Μοιάζει σαν να έχει βγει από ταινία επιστημονικής φαντασίας. Είναι όμως ένα σημαντικό εργαλείο για τους ανθρώπους του ΕΚΑΒ. Πρόκειται για την κάψουλα αρνητικής πίεσης, η οποία είναι απαραίτητη στις αεροδιακομιδές. Η κάψουλα αυτή απομονώνει τον ασθενή, ώστε να μην επικοινωνεί με το εξωτερικό περιβάλλον. Έχει μια μικρή αρνητική πίεση και θεωρείται αναγκαία όταν πρέπει να μεταφερθεί ασθενής με **λοιμώδες νόσημα** με τα πτητικά μέσα της Πολεμικής Αεροπορίας.



της Κατερίνας Παπακωστοπούλου

Η κάψουλα εξασφαλίζει ασφάλεια στο αεροπλάνο ή στο ελικόπτερο, καθώς μετά από μια αεροδιακομιδή με την κάψουλα αρνητικής πίεσης δεν χρειάζεται απολύμανση το πτητικό μέσο, άρα μπορεί να συνεχίσει για μια επόμενη πτήση για τις ανάγκες της Πολεμικής Αεροπορίας, χωρίς να κινδυνεύσει να κολλήσει κανείς. Είναι συχνό άλλωστε το φαινόμενο μετά από μια αεροδιακομιδή το πτητικό μέσο να πρέπει να φύγει άμεσα για μια επόμενη.

«Η χρήση της κάψουλας από το ΕΚΑΒ γίνεται ήδη από την εποχή του ιού Έμπολα και χρησιμοποιείται, εκτός από τη μεταφορά κρουσμάτων με COVID-19, και για τη μεταφορά και άλλων ασθενών με μεταδοτικά **νοσήματα**, όπως ανθεκτική φυματίωση ή μικροβιακή μηνιγγίτιδα», λέει στο Π ο διευθυντής της ιατρικής υπηρεσίας του ΕΚΑΒ, Δημήτρης Πύρρος, ο οποίος συμμετέχει ενεργά σε αεροδιακομιδές από το 1994.

Η κάψουλα που διαθέτει το ΕΚΑΒ είχε



αγορασθεί από το τότε **ΚΕΕΛΠΝΟ** και είχε παραδοθεί στον φορέα. Είναι πλαστική, κατασκευασμένη στις ΗΠΑ και όταν δεν είναι σε χρήση βρίσκεται στις αποθήκες της Βάσης Αεροδιακομιδών στην Ελευσίνα. Μπορεί να μεταφέρει ενήλικα αλλά και παιδί. Στις αεροδιακομιδές παίρνει μέρος το προσωπικό της Πολεμικής Αεροπορίας και τουλάχιστον ένας γιατρός και ένας διασώστης του ΕΚΑΒ. Οι άνθρωποι αυτοί, που έχουν μεγάλη εμπειρία, είναι προστατευμένοι όταν κάνουν αεροδιακομιδή ασθενούς σε κάψουλα αρνητικής πίεσης.

«Σύντομα θα παραλάβουμε 5-7 κάψουλες ακόμα, από δωρεές. Κάποιες θα μοιρα-

στούν στις βάσεις των αεροδιακομιδών στη Σύρο, στη Ρόδο και στο Άκτιο. Δεν θα είναι μόνο για περιστατικά COVID-19 αλλά και για άλλα **λοιμώδη νοσήματα**. Εκτός από θάλαμοι αρνητικής πίεσης μετατρέπονται και σε θαλάμους θετικής πίεσης, δηλαδή θα προστατεύουν ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς όπως είναι οι καρκινοπαθείς, ώστε να μη μολυνθούν κατά τη μεταφορά τους. Αυτές που θα πάρουμε θα είναι από plexiglass κατασκευασμένες στη Νορβηγία. Φυσικά θα πάρουμε και πλαστικές, όπως αυτή που έχουμε τώρα, ώστε να χωράνε και σε μικρότερα ελικόπτερα», συμπληρώνει στο «Π» ο Δημήτρης Πύρρος.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΘΑΛΑΜΟΙ ΑΡΝΗΤΙΚΗΣ ΠΙΕΣΗΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Στα **νοσοκομεία** αναφοράς της χώρας λειτουργούν θάλαμοι αρνητικής πίεσης. Πρόκειται για θαλάμους απομόνωσης ειδικά διαμορφωμένους, ώστε να εμποδίζουν τη μετάδοση των ασθενειών. Μοιάζουν με τους θαλάμους των ΜΕΘ, διαθέτουν εξοπλισμό για διασωληνωμένους, όμως εκεί δεν υπάρχουν παράθυρα αλλά ένα ειδικό σύστημα εξαερισμού, το οποίο παράγει αρνητική πίεση στον αέρα που τον εμποδίζει να βγει έξω από το θάλαμο, προς άλλους χώρους του **νοσοκομείου**.

Μάθαμε γι' αυτόν τον θάλαμο τώρα που ξέσπασε η πανδημία του κορονοϊού. Όμως οι λοιμωξιολόγοι τον χρησιμοποιούν εδώ και χρόνια και για άλλα **λοιμώδη νοσήματα** που έχουν μεγάλη μεταδοτικότητα.

Εκεί λοιπόν νοσηλεύονται ασθενείς που πάσχουν από σοβαρά **νοσήματα**, τα οποία μπορούν να μεταδοθούν μέσω του αέρα σε άλλους ανθρώπους. Όταν κάποιος ανοίγει την πόρτα για να μπει ή να βγει από τον θάλαμο αρνητικής πίεσης, ο αέρας που υπάρχει εντός του θαλάμου δεν βγαίνει προς τα έξω και έτσι αποτρέπεται η διασπορά επιβλαβών για την υγεία μολυσματικών σωματιδίων, όπως αυτά δηλαδή που θα μπορούσαν να δραπετεύσουν στην περιήγηση αερομεταφερόμενων ιών, όπως ο πρόσφατος νέος κορονοϊός SARS-CoV-2 που προκαλεί την ασθένεια COVID-19, ο ιός της γρίπης (π.χ Η1Ν1) ή το μυκοβακτηρίδιο της φυματίωσης.

«Οι θάλαμοι αρνητικής πίεσης δεν προστατεύουν κατ' ουσία τους ίδιους τους ασθενείς που νοσηύουν από το **λοιμώδες νόσημα** αλλά το προσωπικό-επαγγελματίες υγείας (ιατρούς, νοσηλευτές, τραπεζκόμους, τραυματιοφορείς, καθαρίστριες) που τους φροντίζουν. Βεβαίως με τον τρόπο αυτόν προστατεύονται και οι υπόλοιποι ασθενείς που νοσηλεύονται στο **νοσοκομείο** για άλλους λόγους από τη μολυσματική ασθένεια που μεταδίδεται με τον αέρα (αερογενώς)», είπε στο «Π» ο καθηγητής πνευμονολογίας και εντατικής θεραπείας ΕΚΠΑ Θεόδωρος Βασιλακόπουλος.

Οι θάλαμοι αρνητικής πίεσης μπορεί να είναι απλά δωμάτια σε **νοσοκομεία** ή ειδικό θάλαμοι-boxes σε **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας**, που διαθέτουν πλήρη εξοπλισμό για μηχανική υποστήριξη της αναπνοής, μόνιτορ που παρακολουθούν τις ζωτικές λειτουργίες των ασθενών, αντλίες έγχυσης φαρμάκων κ.ά. Όταν ξέσπασε ο κορονοϊός στην Ελλάδα, ο καθηγητής λοιμωξιολογίας Σωτήρης Τσιόδρας έδειξε στους ιατρικούς συντάκτες τους θαλάμους αρνητικής πίεσης στο Αττικό **Νοσοκομείο**. Αν δεν ξέφευγε τι είναι αυτοί οι θάλαμοι και τους επισκεφθείς για πρώτη φορά, μοιάζουν με απλά δωμάτια, μόνο που έξω από την πόρτα υπάρχουν πίνακες ένδειξης πίεσης και θερμοκρασίας. Στην ουσία συμβάλλουν στην ασφάλεια του **νοσοκομείου**, αφού απομονώνουν τον άρρωστο από το εξωτερικό περιβάλλον. Οι γιατροί που φροντίζουν ασθενείς σε θαλάμους αρνητικής πίεσης τηρούν όλα τα μέτρα ασφαλείας και φορούν συγκεκριμένη στολή, την οποία απορρίπτουν όταν βγουν από το δωμάτιο.

Κ. Π.

Η πρώτη ορθοπεδική επέμβαση σε ασθενή με COVID-19

Εν μέσω πανδημίας, οι ήρωες γιατροί του ΕΣΥ δίνουν τη δική τους μάχη στην πρώτη γραμμή. Το πρωί της Τετάρτης έγινε το πρώτο χειρουργείο σε 90χρονη ασυμπτωματική ασθενή με COVID-19, η οποία έπεσε στο σπίτι της και υπέστη κάταγμα στο ισχίο.

Ακολουθώντας τις συστάσεις από την επιτροπή χειρουργείου, η γυναίκα όταν έφτασε στο **νοσοκομείο** με το ασθενοφόρο, υποβλήθηκε σε τεστ κορονοϊού και βγήκε θετική στον ιό, παρότι δεν είχε κανένα πρόβλημα στο αναπνευστικό.

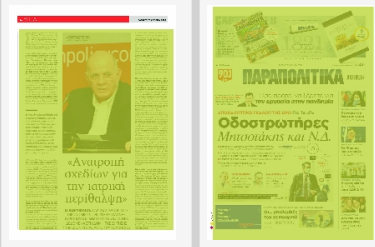
«Έγιναν οι κλασικές διαδικασίες που κάνουμε πάντα σε αυτά τα περιστατικά, έγινε το τεστ, το οποίο λίγες ώρες μετά βγήκε θετικό, και ακολούθησαν οι διαδικασίες απομόνωσης και τα μέτρα προστασίας του προσωπικού», είπε αποκλειστικά στο «Π» ο ορθοπεδικός Γιάννης Γαλανόπουλος, που χειρούργησε τη γυναίκα. Οι γιατροί τήρησαν ευλαβικά το πρωτόκολλο ασφαλείας και φόρεσαν ειδικές στολές και μάσκες. Η 90χρονη ήταν διπλά τυχερή, αφού νόσησε από τον κορονοϊό χωρίς συμπτώματα, ενώ το χειρουργείο της ήταν επιτυχημένο. Οι συγγενείς της πήραν οδηγίες από την επιτροπή λοιμώξεων του **νοσοκομείου**.

Επικεφαλής του χειρουργείου της 90χρονης ήταν ο ορθοπεδικός Παναγιώτης Σταυλάς.





Πηγή: ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ Σελ.: 74 Ημερομηνία έκδοσης: 25-04-2020
 Επιφάνεια: 961.91 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 17000
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Σοβαρές διαρθρωτικές αλλαγές στη δομή της ζήτησης των υπηρεσιών Υγείας από τα νοσοκομεία του ΕΣΥ της χώρας μας επισημαίνει σήμερα στα «Π» ο κορυφαίος Έλληνας καθηγητής Οικονομικών της Υγείας Γιάννης Κυριόπουλος, πρόεδρος του Ινστιτούτου Οικονομικών της Υγείας.

Κύριε καθηγητά, υπάρχει η πληροφορία σύμφωνα με την οποία η προσέλευση των ασθενών στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) των νοσοκομείων του ΕΣΥ της χώρας μας έχει περιοριστεί δραματικά από την έναρξη της εξάπλωσης της επιδημίας του νέου κορονοϊού SARS-CoV-2 στην Ελλάδα. Έχετε τέτοια συγκεκριμένα στοιχεία; Η συνθήκη διατύπωση της συγκυρίας ότι «με την πανδημία θα αλλάξει ο κόσμος» είναι άκρως επιτυχής και επιβεβαιώνεται και στην περίπτωση του υγειονομικού τομέα, και ειδικότερα του ΕΣΥ στη χώρα μας. Η δραματική μείωση της ζήτησης υπηρεσιών υγείας προκαλεί την πλήρη ανατροπή των στάσεων και των σχεδίων για την οργάνωση και την ανάπτυξη της ιατρικής περίθαλψης στη χώρα μας. Είναι χαρακτηριστική η περίπτωση της πτώσης της ζήτησης στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) και στις εισαγωγές για κλειστή νοσηλεία,



Ο καθηγητής Γιάννης Κυριόπουλος, πρόεδρος του Ινστιτούτου Οικονομικών της Υγείας.

η εύλογη εισαγωγή των κατάλληλων διαδικασιών και των λογικών φραγμών να εκλαμβάνεται ως ανεπίτρεπτη. Η εξέλιξη αυτή προφανώς σχετίζεται κυρίως με τον φόβο της μετάδοσης του COVID-19, αλλά και τη μείωση των τροχαίων ατυχημάτων, λόγω των μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης. Ταυτόχρονα, αναδεικνύει το πρόβλημα των «καθοδηγούμενων εισαγωγών» για περιπτώσεις που δεν εντάσσονται στην κατηγορία του επείγοντος ή ακόμα και του έκτακτου περιστατικού. Η πανδημία ανέδειξε ότι η χρήση υπηρεσιών σε ορισμένους τομείς είναι υπερβάλλουσα, δεν αντιστοιχεί στις ανάγκες και, ως εκ τούτου, πρέπει να «συμμορφώνεται» μέσω της εισαγωγής «φραγμών και διευκολύνσεων» ή γενικότερα «κινήτρων και αντικινήτρων» ανάλογων της ανάγκης.

Πιστεύετε ότι πρόκειται για μια ορθολογική μεταστροφή στη συμπεριφορά των ασθενών στη χώρα μας ή θα επανέλθουμε στην πρότερη συμπεριφορά των ΤΕΠ των νοσοκομείων του ΕΣΥ της χώρας μας με δεκάδες χιλιάδες περιστατικά, τα οποία αποτελούν ύλη μόνο για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας; Το φαινόμενο αποτελεί ένα μεγάλο οιοσυνε «ζωντανό πείραμα», με τη συμμετοχή 11 εκατομμυρίων πολιτών και 200 χιλιάδων υγειονομικών, που αποδεικνύει τη λανθασμένη οπτική για το ΕΣΥ και τη μεταρρύθμιση του υγειονομικού τομέα. Η εξέλιξη αυτή ανατρέπει πλήρως τις κρατούσες αντιλήψεις για την υγειονομική μεταρρύθμιση και αναδεικνύει σημαντικές κλινικοεπιδημιολογικές διαστάσεις, που συστήνουν ενισχυτικά την αναγκαιότητα των ευκαίων και εφικτών διαρθρωτικών αλλαγών. Η αναζήτηση της μεταρρύθμισης βρίσκεται στην ενίσχυση και τη μεταφορά πόρων στην πρωτοβάθμια περίθαλψη με τη «συγκρότηση δικτύων ολοκληρωμένης φροντίδας» και στη **δημόσια Υγεία με τη «δημιουργία σώματος λειτουργιών δημοσίας υγείας». Η εμμονική ρητορική που θέλει το ΕΣΥ να ταυτίζεται με την παλαιά και αναχρονιστική αντίληψη ότι τα νοσοκομεία είναι το μοναδικό θέμα στην Υγεία και την περίθαλψη έχει πτητήσει, όπως απέδειξε το οιοσυνε «ζωντανό πείραμα» της πανδημίας. Βεβαίως, ο νοσοκομειακός τομέας χρειάζεται αλλαγές, με περισσότερη και καλύτερη τεχνολογία, ευέλικτες εργασιακές σχέσεις, αύξηση της χρηματοδότησης, βελτίωση των εργαλείων τιμολόγησης και αποζημίωσης και, κυρίως, καλό επαγγελματικό μάνατζμεντ.**

Η πανδημία ανέδειξε ότι η χρήση υπηρεσιών σε ορισμένους τομείς είναι υπερβάλλουσα, δεν αντιστοιχεί στις ανάγκες και, ως εκ τούτου, πρέπει να «συμμορφώνεται» μέσω της εισαγωγής «φραγμών και διευκολύνσεων» ή γενικότερα «κινήτρων και αντικινήτρων» ανάλογων της ανάγκης

αλλά και σε άλλες δομές ιατρικής περίθαλψης. Οι πρώτες αδρές προβλέψεις συγκλίνουν στην εκτίμηση ότι η μείωση της ζήτησης στα νοσοκομεία που δεν νοσηλεύουν κρούσματα COVID-19 κυμαίνεται από 55% έως 65%, ενώ στα νοσοκομεία αναφοράς η πτώση της ζήτησης για το COVID-19 είναι της τάξης του 70% έως 85%. Ανάλογα, η μείωση της ζήτησης στα **Κέντρα Υγείας** αλλά και στα ιδιωτικά ιατρεία προσεγγίζει ή και υπερβαίνει το 75%, ενώ έχει αυξηθεί η συνταγογράφηση από απόσταση και, ακόμα, η ζήτηση τηλεφωνικών συμβουλών έχει εκτιναχθεί τρεις έως πέντε φορές, πράγμα που ανοίγει την πόρτα στη συμβουλευτική ιατρική από απόσταση, την αυτοφροντίδα και την ψηφιακή υγεία.

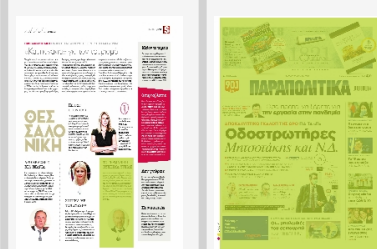
Κατά τη γνώμη ή τη γνώση σας, πρόκειται για ασθενείς με σοβαρά και επείγοντα προβλήματα υγείας ή απλά δεν προσέρχονται στα ΤΕΠ ασθενείς με θέματα που αφορούν την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας; Τα φαινόμενα αυτά σχετίζονται με τη «διασταλτική έννοια», που αποδίδεται από τους γιατρούς και τους ασθενείς στα επείγοντα περιστατικά, ερμηνεία που συχνά δεν είναι «αθώα». Επίσης, στην παράδοση θέσο του πολιτικού συστήματος και της διοίκησης να θεωρεί ότι «όλα επιτρέπονται», ενώ

«Ανατροπή σχεδίων για την ιατρική περίθαλψη»

Ο ΚΟΡΥΦΑΙΟΣ ΕΛΛΗΝΑΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑΝΝΗΣ ΚΥΡΙΟΠΟΥΛΟΣ ΑΝΑΛΥΕΙ ΣΤΑ «Π» ΤΑ ΝΕΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΣΤΗ ΔΟΜΗ ΤΗΣ ΖΗΤΗΣΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΛΟΓΩ ΤΟΥ ΚΟΡΟΝΟΪΟΥ

Κύριε καθηγητά, αυτός ο δραστητικός περιορισμός της προσέλευσης στα ΤΕΠ του ΕΣΥ της χώρας μας θεωρείται ότι θα έχει θετικά αποτελέσματα στη συγκεκριμένη ζήτηση, στο περιεχόμενο της συγκεκριμένης ζήτησης υπηρεσιών υγείας από τα νοσοκομεία του ΕΣΥ; Στον υπαρκτό κόσμο δεν μπορεί να ικανοποιούνται όλες οι επιθυμίες και για την ικανοποίηση αυτών δεν μπορεί να επιτρέπονται όλα. Σε ένα σύστημα Υγείας καθολικής κάλυψης, στον ιστορικό χρόνο, δεν μπορεί να ικανοποιούνται όλοι για όλα. Για τον λόγο αυτόν χρειάζονται κανόνες, διαδικασίες και ενίοτε φραγμοί ορθολογικής έκφρασης της ζήτησης και αποδοτικής κατανομής των πόρων. Τα μαθήματα από την πανδημία COVID-19 είναι σημαντικά και αποκαλύπτουν το πραγματικό περιεχόμενο των υπηρεσιών και των αλλαγών που απαιτούνται. Η εξέλιξη αυτή ανατρέπει τις κυρίαρχες απόψεις για το ΕΣΥ, που εστιάζονται σε μια οριζόντια και εντατική προσέγγιση προς μια κάθετη και εντατική μεταβολή, με βάση την τεχνολογία και το υψηλής ειδίκευσης ιατρικό και επιστημονικό προσωπικό.

