



Περισσότερα τεστ και ενίσχυση ΕΣΥ

Της Ανθής Αγγελοπούλου
aangel@naftemporiki.gr

▼ Με επανέναρξη της κανονικής λειτουργίας των **voσokoμείων** όλης της χώρας, αύξηση των τεστ στον γενικό πληθυσμό, «lifting» των δομών και οικονομική ενίσχυση του ΕΣΥ ξεκινά η σταδιακή άρση των μέτρων για την Υγεία.

Σύμφωνα με τον υφυπουργό Βασίλη Κοντοζαμάνη, το σύστημα Υγείας επανέρχεται στην καθημερινότητα, με τα **voσokoμεία** Αναφοράς Κορονοϊού να συνεχίζουν κανονικά τη λειτουργία τους, όπως και η διαλογή ύποπτων κρουσμάτων σε όλα τα **voσokoμεία** της χώρας και οι ΜΕΘ Covid-19 παραμένουν σε ετοιμότητα. Τα **voσokoμεία** Παμμακάριστος, Αγ. Βαρβάρα και ΝΙΜΤΣ, παραμένουν σε αποκλειστική χρήση για ασθενείς με κορονοϊό.

Επίσης, από τη Δευτέρα 4 Μαΐου ξαναπαίρνουν στην κανονική λειτουργία τους, με την επανέναρξη των τακτικών χειρουργείων και των απογευματινών ιατρείων. Όμως σε κάθε **voσokoμείο** θα υπάρχουν κλινικές ετοιμότητας για κορονοϊό. Ενώ στα μεγάλα αστικά **κέντρα** δημιουργούνται, στο πλαίσιο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, μονάδες αποκλειστικά για Covid-19.

Ο υφυπουργός τόνισε ότι μπορεί μέχρι σήμερα να αυξηθήκαν οι **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** που έχει πλέον στη διάθεσή του το σύστημα Υγείας, όμως το μεγάλο στοίχημα είναι να επεκταθούν περαιτέρω με τη δημιουργία νέων κλινών.

Ταυτόχρονα, φτιάχνεται ένα στρατηγικό απόθεμα υλικών και εξοπλισμού, ενώ θα γίνει εκσυγχρονισμός των υποδομών προκειμένου να αντιμετωπιστούν όποιες ανάγκες προκύψουν λόγω αύξησης κρουσμάτων. Συγχρόνως αξιοποιούνται και οι δωρεές ύψους 100 εκατ. ευρώ που δόθηκαν από δωρητές, φορείς και οργανισμούς στο ΕΣΥ.

Ο κ. Κοντοζαμάνης τόνισε ότι το ανθρώπινο δυναμικό του ΕΣΥ θα ενισχυθεί πέραν των 3.748 ατόμων που υπηρετούν ήδη, με τουλάχιστον 2.000 προσλή-



Ο εκπρόσωπος του υπ. Υγείας για τον κορονοϊό, καθηγητής Λοιμωξιολογίας Σωτήρης Τσιόδρας.

32 νέα κρούσματα και δύο απώλειες

Στην καθημερινή ανακοίνωση για την πορεία της πανδημίας στη χώρα μας ο καθηγητής Λοιμωξιολογίας Σωτήρης Τσιόδρας ανακοίνωσε 32 νέα κρούσματα του κορονοϊού με τα 13 από αυτά να αφορούν επαναπατρισθέντες ή να σχετίζονται με γνωστή πηγή κρουσμάτων.

Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι 2.566, εκ των οποίων το 55,6% αφορά άνδρες, 40 άτομα νοσηλεύονται διασωληνωμένοι, ενώ 70 ασθενείς βγήκαν από τις ΜΕΘ. Τέλος, έχουμε 2 ακόμα καταγεγραμμένους θανάτους και 138 θανάτους συνολικά στη χώρα. Οι 36 (26,1%) είναι γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Συνολικά έχουν γίνει 69.833 τεστ ανίχνευσης του ιού.

ψεις, ενώ σημαντική ήταν και η αύξηση της χρηματοδότησής του με 145 εκατ. ευρώ, η οποία θα συνεχιστεί.

Ανακοίνωσε επίσης την αύξηση της επιδημιολογικής επίτηρησης και της επάρκειας τεστ και την ενδυνάμωση των δυνατοτήτων ιχνηλάτησης επαφών σε όλη την επικράτεια.