Πηγή:	ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ	Σελ.:	89	Ημερομηνία έκδοσης:	25-04-2020
Επιφάνεια:	80.58 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	17000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΤΟ ΓΕΡΜΑΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

Απέξω και ανακατωτά γνωρίζει τις λεπτομέρειες της γερμανικής δημόσιας ζωής ο Δημήτρης Βαρτζόπουλος. Βλέπετε, ο ψυχίατρος βουλευτής έκανε την ειδικουσή του σε κλινικές της Κολωνίας και της Βόννης, όπου και έμαθε τα μυστικά της ψυχοθεραπείας. Γι' αυτό και σήμερα εκτός από το ελληνικό **Εθνικό Σύστημα Υγείας** και τις καλές επιδόσεις που έδειξε στην πανδημία του κορονοϊού, μιλά υπέρ και του γερμανικού.





Ελπίδα από την α' δοκιμή εμβολίου σε 800 ανθρώπους

Θετική είδηση και η χρήση φαρμάκου από το στόμα

Της Ανθής Αγγελουπούλου
aagei@naftemporiki.gr

Λίγο πριν ξεκινήσει η χαλάρωση των μέτρων σε όλη την Ευρώπη, τα νέα που μας έρχονται για την αντιμετώπιση της πανδημίας είναι εξαιρετικά ενθαρρυντικά, καθώς ξεκίνησε η 1η δοκιμή εμβολίου σε ανθρώπους, ενώ την ίδια στιγμή η Ελλάδα είναι στις καλύτερες θέσεις της κατάταξης των χωρών που μετρούν δεκάδες χιλιάδες ασθενείς και νεκρούς.

Συγκεκριμένα η πρώτη δοκιμή του εμβολίου για τον νέο κορονοϊό σε ανθρώπους ξεκίνησε στην Οξφόρδη του Ηνωμένου Βασιλείου, σύμφωνα με ανακοίνωση του εκπροσώπου της ελληνικής κυβέρνησης στους Διεθνείς Οργανισμούς Υγείας Ηλία Μόσιαλου. Μέχρι στιγμής στην πλατφόρμα των εθελοντών για την κλινική δοκιμή έχουν γραφτεί 800 άτομα, εκ των οποίων οι μισοί θα λάβουν το εμβόλιο Covid-19 και οι άλλοι μισοί ένα εμβόλιο που προστατεύει από τη μηνιγγίτιδα αλλά όχι τον κορονοϊό. Ενώ αναμένονται να γραφτούν πολλοί εθελοντές ακόμα. Ένας από τους δύο πρώτους εθελοντές είναι ερευνήτρια στο πανεπιστήμιο της Οξφόρδης, η Dr. Elisa Granato, η οποία ανέφερε στο BBC ότι ως επιστήμονας ήθελε να υποστηρίξει αυτή την προσπάθεια.

Θετικό ωστόσο νέο αποτελεί και η χρήση ενός από του στόματος φαρμάκου που δείχνει να έχει καλά αποτελέσματα, όπως ανακοίνωσε και ο καθηγητής Λοιμωξιολογίας Σωτήρης Τσιόδρας στην καθηρωμένη ενημέρωση για τον κορονοϊό. Η μελέτη που έχει γίνει στην Κίνα διαπίστωσε αρνητικοποίηση των ασθενών έναντι του ιού έπειτα από τη χορήγηση του φαρμάκου μέσα σε 4 ημέρες.

Ο αγώνας δρόμου στον οποίο έχουν επιδοθεί όλοι οι επιστήμονες ανά τον κόσμο δεν σταματά εδώ. Υπολογίζεται ότι συνολικά υπάρχουν 254 κλινικές δοκιμές που εξετάζουν αυτή τη στιγμή θεραπείες ή εμβόλια για τον ιό σε όλο τον κόσμο. Ενώ πάνω από 140 πειραματικές θεραπείες φαρμάκων και εμβόλια για τον κορονοϊό βρίσκονται ήδη σε δοκιμές, τα αποτελέ-

σματα των οποίων αναμένονται πριν από το καλοκαίρι.

Στους 130 οι νεκροί και 27 νέα κρούσματα

Άλλα 27 κρούσματα του κορονοϊού ανακοίνωσε ο καθηγητής Λοιμωξιολογίας Σωτήρης Τσιόδρας, τα οποία ανεβάζουν τον συνολικό αριθμό στους 2.490.

Επίσης, οι νεκροί έφτασαν τους 130 στο σύνολό τους καθώς το τελευταίο 24ωρο κατέληξαν ακόμα 5 συνάνθρωποί μας, 48 ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι στις **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** και 60 άλλοι εξήλθαν από αυτές. Συνολικά στην Ελλάδα έχουν ελεγχθεί 61.407 κλινικά δείγματα. Ο κ.

Τσιόδρας επεσήμανε ότι ακόμα και μετά τη χαλάρωση των αυστηρών μέτρων θα πρέπει να παραμείνουμε σε επαγρύπνηση, ενώ όπως είπε θα γίνονται τεστ σε ομάδες πληθυσμού. Δεν ξέρουμε αν θα έχουμε κάποια αύξηση των κρουσμάτων έπειτα από αυτό, απάντησε σε σχετική ερώτηση, αλλά ευελπιστούμε να καταφέρουμε να συνεχίσουμε με τους ίδιους ρυθμούς.

Υπό στενή επίτηρηση οι 2 ιδιωτικές κλινικές

Μετά το σάλο που προκλήθηκε από τη διαπίστωση κρουσμάτων σε ιδιωτικές κλινικές των νοτιών και δυτικών προαστίων παρενέβη η εισαγγελία πρωτοδικών. Ωστόσο, στην κλινική «Κασταλία» στη Γλυφάδα όλα τα τεστ, εκτός από το 1ο επιβεβαιωμένο κρούσμα, είναι αρνητικά. «Έχουν δοθεί οι απαραίτητες οδηγίες από τον **ΕΟΔΥ** και θα υπάρξει επαναξιολόγηση το επόμενο 24ωρο» σημείωσε ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας Νίκος Χαρδαλιάς. Ενώ, στην κλινική «Ταξίτρχα» στο Περιστέρι κατέληξαν 3 ασθενείς θετικοί στον ιό και άλλοι 17 μεταφέρθηκαν σε άλλα νοσοκομεία. Επίσης, 17 άτομα του προσωπικού και συνεργατών της κλινικής που διαπιστώθηκαν θετικοί στον ιό είναι σε κατ'οίκον καραντίνα. Όλοι οι υπόλοιποι ασθενείς της κλινικής που είναι αρνητικοί στον ιό έλαβαν προφυλακτική αγωγή και θα επανελέγχονται ανά 2-3 μέρες από ειδικά κλιμάκια. Η κλινική έλαβε και υλικά για μέτρα ατομικής προστασίας από τον **ΕΟΔΥ**.

Τη σφοδρή αντίδραση του δημάρχου Περιστερίου, Ανδρέα Παχατουρίδη, προκάλεσε η ανεξέλεγκτη έκρηξη κρουσμάτων κορονοϊού στην κλινική, ο οποίος ζητά την άμεση αναστολή λειτουργίας της συγκεκριμένης δομής υγείας.

Όσον αφορά την τέλεση των εκδηλώσεων για τον εορτασμό του Παμαζανιού που ξεκίνησε από χθες για τους μουσουλμάνους, ο υφυπουργός υπενθύμισε ότι τα περιοριστικά μέτρα ισχύουν και γι' αυτούς και τους συνέστησε να το γιορτάσουν στα σπίτια τους, καθώς τα τζαμιά θα είναι κλειστά.

[SID:13470892]

Τα ρομπότ αρχίζουν να εκτοπίζουν τους γιατρούς!

Πηγή: ΠΑΡΟΝ Σελ.: 4 Ημερομηνία έκδοσης: 26-04-2020
Επιφάνεια: 28.45 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 1500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



▶ Τα ρομπότ αρχίζουν να εκτοπίζουν τους γιατρούς! Ήδη ο Ράσελ Τέιλορ του Πανεπιστημίου



Τζονς Χόπκινς των ΗΠΑ, ο οποίος συνέβαλε στη δημιουργία ρομπότ-χειρουργών, τονίζει ότι ο ρόλος των εξελιγμένων αυτών μηχανών είναι κομβι-

κής σημασίας στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, όπου ο κίνδυνος μόλυνσης αποτελεί μείζον θέμα. Ο κίνδυνος, όμως, μπορεί να εκμηδενιστεί με τη χρήση ενός τηλεχειριζόμενου ρομπότ, το οποίο και άπρωτο είναι και μπορεί να απολυμανθεί εύκολα.

Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	4	Ημερομηνία έκδοσης:	26-04-2020
Επιφάνεια:	157.8 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ο καθηγητής του Harvard Eric Feigl – Ding υποστηρίζει Οι νέοι 20 – 29 ετών είναι φορείς του κορονοϊού! - Αποτελούν το 30% των αποδεδειγμένων φορέων

Αποκάλυψη-βόμβα

«Η εμπειρία της Κορέας με τους εκτεταμένους ελέγχους έχει δείξει κάτι το φοβικό. Οι νέοι άνθρωποι είναι οι κύριοι μεταφορείς του ιού στην κοινωνία. Η ηλικία των 20 – 29 ετών αποτελεί το 30% των αποδεδειγμένων φορέων του κορονοϊού», ισχυρίζεται ο καθηγητής του Harvard Eric Feigl – Ding, όπως αναφέρει σε άρθρο του ο Δημήτρης Λινός, καθηγητής στην Ιατρική Σχολή του ΕΚΠΑ, Lecturer στο Harvard Medical School. Και επισημαίνει: «Με άλλα λόγια, παρόλο που αυτοί οι νέοι άνθρωποι έχουν τη μικρότερη

πιθανότητα να νοσήσουν, είναι οι κυριότεροι φορείς της νόσου».

Αν είναι έτσι, «τότε τα “στέκια” της νεολαίας πρέπει να παραμείνουν κλειστά μέχρι το τέλος του έτους. Τα μπαρ, οι καφετέριες, τα εστιατόρια θα πρέπει να ανοίξουν τελευταία», εκτιμά ο καθηγητής Δημ. Λινός.

Όλοι οι «ειδικοί» συμφωνούν

Με βάση τις επιστημονικές του καθηγητή του Harvard Feigl – Ding, ο Δημ. Λινός στο άρθρο του με τίτλο «Ποια ηλικιακή ομάδα πρέπει τελικά να περιορισουμε;» επισημαίνει:

«Στο tweet του, ο Feigl – Ding προσθέτει: “Το θέμα είναι ότι τα νέα άτομα είναι 10 φορές πιο πιθανό να είναι κοινωνικά

δραστήρια από τα ηλικιωμένα και μπορούν να μολύνουν 10 φορές πιο πολύ τους συνανθρώπους τους”.

Αν λοιπόν αυτό είναι αλήθεια, και φαίνεται ότι όλοι οι “ειδικοί” σήμερα συμφωνούν, τότε αυτοί που θα έπρεπε να περιορίσουμε στο σπίτι τους μέχρι το τέλος του έτους δεν είναι οι ηλικιωμένοι αλλά οι νέοι! Προφανώς, αυτό δεν μπορεί να γίνει, αλλά η γνώση αυτής της επιστημονικής αλήθειας μπορεί να καθοδηγήσει την Πολιτεία στα επόμενα σωστά μέτρα που ακολουθούν την περίοδο του “Μένουμε Σπίτι”.

Αν ο μεγαλύτερος κίνδυνος διασποράς της νόσου προέρχεται από τη νεολαία, τότε τα “στέκια” της νεολαίας πρέπει να παραμείνουν κλειστά

μέχρι το τέλος του έτους. Τα μπαρ, οι καφετέριες, τα εστιατόρια θα πρέπει να ανοίξουν τελευταία. Προφανώς, μια τέτοια πρόταση θίγει τους ιδιοκτήτες αυτών των κέντρων και τους δημάρχους, περιφερειάρχες της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, που έχουν μεγάλα έσοδα από τη λειτουργία αυτών των καταστημάτων.

Τα επιστημονικά στοιχεία δείχνουν ότι η θέση της προέδρου της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για περιορισμό των “ηλικιωμένων” δεν είναι σωστή. Ο οποιασδήποτε ηλικίας άνθρωπος σε συνεργασία με τον προσωπικό του γιατρό μπορεί να αποφασίσει αν θα περιορισθεί ή όχι μετά τη “Μένουμε Σπίτι” εποχή.

Για την ελληνική κυβέρνηση, η δήλωση της προέδρου της Ευρωπαϊκής Επιτροπής αποτελεί μια ευκαιρία να απαντήσει τόσο στην Ευρώπη όσο και στον υπόλοιπο κόσμο με τα σωστά επιστημονικά και κοινωνικά μέτρα επανάκαμψης από την κρίση της πανδημίας του Covid-19».

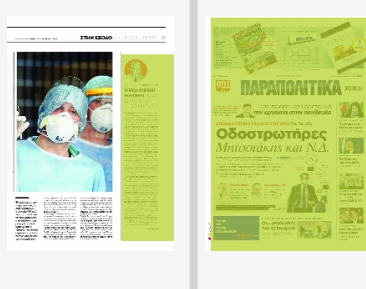
Οι επιδημίες φτάνουν στα βάθη της ψυχής!

Το υποστηρίζει ο Φρανκ Σνούντεν, καθηγητής Ιστορίας του Πανεπιστημίου Γέιλ. Σε συνέντευξή του επισημαίνει:

«Οι επιδημίες φτάνουν στα βάθη της ψυχής. Θέτουν έσοχα ερωτήματα: Γιατί υπάρχουμε; Ποια είναι η σχέση μας με τον Θεό; Εάν ο Θεός είναι μια πανίσχυρη δύναμη του καλού που γνωρίζει τα πάντα, πώς αυτό συμβιβάζεται με επιδημίες που αφανίζουν παιδιά σε τεράστιους αριθμούς; Οι επιδημίες ασκούν επίσης τεράστιες πιέσεις στους οικογενειακούς δεσμούς».

Η ΚΟΛΧΙΚΙΝΗ ΜΕΙΩΝΕΙ ΠΟΛΥ ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΤΗ ΦΛΕΓΜΟΝΗ

Πηγή:	ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ	Σελ.:	19	Ημερομηνία έκδοσης:	25-04-2020
Επιφάνεια:	304.14 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	17000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ

Η ΚΟΛΧΙΚΙΝΗ ΜΕΙΩΝΕΙ ΠΟΛΥ ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΤΗ ΦΛΕΓΜΟΝΗ

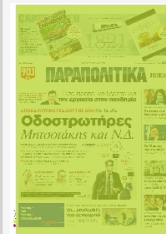
«ΔΕΔΟΜΕΝΟΥ ότι δεν έχουμε δει κανένα διαθέσιμο φαρμακευτικό σκεύασμα το οποίο να έχει τη δυνατότητα να σκοτώσει έναν ιό, το θέμα μας είναι η αδρανοποίηση και ο περιορισμός του νέου κορονοϊού SARS-COV 2 στον οργανισμό των ασθενών με νόσο COVID-19. Προσπαθούμε, στην πραγματικότητα, να βρούμε ένα φάρμακο του οποίου η δράση στον ανθρώπινο οργανισμό να προσομοιάζει με τη δράση των αντιρετροϊκών φαρμάκων κατά του ιού HIV/AIDS, δράση η οποία καθιστά τελικά τον ιό μη ανιχνεύσιμο στον οργανισμό των οροθετικών». Αυτό επισημαίνει σήμερα στα «Π» ο διακεκριμένος Έλληνας καθηγητής Καρδιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών και βουλευτής Σάμου της Ν.Δ., Χριστόδουλος Στεφανάδης, ο οποίος μας εξηγεί ότι η κλινική μελέτη την οποία διενεργούν Έλληνες επιστήμονες με τη δραστική ουσία της κολχικίνης σε 120 ασθενείς, με προοπτική να φτάσουν τους 180, έχει δώσει ήδη πολύ σημαντικά αποτελέσματα, τα οποία αναμένεται τις προσεχείς ημέρες να δημοσιευθούν σε διεθνές επιστημονικό ιατρικό περιοδικό.

«Έχουμε δει ότι, παράλληλα με τη γνωστή καρδιοπροστατευτική της δράση, η κολχικίνη προκαλεί επίσης μία πολύ σημαντική μείωση της φλεγμονής, στόχος της οποίας είναι και οι πνεύμονες και η καρδιά. Έχουμε δει μια στατιστικά πολύ σημαντική μείωση της φλεγμονής αυτής και θα περιμένουμε να ολοκληρωθεί στα μέσα Μαΐου η παρούσα κλινική μελέτη μας, προκειμένου να εξαγάγουμε τα οριστικά συμπεράσματά μας. Πάντως, η παρατηρούμενη δράση της κολχικίνης μάς κάνει να πιστεύουμε ήδη βασίμως ότι αυτό το παλαιό, καλό και πολύ φθινό φάρμακο έχει τη δυνατότητα να "αφοπλίσει" τον SARS-COV 2 στον οργανισμό των ασθενών με νόσο COVID-19».

Τέλος, ο κ. Στεφανάδης μάς εξηγεί ότι η κολχικίνη χορηγείται ήδη σε νοσηλευμένους βαρέως πάσχοντες με COVID-19 στην Ελλάδα, σε συνδυασμό με κλωροκίνη και το αντιβιοτικό αζιθρομυκίνη.