[SID:13479589]

«Πειθαρχία, αλλιώς επαναφορά μέτρων»

▼ Προειδοποίηση για την αυστηρή εφαρμογή των μέτρων απεύθυνε ο υφυπουργός Προστασίας του Πολίτη Νίκος Χαρδαλιάς, ξεκαθαρίζοντας ότι οι δυσκολίες μεγαλώνουν όσο πλησιάζουμε τον στόχο. Επανέλαβε δε την αναφορά του κ. Μησοτάκη ότι η νέα κατάσταση θα αξιολογείται καθημερινά και σημείωσε ότι αν δεν τηρηθούν οι κανόνες, τότε η κυβέρνηση θα επαναφέρει τα αυστηρά μέτρα. «Πηρούμε τους κανόνες, τότε προχωράμε. Δεν τους τηρούμε, τότε σταματάμε, ίσως και επιστρέψουμε σε νέο κύκλο περιορισμών. Τόσο απλά» δήλωσε ο κ. Χαρδαλιάς και συμπλήρωσε ότι όσο πιο αυστηρά τηρήσουμε τους κανόνες στα νέα μας βήματα, τόσο πιο σίγουρα θα προετοιμαζόμαστε για τα επόμενα. «Όσο πιο χαλαρά ή ανεύθυνα επιχειρήσουν κάποιοι να τα αντιμετωπίσουν ή να τα προσπεράσουν, τόσο πιο κοντά θα είμαστε στο να βάλουμε φρένο, ακόμα και να γυρίσουμε σε νέους περιορισμούς» δήλωσε.

Πάντως, ο κ. Χαρδαλιάς αναγνώρισε ότι οι πολίτες έδειξαν υπευθυνότητα στη συντριπτικά πλειονότητά τους, ενώ ταυτόχρονα χαρακτήρισε «αποτελεσματικά» τα μέτρα της κυβέρνησης. «Από τη Δευτέρα 4 Μαΐου το καθημερινό στοίχημα τροποποιείται» σημείωσε και υπογράμμισε ότι οι πολίτες κινούμαστε μεν όπου επιτρέπεται, αλλά με τους όρους προστασίας. «Οι επιχειρήσεις ανοίγουν και υποδέχονται τους πολίτες αυστηρά με τους περιορισμούς σε τετραγωνικά και τα μέτρα προστασίας που συνοδεύουν το άνοιγμά τους» δήλωσε.

[SID:13479787]



ΚΟΣΜΟΘΕΩΡΕΙΟ

Ο ιός σταμάτησε στο Βιετνάμ

Με 1.300 χιλιόμετρα πορώδη σύνορα με την Κίνα, 95 εκατομμύρια κατοίκους κι ένα σύστημα Υγείας σοσιαλιστικό μεν, «τρίτοκοσμικό» δε, το Βιετνάμ θα περίμενε κανείς να γίνει έρμαιο του κορονοϊού. Ωστόσο, τέσσερις μήνες μετά το ξέσπασμα της επιδημίας, η κομμουνιστική χώρα της Νοτιοανατολικής Ασίας πέτυχε ένα απίστευτο επίτευγμα: μόλις 270 κρούσματα και μηδέν (!) νεκροί, νούμερα που θα ζήλευαν οι Αμερικανοί και οι Ευρωπαίοι.



ΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΠΑΔΑΤΟΣ
j.papadatos
@e-typos.com

Το περίεργο είναι ότι ο απολογισμός μάλλον βρίσκεται πολύ κοντά στην αλήθεια! «Η επιτυχία του Βιετνάμ βασίστηκε σε τρεις πυλώνες», εξήγησε ο εκπρόσωπος του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας στο Ανόι, Παρκ Κιντόνγκ: «Πρώτον, η

χώρα προετοιμάστηκε έγκαιρα σε καιρό ειρήνης, δεύτερον ενεργοποίησε έγκαιρα το σύστημα αντιμετώπισης του προβλήματος και τρίτον ολόκληρη η κοινωνία συσπειρώθηκε γύρω από μια ισχυρή ηγεσία». Οπως απέδειξε η κρίση του κορονοϊού, το μεγαλύτερο πλεονέκτημα του ιστορικού έθνους, που ταπείνωσε την Αμερική πριν από μισό αιώνα, ήταν η επίγνωση των αδυναμιών του. Στην πρωτεύουσα Χο Τσι Μινχ, των 8 εκατομμυρίων κατοίκων, υπάρχουν μόνο 900 κλίνες Εντατικής και σε όλη τη χώρα αντιστοιχούν 0,8 γιατροί ανά 1.000 κατοίκους, έναντι π.χ. 4,1 της Ισπανίας. Ελλείπει, λοιπόν, υλικών και ανθρώπινων πόρων, το Βιετνάμ επιστράτευσε την κουλτούρα της «μυρμηγκοφωλιάς». Με μόλις 6 κρούσματα την 1η Φεβρουαρίου διέκοψε τις πτήσεις με την Κίνα, ενώ με το παραμικρό κρούσμα έβαζε σε επιλεκτική καραντίνα γειτονιές και πόλεις, σε περιορισμένη έκταση. Επιτροπές γειτονιάς, αστυνομικοί και ομάδες «πληροφοριοδοτών» μαθαίνουν αμέσως ποιος νοσεί σε κάθε σπίτι της χώρας και λαμβάνονται αμέσως μέτρα σε τοπικό επίπεδο. Το Βιετνάμ πέτυχε μια μεγάλη νίκη, αλλά δεν χαλαρώνει: «Σιγά σιγά ανοίγουμε επιχειρήσεις και καταστήματα σε Ανόι και Χο Τσι Μινχ. Ομως θα πρέπει να μάθουμε να ζούμε με την επιδημία και τη νέα κανονικότητα που φέρνει», δήλωσε σοφά ο πρωθυπουργός Νγκουγιέν Ζουάν Πουκ. ■



ΕΛΛΕΙΨΕΙ ΥΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ, ΤΟ ΒΙΕΤΝΑΜ ΕΠΙΣΤΡΑΤΕΥΣΕ ΤΗΝ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ «ΜΥΡΜΗΓΚΟΦΩΛΙΑΣ»

Πρωτόκολλα υγειονομικής ασφάλειας για ξενοδοχεία

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.: 21,24	Ημερομηνία έκδοσης:	29-04-2020
Επιφάνεια:	885.27 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



Υγειονομικά πρωτόκολλα για ξενοδοχεία

Ετοιμα έως τα μέσα Μαΐου – Απόσταση μεταξύ επιστημόνων - Ξενοδόχων

Οι **TUV Austria**, TUV Hellas, SGS Hellas και Cosmocert είναι οι τέσσερις εταιρείες πιστοποίησης στις οποίες ανέθεσε ο Σύνδεσμος Ελληνικών Τουριστικών Επιχειρήσεων την εκπόνηση ολοκληρωμένων σχεδίων υγειονομικής ασφάλειας και λειτουργίας για τα ξενοδοχεία και τα άλλα καταλύματα φιλοξενίας, προκειμένου

να συμβάλει στην προσπάθεια που γίνεται, σε συνεργασία με τις ελληνικές υγειονομικές αρχές και την κυβέρνηση, ώστε να βρεθεί μοντέλο επανεκκίνησης του τουρισμού. Στόχος είναι τα πρωτόκολλα να είναι έτοιμα στα μέσα Μαΐου ώστε να υπάρχει χρόνος για συνεννόηση με τις υγειονομικές αρχές. Πάντως μέχρι στιγμής

καταγράφεται απόσταση μεταξύ των «πρέπει» των επιστημόνων και των «θέλω» των ξενοδόχων, κυρίως για το πότε θα επιτραπεί η είσοδος σε ξένους επισκέπτες στη χώρα και υπό ποιες προϋποθέσεις. Αρκετοί ξενοδοχοί εμφανίζονται επιφυλακτικοί στο να επαναλειτουργήσουν «ξενοδοχεία-νοσοκομεία». **Σελ. 24**



Αρκετοί Ξενοδοχοί εμφανίζονται επιφυλακτικοί στο να επαναλειτουργήσουν «ξενοδοχεία-νοσοκομεία».

Πρωτόκολλα υγειονομικής ασφάλειας για ξενοδοχεία

Τέσσερις εταιρείες πιστοποίησης τα σχεδιάζουν για λογαριασμό του ΣΕΤΕ

Του **ΝΑΙΑ Γ. ΜΠΕΛΛΟΥ**

TUV Austria, **TUV Hellas**, **SGS Hellas** και **Cosmocert** είναι οι τέσσερις εταιρείες πιστοποίησης στις οποίες ανέθεσε ο Σύνδεσμος Ελληνικών Τουριστικών Επιχειρήσεων την εκπόνηση ολοκληρωμένων σχεδίων υγειονομικής ασφάλειας και λειτουργίας για τα ξενοδοχεία και τα άλλα καταλύματα φιλοξενίας προκειμένου να συμβάλει στην προσπάθεια που γίνεται σε συνεργασία με τις ελληνικές υγειονομικές αρχές και την κυβέρνηση να βρεθεί μοντέλο επανεκκίνησης του τουρισμού.

Οι τέσσερις εταιρείες που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους χωρίς αμοιβή αναμένεται να παραδώσουν τα σχέδιά τους έως τα μέσα Μαΐου ούτως ώστε να υπάρξει χρόνος έως τα τέλη του μήνα να επιτευχθεί συμφωνία με την επιστημονική ομάδα που διαχειρίζεται την πανδημία στη χώρα και να ξεκινήσει η λειτουργία των ξενοδοχείων δωδεκάμηνης περιόδου στις αρχές Ιουνίου και των εποχιακών ένα μήνα αργότερα. Όμως, δεν θέλουν όλοι οι ξενοδοχείοι να ανοίξουν υπό συνθήκες ξενοδοχείων-νοσοκομείων όπως χαρακτηριστικά αναφέρεται και προτιμούν να μην ανοίξουν καθόλου.