B. BENIZELΟΣ

Πηγή: ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ Σελ.: 30-31 Ημερομηνία έκδοσης: 25-04-2020
Επιφάνεια: 2079.58 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 17000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΤΗΝ ΕΞΟΔΟ ΑΠΟ ΤΟ LOCKDOWN



**ΣΟΣ ΕΚΠΕΜΠΟΥΝ
ΟΛΕΣ ΟΙ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ
ΚΑΤΑΛΥΜΑΤΩΝ
ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ,
ΓΙΑ ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΤΙΘΕΤΑΙ
ΣΟΒΑΡΟ ΖΗΤΗΜΑ
ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ ΛΟΓΩ
ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ
- ΣΥΖΗΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ
«ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ
ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟ»,
ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ
ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥΡΙΣΤΩΝ
ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΕΣ ΡΗΤΡΕΣ
ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΦΙΞΗ
ΤΟΥ ΠΕΛΑΤΗ ΤΟ
ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ**



Διακοπές με μάσκες στα

Από τρία πολύ συγκεκριμένα **κέντρα** εστιάζει το άμεσο μέλλον του ελληνικού τουρισμού: **ΕΟΔΥ**, Ευρωπαϊκή Ένωση και κυβέρνηση. Κρίσιμες απαντήσεις αναμένονται από μέρα σε μέρα να ακουστούν από τα έδρανα της Ε.Ε., σε συνεργασία με τους φορείς Υγείας των κρατών-μελών της και μέσα από ένα πολυαναμενόμενο πρωτόκολλο. Βάσει αυτού θα ξεκαθαριστεί υπό ποιες προϋποθέσεις και ποιους κανόνες θα μπορούσαν τα ξενοδοχεία να λειτουργήσουν. Και όλα αυτά υπό τον φόβο, αφενός, της οικονομικής κατάρρευσης των επιχειρήσεων και, αφετέρου, του φαινομένου «ακορντεόν», που μπορεί να διαλύσει τη -μέχρι τώρα- αποφυγή μαζικής νόσοσης, καθώς και την ανταχτή του ιατρικού συστήματος. Ναι μεν οι Έλληνες ξενοδοχείοι τοντάρουν στο «υγειονομικό διαβατήριο» και στα πιστοποιητικά υγείας, βάσει των οποίων θα διαβεβαιώνεται η ασφαλής άφιξη-αναχώρηση των τουριστών, όμως ο βαθμός αξιοπιστίας της άγνωστης αυτής μεθόδου παραμένει ασαφής. Η μετάδοση του COVID-19 σε ποίνες, θάλασσα και παραλίες αλλά και η εγγύηση της ασφαλούς χρήσης παροχών spa και οργάνων γυμναστικής είναι μερικά από τα ζητήματα για τα οποία οι ξενοδοχείοι περιμένουν λεπτομερείς οδηγίες. Ακόμα, το πρωτόκολλο λειτουργίας

θα πρέπει να ορίζει το πώς θα γίνεται η εξυπηρέτηση στους μπουφές και στην εστίαση των τουριστικών καταλυμάτων, αλλά και, το κυριότερο, πώς θα προστατεύεται το προσωπικό καθαρισμού. Θα δοθεί ο απαραίτητος ρουχισμός στις καμαριέρες; Σύμφωνα με το ρεπορτάζ των «Π», μέχρι και την Πέμπτη το πρωί, καταγραφόταν έλλειψη μασκών στον εξοπλισμό των ξενοδοχείων, ενώ δεν έχει προβλεφθεί προστατευτική στολή για τις καθαρίστριες. Είναι ένας από τους λόγους που κρίνεται άκρως αναγκαία η διαρκής συνεννόηση και συνεργασία όλων των χωρών, καθώς για κάθε κράτος το πρωτόκολλο λειτουργίας ορίζει διαφορετικούς όρους υγιεινής. Γι' αυτό και οι φορείς της ξενοδοχειακής βιομηχανίας θα ζητήσουν από τις κυβερνήσεις να παρέχουν δωρεάν μάσκες. Πέραν της άμεσης ανάγκης για επίσημη επιστημονική τοποθέτηση στα προαναφερθέντα θέματα, θα ζητηθεί να επιβληθούν πρόστιμα σε τουρίστες που δεν

Τα μέτρα που ζητούν οι φορείς, ποια ξενοδοχεία κινδυνεύουν περισσότερο, οι εναλλακτικές και οι εκκρεμότητες που δυσχεραίνουν οικονομικά τις επιχειρήσεις

υπακούουν στους κανόνες υγιεινής του καταλύματος. Σε συζητήσεις που γίνονται εξετάζεται το ενδεχόμενο να υπογράφονται ειδικές ρητρες κατά την άφιξη του πελάτη (check in).

ΑΕΡΟΠΟΡΙΚΑ ΤΑΞΙΔΙΑ

Την ίδια ώρα, νέα δεδομένα έρχονται στο αεροπορικό ταξίδι για τον περιορισμό της διάδοσης του κορονοϊού. Ηδη ανακοινώθηκαν έκτακτα μέτρα βάσει των οποίων θα υπάρχουν κενά καθίσματα ανάμεσα στους επιβάτες, ενώ στις θέσεις τους θα τοποθετούνται ειδικά προστατευτικά πλεξιγκλάς. Άγνωστο παραμένει μέχρι στιγμής το ζήτημα του κόστους των ναύλων.

Οι ξενοδοχείοι, πάντως, φοβούνται τη μετάδοση του ιού από την ώρα της άφιξης μέχρι τον τελικό προορισμό, που είναι το τουριστικό κατάλυμα, ιδίως σε περιπτώσεις γκρουπ. Μεγαλύτερη ανησυχία έχουν οι ιδιοκτήτες ξενοδοχείων μαζικού τουρισμού (resort), όπου αυξάνεται ο κίνδυνος πολλαπλών κρουσμάτων, καθώς τα ξενοδοχεία πόλης αντέχουν να λειτουργήσουν και με μεμονωμένη πελατεία. Οι τελευταίες ελπίδες εναπόκεινται στον οδικό τουρισμό, που εκ των πραγμάτων, όπως έχουμε αναφέρει ξανά, θα ευνοήσει συγκεκριμένη μερίδα ξενοδοχείων, αν και εφόσον επιτραπεί το ταξίδι εκτός συνόρων από τα άλλα κράτη. Για το αν θα μειωθεί το κόστος διαμονής, πηγές των «Π»

1,2

δισ. ευρώ υπολογίζεται η απώλεια του φετινού τζίρου για τα ξενοδοχεία συνεχούς λειτουργίας

3,26

δισ. ευρώ αναμένεται η ζημία για τα ξενοδοχεία εποχικής λειτουργίας, με εκτιμώμενη απώλεια 4,46 δισ. ευρώ συνολικά

190

εκατ. ευρώ είναι η ζημία από τα εκτελεσμένα συμβόλαια του 2019 λόγω της κρίσης της Thomas Cook



Ξενοδοχεία

αναφέρουν πως θα εξεταστεί αφού δοθεί πρώτα σαφής οδηγία στο Υγειονομικό πεδίο και υπολογιστεί το κόστος του προστατευτικού εξοπλισμού, σε περίπτωση που δεν το παράσχει η κυβέρνηση. Θετικό ρόλο θα παίξει η εύρεση φαρμάκου το οποίο εγγυάται την αντιμετώπιση του κορονοϊού.

Στα εναλλακτικά «σωσίβια» εξετάζεται και η περίπτωση ISO και HACCP ειδικά για την πανδημία, όπως, για παράδειγμα, το σέρβις αλά καρτ ή το μεριδοποιημένο φαγητό με ατομικά σκεύη μίας χρήσης, για τα οποία οι ξενοδοχοί ζητούν από την κυβέρνηση να λάβει μέριμνα.

ΟΙ ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟΙ

Ακροβασία σε τεντωμένο σχοινί είναι η κατάσταση στον ξενοδοχειακό κλάδο όσον αφορά το οικονομικό σκέλος, με τους επικεφαλής να μιλούν ανοιχτά για μια χαμένη πλέον χρονιά. Ηδη, σε μελέτη του το Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο Ελλάδος υπολογίζει απώλεια φετινού τζίρου ύψους 1,2 δισ. ευρώ για τα συνεχούς λειτουργίας και 3,26 δισ. ευρώ για τα εποχικής, με εκτιμώμενη συνολική απώλεια 4,46 δισ. ευρώ. Σε πονοκέφαλο, δε, έχει μετατραπεί το ζήτημα του voucher, που, όπως έχουμε αναφέρει σε προηγούμενο ρεπορτάζ, λειτουργεί ως γραμμάτιο διάρκειας 18 μηνών. Αν περάσει το διάστημα αυτό, η επιχείρηση το επιστρέφει. Αυτό είναι παντελώς εφικτό για τον μεμο-

νωμένο πελάτη. Με τους tour operators, όμως, τίθεται ζήτημα διαπραγμάτευσης. Ηδη, ένας από τους μεγαλύτερους ταξιδιωτικούς πράκτορες της Γερμανίας, η Alltours, προχώρησε σε ακύρωση ταξιδιών σε Ρόδο και Κω, ζητώντας να πάρει πίσω τις προκαταβολές μέσα στο πρώτο 10ήμερο του Μαΐου. Γεγονός που ωθεί τους Έλληνες ξενοδόχους να ανησυχούν για τα χειρότερα: την ακύρωση με επιστροφές προκαταβολών και στους υπόλοιπους προορισμούς της χώρας.

Αυτό που προτείνεται είναι να υπάρξει ένα πνεύμα συνεργασίας ώστε να αποφευχθεί η όποια διάσπαση. Ασφαλώς και δεν ζητούν να ξεχαστεί η προκαταβολή. Από τη στιγμή, όμως, που οι επιχειρήσεις δεν έχουν εισερχόμενα χρήματα, εξετάζεται μια μετακύλιση της συμφωνίας, ένα είδος διακανονισμού ή επιμήκυνσης συμβολαίου.

Εδώ θα πρέπει να τονιστεί κάτι πολύ σημαντικό: άλλο «μαζιλάρι» έχει ένα ξενοδοχείο πόλης και άλλο ένα resort. Ταυτόχρονα, οι περισσότερες προκαταβολές έχουν ήδη δαπανηθεί σε τραπεζικές εκκρεμότητες και έξοδα προετοιμασίας της σεζόν. Την ίδια ώρα, οι ανοιχτές εκκρεμότητες από την κρίση της Thomas Cook σφίγγουν ολοένα και περισσότερο τη θηλιά για ορισμένη μερίδα ξενοδόχων, που μετρούν ζημιές ύψους περίπου 190 εκατ. ευρώ από εκτελεσμένα συμβόλαια του 2019.

“Λύση με γρήγορα τεστ ή επίδειξη βεβαιώσεων”

Έντονα προβληματισμένοι σχετικά με τη διαβεβαίωση εκ μέρους της προέδρου της Κομισιόν, κ. Φον ντερ Λάιεν, ότι θα κάνουμε φέτος καλοκαιρινές διακοπές, καθώς θα βρεθούν «έξυπνες λύσεις», εμφανίζεται στα «Π» ο καθηγητής Μικροβιολογίας του τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, Αλκης Βατόπουλος, μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων του υπουργείου Υγείας.

«Δεν καταλαβαίνω ποιες είναι αυτές οι “έξυπνες λύσεις” για την



ΑΛΚΗΣ ΒΑΤΟΠΟΥΛΟΣ
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΑΣ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

πραγματοποίηση καλοκαιρινών διακοπών ξένων τουριστών στη χώρα μας. Η μόνη λύση είναι η διενέργεια γρήγορων διαγνωστικών τεστ σε κάθε έναν ταξιδιώτη προερχόμενο από το εξωτερικό, ο οποίος προσγειώνεται στο αεροδρόμιο “Ελευθέριος Βενιζέλος”, αναφέρει στα «Π» και συνεχίζει: «Αλλά, και πάλι, σε πόσο χρόνο θα ενεργοποιούνται τα logistics, πόσο μαζικά μπορεί να είναι αυτά τα τεστ... Μια άλλη λύση είναι να επιτρέπεται η είσοδος τουριστών από το εξωτερικό στη χώρα μας αποκλειστικά υπό την προϋπόθεση ότι αυτοί θα έχουν υποβληθεί στο τεστ στη χώρα τους και θα μας επιδεικνύουν τη σχετική επίσημη βεβαίωση ότι δεν είναι θετικοί στον νέο κορονοϊό. Είναι προ-

φανές ότι δεν τίθεται καμία σκέψη για υποχρεωτική каранτίνα 14 ημερών για κάθε τουρίστα ο οποίος φθάνει στην Ελλάδα, γιατί, σε μια τέτοια περίπτωση, ουδείς ξένος τουρίστας θα έρθει στη χώρα μας. Δεν θα πληρώνει κανείς τόσα χρήματα για να μείνει σε каранτίνα...».

Σχετικά με τις αεροπορικές πτήσεις, ο κ. Βατόπουλος εξηγεί στα «Π» ότι «αυτό θα αποτελέσει μια πανευρωπαϊκή απόφαση, ίσως να είναι μια απόφαση της Κομισιόν. Δεν μπορεί να “ανοίξουμε” εμείς τις αεροπορικές πτήσεις και οι άλλοι να τις διατηρούν “κλειστές” και το αντίστροφο».

“Θα κάνουμε διακοπές με ορισμένα μέτρα περιορισμού”



ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΚΟΤΑΝΙΔΟΥ
ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

“Τα κρούσματα μειώνονται συνεχώς, οι εισαγωγές σε **υσοκομεία** μειώνονται, όπως και στις **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** επίσης μειώνονται σημαντικά», αναφέρει μιλώντας στα «Π» η Αναστασία Κοτανίδου, καθηγήτρια Πνευμονολογίας Εντατικής Θεραπείας στο Πανεπιστήμιο Αθηνών. Η ίδια εκφράζει την πεποίθησή της ότι «το επόμενο διάστημα θα έχουμε φτάσει στο σημείο να μην έχουμε καθόλου εισαγωγές σε **υσοκομεία** και ΜΕΘ. Ετσι όπως προχωράμε, πολύ σύντομα θα το πετύχουμε. Τον Μάιο θα έχουμε μηδενικές εισαγωγές». Η κ. Κοτανίδου τονίζει επίσης ότι, με αυτή την

εικόνα δεδομένη, «τα μέτρα περιορισμού θα μπορέσουν ενδεχομένως και νωρίτερα να μειωνονται. Θέλω να ελπίζω ότι μέχρι τέλος Μαΐου θα έχουμε μπει σε μια κανονικότητα. Από όλους εμάς εξαρτάται». Όσο για το κατά πόσο θα μπορούν οι Έλληνες να πάνε διακοπές, η ίδια σημειώνει: «Σίγουρα θα κάνουμε διακοπές, με ορισμένα μέτρα περιορισμού».

ΣΕ ΕΚΚΡΕΜΟΤΗΤΑ 12.000 ΡΑΝΤΕΒΟΥ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ

Πηγή:	ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ	Σελ.:	30	Ημερομηνία έκδοσης:	25-04-2020
Επιφάνεια:	83.71 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6710
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Εξαιρετικά δύσκολη θα είναι η επαναφορά των νοσηλευτικών ιδρυμάτων της Πάτρας σε κανονικούς ρυθμούς λειτουργίας. Το τελευταίο δίμηνο μόνο στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ρίου αναβλήθηκαν 8.100 ραντεβού για τα πρωινά τακτικά και τα απογευματινά ιατρεία. Εξάλλου, εκατοντάδες είναι και τα χειρουργεία που έχουν αναβληθεί.

Μαζί με τις αντίστοιχες λίστες αναμονής

ΣΕ ΕΚΚΡΕΜΟΤΗΤΑ 12.000 ΡΑΝΤΕΒΟΥ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ

στα νοσοκομεία «Άγιος Ανδρέας» και Καραμανδά-

νείο, υπολογίζεται ότι τα αναβληθέντα ραντεβού ξεπερνούν τις 12.000. Το παρήγορο, σύμφωνα με στοιχεία που έδωσε στη δημοσιότητα ο διοικητής της 6ης ΥΠΕ Γιάννης Καρβέλης, είναι ότι έχουν ενισχυθεί τα τρία νοσοκομεία με 130 γιατρούς, νοσηλευτές και παραϊατρικό προσωπικό, οπότε η έξοδος στην κανονικότητα υποβοηθείται από αυτές τις προσθήκες.

📄 Η πανδημία και η ώρα της Μαφίας

Πηγή: ΚΑΡΦΙ Σελ.: 1,15 Ημερομηνία έκδοσης: 25-04-2020
Επιφάνεια: 970.19 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 4910
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΩΣ Ο ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ ΕΠΗΡΕΑΖΕΙ ΚΑΙ ΤΟ ΟΡΓΑΝΩΜΕΝΟ ΕΓΚΛΗΜΑ



Η πανδημία και η ώρα της Μαφίας

Η μεγαλύτερη, αρχαιότερη και πιο ισχυρή εγκληματική οργάνωση στον κόσμο, έχει ήδη ξεκινήσει την προσαρμογή της στο μετά covid-19 παγκόσμιο περιβάλλον

ΤΟΥ **ΑΘΑΝ. Χ. ΠΑΠΑΝΔΡΟΠΟΥΛΟΥ**

Ο Ρομπέρτο Σαβιάνο, 41 ετών, έγινε διάσημος με το βιβλίο του «Γόμορρα, ταξίδι στην οικονομική αυτοκρατορία και στο όνειρο για κυριαρχία της Καμόρρα» (Εκδόσεις Πολιτεία). Με το που εκδόθηκε το βιβλίο στην Ιταλία, το οργανωμένο έγκλημα της Νάπολη θέλησε να τον «καθαρίσει», όχι τόσο γι' αυτά που αποκάλυπτε, αλλά για τα όσα καταλάβαινε.

Ο συγγραφέας, που από τότε ζει υπό αυστηρή αστυνομική προστασία, παρουσιάζει την Καμόρρα σαν μια Λερναία Ύδρα, που δεν περιορίζεται στις παράνομες επιχειρήσεις, αλλά διαφεντεύει τις καρδιές των ανθρώπων, μετατρέποντας τη ζωή τους σε κόλαση.

Αποκαλύπτει δε, ποια ακριβώς είναι και η επιχειρηματική ιεραρχία μιας εγκληματικής οργάνωσης, η οποία, όπως ο ίδιος τονίζει σήμερα, αναδιαρθρώνει τις δραστηριότητές της και επωφελείται όσο γίνεται περισσότερο από τη δραματική υγειονομική κρίση, που πλήττει την Ιταλία. Κατά τον Ρομπέρτο Σαβιάνο, με αφορμή τον κορωνοϊό και την πανδημία που προκάλεσε, η νέα γενιά των Ιταλών μαφιόζων θέλει να απομακρυνθεί από τη διακίνηση ναρκωτικών, την πορνεία και τον κόσμο της νύχτας. Αυτές είναι δραστηριότητες, που σε μεγάλο βαθμό έχουν περιέλθει στις εγκληματικές οργανώσεις της Αλβανίας, Ρωσίας και του ισλαμικού κόσμου.

Τη Μαφία ενδιαφέρουν περισσότερο οι αγορές ακινήτων, τα κοινοτικά προγράμματα, οι εξαγορές επιχειρήσεων και γενικά δραστηριότητες, που μπορούν να νομιμοποιήσουν «βρώμικο χρήμα». Επίσης, ο ψηφιακός κόσμος ασκεί ιδιαίτερη γοητεία στους νέους Ιταλούς μαφιόζους, οι οποίοι στο ντομέα αυτόν φοβούνται μήπως ξεπεραστούν από τις ρωσικές οργανώσεις, που ήδη έχουν προχωρήσει στην επινόηση και παρουσίαση στον ηλεκτρονικό κόσμο. Παράλληλα, οι ανταγωνιστικές προς την Σικελιανή Μαφία οργανώσεις, όπως η ναπολιτάνικη Καμόρρα, η Ντραγκέττα κ.α., δραστηριοποιούνται στην

Ευρώπη κυρίως σε παράνομα εργαστήρια φαρμάκων, μέσω των οποίων τροφοδοτούν την Αφρική.