Επιπλέον, η απόσταση που χωρίζει επί του παρόντος τις θέσεις των επιστημόνων με αυτές του επιχειρηματικού κόσμου αναφορικά με το κεντρικό ζήτημα, το πότε θα επιτραπεί η είσοδος σε ξένους επισκέπτες στη χώρα και υπό ποιες προϋποθέσεις, παραμένει μεγάλη. Αυτό έγινε σαφές στην πρώτη

συνάντηση όλων των εμπλεκόμενων. Ειδικότερα αργά το βράδυ της Δευτέρας έγινε μια πρώτη διευρυμένη τηλεδιάσκεψη υπό τον υπουργό Τουρισμού Χάρη Θεοχάρη παρουσία και του υφυπουργού παρά τω Πρωθυπουργώ Α. Σκέρτσου για το θέμα στην οποία συμμετείχαν οι Γ. Ρέτσος, πρόεδρος ΣΕΤΕ, Α. Βασιλικός, πρόεδρος ΣΕΕ, Γιώργος Βήλος και Αλεξάντερ Τσινέλ από τη Fraport, Γ. Παράσχης από το

Μεγάλη η απόσταση μεταξύ επιστημόνων και τουριστικών επιχειρήσεων για αφίξεις από το εξωτερικό.

ΔΑΑ, Κ. Αρκουμανέας από τον **ΕΟΔΥ** και ο καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας.

Η τηλεδιάσκεψη ξεκίνησε με εισαγωγική τοποθέτηση του υπουργού που αναφέρθηκε στην ομάδα εργασίας την οποία έχει συγκροτήσει το υπουργείο σε συνεργασία με τον **ΕΟΔΥ** και τα Πανεπιστήμια Θεσσαλίας και Αθηνών και η οποία ετοιμάζει τα πρωτόκολλα λειτουργίας των επιχειρήσεων που σχετίζονται με τον τουρισμό. Ο υπουργός κάλεσε τους εταίρους να στείλουν τις εισηγήσεις τους. Το προσεχές διάστημα οι ομάδες εργασίας θα εργαστούν εντατικά. Στόχος είναι τις αμέσως επόμενες μέρες να ανακοινωθούν τα πρωτόκολλα για την επαναλειτουργία



Οι ξενοδοχείοι, σε συνεργασία με τις ελληνικές υγειονομικές αρχές και την κυβέρνηση, σχεδιάζουν το μοντέλο επανεκκίνησης του τουρισμού.

του τουριστικού κλάδου, λέει το υπουργείο Τουρισμού, αλλά όλοι ξέρουν πως θα χρειαστεί ακόμα και μεγάλη προσπάθεια και σχετικές πολιτικές αποφάσεις.

Εν τω μεταξύ, ο ΣΕΤΕ από κοινού με τους ομολόγους του, συνδέσμους τουριστικών επιχειρήσεων, **Bundesverband der Deutschen Tourismuswirtschaft** (Γερμανία), **Federturismo Confindustria** (Ιταλία) και **Norwegian Tourism Partners** (Νορβηγία), απέστειλε επιστολή στον επικεφαλής της νεοσύστατης επιτροπής τουρισμού της Ευρωπαϊκής Ένωσης **Thierry Breton** και σε όλα τα μέλη της, καθώς επίσης και στον αντιπρόεδρο της **E.E. Μαργαρίτη Σκονιά**, στην οποία χαρακτηρίζει επι-

τακτική την ανάγκη οριζόντιας στήριξης του τομέα, και σε ευρωπαϊκό και σε εθνικό επίπεδο, και μάλιστα άμεσα, ήδη από το 2ο εξάμηνο του 2020 και όχι απλά αναμένοντας τα εργαλεία του νέου πακέτου 2021-2027.

Ο τουρισμός, σύμφωνα με τα στοιχεία του 2018, συνεισφέρει το 9,7% στο ΑΕΠ και στην απασχόληση της Ευρωζώνης. Στην Ελλάδα, το 2019, αποτέλεσε άμεσα το 13% του ΑΕΠ, ενώ η συνολική συνεισφορά ξεπέρασε το 25%. Μάλιστα, σε συγκεκριμένες περιφέρειες (Ν. Αιγαίο 93%, Επτάνισα 73% και Κρήτη 47%), η δραστηριότητα καλύπτει από το μεγαλύτερο έως σχεδόν όλο το ΑΕΠ των περιοχών αυτών.

Προς διμερείς συμφωνίες για να ανοίξουν τα σύνορα

Αν και όλοι οι εμπλεκόμενοι στον ευρωπαϊκό και όχι μόνο τουρισμό μιλούν για ανάγκη ενιαίων κανόνων για τις διεθνείς μετακινήσεις και τη λειτουργία των επιχειρήσεων του κλάδου, στην πραγματικότητα ολόενα και περισσότεροι ανησυχούν πως κάτι τέτοιο είναι αδύνατον να επιτευχθεί τουλάχιστον με τέτοια ταχύτητα ώστε να μη καθεί ολόκληρο το 2020 και υπονομευθεί και το 2021. Η πολυπλοκότητα του προβλήματος σε συνδυασμό με τη βαβέλ των απόψεων που έχει η κάθε χώρα και συχνά ακόμα και μεταξύ υγειονομικών και πολιτικών αρχών και στο εσωτερικό της κάθε χώρας, αλλά