Με τον τρόπο αυτόν, οι ευρωπαϊκές μαφίες ανταγωνίζονται τις κινεζικές εγκληματικές οργανώσεις, οι οποίες, σε συνεργασία με Καμερουνέζους και Νιγηριανούς κακοποιούς, καλύπτουν σήμερα με πλαστά φάρμακα το 50% της αφρικανικής κατανάλωσης φαρμάκων.

Στο παιχνίδι αυτό, ενεργό ρόλο έχουν επίσης οι ουκρανικές και ρωσικές μαφιόζικες οργανώσεις, οι οποίες μεταξύ άλλων έχουν αρκετά παράνομα εργαστήρια στην Τουρκία.

Όσο για τη διακίνηση αυτών των φαρμάκων - μαιμού, σε μεγάλο βαθμό γίνεται μέσω διαδικτύου με πληρωμές σε κρυπτονομίσματα. Όπως μας είπε κορυφαίο στέλεχος της Ευροπόλ, (Ευρωπαϊκή Αστυνομία), το φαινόμενο των διαδικτυακών πωλήσεων φαρμάκων - μαιμού κατά του κορωνοϊού θα φέρει μεγάλες διαστάσεις, γι' αυτό η Ευροπόλ ήδη έχει προετοιμαστεί για νέους τρόπους επέμβασης.

Άνθρωποι της εκτίμησης επίσης ότι θα πληθύνει και παραπληροφόρηση μέσω διαδικτύου για δήθεν θαυματουργές θεραπείες της Covid-19, παράλληλα δε, θα ενισχύεται και η παραρρολογία κατά των μέτρων lockdown, που εφαρμόζουν οι περισσότερες κυβερνήσεις.

Ακόμα, σε Ιταλία, Βέλγιο, Ελλάδα, Ισπανία, Κροατία και Αυστρία, Σικελιοί μαφιόζοι δημιουργούν εταιρίες αγοραπωλησιών ακινήτων και χορήγησης τοκογλυφικών δανείων, σε μεσαίου διαμετρήματος εταιρίες, που παρέχουν υπηρεσίες.

«Στην τρέχουσα συγκυρία, καθώς η Ευρώπη επιχειρεί να ανοικοδομήσει την οικονομία της, η δοκιμασμένη μέθοδος της μαφίας, να διεισδύσει σε νόμιμες επιχειρήσεις, μπορεί να αποδειχθεί εξαιρετικά επικερδής. «Ο ιός έχει δείξει ότι δεν έχει σύνορα, και η μαφία έχει δείξει ότι ούτε αυτή έχει», δήλωσε στο Politico ο Τζιουζέπε Γκοβερνάλε, επικεφαλής του «ιταλικού FBI», που μάχεται κατά του οργανωμένου εγκλήματος. «Είναι σαν το νερό, πηγαινει όπου υπάρχει κενό», πρόσθεσε.

Και είναι γνωστό από την άποψη αυτή ότι η μα-

φία διαθέτει μια συγκεκριμένη και καλά επεξεργασμένη μέθοδο για να επωφελείται από στιγμές κρίσης.

Το οργανωμένο έγκλημα στην Ιταλία, ειδικά η Ντραγκέτα, που ελέγχει μεγάλο μέρος από το εμπόριο ναρκωτικών στην Ευρώπη, επιδιώκει να προσφέρει ρευστότητα σε επιχειρήσεις, που αντιμετωπίζουν προβλήματα, με αντάλλαγμα μετοχές, υποστήριξε στο Politico ο Μαουρίτσιο Ντε Λουτσία, εισαγγελέας στη Μεσίνα.

«Η μαφία προσφέρει ένα δάνειο σε έναν επιχειρηματία, που χρειάζεται χρήματα. Αυτός ξέρει με ποιον έχει να κάνει, αλλά πιστεύει ότι μπορεί να διαχειριστεί την κατάσταση. Κάνει λάθος», τόνισε ο ίδιος, περιγράφοντας τη λεγόμενη «μέθοδο».

Στη συνέχεια η μαφία ζητάει από τον ιδιοκτήτη της επιχείρησης να προσλάβει κάποιον, μια χάρη που δύσκολα μπορεί να την αρνηθεί ο ιδιοκτήτης. «Το πρόσωπο αυτό αρχίζει τότε να δίνει εντολές, αλλάζοντας τα προϊόντα ή κανονίζοντας μια ανακαίνιση. Ο ιδιοκτήτης διαμαρτύρεται, λέγοντας πως η εταιρεία είναι δική του. Αλλά τότε του λένε "όχι πια"».

Με τη «μέθοδο» αυτή, ο ιδιοκτήτης μιας επιχείρησης, ακόμα και με το ζόρι, αν χρειαστεί, μετατρέπεται σε αχράνθρωπο της μαφίας, η οποία εκμεταλλεύεται τη σχέση του με τις τράπεζες και τα λογιστικά του βιβλία. Η Ιταλική αστυνομία έχει προειδοποιήσει τις δυνάμεις της, να περιμένουν επιθετικές κινήσεις σε επιχειρήσεις στον τομέα των γεωργικών τροφίμων, της υγείας, των προμηθειών υγειονομικού υλικού, των ξενοδοχείων και της εστίασης, που τώρα υπάρχουν ευκαιρίες.

Όπως μας δήλωσε στέλεχος της Ευροπόλ, στη σημερινή φάση της κρίσης, η Μαφία αγοράζει κοψοχρονιά ακίνητα στην πλούσια Λομβαρδία και ψάχνει για ευκαιρίες στη Γερμανία, το Βέλγιο, στην Ισπανία και στην Ελλάδα.

Για την ιστορία σημειώνουμε ότι η Μαφία έχει ταχθεί υπέρ της Ευρωπαϊκής Ενοποίησης, ενώ η Νότια Ιταλία συμμετείχε ενεργά στην αξιοποίηση πόρων από κοινοτικά προγράμματα. Είναι δε ένας από τους πιο δυνατούς αντιπάλους του Ισλάμ. Για ευνόητους λόγους εννοείται.

Όπως μας δήλωσε στέλεχος της Ευροπόλ, στη σημερινή φάση της κρίσης, οι μαφιόζοι αγοράζουν κοψοχρονιά ακίνητα στην πλούσια Λομβαρδία και ψάχνει για ευκαιρίες στη Γερμανία, το Βέλγιο, στην Ισπανία και στην Ελλάδα

«ΤΑΞΙΑΡΧΑΙ» Τα ένοχα μυστικά της κλινικής-«βόμβα»

Πηγή:	ΜΠΑΜ	Σελ.:	1,18-19	Ημερομηνία έκδοσης:	26-04-2020
Επιφάνεια:	2190.55 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



«ΤΑΞΙΑΡΧΑΙ»

Τα ένοχα μυστικά της κλινικής περίπτωσης



Τα ανύπαρκτα μέτρα προστασίας που οδήγησαν στην έξαρση του κορωνοϊού. Ο ψυχίατρος Κουντούρης που καταγγέλλεται για πειράματα σε βάρους ασθενών. Η κλινική «Κασταλία» και η αμαρτωλή ιστορία του Λυμπέρη με τα ναρκωτικά. • **18-19**



«ΤΑΞΙΑΡΧΑΙ» Τα ένοχα μυστικά της κλινικής-«βόμβα»

Της Αλεξίας Σβώλου

Αμαρτωλό παρελθόν με φιλοξενία γνωστών ιατρών, οι οποίες καταγγέλλονται για αντιεπιστημονικές μεθόδους τις οποίες εφαρμόζαν σε ασθενείς και εν τέλει συνελήφθησαν, παρουσιάζει η κλινική «Ταξίαρχαι» στο Περιστέρι, η οποία μπήκε στο μικροσκόπιο της εισαγγελικής έρευνας εξαιτίας των ανεπαρκών μέτρων προστασίας που οδήγησαν στην έξαρση του κορωνοϊού καταγράφοντας 37 κρούσματα και τρεις απώλειες μέχρι το απόγευμα της Παρασκευής. Το στιγμιότυπο του δικαστικού διευθυντή της κλινικής, Αλέξανδρος Κοκκινάκης, εμφανίζονται εκτός τόπου και χρόνου σε δηλώσεις του σε Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης προσπαθώντας να δικαιολογήσει τα... αδικαιολόγητα, από τη δημοσιογραφική έρευνα της «Μ» προκύπτει ότι στο παρελθόν υπήρξαν αρκετές καταγγελίες συγγενών ασθενών για τις αντιεπιστημονικές μεθόδους που χρησιμοποιούνταν στην κλινική.

- Τα ανύπαρκτα μέτρα προστασίας που οδήγησαν στην έξαρση του κορωνοϊού
- Οι απειρίες δικαιολογίες του διοικητικού διευθυντή και τα deal πώλησης που δεν ολοκληρώθηκαν
- Ο ψυχίατρος Κουντούρης που καταγγέλλεται για πειράματα σε βάρος ασθενών και οι αποδείξεις-πασσαβούρια

Ο ψυχίατρος Κουντούρης

Τον Οκτώβριο του 2018 η «Μ» αλλά και η ιστοσελίδα eReportaz είχαν αποκαλύψει με αφορμή τη σύλληψη του γνωστού ψυχιάτρου Δημήτρη Κουντούρη επειδή εργαζόταν χωρίς άδεια, το γεγονός ότι συγγενείς ασθενών είχαν στραφεί δικαστικά (με μήνυση και αγωγή) σε βάρος του για «πειράματα» τα οποία φέρεται να έκανε εντός της κλινικής. Στην αγωγή την οποία είχε δημοσιεύσει η «Μ» η συγγενής ενός ασθενούς κατήγγειλε ότι στην κλινική «Ταξίαρχαι» ο Κουντούρης είχε μετατρέψει τον πατέρα της σε πειραματόζωο! Σύμφωνα με όσα επικα-

λούσαν στην αγωγή ο ψυχίατρος, άρχισε να του χορηγεί μια «επαναστασιακή μέθοδο» με ορούς.

Μετά από λίγες ημέρες, όμως, έκρινε σκόπιμο να τον εισάγει στη γνωστή ιδιωτική κλινική των Δυτικών Προαστίων προκειμένου να υποβληθεί σε έναν λεπτομερή έλεγχο. «Μας είπε ότι θα κάσιε μια ημέρα. Η μια ημέρα όμως έγιναν 10. Δεν ξέρω τι του έκαναν εκεί μέσα. Η κατάσταση της υγείας του όμως επιδεινώθηκε και μάλλον κατά πολύ. Αρκεί να σας πω ότι την 10η ημέρα έτρεμε σαν το ψάρι, δεν μπορούσε καν να σηκωθεί από το κρεβάτι. Είχε καταστήσει ένα φυτό...».

Τα 3.500 ευρώ χωρίς απόδειξη!

Οταν ο εν λόγω «ασθενής» εξήλθε της κλινικής «Ταξίαρχαι» μετά από τη συνεχή θεραπεία με ορούς και «κάτι περίεργα χάπια» στην οποία υπεβλήθη αδυνατούσε να ανταπεξέλθει ακόμη και στις απλές, καθημερινές, ανάγκες. Όπως αναφέρουν τα συγγενικά του πρόσωπα δεν μπορούσε καν να φάει. Δεν μπορούσε να αυτοεξυπηρετηθεί, να πάει στην τουαλέτα, να συνεννοηθεί με το περιβάλλον. «Ήταν ένας τελείως διαφορετικός άνθρωπος. Η κατάσταση της υγείας του όχι μόνο επιδεινώθηκε αλλά έφτασε σε δραματικά επίπεδα. Και φυσικά δεν μπορούσε να οδηγήσει. Αναγκαστήσαμε εμείς να τον μεταφέρουμε στο ιατρείο του πολυδιαφημισμένου ψυχιάτρου, ο οποίος έκανε ότι δεν συνέβαινε τίποτα». Για τις συγκεκριμένες υπηρεσίες ο Κουντούρης εισέπραξε αμοιβή 3.500 ευρώ. Πέραν τούτου η ασφάλιση του «ασθενούς» κάλυψε τις ημέρες νοσηλείας του στην ιδιωτική κλινική. «Καταρχάς να σας πω ότι στη συγκεκριμένη κλινική δεν μας έδωσαν ούτε παραστατικά ούτε γυμναστέ-

σεις. Το μόνο το οποίο μας έδωσαν ήταν κάτι κειράγραφα πασσαβούρια. Αργότερα πληροφορηθήκαμε ότι στον πρώτο όροφο έκανε τις δουλειές του ο κ. Κουντούρης».

Σημειώνεται ότι μερικά χρόνια μετά και συγκεκριμένα το 2018 ο Κουντούρης συνελήφθη στο προσωπικό του ιατρείου καθώς φέρεται ότι προσέφερε ιατρικές υπηρεσίες ενώ δεν είχε άδεια. Κατά τη διάρκεια της επιχείρησης συνελήφθη πέραν του Δημήτρη Κουντούρη η «γραμματέας» του, η «νοσηλεύτρια» του και η «καθαρίστριά» του. Αμέσως μετά την περιπέτεια του ο ψυχίατρος μίλησε στην εκπομπή «Top Story» του Orpen και τον Πέτρο Κουσουλό επισημαίνοντας ότι δεν λειτουργούσε το ιατρείο του αλλά έδινε μόνο συμβουλές (!) σε ανθρώπους που τον επισκέπτονταν.

Το deal που χάλασε

Στην επιχειρηματική αγορά είναι γνωστό ότι η κλινική «Ταξίαρχαι» βρισκόταν προς πώληση με τους μετόχους να αναζητούν αγοραστή. Η τιμή πώλησης είχε οριστεί στα τρία με τέσσερα εκατομμύρια. Ανάμεσα



Η ΚΑΣΤΑΛΙΑ ΚΑΙ Η ΑΜΑΡΤΩΛΗ ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΟΥ ΛΥΜΠΕΡΗ ΜΕ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

Ακόμα πιο βολή είναι η κατάσταση στην ψυχιατρική κλινική «Κασταλία» του Ελληνικού, που επίσης σήμανε κόκκινος συναγερμός στη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας, μετά την εμφάνιση θετικού κρούσματος. Στην «Κασταλία» φιλοξενούνται 300 τρόφιμοι και απασχολούνται 170 εργαζόμενοι, ενώ ο ιδιοκτήτης κι επιστημονικός υπεύθυνος Πέτρος Λυμπέρης έχει απασχολήσει ξανά στο παρελθόν τη Δικαιοσύνη και συγκεκριμένα το καλοκαίρι του 2001, όταν οι επιθεωρητές του Τμήματος Δίωξης Ναρκωτικών του ΣΔΟΕ είχαν ανακαλύψει «ναρκω-αλισβερίσι» ολικής με κύκλωμα ναρκω-συνταγών που είχε στήσει στην κλινική κι εφοδίαζε τρόφιμους αλλά και τρίτα άτομα με απαγορευμένες ναρκωτικές ουσίες βαφτίζοντάς τις «παισιόπων». Τότε μάλιστα ο Πέτρος Λυμπέρης (φωτό) είχε συλληφθεί.

Στο πλαίσιο της έρευνας, που θα πραγματοποιηθεί σύμφωνα με την εισαγγελική εντολή του προϊστάμενου της Εισαγγελίας Πρωτοδικών, Βαγγέλη Ιωαννίδη, θα αναζητηθεί εάν υπήρξε παραβίαση των μέτρων πρόληψης για τη διάδοση ασθενών, που προβλέπονται στο άρθρο 285 του Ποινικού Κώδικα. Από τη μεριά του ο Σωτήρης Τσιόδρας εμφανίστηκε σκυθρωπός θεωρώντας απαράδεκτη την απροσεξία σε υγειονομικές δομές να δυναμιτίζει τη συλλογική προσπάθεια που έχει καταβάλει εδώ και 9 εβδομάδες ο ελληνικός λαός. Οργισμένος από αυτή την εξέλιξη ο συνήθως ήρεμος καθηγητής τόνισε: «Οιός αυτός, όπου βρει ευκαιρία, μεταδίδεται πολύ εύκολα και ιδιαίτερα στις δομές υγείας, με συνέπεια εκεί οι απόρροες συμπεριφορές όλων να οδηγούν σε εστιακές αναζωπυρώσεις. Εάν συνεχίσουμε έτσι, δεν θα παύσουμε. Σε δύο πρόσφατες περιπτώσεις επιδημίας σε χώρους όπου δεν υπήρξε η αντίστοιχη επαγρύπνηση, που θα περμάνε από ευαισθητοποιημένους υγειονομικούς, έγινε το κακό. Δεν είναι δυνατόν να χαλαρώσουμε και να χάσουμε την επαγρύπνηση μας, να ανάβουν συνεχώς εστίες μετάδοσης. Η απόρροια συμπεριφορά των λίγων, είναι όδκη για όλους όσους προσέχουν».

Εφοδος Τσιόδρα στο Περιστερί: Είμαστε κοντά τους για να σταματήσει το κακό



ΕΡΕΥΝΑ ΚΑΙ ΣΤΟ ΚΡΑΤΙΚΟ ΝΙΚΑΙΑΣ

Διενέργεια εισαγγελικής έρευνας για ενδεχόμενη απόκρυψη κρουσμάτων κορωνοϊού στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας από την Εισαγγελία Πρωτοδικών Πειραιά. Εφόσον αποδειχθεί αληθής θα διερευνηθεί το ενδεχόμενο να έχουν διαπραχθεί αξιόποινες πράξεις.

Λίγο πριν τις 12.30 το μεσημέρι της Παρασκευής ο Σωτήρης Τσιόδρας φορώντας μάσκα επισκέφτηκε την ιδιωτική κλινική «ταξίαρχα» στο Περιστερί έπειτα από τον εντοπισμό δεκάδων κρουσμάτων κορωνοϊού αλλά και τον θάνατο τριών ατόμων, πό τους 226 ασθενείς και εργαζόμενους στην ιδιωτική κλινική οι 37 βρέθηκαν θετικοί στον κορωνοϊό, εκ των οποίων οι 17 είναι εργαζόμενοι, οι οποίοι βρίσκονται σε καραντίνα στο σπίτι τους. Οι ασθενείς που βρέθηκαν θετικοί μεταφέρθηκαν σε άλλα νοσοκομεία το μεσημέρι της Παρασκευής.

Η «ΜΠΑΜ» βρέθηκε στον τόπο και κατέγραψε τα γεγονότα. Ο καθηγητής λοιμωξιολογίας επισκέφθηκε μόνος του την κλινική αποφεύγοντας κάθε επαφή με δημοσιογράφο, ενώ περίμενε αρκετή ώρα μέχρι να του ανοίξουν την πόρτα για να εισέλθει.