και τους παρομοιωδείς πλέον για τη βραδύτητα τους ρυθμούς της ευρωπαϊκής γραφειοκρατίας παραπέμπουν σε αδυναμία διαμόρφωσης κοινής θέσης πριν από το φθινόπωρο. Αυτό εκτιμούν τόσο κυβερνητικοί παράγοντες ανά την Ε.Ε. όσο και φορείς των επιχειρήσεων. Εξάλλου πολλές χώρες που δεν έχουν μεγάλη εξάρτηση από τον τουρισμό αποσπαρρύνουν ανοιχτά την έξοδο των πολιτών τους από τη χώρα (για λόγους τόσο υγειονομικούς όσο και οικονομικούς) για διακοπές σε μια ένδειξη της δυστοκίας που πρέπει να αναμένεται. Είναι χαρακτηριστικό πως υπουργός της γερμανικής κυβερ-

νησης παρότρυνε τους πολίτες της μεγαλύτερης αγοράς προσέλκυσης τουριστών προς την Ελλάδα, της Γερμανίας, να μην ταξιδέψουν στο εξωτερικό αυτό το καλοκαίρι. Έτσι, πυκνώνουν οι φωνές που μιλούν για τη σύναψη διμερών συμφωνιών που θα καθορίζουν με ποιους κανόνες η μία χώρα θα δεχεται τους πολίτες της άλλης. Την αρχή έκανε ήδη η Βουλγαρία που προχώρησε σε διμερή συμφωνία με τη Βρετανία για την επανέναρξη των αεροπορικών συνδέσεων μεταξύ των δύο χωρών. Ανάλογες κινήσεις συστήνονται από πολλές πλευρές και στην Ελλάδα. Πάντως, ο ΣΕΤΕ στην παρέμβασή του

προς την Ε.Ε. υπογραμμίζει πως «προϋπόθεση για την επανεκκίνηση του ταξιδιού είναι η εκπόνηση ενός πρωτοκόλλου υγείας και ασφάλειας της Ε.Ε. για ολόκληρη την αλυσίδα προστιθέμενης αξίας για το ταξίδι και τον τουρισμό, το οποίο θα τηρούν όλα τα κράτη-μέλη». «Εάν η κάθε χώρα αναπτύσσει τα δικά της πρωτόκολλα, όπως έχει ήδη προγραμματιστεί από ορισμένα κράτη-μέλη, αυτό θα οδηγήσει μόνο σε κατακερματισμένη ευρωπαϊκή αγορά και η αυξημένη αβεβαιότητα μεταξύ των πιθανών ταξιδιωτών θα είναι ένα μεγάλο εμπόδιο στο άνοιγμα των ταξιδιών», σημειώνει ο ΣΕΤΕ.

Εύλογες υποψίες για ρουσφετολογικό πάρτι στον ΕΟΔΥ

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,23	Ημερομηνία έκδοσης:	29-04-2020
Επιφάνεια:	527.11 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΟΔΥ

Προσλαμβάνεται όποιος... προλάβει

» **Εύλογες** υποψίες για ρουσφετολογικό πάρτι

ΣΕΛ. 23

ΜΕΤΑ ΤΙΣ ΑΠΕΥΘΕΙΑΣ ΑΝΑΘΕΣΕΙΣ ΗΡΘΕ ΤΟ «ΒΟΛΕΜΑ»

Εύλογες υποψίες για ρουσφετολογικό πάρτι στον ΕΟΔΥ

» Αυτή τη φορά ξεπέρασαν κάθε όριο υπηρετώντας την τακτική του βολέματος. Μετά τις απευθείας αναθέσεις έργων εκατομμυρίων από υπουργεία και τις αμαρτωλές συμβάσεις των vouchers ήρθαν να εφαρμόσουν και τις προσλήψεις με κριτήριο: όποιος προλάβει να κάνει πρώτος αίτηση θα είναι και αυτός που θα βρει δουλειά. Γιατί αυτό ακριβώς έκανε ο ΕΟΔΥ. Προχώρησε χθες στο άνοιγμα της διαδικασίας πρόσληψης, έως και για 6 μήνες, 1.100 συμβασιούχων Δ.Ε. και Π.Ε. που θα στελεχώσουν τις 500 Κινητές Ομάδες Υγείας (ΚΟΜΥ) Ειδικού Σκοπού για τη λήψη δειγμάτων βιολογικού υλικού και νοσπλευτική βοήθεια σε ύποπτα ή πιθανά κρούσματα κορωνοϊού Covid-19, με μοναδικό κριτήριο την αύξουσα σειρά της αίτησης και έναρξη τη Δευτέρα 27.04.2020 και ώρα 1 μ.μ.