Μετά την εικοσάλεπτη παραμονή του ο κ. Τσιόδρας μίλησε στους δημοσιογράφους. Όπως ανέφερε, οι υπόλοιποι που νοσηλεύονται και δεν έχουν παρουσιάσει συμπτώματα παραμένουν στην κλινική και παρακολουθούνται στενά από γιατρούς, καθώς είναι δύσκολο να μεταφερθούν όλοι σε άλλα νοσοκομεία. «Είναι σημαντική επιδημία σε ένα χώρο αυξημένου κινδύνου. Έχουν ληφθεί τα απαραίτητα μέτρα, είμαστε κοντά τους για να σταματήσει το κακό», ανέφερε ακόμα ο κ. Τσιόδρας.

Ετσι, τόσο η είσοδος όσο και η έξοδος από το νοσοκομείο ήταν σχεδόν απαγορευτική, αφού κατά την παραμονή μας έξω από αυτό ουδεμία κίνηση παρατηρήθηκε αποδεικνύοντας πως τα μέτρα είναι ιδιαίτερα αυστηρά.

Την ίδια στιγμή η Εισαγγελία Πρωτοδικών ζήτησε τους φασκικούς νοσηλείας όλων των ασθενών της ιδιωτικής κλινικής αφού ξεκίνησε καταπίεσιμη έρευνα για ευθύνες σε

βαθμό κακουργήματος μετά τον εντοπισμό συρραξής κρουσμάτων κορωνοϊού.

Με εντολή του προϊστάμενου της Εισαγγελίας Βαγγέλη Ιωαννίδη, η κλινική καλείται να διαβιβάσει στον Εισαγγελέα Νίκο Αντωνάρκο που ανέλαβε να αναζητήσει ενδεχόμενες ποινικές ευθύνες, σε βαθμό κακουργήματος, όλους τους φακέλους των ασθενών κατά το επίμαχο χρονικό διάστημα. Παράλληλα, ο κ. Αντωνάρκος θα λάβει καταθέσεις μαρτύρων ώστε να διακριβώσει αν τηρήθηκαν τα προβλεπόμενα εξειδικευμένα μέτρα για την προστασία νοσηλευτικού προσωπικού και νοσηλευόμενων από την διασπορά του ιού.

Στην κλινική μετέβη σήμερα κλιμάκιο της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας προκειμένου να διενεργήσει αυτοψία να συντάξει πόρισμα με τα ευρήματα και τα συμπεράσματα του το οποίο θα παραδώσει στον εισαγγελικό λειτουργό που ερευνά την υπόθεση, ώστε να κρίνει αν θα πρέπει ή όχι αποδώσει ποινικές ευθύνες στους υπεύθυνους της Κλινικής.

Υπενθυμίζεται ότι η εντολή του Βαγγέλη Ιωαννίδη είναι να ερευνηθεί αν οι υπεύθυνοι παραβίασαν τα μέτρα πρόληψης για τη διάδοση του ιού, αφού «όποιος από πρόθεση παραβιάζει τα μέτρα που έχει διατάξει η αρμόδια αρχή τιμωρείται:

- με φυλάκιση και χρηματική ποινή, αν από την πράξη μπορεί να προκύψει κίνδυνος μετάδοσης της ασθένειας σε άοριστο αριθμό ανθρώπων,
- με κάθειρξη έως 10 χρόνια, αν η παραβίαση είχε ως αποτέλεσμα να μεταδοθεί η ασθένεια σε άνθρωπο,
- με κάθειρξη έως 10 χρόνια, εάν υπάρχει θάνατος ανθρώπου,
- με ισόβια, αν προκλήθηκε ο θάνατος μεγάλου αριθμού ανθρώπων».

στους ενδιαφερόμενους ήταν ο επιχειρηματίας Δημήτρης Κοντομηνάς αλλά και το fund CVC-Healthcare Group το οποίο έχει ήδη αγοράσει το Υγεία, το Μετροπόλιταν, κ.λπ. Ωστόσο, καμία από τις δύο περιπτώσεις δεν προχώρησε καθώς ιδιοκτήτες και ενδιαφερόμενοι αγοραστές δεν τα βρήκαν στα λεφτά. Η συγκεκριμένη κλινική θεωρείται ότι «παίζει χωρίς αντίπαλο» στα Δυτικά Προάστια καθώς το Ιατρικό Κέντρο Περιστερίου το οποίο μάλιστα δώρισε και κρεβάτια στο ΕΣΥ για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού θεωρείται «αδύναμος αντίπαλος». Μάλιστα, υπήρχε και η σκέψη να μετατραπεί η κλινική αποκλειστικά σε Μονάδα Νεφρού.

Πώς τρύπωσε ο κορωνοϊός
Σύμφωνα με τη δήλωση του Αλέξανδρου Κοκκινάκη, διοικητικού διευθυντή της κλινικής, ο κορωνοϊός διείσδυσε από ασθενή που προσήλθε με πυρετό και έκανε αιμοκάθαρση χωρίς να υποβληθεί σε κανένα τεστ (!) τη Μεγάλη Τρίτη, τη Μεγάλη Πέμπτη και το Μεγάλο Σάββατο. Στη συνέχεια μεταφέρθηκε στο θάλασο

νοσοκομείο αλλά ήταν αργά. Μέχρι το απόγευμα της Παρασκευής είχαν καταγραφεί 34 κρούσματα και τρεις θάνατοι ενώ μετά από επίσκεψη του Σωτήρη Τσιόδρα η κλινική σφραγίστηκε.

Μετά από αυτή τη δυσμενή εξέλιξη ο Πανελλήνιος Σύλλογος Νεφροπαθών, μέσω του Γενικού του Γραμματέα, Γρηγόρη Λεοντόπουλου, διαμαρτύρεται γιατί ο ΕΟΔΥ και το υπουργείο Υγείας δεν έχουν ακόμα συμπεριλάβει τους νεφροπαθείς ως την πιο ευπαθή ομάδα ως προς τον Covid-19, αφού είναι και ανοσοκατεσταλμένοι και έχουν ταυτόχρονα και υποκείμενα νοσήματα, κατά κανόνα καρδιοπάθεια ή διαβήτη. Ο Γρηγόρης Λεοντόπουλος τονίζει ότι οι ασθενείς που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση δεν μπορούν να εφαρμόσουν το #ΜΕΝΟΥΜΕ ΣΤΗΤΙ αφού κάθε δεύτερη ημέρα πρέπει να πηγαίνουν σε κλινική αιμοκάθαρσης και να μείνουν 4 ώρες στο μηχάνημα, ενώ την ώρα της αιμοκάθαρσης βρίσκονται σε απόσταση όχι δύο μέτρων όπως εισηγείται η επιτροπή εμπειρογνομώνων αλλά στα 60 cm ο ένας από τον άλλον!



Ευάγγελος Σπανός Ο πατέρας της «Βιοϊατρικής» που νικήθηκε από τον κορωνοϊό

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 1,28-30

Ημερομηνία έκδοσης: 26-04-2020

Επιφάνεια: 3129.44 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 55000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**Ευάγγελος
Σπανός**

**Ο πατέρας
της
«Βιοϊατρικής»
που νικήθηκε
από τον
κορωνοϊό**



• ΣΕΛΙΔΕΣ 28-30

Σπούδασε Ιατρική για να αποφύγει τις αγροτικές εργασίες που του επέβαλε η οικογενειακή παράδοση στη Σίνδο. Εγινε δεκτός στη Βασιλική Ιατρική Σχολή του Λονδίνου έχοντας ως μεταφράστρια τη σύζυγό του Μάχη και δημιούργησε τον επιχειρηματικό κολοσσό των ιατρικών εργαστηρίων «Βιοϊατρική». Δεν έχασε ωστόσο ποτέ την αγάπη του για τις καλές παρέες και τη ζωή. Οι Σπέτσες, η καλλιέργεια των χωραφιών του και το ψάρεμα τον διασκέδαζαν όσο και οι business.



Βαγγέλης Σπανός

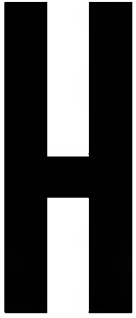
Ο ΠΑΤΕΡΑΣ ΤΗΣ «ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗΣ» «ΕΦΥΓΕ» ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΟ

Το αγροτόπαιδο

από τη Σίνδο που έδωσε κρυφά εξετάσεις στην Ιατρική, έκανε μετεκπαίδευση στην Αγγλία χωρίς να γνωρίζει ούτε λέξη αγγλικά, αλλά χάρη στο πείσμα και τις ικανότητές του τα κατάφερε και με το παραπάνω, για να επιστρέψει στην Ελλάδα και να δημιουργήσει έναν κολοσσό ιατρικών εργαστηρίων



Με τη σύζυγό του Μάχη



φετινή Μεγάλη Εβδομάδα ήταν τελείως διαφορετική για την οικογένεια Σπανού. Ήταν η πρώτη φορά που το φιλόξενο σπίτι τους στην ανηφοριά των Σπετσών δεν θα άνοιγε τις πόρτες του για να υποδεχτεί τους φίλους της οικογένειας. Ο πατριάρχης της επιχειρηματικής φαμίλιας Βαγγέλης Σπανός έδινε τη δική του μάχη με τον θανατηφόρο ιό της εποχής,

τον κορωνοϊό. Τραγική ειρωνεία. Ο άνθρωπος που έσωζε μια ζωή ανθρώπου με τις ακριβείς διαγνωστικές εξετάσεις που προσέφεραν τα εργαστήριά του, επρόκειτο να φύγει από τη ζωή νικημένος από την ύπουλη ασθένεια. Οι φίλοι του στις αγαπημένες του Σπέτσες, το νησί που είχε μετατραπεί εδώ και χρόνια σε καταφύγιό του, τον θυμούνται να συζητά για τέχνη με τον Δάκη Ιωάννου ή να βολτάρει στο νησί φορώντας ένα καλοσιδερωμένο λινό κοστούμι και το κλασικό Panama καπέλο του. Ο εξαιρετικά ευφυής και χαμηλών τόνων Βαγγέλης Σπανός είχε πάντα διάθεση για ζωή. Ωστόσο δεν αγαπούσε τις περιττές κοσμικότητες. Αποκρινόταν σε προσκλήσεις μόνο εφόσον αυτές σχετιζόνταν με πραγματικούς του φίλους. Όπως εκείνο το κάλεσμα που πραγματοποιήθηκε το Σάββατο 7 Μαρτίου στο περίφημο εστιατόριο «Blue Pine» της Κηφισιάς από τον πανεπιστημιακό Αθανάσιο Δημόπουλο. Η φιλική σύναξη όμως απέβη μοιραία, αφού πολλοί από τους καλεσμένους κόλλησαν εκείνο το βράδυ κορωνοϊό. Λίγες ημέρες μετά, ο ιδιοκτήτης της «Βιοϊατρικής» έμεινε στο νοσοκομείο, καθώς παρουσίασε υψηλό πυρετό και δεν μπορούσε να αναπνεύσει. Ο επιχειρηματίας που δεν υποχώρησε απέναντι σε δυσκολίες και εμπόδια, υπέκυψε στον πιο ύπουλο «επισκέπτη» της εποχής μας. Ήταν ένα ακόμη θύμα του κορωνοϊού στη χώρα μας.

ΑΠΟ ΤΗ «ΡΟΤΟΝΤΑ» ΣΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑ

Δεκαετία του 1950. Ο Βαγγέλης Σπανός, μέλος μιας αγροτικής οικογένειας που ζει στη Σίνδο της Θεσσαλονίκης, βλέπει τον πατέρα του να εργάζεται ευπόλιτος στα χωράφια φυτεύοντας βαμβάκια και παρόλο που τον βοηθά, κοιτά κατάματα τον καυτερό ήλιο δίνοντας υπόσχεση στον εαυτό του για μια καλύτερη ζωή. «Ποτίσαμε Ευπόλιτοι τα βαμβάκια και χιλιάδες κονοούτια ήταν γύρω μας. Τις εικόνες αυτές δύσκολα τις ξεχνώ», εκμυστηρεύεται πολλά χρόνια μετά. Διαθέτοντας την υποστήριξη της μητέρας του δίνει κρυφά από τον πατέρα του εξετάσεις στην Ιατρική Σχολή Θεσσαλονίκης και οποία έκπληξη, περνά - και μάλιστα με πολύ καλή σειρά. Πείθει τον κατά 16 χρόνια μεγαλύτερο ετεροθαλή αδελφό του να πουλήσουν το πατρικό τους σπίτι στη Σίνδο και με τα χρήματα που παίρνουν ανοίγουν το βιβλιοπωλείο «Ροτόντα» που εμπορεύεται κυρίως μεταχειρισμένα ιατρικά βιβλία, καθώς βρίσκονταν ακριβώς απέναντι από την Ιατρική Σχολή. Το πτυχίο που θα πάρει από αυτή το 1969 σαφώς και δεν του αρκεί. Διηραμένος για γνώση, επιχειρήσεις και επιτυχία, μεταβαίνει στο Λονδίνο προκειμένου να μετεκπαιδευτεί στη Βασιλική Ιατρική Σχολή του Λονδίνου και να πάρει ειδικότητα στην Εργαστηριακή Ενδοκρινολογία στο Hammersmith Hospital.

Παρά το γεγονός ότι δεν μιλάει ούτε λέξη αγγλικά έχει το τσαγανό και την εμμονή να πετύχει. Στην πρώτη συνάντησή με τον καθηγητή του εμφανίζεται έχοντας στο πλευρό του τη σύζυγό του Ανδρομάχη, απόφοιτη της Αγγλικής Φιλολογίας. Ο καθηγητής μένει άφωνος από τη διακαή επιθυμία του να γίνει δεκτός και του δίνει τη δυνατότητα να συμμετάσχει στις εξετάσεις. Αργότερα ο ίδιος εξομολογείται: «Οφείλω να διαβάσω ιατρικά βιβλία χωρίς να γνωρίζω αγγλικά. Είχα θέληση και πείσμα

ΑΦΟΥ ΤΕΛΕΙΩΣΕ ΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΠΗΓΑΙΝΕΙ ΣΤΗ ΒΡΕΤΑΝΙΑ ΓΙΑ ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΤΟΥ ΛΟΝΔΙΝΟΥ. ΔΕΝ ΠΤΟΕΙΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΓΕΓΟΝΟΣ ΟΤΙ ΔΕΝ ΜΙΛΑΕΙ ΟΥΤΕ ΛΕΞΗ ΑΓΓΛΙΚΑ. ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΜΕ ΤΟΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗ ΤΟΥ ΕΜΦΑΝΙΖΕΤΑΙ ΜΑΖΙ ΜΕ ΤΗ ΣΥΖΥΓΟ ΤΟΥ ΑΝΔΡΟΜΑΧΗ, ΑΠΟΦΟΙΤΟ ΤΗΣ ΑΓΓΛΙΚΗΣ ΦΙΛΟΛΟΓΙΑΣ

όμως - και τα κατάφερα. Με θυμάμαι να διαβάζω ατελείωτες ώρες. Για δύο σελίδες στα αγγλικά μπορεί να ήθελα και τρεις ώρες!».

Το Λονδίνο διαθέτει έναν κοσμοπολίτικο αέρα που του αρέσει. Φαντάζει, για το παιδί που ξεκίνησε από τη Σίνδο, ως η πόλη των μεγάλων ευκαιριών. Τα φέρνει δύσκολα βόλτα με τα οικονομικά -παρόλο που έχει πάρει υποτροφία-, αλλά βλέπει σιγά-σιγά κάποια όνειρά του να πραγματοποιούνται. Οι καθηγητές του βλέπουν ένα μοναδικό ταλέντο στην έρευνα. Οι εργασίες του πάω στον μεταβολισμό της βιταμίνης D του χαρίζουν προβάδισμα έναντι των συναδέλφων του. Το μεγάλο αποθετήριο του άλλωστε είναι να πάρει το χρίσμα του πανεπιστημιακού. Το παιδί που κάποτε μάζεψε μπισκότσια στη Σίνδο ονειρεύεται να γίνει καθηγητής της Ιατρικής.

Στα οκτώ χρόνια που μένει στη Μεγάλη Βρετανία παίρνει τον τίτλο Master of Science στη Βιοχημεία και του Doctor of Philosophy στην Ενδοκρινολογία. Όμως η νοσταλγία για την πατρίδα και η εμμονή της συζύγου του τον αναγκάζουν να επιστρέψει στην Ελλάδα. Στην Ελλάδα της έλλειψης ιατρικών υποδομών. Το επιχειρηματικό DNA του τού δείχνει τον δρόμο. Το 1981 με μετοχικό κεφάλαιο μόλις 200.000 δραχμές ανοίγει τη «Βιοϊατρική» με σκοπό τη διενέργεια ορμονικών αναλύσεων.

Η επιτυχία δεν ήταν από την αρχή μια εύκολη υπόθεση. Παρά το επιχειρηματικό του δαιμόνιο και την καλή παροχή υπηρεσιών του εργαστηρίου, η Ελλάδα δεν ήταν έτοιμη να υποδεχτεί ένα τόσο φιλόδοξο χειρουργείο στον χώρο της υγείας. Χάρη στην εμμονή και το όραμά του, όμως, το εργαστήριό του (το οποίο επέκτεινε τις δραστηριότητές του στη Μικροβιολογία, στην Ακτινολογία και την Πυρηνική Φυσική) τυχάνει ευρείας αποδοχής από τον κόσμο. Σε αυτό συντελούν η ακριβεία στα αποτελέσματα, η πιστοποίηση ISO και η συνεργασία με τη διάσημη Mayo Clinic. Ακόμη και η πολυεθνική Roche θεωρεί τη διαγνωστική κλινική του πρότυπο. Όταν η «Βιοϊατρική» συμπλήρωσε 28 χρόνια λειτουργίας, ο Βαγγέλης Σπανός απέδειξε ότι η επιτυχία είναι τελικά θέμα DNA, έστω κι αν οι γονείς του ασχολούνταν με τα αγροτικά. Τότε τα εργαστήριά του εξυπηρετούσαν σε ετήσια βάση πάνω από δύο εκατομμύρια συμπολίτες μας, αριθμό διόλου ευκαταφρόνητο, με

τη «Βιοϊατρική» να αριθμεί σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη 28 διαγνωστικά εργαστήρια με μερίδιο αγοράς που ξεπερνούσε το 30%.

Ο αυτοδημιούργητος επιχειρηματίας δεν επαναπαύτηκε ποτέ στις δόξες του. Την εποχή που πολλοί Έλληνες του επιχειρείν απολάμβαναν ένα ζηλευτό lifestyle, εκείνος παρέμενε αθόρυβος οραματιστής. Ένας άνθρωπος που έγραφε το δικό του εγχώριο success story. Ένας τρυφερός πατέρας, σύζυγος και φίλος που δεν κόμπαζε ποτέ για όλα κατακτούσε. Μάλιστα φίλοι του τον θυμούνται ακόμη να μοιράζεται μαζί τους τις σκέψεις του: «Η επιτυχία είναι το αντάλλαγμα γι' αυτούς που μοχθούν ενώ η εντυχία γι' αυτούς που προσφέρουν».