Διαγωνισμός «στα μουλωχτά»

Όταν, στις αρχές Απριλίου, είχε δημοσιευτεί το σχετικό ΦΕΚ με την Κοινή Υπουργική Απόφαση των Βασίλη Κικίλια, υπουργού Υγείας, Άδωνι Γεωργιάδη, υπουργού Ανάπτυξης και Επενδύσεων, και Θεόδωρου Σκυλακάκη, υφυπουργού Οικονομικών, για τις 1.100 προσλήψεις στον ΕΟΔΥ, ήταν άγνωστο πότε ακριβώς θα άνοιγε η σχετική πλατφόρμα για την υποβολή αιτήσεων από τους υποψήφιους. Το μόνο που ήταν γνωστό ήταν πως η προκήρυξη θα αφορούσε στις ακόλουθες 1-

▶ Προσλήψεις με μοναδικό κριτήριο την αύξουσα σειρά της αίτησης

διότιπτες:

α) Πεντακόσιες (500) θέσεις Δ.Ε. νοσπλευτών για τη στελέχωση των ΚΟΜΥ Ειδικού Σκοπού.

β) Πεντακόσιες (500) θέσεις Δ.Ε. φυσικών προσώπων με δίπλωμα οδήγησης για τη στελέχωση των ΚΟΜΥ Ειδικού Σκοπού.

γ) Εκατό (100) θέσεις Π.Ε. διοικητικού για τη στελέχωση του τηλεφωνικού κέντρου του ΕΟΔΥ.

Και φτάσαμε, 20 ημέρες μετά τη δημοσίευση της ΚΥΑ, να δημοσιεύεται μόνο στον ιστότοπο του ΕΟΔΥ και σε ελάχιστες ενημερωτικές ιστοσελίδες του Διαδικτύου πως ο ιστότοπος αυτός διαγωνισμός ξεκινά το μεσημέρι της Δευτέρας και τυχεροί να βρουν δουλειά για 3 ή 6 μήνες θα είναι όσοι προλάβουν να καταθέσουν αίτηση πρώτοι.



Ερωτήματα και υποψίες

Η συγκεκριμένη μεθόδευση από τη διοίκηση του ΕΟΔΥ εγείρει πλήθος ερωτημάτων καθώς όχι μόνο ευτελίζει κάθε μορφή διαφάνειας και αξιοκρατικού ελέγχου των αιτούντων αλλά προκαλεί και εύλογες υποψίες για το ενδεχόμενο επιλεγμένης εσωτερικής πληροφόρησης ενδιαφερομένων ώστε αυτοί να είναι έτοιμοι να υποβάλουν την αίτησή τους την κατάλληλη χρονική στιγμή.

Η απόφαση της διοίκησης του ΕΟΔΥ να προχωρήσει με αυτή την διαδικασία επιλογής των συμβασιούχων που θα κληθούν να στελεχώσουν τις Κινητές Ομάδες Υγείας (ΚΟΜΥ) Ειδικού Σκοπού αποτελεί μοναδική πρωτοτυπία, που καταστρατηγεί κάθε έννοια επιλογής προσωπικού με βάση τα κριτήρια που

το ΑΣΕΠ έχει θέσει ώστε να διασφαλίζεται η ορθότητα των προσλήψεων τακτικού και εποχικού προσωπικού στον ευρύτερο δημόσιο τομέα.

Όποιος προλάβει...

Η πρακτική του όποιος πρόλαβε και έκανε αίτηση πρώτος παραπέμπει σε άλλες, δυστυχώς, εποχές και δεν μπορεί να δικαιολογηθεί με το πρόσχημα του επείγοντος καθώς ο ΕΟΔΥ είχε από τις αρχές Απριλίου όλο τον απαραίτητο χρόνο ώστε να προετοιμάσει έναν διαφανή και αξιοκρατικό διαγωνισμό που δεν θα εξέθετε το επιτελικό κράτος των αρίστων ευνοώντας όσους είχαν την κατάλληλη και έγκαιρη πληροφόρηση ώστε να προλάβουν να μπουν στη λίστα των 1.100 τυχερών.

Π.Κ.

ΤΙ ΑΠΟΦΑΣΙΣΑΝ 15 ΕΥΡΩΠΑΪΚΕΣ ΧΩΡΕΣ: «Παιδιά πειραματόζωα» και «γωνιές του βήχα» στα νέα σχολεία τη ...

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,16,17	Ημερομηνία έκδοσης:	29-04-2020
Επιφάνεια:	1046.02 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΤΙ ΑΠΟΦΑΣΙΣΑΝ 15 ΕΥΡΩΠΑΪΚΕΣ ΧΩΡΕΣ

**«Παιδιά πειραματόζωα»
και «γωνιές του βήχα»
στα νέα σχολεία της πανδημίας**

ΣΕΛ. 16-17

ΤΙ ΑΠΟΦΑΣΙΣΑΝ 15 ΕΥΡΩΠΑΪΚΕΣ ΧΩΡΕΣ: «Παιδιά πειραματόζωα» και «γωνιές του βήχα» στα νέα σχολεία τη ...