Το 2008 επθύμει να διαφημίσει την ελληνική διαγνωστική ιατρική στα πέρατα της οικουμένης. Τότε σκέφτηκε την εξαγορά διαγνωστικών κέντρων στην Τουρκία και τη Ρουμανία, αλλά και τη δημιουργία ενός καινούριου εργαστηρίου στο Αμπού Ντάμπι. Αυστακώς για εκείνον, η κρίση τον πρόλαβε και οι τελικές συμφωνίες πήραν παράταση. Συνήθιζε πάντα να λέει ότι πολλές ελληνικές εταιρείες διαθέτουν ποσότητα - και επομένως μπορούν να αναπτυχθούν στη διεθνή αγορά.

ΑΓΑΠΗ ΓΙΑ ΤΗ ΦΥΣΗ, ΤΑ ΚΡΑΣΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

Διατηρούσε τους ίδιους φίλους εδώ και χρόνια. «Δεν χρειάζεται να διευρύνω τον κοινωνικό μου κύκλο», απαντούσε με νόημα σε όσους τον παρακινούσαν για περιττές κοσμικότητες. «Τους ανθρώπους που χρειάζομαι στη ζωή μου τους έχω».

Απολάμβανε την παρέα του Δάκη Ιωάννου ανταλλάσσοντας απόψεις για την τέχνη, του Βασίλη Καισαρη, του Μπίλυ Δασκαλάκη, των Γιάννη και Βίκυς Φιλίππου, μέλων της οικογένειας Πετράκη κ.ά. Κάθε Μεγάλο Σάββατο συνήθιζε να πραγματοποιεί μεγάλο γλέντι στο «Kaiki Beach Club» των Σπετσών, παρακινώντας τους καλεσμένους του για τραγούδι. Τις περισσότερες φορές μάλιστα το γλέντι διέθετε και ζωντανή ορχήστρα. Αέχαστη έχει μείνει η χρονιά όπου είχε προσκληθεί να τραγουδήσει ο δημοφιλής Πασοάλης.

Το ανοικτό σπίτι του ήταν το σήμα κατατεθέν φιλοξενίας και κεφαίου για όλους τους δικούς του ανθρώπους. Εκεί πραγματοποιήθηκε η γαμήλια δεξίωση του γιου του Γιώργου, συνεχιστή των επιχειρηματικών του δραστηριοτήτων, με τη Νοτιοαμερικανίδα Αλίνη Κάλμου, αλλά και της κόρης του Ντίμης με τον Χρήστο Ιωάννου, απόφοιτο του ΜΙΤ, διάδοχο του πατέρα του στην εταιρεία J&P Αβαξ, ο οποίος όμως επιδιέχεται και σε άλλες επενδυτικές δραστηριότητες. Η φίλια του με τον Δάκη Ιωάννου συνέβαλε στη γνωριμία των παιδιών τους και τελικά στη σύναψη πιο στενών σχέσεων μεταξύ των δύο επιχειρηματικών οικογενειών. Ο Δάκης μάλιστα ήταν εκείνος που τον ξεσήκωνε κάθε Δεκαπενταύγουστο να απαρνηθεί τις Σπέτσες για την υπέροχη βίλα των Ιωάννων στην Κέρκυρα. Ο Βαγγέλης Σπανός, λιτός και προσηνής, χαλάρωνε διαβάζοντας βιβλία ιστορικού περιεχομένου, ενώ ξεκουραζόταν κάνοντας αγροτικές εργασίες στο κτήμα του στις Σπέτσες. Στους φίλους του έλεγε: «Όταν δεν με βρίσκετε στο κινητό μην αναρωτιέστε

Συνέχεια στη σελίδα 30

ΟΙ ΦΙΛΟΙ ΤΟΥ ΣΤΙΣ ΑΓΑΠΗΜΕΝΕΣ ΤΟΥ ΣΠΕΤΣΕΣ, ΤΟ ΝΗΣΙ ΠΟΥ ΕΙΧΕ ΜΕΤΑΤΡΑΠΕΙ ΕΔΩ ΚΑΙ ΧΡΟΝΙΑ ΣΕ ΚΑΤΑΦΥΓΙΟ ΤΟΥ, ΤΟΝ ΘΥΜΟΥΝΤΑΙ ΝΑ ΣΥΖΗΤΑ ΓΙΑ ΤΕΧΝΗ ΜΕ ΤΟΝ ΔΑΚΗ ΙΩΑΝΝΟΥ Ή ΝΑ ΒΟΛΤΑΡΕΙ ΣΤΟ ΝΗΣΙ ΦΟΡΩΝΤΑΣ ΕΝΑ ΚΑΛΟΣΙΔΕΡΩΜΕΝΟ ΛΙΝΟ ΚΟΣΤΟΥΜΙ ΚΑΙ ΤΟ ΚΛΑΣΙΚΟ ΡΑΝΑΜΑ ΚΑΠΕΛΟ ΤΟΥ

Οταν το 1981 ο Βαγγέλης Σπανός αποφάσισε να εγκαταλείψει τα όνειρά του για μια ακαδημαϊκή καριέρα, και να δημιουργήσει με βοήθητά τη σύζυγό του Ανδρομάχη, η οποία εκτελούσε χρέη αιμοκάθαρσης και τηλεφωνήτριας, και συνεταίρους την καθηγήτρια Ιατρικής Αντωνία Τριχοπούλου και τον Βρετανό μεταπτυχιακό καθηγητή του Μάκνταϊρ το μικρό ενδοκρινολογικό εργαστήριο στην οδό Μιχαλακοπούλου υπό τον τίτλο «Βιοϊατρική», η χώρα βρισκόταν στους ρυθμούς της «Αλλαγής» που ευαγγελιζόταν ο ΠΑΣΟΚ.

Μια «Αλλαγή» που είχε στην ατζέντα της τη δωρεάν **δημόσια υγεία**, που λίγα χρόνια μετά μετουσιώθηκε από τον Γιώργο Γεννηματά στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας**. Παρά το δυσχερές για την ιδιωτική πρωτοβουλία περιβάλλον, όμως, το μικρό ενδοκρινολογικό εργαστήριο γρήγορα απέκτησε καλή φήμη χάρη στις καινοτομίες που ο Σπανός καθιέρωσε, όπως την εισαγωγή ραδιοϊσοτόπων στον προσδιορισμό των ορμονών και την εφαρμογή τεχνικών ποιοτικού **ελέγχου**. Έτσι, από τα χτυποκάρδια των πρώτων μινών λειτουργίας και τους ελάχιστους ασθενείς-πελάτες όπως συνήθιζε να εξιστορεί ο ίδιος, ξεκίνησε μια διαρκώς ανοδική πορεία, με αποτέλεσμα, σχεδόν τέσσερις δεκαετίες μετά, να δημιουργήσει έναν από τους μεγαλύτερους ομίλους παροχής υπηρεσιών υγείας στη χώρα, με 3.000 εργαζομένους περίπου και πάνω από 3 εκατομμύρια επισκέψεις τον χρόνο!

Ο μεγάλος σταθμός εξέλιξης της «Βιοϊατρικής» σημειώθηκε λίγα χρόνια μετά το 1986, όταν το μικρό ενδοκρινολογικό εργαστήριο **εξελίχθηκε** στο πρώτο πολυδύναμο διαγνωστικό **κέντρο** της χώρας με τη μορφή που περίπου ζέρουμε τώρα. Ένα επιχειρηματικό βήμα που στην καλύτερη των περιπτώσεων φαινόταν να έχει αβέβαιο μέλλον, δεδομένου ότι το ΕΣΥ άλλωστε τον χρόνο της υγείας της χώρας. Μόνο που ο Σπανός κατάφερε να πετύχει κόντρα στις πιθανότητες, στρέφοντας κάθε χρόνο όλο και περισσότερο κόσμο που στοιβάζονταν έως τότε στις ουρές του ΙΚΑ ή στα **γυοσοκομεία** σε μια πιο βολική και αξιόπιστη εναλλακτική, γεγονός που τον έφτασε αυτομάτως «πατέρα» μιας νέας αγοράς που ο ίδιος δημιούργησε, ανοίγοντας τον δρόμο και σε άλλους επιχειρηματίες να ακολουθήσουν. Μια αγορά που



Με το πρώτο ενδοκρινολογικό εργαστήριο ο Βαγγέλης Σπανός άνοιξε τον δρόμο για τη δημιουργία ενός νέου κλάδου στην οικονομία

σήμερα υπολογίζεται ότι τζιράρει περί τα 700 εκατ. ευρώ τον χρόνο και στην οποία η «Βιοϊατρική» αποτελεί leader.

Η καλή φήμη και τα αξιόπιστα εργαστηριακά αποτελέσματα έδωσαν μεγάλη ώθηση στο πολυδύναμο εργαστηριακό **κέντρο** της «Βιοϊατρικής», το οποίο ήδη στη δεκαετία του '90 έφτασε στο όριο των δυνατοτήτων του λόγω της μεγάλης ζήτησης. Η αναγνώριση εξ άλλου ήταν καθολική, ξεπερνώντας τα όρια της χώρας χάρη στη στρατηγική συνεργασία με τη Mayo Clinic και την ανάδειξη της ως Ευρωπαϊκού **Κέντρου** Αριστείας από τους επιχειρηματικούς κολλοσσούς Roche και General Electric.

Όλα αυτά έκαναν τον Σπανό να οραμα-

τίσει την επέκταση της εταιρείας με τη δημιουργία υποκαταστημάτων-εργαστηριακών **κέντρων** σε πολλές αστικές περιοχές ανά τη χώρα. Ωστόσο η απαγόρευση που τέθηκε εκ του νόμου για τέτοιες πράξεις από εργαστηριακά **κέντρα** ευνοώντας τις κλινικές έβαλε φρένο στα σχέδιά του. Στις αρχές του 2001 η «Βιοϊατρική» πήρε τη μεγάλη απόφαση -αναγκαστικά, όπως έλεγε- να μπει και στη δευτεροβάθμια περιθαλήνη, ξεκινώντας εξαγορές κλινικών. Η αρχή έγινε με την παλιά κλινική «Λαμπράκη» στον Πειραιά. Ένα deal στο οποίο συμμετείχε με ποσοστό 50% και η οικογένεια Δαυίδ, η οποία αργότερα αποχώρησε. Έως το 2006 ακολούθησαν η παλιά κλινική «Κα-

λιαμπέτσου» στην Αθήνα και η κλινική «Γαλντού» στη Θεσσαλονίκη. Όλες πλέον με τον τίτλο «Βιοκλινικά».

Ακόμα και έτσι, όμως, η δυναμική παρέμενε μεγάλη, ξεκινώντας σχέδια για επέκταση στο εξωτερικό. Μόνο που η κρίση τα σταμάτησε. Αυτή είναι όμως που τελικά του έδωσε την ευκαιρία για την επέκταση εντός συνόρων, αφού με την πίεση της τρώικας αργότερα απελευθερώθηκε η αγορά των ιατρικών υπηρεσιών.

Αυτό αποτέλεσε και το βασικό κλειδί ώστε ο όμιλος «Βιοϊατρική» να πάει κόντρα στην κρίση με επενδύσεις δεκάδων εκατομμυρίων ευρώ. Σήμερα έχει φτάσει να διαθέτει 47 αυτόνομα διαγνωστικά **κέντρα** σε Ελλάδα και Κύπρο, συνολικής έκτασης άνω των 44.700 τ.μ., τρεις κλινικές, ένα **Κέντρο** Διεθνών Ασθενών και 8 οδοντιατρικές μονάδες. Επίσης συνεργάζεται με περισσότερες από 400 ιδιωτικές εταιρείες, τις μεγαλύτερες ασφαλιστικές και όλα τα δημόσια ασφαλιστικά ταμεία.

Η διοίκηση του ομίλου δεν είναι εύκολη και ο Βαγγέλης Σπανός, με σιδηρά πειθαρχία, που του προσέδωσε και τον χαρακτηρισμό του «σκληρού επιχειρηματία και εργοδότη», έθεσε ακόμα πιο ψηλά τον πήχη. Σύμφωνα με τις τελευταίες διαθέσιμες οικονομικές καταστάσεις, ο όμιλος «Βιοϊατρική» είχε το 2018 κύκλο εργασιών 125 εκατ. ευρώ και EBITDA 12,3 εκατ. ευρώ παρά τη μεγάλη πίεση από τα ποσά επιστροφής Clawback και Rebate προς τον **ΕΟΠΥΥ**. Πέρυσι (31.12.2018) έγινε και αναδιάρθρωση του τραπεζικού του δανεισμού, ύψους 57,1 εκατ. ευρώ, με εκταμίευση νέου ομολογιακού δανείου από την Alpha Bank. Το 2013 η Ernst & Young απένευσε στον Βαγγέλη Σπανό το βραβείο του «Αυτοδημιουργού Επιχειρηματία». Όταν πριν από λίγα χρόνια το fund CVC Capital του προσέφερε ένα πολύ μεγάλο ποσό για την εξαγορά του πλειοψηφικού ποσοστού της «Βιοϊατρικής», εκείνος το αρνήθηκε. Τι θεωρούσε δικό του έργο ζωής, το οποίο δεν θα εγκατέλειπε. Και όντως, στο πηδάλιο ήταν μέχρι την τελευταία στιγμή, με συμπαραστάτη πάντα τη σύζυγό του.

Τα τελευταία χρόνια ο γιος του Γιώργος, επίσης εξαιρετος επιστήμονας, μπήκε πιο ενεργά στα μισ διοίκησης, λαμβάνοντας τον ρόλο του ανταρτοδρόμου και διευθύνοντας συμβούλου. Πλέον όλη η ευθύνη είναι στα χέρια του.

«ΟΤΑΝ ΔΕΝ ΜΕ ΒΡΙΣΚΕΤΕ ΣΤΟ ΚΙΝΗΤΟ ΜΗΝ ΑΝΑΡΩΤΙΕΣΤΕ ΠΟΥ ΕΙΜΑΙ ΚΑΙ ΤΙ ΚΑΝΩ», ΕΛΕΓΕ ΣΥΧΝΑ ΣΤΟΥΣ ΦΙΛΟΥΣ ΤΟΥ. «ΕΠΙΣΤΡΕΦΩ ΣΤΙΣ ΠΑΛΙΕΣ ΜΟΥ ΑΣΧΟΛΙΕΣ. ΕΠΙΒΛΕΠΩ ΤΑ ΛΑΧΑΝΙΚΑ ΚΑΙ ΤΑ ΦΡΟΥΤΑ ΠΟΥ ΕΧΟΥΜΕ ΦΥΤΕΨΕΙ. ΤΟ ΣΠΙΤΙ ΜΟΥ ΕΙΝΑΙ ΑΥΤΑΡΚΕΣ. ΕΧΟΥΜΕ ΤΟ ΔΙΚΟ ΜΑΣ ΛΑΔΙ. ΟΙ ΔΟΥΛΕΙΕΣ ΣΤΟ ΚΤΗΜΑ ΜΕ ΞΕΚΟΛΛΟΥΝ ΑΠΟ ΤΗ ΡΟΥΤΙΝΑ»

Συνέχεια από τη σελίδα 29

πού είμαι και τι κάνω. Επιστρέφω στις παλιές μου ασχολίες. Επιβλέπω τα λαχανικά και τα φρούτα που έχουμε φυτέψει. Το σπίτι μου είναι αυτάρκες. Εχουμε το δικό μας λάδι, φρούτα και λαχανικά. Οι δουλειές στο κτήμα με ξεκολλούν από τη ρουτίνα». Αγαπούσε τα καλά κρασιά, διέθετε και συλλογή μάλιστα, επισκεπτόταν το Λονδίνο τακτικά και όποτε ο χρόνος του το επέτρεπε αναδείκνυε τις ικανότητές

του στην κουζίνα. Η γνώση της μαγειρικής προέκυψε από την ανάγκη του να περιποιείται τους φίλους του. «*Το φαγητό για να είναι νόστιμο πρέπει να έχει ετοιμαστεί με αγάπη από δικούς σου ανθρώπους*», συνήθιζε να λέει.

Η πιο ευχάριστη απασχόληση για εκείνον, ωστόσο, ήταν όταν κατάφερνε να αφήσει το στρατηγείο των επιχειρήσεών του και την οικία του στα βόρεια

προάστια προκειμένου να βρεθεί για ψάρεμα στις Σπέτσες. Του άρεσε να χάνεται σε παραλίες και λιμανάκια ψαρεύοντας σπάρους και κατσούλες.

«Μαζί με τη γυναίκα μου πηγαίνομε κοντά στο σπίτι μας και ψαρεύομε. Ομολογώ ότι δεν υπάρχει πιο νόστιμος θαλασσινός μεζές από αυτόν, αρκεί να το πηγαίνεις με φρέσκο βούτυρο, συνδυάζοντάς το με ένα καλό λευκό κρασί, όπως το Puligny Montrachet».

Οδηγίες προστασίας για τα κλιματιστικά

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	1,8-9	Ημερομηνία έκδοσης:	26-04-2020
Επιφάνεια:	631.81 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΠΟ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΕΝ ΜΕΣΩ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ Οδηγίες προστασίας για τα κλιματιστικά



Οδηγίες για τον περιορισμό της μηχανικής διάδοσης του κορωνοϊού μέσω των ρευμάτων αέρα που αναπτύσσονται κατά τη λειτουργία των κλιματιστικών μονάδων. ΣΕΛ 8-9

Κορωνοϊός: Οδηγίες Υπουργείου Υγείας για ασφαλή χρήση των κλιματιστικών

Τι συνιστά μέσω εγκυκλίου το Υπουργείο Υγείας

Οδηγίες για τον περιορισμό της μηχανικής διάδοσης του κορωνοϊού μέσω των ρευμάτων αέρα που αναπτύσσονται κατά τη λειτουργία των κλιματιστικών μονάδων, περιλαμβάνει εγκύκλιος που απέστειλε το υπουργείο Υγείας σε όλα τα υπουργεία και τις περιφέρειες της χώρας.

Αναφέρει ότι οι μηχανισμοί μετάδοσης έκθεσης του ιού SARS CoV-2 μέσω του αέρα είναι οι ακόλουθοι:

-Η μετάδοση μέσω μεγάλων σταγονιδίων / σωματιδίων (>10 microns) σε κοντινή επαφή κατά την οποία τα σταγονίδια που απελευθερώνονται προσπίπτουν σε επιφάνειες σε απόσταση 1-2 μέτρα το πολύ από το μολυσμένο άτομο. Οι άνθρωποι μπορούν να μολυνθούν αφού ενώ έχουν αγγίξει τις μολυσμένες επιφάνειες αγγίζουν στη συνέχεια τα μάτια, τη μύτη ή το στόμα τους. Μπορούν όμως να μολυνθούν και από την εισπνοή απευθείας μολυσμένων σταγονιδίων που προέρχονται από φτάρνισμα ή βήχα ή από εκπνοή μολυσμένου ατόμου, εφόσον στέκονται σε απόσταση 1-2 μέτρα

από αυτό.

-Η αερογενής μετάδοση μέσω μικρών σωματιδίων (<5 microns), τα οποία μπορεί να παραμείνουν στον αέρα για ώρες και μπορούν να μεταφερθούν σε μεγάλες αποστάσεις. Αυτά δημιουργούνται επίσης από βήχα, φτέρνισμα και ομίλια. Τέτοια μικρά σωματίδια ιού παραμένουν αερομεταφερόμενα και μπορούν να ταξιδεύουν σε μεγάλες αποστάσεις και μεταφέρονται από ροές αέρα στα δωμάτια ή στους αγωγούς εξαγωγής των συστημάτων εξαερισμού.

Στην εγκύκλιο διευκρινίζεται ότι «δεν έχει τεκμηριωθεί ότι οι κλιματιστικές μονάδες αυτές καθαυτές δεν λειτουργούν ως εστίες ανάπτυξης και πολλαπλασιασμού του ιού» ωστόσο ενδέχεται υπό προϋποθέσεις «να διευκολύνουν την αερογενή μετάδοση με μηχανικό τρόπο από άτομα που είναι ήδη φορείς». Σε κάθε περίπτωση σε ένα σπίτι ή γραφείο που οι διαμένοντες ή εργαζόμενοι είναι όλοι υγιείς δεν υφίσταται κίνδυνος μόλυνσης).

Οι οδηγίες του υπουργείου Υγείας

Αποσκοπώντας στην κατά το δυνατόν μείωση του χρόνου παραμονής του αέρα σε ένα δωμάτιο, επισημαίνονται τα κατωτέρω σε ό,τι αφορά τη χρήση των κλιματιστικών μηχανημάτων σε κτίρια, όπου αυτό είναι εφικτό:

-Αύξηση της παροχής του νεπού αέρα σε όλες τις κεντρικές κλιματιστικές μονάδες (ΚΚΜ)

-Πλήρης αποφυγή της ανακυκλοφορίας του αέρα

-Συνεχής λειτουργία των ΚΚΜ (24/7) ακόμη κι αν δεν λειτουργεί το τμήμα το οποίο τροφοδοτούν (για λόγους αποφυγής πολλαπλασιασμού μικροοργανισμών)

-Στις ΚΚΜ με περιστροφικούς εναλλάκτες αέρα θα πρέπει να σταματήσει η περιστροφή τους και αν είναι δυνατόν να απορρίπτεται ο αέρας χωρίς να διέρχεται από τον εναλλάκτη. Οι ΚΚΜ με πλακοειδείς εναλλάκτες να τίθενται εκτός λειτουργίας εφόσον είναι εφικτό (παρότι



δεν τεκμηριώνεται επαρκώς ο βαθμός επικινδυνότητάς τους)

-Στις ΚΚΜ με ανακυκλοφορία αέρα θα πρέπει να κλείσουν τους ρυθμιστές ροής (damper) ανάμειξης και να απορριπτεται ο αέρας επιστροφής κατ' ευθείαν στον εξωτερικό περιβάλλοντα χώρο

-Οι αεραγωγοί απόρριψης να έχουν τη μεγαλύτερη δυνατή απόσταση από τα σημεία αναρρόφησης φρέσκου αέρα

-Οι μονάδες fan coil (FCU) όπου είναι εφικτό, να τίθενται εκτός λειτουργίας ή όταν αυτό δεν είναι εφικτό να τίθενται σε συνεχή λειτουργία 24/7 (για λόγους

ών

αποφυγής της επαναϊώρησης των ιών σε περίπτωση διακοπής και επαναλειτουργίας των μονάδων)

-οι μονάδες οικιακού τύπου (split units) όπου είναι εφικτό, να τίθενται ομοίως εκτός λειτουργίας ή όταν αυτό δεν είναι εφικτό να τίθενται σε συνεχή λειτουργία 24/7 με παράλληλη λειτουργία φυσικού αερισμού

-Ρύθμιση του εξαερισμού στην ταχύτητα που υποδεικνύεται από τον κατασκευαστή τουλάχιστον 2 ώρες πριν από το χρόνο χρήσης του κτιρίου και αλλαγή σε χαμηλότερη ταχύτητα 2 ώρες μετά το χρόνο χρήσης του κτιρίου

-Τις νύχτες, τα σαββατοκύριακα και τις αργίες δεν συνιστάται η απενεργοποίηση του εξαερισμού, αλλά η διατήρηση των συστημάτων εξαερισμού σε λειτουργία αλλά με χαμηλότερη ταχύτητα

-Αποφυγή αλλαγής των καθορισμένων επιπέδων θέρμανσης, ψύξης και πιθανής υγρασίας

-Αποφυγή προγραμματισμού για τον καθαρισμό των αγωγών αυτήν την πε-

ρίοδο. Θα πρέπει να ενθαρρύνεται ο καθαρισμός των αεραγωγών εφόσον γίνεται με μηχανικά μέσα (robots)

-Για τις ΚΚΜ και τις μονάδες οικιακού τύπου μονάδες οικιακού τύπου (split units) η αντικατάσταση των φίλτρων θα γίνεται σύμφωνα με την κανονική διαδικασία σύμφωνα με την προγραμματισμένη συντήρηση. Οι τακτικές εργασίες αντικατάστασης και συντήρησης φίλτρων θα εκτελούνται με χρήση και λήψη όλων των προστατευτικών μέτρων (ατομική προστασία, αερισμός χώρου, ασφαλής αποκομιδή των φίλτρων που αντικαθίστανται) συμπεριλαμβανομένης της αναπνευστικής προστασίας.

-Εξασφάλιση του επαρκούς αερισμού όλων των χώρων με εξωτερικό αέρα

Στο πλαίσιο της ευρύτερης προστασίας της υγείας επισημαίνονται τα ακόλουθα:

-Σύσταση στους χρήστες του κτιρίου να εκκενώνουν τις λεκάνες αποχωρη-

τηρίου με κλειστό το καπάκι. Με τον τρόπο αυτό επιδιώκεται ο περιορισμός της μετάδοσης μέσω του αερολύματος από την τουαλέτα κατά τη στιγμή της εκκένωσης

-Συνεχής λειτουργία των ανεμιστήρων των χώρων αποχωρητηρίου (WC). Στην περίπτωση όπου η λειτουργία του ανεμιστήρα είναι συνδεδεμένη με τη λειτουργία του διακόπτη φωτισμού, να αποσυνδεθεί, εφόσον αυτό είναι εφικτό

-Συστηματική λήψη όλων των κατάλληλων μέτρων για τη σωστή λειτουργία των κλιματιστικών εγκαταστάσεων και αποφυγή δημιουργίας εστιών μόλυνσης και από άλλους μικροοργανισμούς

-Σε κάθε περίπτωση επισημαίνεται εκ νέου ότι θα πρέπει να λαμβάνεται μέριμνα για τον συνεχή ή τουλάχιστον συστηματικό φυσικό αερισμό του χώρου μέσω ανοιγμάτων (παράθυρα, εξωτερικές θύρες) ακόμη και με παράλληλη χρήση κλιματιστικών μηχανημάτων.

Έλληνας καθηγητής Χάρβαρντ: «Υπάρχει φοβερή υπερβολή για τον κίνδυνο από τον ιο»

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 1,13 Ημερομηνία έκδοσης: 26-04-2020
Επιφάνεια: 1082.34 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΟΡΥΦΑΙΟΣ ΕΛΛΗΝΑΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΑΣ ΑΠΟ ΧΑΡΒΑΡΝΤ «Η σωστή ερώτηση είναι το πότε θα κολλήσουμε»



Ο καθηγητής ογκολογίας και γενετικής στην Ιατρική Σχολή του Χάρβαρντ Όθων Ηλιόπουλος απαντάει στα πιο σημαντικά ερωτήματα για την πανδημία. ΣΕΛ 13

Έλληνας καθηγητής Χάρβαρντ: «Υπάρχει φοβερή υπερβολή για τον κίνδυνο από τον ιό»

Οι περισσότεροι άνθρωποι είναι ασυμπτωματικοί, δηλώνει ο Όθων Ηλιόπουλος

«Όταν λέω σε φίλους και συναδέλφους ότι νόσησα, από COVID19, νιώθω πως τρομάζουν. Μερικοί με συγχαίρουν που το ομολογώ, αλλά κανείς δεν διανοείται να με συναντήσει, ακόμα και αν έχει νοσήσει ο ίδιος. Υπάρχει ένας κοινωνικός αυτοματισμός που μας έχει μείνει από την εποχή της φυματίωσης και που δεν συννάδει με τον εξορθολογισμό της κοινωνίας την εποχή της πληροφορίας» αναφέρει στο ΑΠΕ-ΜΠΕ ο καθηγητής ογκολογίας και γενετικής στην Ιατρική Σχολή του Χάρβαρντ -Διευθυντής κλινικής στο Massachusetts General Hospital, Όθων Ηλιόπουλος.

Σε μία από τις σπάνιες συνεντεύξεις του, ο Έλληνας που έβαψε και με ελληνικό χρώμα το Νομπέλ Ιατρικής 2019, δηλώνει ότι υπάρχει μία φοβερή υπερβολή για τον κίνδυνο από τον ιό, η οποία βασίζεται όπως υποστηρίζει, σε λάθος εικόνες για τη θνητότητα, από αυτή τη λοίμωξη. «Τώρα που αρχίζουμε να εκτιμάμε πόσα άτομα έχουν εκτεθεί στον ιό, εδραιώνεται η εντύπωση ότι οι πιο πολλοί άνθρωποι θα είναι ασυμπτωματικοί, ή θα έχουν πολύ ήπια συμπτώματα, από την κλινική εικόνα που έζησα εγώ».

Ερ: Τι παρατηρήσεις κάνετε; Υπάρχουν πτυχές από την κλινική εικόνα που δεν είναι ευρύτερα γνωστές;

Απ: Υπάρχουν. Η πιο σοκαριστική είναι το πόσο άνθρωποι έχουν εκτεθεί και έχουν αντισώματα, αλλά υπάρχουν εντελώς ασυμπτωματικοί, ή είχαν πολύ ήπια συμπτώματα. Νομίζουν ότι είναι ακόμη παρθένοι οργανισμοί, αλλά στην πραγματικότητα έχουν περάσει COVID και έχουν ανοσία. Σε πρόσφατη δειγματοληψία, βρήκαμε γειτονίες, όπου το 32% των κατοίκων έχουν αντισώματα. Και πραγματικά δεν καταλαβαίνω γιατί αυτές οι γειτονίες είναι ακόμη σε καθεστώς γενικού περιορισμού. Μάθαμε ακόμη ότι περίπου το ένα τέταρτο των COVID ασθενών μπορεί να εμφανίσει μόνο ναυτία, έμετο, διάρροια και άλλα γαστρεντερικά συμπτώματα, χωρίς να προσβληθούν οι πνεύμονες. Οι ασθενείς τέτοιου τύπου μπορεί να ιαθούν γρήγορα και κάποιιοι να εμφανίσουν αναπνευστικά προβλήματα (μικτή κλινική εικόνα). Αυτό που επίσης εκτιμήσαμε από την μέχρι τώρα εμπειρία, είναι πόσο χρήσιμο είναι οι γενικοί δείκτες φλεγμονής για την πρόγνωση της ασθένειας. Αντίστοιχα χρήσιμοι είναι και ξεχασμένοι απλοί κλινικοί χειρισμοί, όπως το να γυρίσεις έναν ασθενή μπρούμυτα. Αυτό μπορεί να βελτιώσει τόσο πολύ την οξυγόνοση που, αν η μηλ χειραίεται να μπει στη ΜΕΘ. Θέλω



ακόμη να τονίσω κάτι που είναι τώρα γνωστό και όχι από την αρχή της πανδημίας. Ότι η νόσος έχει συνήθως δύο φάσεις. Διαρκούν 4-5 μέρες η κάθε μία και ενδιάμεσα για δύο τρεις ημέρες ο άρρωστος νιώθει τόσο καλά που καμιά φορά είναι σε να αποθεραπευθεί. Η δεύτερη φάση είναι συνήθως κλινικά βαρύτερη.

Ερ: Η ανοσία θεωρείται σημαντική για το σχεδιασμό της επόμενης μέρας. Ωστόσο έχουν διατυπωθεί πολλές απόψεις για το πόσο καιρό μπορεί να διαρκεί. Επίσης έχουν αναφερθεί περιπτώσεις επανανόησης. Πχ 51 ασθενείς από τη Νότια Κορέα, που είχαν θεραπευτεί από τον Covid-19, βρέθηκαν εκ νέου θετικοί.

Απ: Δεν πιστεύω ότι υπάρχει ούτε ένα επιβεβαιωμένο περιστατικό επανολοίμωξης στις τόσες εκατοντάδες, χιλιάδες αρρώστων. Νομίζω ότι αυτή είναι παραφυλολογία που πηγάζει από το πόσο έχουμε τρομοκρατήσει τον κόσμο, κατά την γνώμη μου αδικαιολόγητα. Από όλη την εμπειρία μας με τις λοιμώξεις (ιογενείς και μη) ξέρουμε ότι η ανοσία (δηλαδή τα αντισώματα στο αίμα) προφυλάσσουν από πάρα πολύ μέχρι εντελώς από λοίμωξη. Εκεί βασίζονται όλα τα παιδικά εμβόλια, που έχουν φτάσει να εξαλείφουν τελείως κάποιες ασθένειες. Το ίδιο συμβαίνει και στον COVID. Στην δήλωση «δεν έχουμε ακόμη απόδειξη, ότι δεν προφυλάσσει η ανοσία» απαντώ, μετά από εμπειρία της επιστημονικής κοινότητας σε πάνω από εκατομμύρια ασθενείς, «δεν έχουμε ούτε μία απόδειξη

ότι δεν προφυλάσσει». Όσοι καλοπροαίρετα ισχυρίζονται το αντίθετο, ξεχνούν ότι αρχικά δεν είχαμε εκτιμήσει ότι η νόσος είναι διφασική και άρα το δεύτερο μέρος μπορεί να θεωρηθεί επαναλοίμωξη, αν δεν έχεις εμπειρία. Επίσης το τεστ ανίχνευσης του ιού εύκολα μπορεί να είναι ψευδώς αρνητικό, καθότι έχει μία ευαισθησία μόνο 65%.

Ερ: Με αυτά τα δεδομένα ποιός θεωρείτε ότι είναι ο καλύτερος τρόπος να επιστρέψουμε στην κανονικότητα;

Απ: Νομίζω ότι πρέπει άμεσα να χαρτογραφήσουμε τον πληθυσμό με ευρείας κλίμακας τεστ αντισωμάτων. Όσοι έχουν αντισώματα, να μπορούν να επιστρέψουν στις δουλειές τους, ώστε να βγούμε άμεσα από το γύφο και να επανακινήσει η οικονομία, αλλά και να επανέλθει ο κόσμος στη φυσιολογική του ζωή. Αν περιμένουμε το εμβόλιο, ή φάρμακα, μπορεί να μειώσουμε κλειδωμένοι για μήνες ή χρόνο, και αυτό πα είναι αδύνατο. Όσοι δεν έχουν αντισώματα ενδεχομένως να βγουν σε δεύτερο χρόνο.

Ερ: Τα άτομα που διαβούν με άτομα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, πώς πιστεύετε ότι θα έπρεπε να επιστρέψουν στην εργασία τους και την κανονική τους ζωή;

Απ: Τα άτομα με ανοσία δεν είναι φορείς της νόσου. Οπότε θα τους σύστηνα να πλύνουν πολύ καλά τα χέρια τους, πριν επιστρέψουν σπίτι όπου ζουν μαζί με τα ευπαθή άτομα, και να εφαρμόζουν σχετική απομόνωση μέσα

στο σπίτι. Όσον αφορά τα άτομα χωρίς ανοσία που μένουν με ευπαθείς, θα πρέπει να κάτσουν και αυτά στο σπίτι, σε πρώτη φάση. Μέχρι η ανοσία του πληθυσμού να φτάσει σε ένα επίπεδο 30-35%, οπότε και στη συνέχεια θα μειωθεί η μεταδοτικότητα.

Ερ: Τι θα γίνει με την επιτέδωση της καμπύλης τώρα που θα βγούμε έξω;

Απ: Αν βασίσουμε την αποκλιμάκωση στην ύπαρξη ανοσίας, η καμπύλη δεν θα παρουσιάσει έξαρση. Αν συνεχίσουμε να έχουμε κλειδωμένους τους ανθρώπους στα σπίτια τους και μία μέρα τους επιστρέψουμε να βγουν, χωρίς να έχουμε καλλιέργησει τις συνθήκες για γενικευμένη ανοσία πληθυσμού, τότε απλά θα έχουμε μεταφέρει την έξαρση μερικώς μήνες αργότερα. Μέχρι να υπάρξει εμβόλιο η ερώτηση δεν είναι αν θα κολλήσει κάποιος, αλλά πότε θα κολλήσει.

Ερ: Λέτε λοιπόν ότι το ζήτημα δεν είναι αν θα νοσήσουμε. Αλλά το πότε. Η βαρύτητα της νόσου έχει να κάνει με το πόσα πολλά αντισώματα έχει κανείς; Η μπορεί να παίζει ρόλο το γενετικό υπόβαθρο;

Απ: Λέω ότι το ζήτημα είναι αν θα κολλήσουμε, όχι αν θα νοσήσουμε. Νοσώ σημαίνει έχω συμπτώματα, κολλάω σημαίνει έχω έρθει σε επαφή με τον ιό. Μπορεί να νοσήσω, μπορεί και όχι. Απλά να δημιουργήσω αντισώματα και άρα να έχω ανοσία. Από τις άλλες ιογενείς λοιμώξεις, όπως η γρίπη, ξέρουμε ότι πάνω από ένα επίπεδο αντισωμάτων (που συντη-

θως επιτυγχάνεται με εμβόλιο ή απλή έκθεση στον ιό) ο οργανισμός είναι άνοσος. Το γενετικό υπόβαθρο μπορεί να παίζει κάποιο ρόλο, αλλά νομίζω ότι έχει τονιστεί υπερβολικά αυτός ο ρόλος. Δεν θα βασιζόμουν σε γενετικές διαφορές, ούτε για την πρόληψη, ούτε για την θεραπεία, ούτε για την χάραξη πολιτικής υγείας.

Ερ: Το θέμα του στίγματος είναι ένα ζήτημα αυτή τη στιγμή. Εσείς το βιώνετε που έχετε περάσει σχετικά ανόδυνα την νόσο COVID19;

Απ: Πέρασα έντεκα μέρες με 39.5 πυρετό, πλήρη αδυναμία, πόνους και μόνο νερό. Ήταν μάλλον μία σχετικά έντονη κλινική εικόνα, όχι η χειρότερη βέβαια. Υπάρχει μία φοβερή υπερβολή για τον κίνδυνο από τον ιό, που βασίζεται σε λάθος εικόνες για τη θνητότητα από αυτή τη λοίμωξη. Τώρα που αρχίζουμε να εκτιμάμε πόσα άτομα έχουν εκτεθεί στον ιό εδραιώνεται η εντύπωση ότι οι πιο πολλοί άνθρωποι θα είναι ασυμπτωματικοί ή θα έχουν πολύ ήπια συμπτώματα, από την κλινική εικόνα που έζησα εγώ. Νιώθω ότι όταν λέω σε φίλους και συναδέλφους ότι νόσησα τρομάζουν. Μερικοί με συγχαίρουν που το ομολογώ και κανείς δεν διανοείται να με συναντήσει, ακόμα και αν έχει νοσήσει ο ίδιος. Υπάρχει ένας κοινωνικός αυτοματισμός που μας έχει μείνει από την εποχή της φυματίωσης και που δεν συννάδει με τον εξορθολογισμό της κοινωνίας την εποχή της πληροφορίας.