Πηγή: ΑΥΓΗ

Σελ.: 1,16,17

Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2020



θέτσει τις συμβουλές του ιατρικού κόσμου και των συνδικάτων των εργαζομένων και αποφάσισε να ανοίξει από τις 11 Μαΐου σταδιακά τους βρεφονηπιακούς σταθμούς, τα νηπιαγωγεία και τα σχολεία της Μέσης Εκπαίδευσης, αλλά με εναλλασσόμενα ωράρια για να αποφευχθεί η διασπορά.

Η επιστημονική Επιτροπή που συμβουλευεί τον Γάλλο Πρόεδρο αποφάσισε την υποχρεωτική χρήση της μάσκας στη Μέση Εκπαίδευση εκτιμώντας ότι θα είναι αδύνατη η χρήση της από τους μαθητές της Στοιχειώδους Εκπαίδευσης.

Η Επιστημονική Επιτροπή με δύο εκθέσεις της, στις 20 και στις 24 Απριλίου, είχε αποφασίσει το άνοιγμα των σχολείων. Ο υπουργός Παιδείας Μπλανκέρ απάντησε ότι θα ανοίξουν τα σχολεία που μπορούν να τηρήσουν τους κανόνες αποστάσεων και υγιεινής.

Στις 11 Μαΐου θα επαναλειτούργησουν τα δημοτικά με 15 παιδιά ανά τάξη, στις 18 Μαΐου τα γυμνάσια, τα λύκεια και τα επαγγελματικά ιδρύματα, για ορισμένες όμως τάξεις, και στις 25 Μαΐου θα επαναλειτούργησουν όλα... όπως πριν. Οι απόφοιτοι Λυκείου δεν θα δώσουν εξετάσεις στα γαλλικά, αλλά θα διατηρηθεί το προφορικό διαγώνισμα.

Βρετανία: Άγνωστοι οι βουβλοί της αγέλης του Τζόνσον

Στη Βρετανία προς το παρόν δεν έχει ληφθεί καμία απόφαση για την επαναλειτουργία των σχολείων, παρ'όλο που ο σύλλογος διευθυντών ASCL ζητά να δοθεί προτεραιότητα στους τελειόφοιτους της Μέσης Εκπαίδευσης. Τα παιδιά των ευάλωτων οικογενειών και των εργαζομένων σε εργασίες «κλειδιά» συνέχισαν να φοιτούν κανονικά. Στη Σκωτία τα σχολεία φαίνεται ότι θα ανοίξουν το... φθινόπωρο.

Ολλανδία: «Πειραματόζωα» τον Μάιο, μαθητές του... χρόνου

Τα δημοτικά θα επαναλειτουργήσουν «part time» στις 11 Μαΐου, με εναλλασσόμενες βάρδιες, μετά τη γνωμοδότηση του οργανισμού Υγείας RIVM ότι τα μικρά παιδιά παρουσιάζουν μικρή διασπορά του ιού. Η Μέση Εκπαίδευση θα επαναλειτουργήσει στις 2 Ιουνίου, εάν δεν έχει επανεμφανιστεί ο ιός στα... σχολεία.

Με άλλα λόγια, εάν τα «πειραματόζωα» στα δημοτικά περάσουν το τεστ, θα επαναλειτουργήσει και η Μέση Εκπαίδευση. Πάντως ο ένας μαθητής θα πρέπει να έχει απόσταση 1,5 μέτρου από τον άλλο σε όλες τις βαθμίδες της Εκπαίδευσης.

Σουηδία: Δεν έχει έννοια το κλείσιμο μετά το ρεκόρ... θνησιμότητας

Παρ'όλο που η θνησιμότητα από τον ιό στη Σουηδία παραμένει σε εξαιρετικά υψηλά επίπεδα, στους 21 για κάθε 100.000 κατοίκους, σύμφωνα με το Johns Hopkins University, η κυβέρνηση της Στοκχόλμης εκτιμά ότι «δεν έχει έννοια το κλείσιμο των σχολείων σε αυτή τη φάση που είμαστε κοντά στο τέλος της ανοδικής καμπύλης» συνεχίζοντας να αντιμετωπίζει τις αντιδράσεις ενός τμήματος της κοινής γνώμης για την απόφαση της να κρατήσει τα πάντα ανοικτά παρά την αύξηση του αριθμού των θυμάτων και των κρουσμάτων.

Τα σχολεία της Μέσης Εκπαίδευσης και τα πανεπιστήμια έκαναν μαθήματα από το Διαδίκτυο, ενώ όλες οι υπόλοιπες βαθμίδες της Εκπαίδευσης λειτουργούν κανονικά. Η Σουηδία, με πληθυσμό 10,3 εκατ., περίπου όσο η Ελλάδα, έχει σχεδόν 2.200 νεκρούς και 19.000 κρούσματα.