Ερ: Ποια είναι η αίσθησή σας; Ο ιός θα εξαφανιστεί έτσι ξαφνικά όπως λένε κάποιοι; Η ήρθε για να μείνει;

Η οικογένεια των κορονοϊών έχει πολλά μέλη που φιλοδοξούν να είναι στο προσκήνιο της ζωής μας, όπως SARS, MERS και τώρα COVID-19. Θα περάσει στην αράνηα κάποια στιγμή, αλλά μάλλον θα τον διαδεχτεί ένα καινούργιο ξαδελφάκι. Για αυτό το λόγο θα πρέπει να ετοιμάσουμε τα συστήματα υγείας που έχουμε, και την πολιτική προστασία για την επόμενη πανδημία. Η ερώτηση και πάλι δεν είναι αν θα παρουσιαστεί. Αλλά πότε.

*Ο Όθων Ηλιόπουλος συντέλεσε καθοριστικά, με την πρωτοποριακή πολυετή ερευνητική δουλειά του πάνω στον καρκίνο και τις γονιδιακές του μεταλλάξεις, για να τιμηθεί το Βραβείο Νομπέλ Ιατρικής 2019, η ομάδα του καθηγητή Ουίλιαμ Κέλαν από το Χάρβαρντ. Στα επιστημονικά επιχειρήματα της Επιτροπής της Σουηδικής Ακαδημίας Επιστημών τονίστηκε ότι ο δόσ από τις τρεις δημοσιεύσεις, για τις οποίες απονεμήθηκε το Νομπέλ στο Χάρβαρντ, ήταν η επιτελική σύλλληψη και η πρακτική δουλειά του κ. Ηλιόπουλου.



Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 26-04-2020
 Επιφάνεια: 1690.2 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 55000
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ

Όταν στις αρχές Απριλίου ο καθηγητής Παθολογίας-Λοιμωξιολογίας, εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας για τον κορωνοϊό, Σωτήρης Τσιόδρας, περιέγραφε την επιστροφή της χώρας από το πεδίο των περιοριστικών μέτρων, και την παραλλήλιζε με οδήγηση σε ένα δρόμο με πολλές στρώσεις, όπου το γκάζι και το φρένο θα εναλλάσσονταν συνέχεια, πιθανότατα δεν θα πίστευε ούτε κι ο ίδιος ότι μέσα σε λίγες ημέρες, πριν και μετά το Πάσχα, θα χρειαζόταν να ενεργοποιηθεί τόσο πολύ και το γκάζι και το φρένο.

ΠΩΣ ΟΙ «ΤΑΞΙΑΡΧΑΙ» ΥΠΟΝΟΜΕΥΟΥΝ ΤΗΝ ΚΑΜΠΥΛΗ



της Παναγιώτας Καρλατίρα
 totakarlatira@gmail.com



Οι επιδημικές εξάρσεις σε οικισμούς Ρομά στη Θεσσαλία, σε δομή φιλοξενίας προσφύγων στην Αργολίδα και σε ιδιωτικές κλινικές στην Αττική, έδειξαν με τον πιο δραματικό τρόπο ότι ο χαμηλός αριθμός κρουσμάτων μπορεί ξαφνικά να εκτιναχθεί

Οι επιδημικές εξάρσεις από τη Μεγάλη Εβδομάδα και μετά, στους λεγόμενους «κλειστούς πληθυσμούς», είτε πρόκειται για οικισμούς Ρομά στη Θεσσαλία, είτε για δομή φιλοξενίας προσφύγων και μεταναστών στην Αργολίδα, είτε για ιδιωτικές κλινικές στην Αττική, έδειξαν με τον πιο δραματικό τρόπο ότι ο χαμηλός αριθμός κρουσμάτων μπορεί να εκτιναχθεί και να απειλήσει την ομαλή πορεία της καμπύλης.

Πρόκειται αναμφίβολα για μια δραματική ανατροπή στην πορεία της χώρας και μάλιστα σε μια ιδιαίτερα κρίσιμη περίοδο κατά την οποία φαινόταν ότι έχει τεθεί υπό έλεγχο το μεγάλο μολυσματικό μέτωπο του ιού και δρομολογούνταν η αποκλιμάκωση των περιοριστικών μέτρων.

Πλέον οι επιστημονικές και υγειονομικές αρχές αντιμετωπίζουν με συντονισμένες κατασβεστικές κινήσεις τις εστίες όπου σημειώθηκε αναζωπύρωση της επιδημίας SARS-CoV-2 και υλοποιούν εκτεταμένους ελέγχους σε όλες τις κλειστές δομές για να προλάβουν νέα διασπορά του κορωνοϊού. Οι δύο κλινικές, η Γενική Κλινική «Ταξίαρχαι» στο Περιστερί και η «Κασταλία» στη Γλυφάδα, βρίσκονται στο μικροσκοπιο εισαγγελικών, επιστημονικών και υγειονομικών αρχών. Η εισαγγελική έρευνα για το τι ακριβώς συνέβη στις δύο κλινικές προχωρά με γοργούς ρυθμούς. Οι εισαγγελικές αρχές διερευνούν εάν έχει παραβιαστεί το άρθρο 285 του Ποινικού Κώδικα «περί παραβίασης μέτρων για την πρόληψη ασθενειών», το οποίο υπενθυμίζεται πως σε περίπτωση μεγάλου αριθμού θανάτων από τη μη τήρηση των μέτρων ασφαλείας σε μεταδοτικές ασθένειες προβλέπει ακόμη και την ποινή της ισόβιας κάθειρξης. Η δε περίπτωση της κλινικής στο Περιστερί στην οποία έχουν καταγραφεί και τρία θύματα -μέχρι την περασμένη Παρασκευή- έχει προκαλέσει μια τεράστια κινητοποίηση από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) και την Πολιτική Προστασία για να εντοπιστούν, να ελεγχθούν και να απομονωθούν εκατοντάδες άνθρωποι, επαφές των 17 μολυσμένων εργαζομένων και των 17 μολυσμένων νεφροπαθών.

«Αυτό φοβόμαστε, να αυξηθούν τα περιστατικά», είπε χαρακτηριστικά ο εκπαιδευτικός του υπουργείου Υγείας, Σ. Τσιόδρας, παρουσιάζοντας τη θλιβερή εξέλιξη της κλινικής στο

Περιστερί. Πρόσθεσε ωστόσο ότι με τα τωρινά δεδομένα, το σύστημα υγείας έχει θωρακιστεί και έχει τη δυνατότητα να διαχειριστεί άνοδο της επιδημιολογικής πορείας, εάν προκύψει.

Τα στοιχεία από τις επιδημιολογικές εκθέσεις του ΕΟΔΥ δείχνουν την πορεία της καμπύλης τις τελευταίες δέκα ημέρες, και ειδικότερα εξάρσεις και υφέσεις. Την Κυριακή των Βαΐων αναφέρθηκαν 22 επιβεβαιωμένα κρούσματα. Η μικρή, όπως αποδείχθηκε εκ των υστέρων, εστία λοίμωξης COVID-19 σε οικισμό Ρομά στη Θεσσαλία άλλαξε τα δεδομένα τις επόμενες ημέρες. Καταγράφηκαν διαδοχικά 27, 28, 20 και 24 κρούσματα από τη Μεγάλη Δευτέρα ως τη Μεγάλη Πέμπτη. Η αύξηση των κρουσμάτων συσχετίστηκε με τον κλειστό πληθυσμό της περιοχής. Από τη Μεγάλη Παρασκευή μέχρι την Κυριακή του Πάσχα ο αριθμός των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων ημερησίως ήταν μονοψήφιος - καταγράφηκαν ενδεικτικά 4 κρούσματα τη Μεγάλη

Παρασκευή, άλλα 5 το Μεγάλο Σάββατο και 10 την Κυριακή του Πάσχα. Ωστόσο, η δομή των Σομαλών προσφύγων από το Κρανίδι ανέτρεψε την εικόνα. Η ανακοίνωση για τα 150 κρούσματα στον κλειστό πληθυσμό της δομής την περασμένη Τρίτη δρομολόγησε περιοριστικά μέτρα στην ευρύτερη περιοχή και δειγματοληπτικούς ελέγχους στους κατοίκους για να αποτυπωθεί η διασπορά.

«Οι φιλοξενούμενοι σε κλειστές δομές αποτελούν από τους πιο εύλωτους πληθυσμούς για τη διασπορά και μετάδοση του νέου ιού. Εμένα αυτό που συνεχίζει να με εκπλήσσει με αυτή τη νόσο είναι η σημαντική δυναμική της μετάδοσης, ιδιαίτερα σε τέτοιους κλειστούς πληθυσμούς, όπως οι χώροι φιλοξενίας προσφύγων, αλλά και μέσα στον δικό μας χώρο, στην οικογένειά μας, με σημαντική ενδοοικογενειακή μετάδοση. Όσο πιο γρήγορα γίνεται η αναγνώριση και η απομόνωση αυτών των περιπτώσεων, τόσο μειώνεται η μετάδοση», σημείωσε την

ΒΡΟΧΗ ΟΙ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ

ΜΠΗΚΑΝ ΓΙΑ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΜΑΘΑΝ

Προί Παρασκευής, γύρω στις 10 και στη Γενική Κλινική «Ταξίαρχαι» στο Περιστερί επικρατεί το απόλυτο μπάχαλο. Πρόκειται για μια παλιά κλινική που τροφοδοτούνταν κυρίως από το «Αττικό» με αιμοκαθαυόμενους, οι οποίοι εξυπηρετούνταν στις δύο μονάδες αιμοκάθαρσης που διαθέτει. Η δεύτερη κατηγορία ασθενών που την επισκέπτονται είναι ηλικιωμένοι με χρόνια προβλήματα υγείας, αλλά και αρκετός κόσμος που μπαίνει για εξετάσεις. Η κλινική συνεργάζεται με αρκετούς ιδιώτες γιατρούς από το Περιστερί.

Από τη μια, οι νεφροπαθείς που καταφθάνουν για τις προγραμματισμένες

αιμοκαθάρσεις, ανήσυχου και κάποιοι ιδιαίτερα τρομαγμένοι, έχοντας πληροφορηθεί για τα 34 επιβεβαιωμένα κρούσματα κορωνοϊού από την πλεύραση, μαζί και οι ασθενείς που πέρασαν την πόρτα της κλινικής τις τελευταίες δύο ημέρες, με ειδοποίηση από τον ΕΟΔΥ να επιστρέψουν για να κάνουν το τεστ. Από την άλλη, τα ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ με τους διασώστες που φορούν τις ειδικές στολές προστασίας για να παραλάβουν κρούσματα με σκοπό να τα μεταφέρουν στα νοσοκομεία αναφοράς για τον κορωνοϊό, συγκεκριμένα στο ΝΙΜΤΣ. Οι καταγγελίες πέφτουν βροχή. Ασθενείς που έχουν κλείσει ραντεβού για εξετάσεις εδώ και 10 ημέρες διαμαρτύρονται επειδή κανείς εκ των υπευθύνων της κλινικής

μήπκε στον κόπο να τους ενημερώσει για την κατάσταση που επικρατεί, προκειμένου να μεταθέσουντα ραντεβού τους για άλλα μέρα. Μπήκαν κανονικά μέσα, έκαναν τις εξετάσεις και μετά έμαθαν από τα μέσα ενημέρωσης ότι ασθενείς και μέλη του νοσηλευτικού προσωπικού είχαν τελικά νοσήσει.

Οι διασώστες του ΕΚΑΒ που ξεκίνησαν να επισκεπτόνται την κλινική από το βράδυ της Πέμπτης, διαμαρτύρονται για τα ελληνικά μέτρα προστασίας του προσωπικού. «Εδώ είναι, πάρτε τους», λένε στους διασώστες δείχνοντας τους ασθενείς. Ενώ όλο το οικοδομικό τετράγωνο έπρεπε να είχε τεθεί σε καραντίνα από νωρίς το πρωί, ουδείς ασχολήθηκε, με αποτέλεσμα να φτάσουμε στο σημείο



Τόσο ο κ. Σωτήρης Τσιόδρας όσο και ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας Νίκος Χαρδαλιάς, αναφερόμενοι στην κλινική στο Περιστέρι έκαναν λόγο για «ανεύθυνες συμπεριφορές οι οποίες μπορεί να τινάξουν στον αέρα την προσπάθεια που έχει γίνει στη χώρα μέχρι σήμερα για μείωση της διασποράς»



περασμένη Τρίτη ο κ. Τσιόδρας. Την ημέρα εκείνη είχαν καταγραφεί 6 κρούσματα στον γενικό πληθυσμό εκτός από τα 150 στη δομή (Ξενοδοχείο) στο Κρανίδι. Την επόμενη ημέρα αναφέρθηκαν 7 κρούσματα. Μία ημέρα αργότερα, την περασμένη Πέμπτη δηλαδή, τα κρούσματα εκτινάχθηκαν στα 55, εκ των οποίων τα 28 αφορούσαν την ιδιωτική κλινική στο Περιστέρι. Αλλά 27 καταγράφηκαν και την Παρασκευή. Τα κρούσματα στις δύο υγειονομικές δομές έχουν προκαλέσει ανησυχία αλλά και οργή τόσο στους επιστήμονες όσο και στην κυβέρνηση. Είναι χαρακτηριστικό ότι ο κ. Τσιόδρας αλλά και ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας, κ. Χαρδαλιάς, έκαναν λόγο για «ανεύθυνες συμπεριφορές οι οποίες μπορεί να τινάξουν στον αέρα την προσπάθεια που έχει γίνει στη χώρα μέχρι σήμερα για τη μείωση της διασποράς». Όταν μάλιστα οι «ανεύθυνες συμπεριφορές» προέρχονται από ανθρώπους που βρίσκονται στον χώρο της υγείας και εκ της θέσεώς τους

οφείλουν να είναι ακόμη πιο ευαισθητοποιημένοι, είναι επιστημονικά υπεύθυνοι για υγειονομικές δομές που φιλοξενούν εκατοντάδες ανθρώπους, ευάλωτους λόγω ηλικίας και λόγω νοσημάτων, τότε γίνεται αντιληπτός ο μεγάλος κίνδυνος να ξεφύγουν τα κρούσματα και ο έλεγχος της πανδημίας.

Στην κλινική «Ταξίαρχαι» μέχρι και προχθές είχαν επιβεβαιωθεί 34 κρούσματα, σε 17 ασθενείς και 17 εργαζόμενους. Οι θετικοί ασθενείς διακομίστηκαν στο «Αττικό» και το ΝΙΜΤΣ, ενώ οι θετικοί εργαζόμενοι βρίσκονται σε κατ' οίκον απομόνωση. Επίσης, 121 επαφές των θετικών περιστατικών τέθηκαν σε καραντίνα, όπως και 39 συνεργαζόμενοι με την κλινική γιατροί. Όσον αφορά στην άλλη δομή, την ψυχιατρική-γηριατρική «Κασαλία» στο Ελληνικό, μέχρι και χθες όλα τα δείγματα που είχαν εξεταστεί αποδείχθηκαν αρνητικά. Έλεγχος έγινε σε 300 ενοίκους και 170 εργαζομένους, μετά τη διαπίστωση θετικού κρούσματος σε τρόφιμο της δομής.

ΓΙΑ ΤΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΤV

να περνούν οι κάτοικοι μπροστά από την είσοδο της κλινικής με σακούλες ψόνια και την ίδια χρονική στιγμή να βγαίνουν οι «διαστημάνθρωποι» του ΕΚΑΒ με τα επιβεβαιωμένα περιστατικά COVID-19 πάνω στα φορεία.

Η Γενική Κλινική «Ταξίαρχαι» είναι χειρουργική, έχει δύο μονάδες τεχνητού νεφρού, καθώς και παθολογική κλινική που ουσιαστικά λειτουργούσε ως μονάδα φιλοξενίας ηλικιωμένων. Ως ιδιοκτίτες της κλινικής εμφανίζονται δύο επιχειρηματίες της περιοχής που κατάγονται από τη Χίο, όπου και δραστηριοποιούνται και σε άλλα πεδία, καθώς και ένας γιατρός. Πρόκειται για πρόσωπα που χαρακτηρίζονται σοβαροί επιχειρηματίες, ωστόσο η πραγματικότητα

που καταγγέλλει η ΠΟΡΑΗΝ για τους εργαζόμενους της κλινικής διαφοροποιεί την έξοθεν καλή εικόνα. Όπως καταγγέλλει η Ομοσπονδία, οι εργαζόμενοι δεν είχαν προστατευτικό εξοπλισμό για να διαχειριστούν τους ασθενείς όλο αυτό το διάστημα, ούτε φυσικά να προστατεύσουν τους εαυτούς τους. Ο αριθμός των κρουσμάτων στο προσωπικό -τουλάχιστον 17 μέχρι και την περασμένη Παρασκευή- το αποδεικνύει. Επιστημονικά υπεύθυνοι στις μονάδες τεχνητού νεφρού αναφέρονται στην ταυτότητα της κλινικής δύο νεφρολόγοι. Σύμφωνα με πληροφορίες, ο ένας εκ των νεφρολόγων διατηρεί στενές φιλικές σχέσεις με τον δήμαρχο Περιστερίου, **Ανδρέα Παχατουρίδη**, και τον αντιδήμαρχο Υγείας στον Δήμο

Περιστερίου, καρδιολόγο **Γιώργο Μπεκιάρη**. Μάλιστα, τον περασμένο Οκτώβριο ο αντιδήμαρχος Υγείας μαζί με γιατρούς από την κλινική «Ταξίαρχαι» φέρεται να επισκέφθηκε όλα τα ΚΑΠΗ της περιοχής ενημερώνοντας τους ηλικιωμένους ότι τους δίνεται η δυνατότητα να πηγαίνουν στην κλινική για να κάνουν όλες τις εξετάσεις τους. Το συγκεκριμένο πρόγραμμα παρουσιάστηκε από τον αντιδήμαρχο, υπεύθυνο για τα ΚΑΠΗ, **Γιώργο Τσαλίκη**, μαζί με τον καρδιολόγο Γ. Μπεκιάρη, σε επίσκεψη που πραγματοποιήσαν στις 14 Οκτωβρίου στο 8ο ΚΑΠΗ Περιστερίου, ενώ ακολούθησαν και άλλες επισκέψεις.

ΦΡΙΕΟΣ ΔΡΑΚΟΝΤΙΔΗΣ