Νορβηγία: Άνοιξαν με μεγάλες αντιδράσεις και... άδειες αίθουσες

Η κυβέρνηση του Όσλο αποφάσισε να ανοίξει από τη Δευτέρα 27 Απριλίου τα σχολεία και τα πανεπιστήμια, διότι «τα παιδιά και οι νέοι προσβάλλονται λιγότερο από τον ιό», γεγονός που πυροδότησε μεγάλες αντιδράσεις στην αρκετά ήσυχη νορβηγική κοινωνία. Στο Facebook δημιουργήθηκε, όπως και στη Δανία, η ομάδα «Το παιδί μου δεν είναι πειραματόζωο για την Covid-19», ενώ συγκεντρώθηκαν πάνω από 30.000 υπογραφές εναντίον του ανοίγματος των σχολείων.

Το 24% των γονέων δεν έστειλε τα παιδιά του στο σχολείο, ενώ το 13% δηλώνει ότι δεν αισθάνεται ασφάλεια, σύμφωνα με έρευνα του τηλεοπτικού δικτύου NRK. Η Νορβηγία, με πληθυσμό 5,4 εκατ., έχει περίπου 7.500 κρούσματα και πάνω από 200 νεκρούς.

Τον Μάρτιο 2.000 ερευνητές, μεταξύ των οποίων και ο πρόεδρος του Ιδρύματος Νόμπελ, είχαν ζητήσει μάταια από την κυβέρνηση να ακολουθήσει τις υποδείξεις του ΠΟΥ.

Αυστρία: Σταδιακή επιστροφή από 4 Μαΐου με... μισές τάξεις και μαθήματα

Η Αυστρία αποφάσισε τη σταδιακή επιστροφή των μαθητών από τις 4 Μαΐου με τις τάξεις να έχουν τους μισούς μαθητές για ασφάλεια. Πρώτα θα επιστρέψουν στις 4 Μαΐου οι 100.000 μαθητές της τελευταίας τάξης του Λυκείου, στις 15 Μαΐου οι περίπου 700.000 μαθητές του Δημοτικού και του Γυμνασίου και στις 29 Μαΐου οι υπό-

λοιπες 300.000 των μαθητών του Λυκείου.

Οι μαθητές θα κάνουν εναλλακτικά τα μαθήματα, το 50% θα πηγαίνει σχολείο από τη Δευτέρα έως την Τετάρτη και το άλλο 50% την Πέμπτη και την Παρασκευή.

Πορτογαλία: Επιφυλακτικός για το άνοιγμα ο Κόστα

Η Πορτογαλία θα επιτρέψει την επαναλειτουργία των εμπορικών καταστημάτων, των βρεφονηπιακών σταθμών και άλλων δραστηριοτήτων στις 2 Μαΐου, αλλά η απόφαση για την επαναλειτουργία των σχολείων θα ληφθεί την Πέμπτη 30 Απριλίου.

Σλοβενία: Στο σπίτι μέχρι νεωτέρας

Η κυβέρνηση της Σλοβενίας θα εξετάσει στις αρχές Μαΐου εάν θα επαναλειτουργήσουν τα σχολεία, αλλά φαίνεται ότι προσαυτολιζείται περισσότερο στη διασφάλιση της υγείας των πολιτών παρά στις ανάγκες επιστροφής των γονέων στις εργασίες τους για τη συνεκκίνηση της οικονομίας. Η κυβέρνηση εξετάζει την επαναλειτουργία βρεφονηπιακών σταθμών για ορισμένες κατηγορίες... γονέων.

Τσεχία: Λουκέτο μέχρι τον Ιούνιο

Η Τσεχία, παρά τη χαμηλή διασπορά και θνησιμότητα, έχει προχωρήσει σε κάποια χαλάρωση των μέτρων, που αφορούν τις μετακινήσεις και τα μην απαραίτητα εμπορικά καταστήματα, αλλά μέχρι σήμερα θέλει να κρατήσει κλειστά τα σχολεία, τα εστιατόρια και τα μπαρ μέχρι τον Ιούνιο.

Ρουμανία: Επιστροφή τον Σεπτέμβριο

Τα σχολεία στη Ρουμανία θα επαναλειτουργήσουν το Σεπτέμβριο, ενώ μέχρι τις 12 Ιουνίου οι μαθητές θα συνεχίσουν να φοιτούν... διαδικτυακά. Οι απολυτήριες και εισαγωγικές στα πανεπιστήμια θα πραγματοποιηθούν με φυσική παρουσία και με αποστάσεις ασφαλείας ανάμεσα στους εξεταζόμενους.

Ελβετία: Σταδιακό άνοιγμα παρά με την καμπύλη... κρουσμάτων

Η Ελβετία θα ανοίξει τα δημοτικά σχολεία και τα εμπορικά καταστήματα στις 11 Μαΐου, αλλά τα γυμνάσια και τα λύκεια, οι βιβλιοθήκες και τα μουσεία θα ανοίξουν στις 8 Ιουνίου, με την προϋπόθεση να μην παρατηρηθεί καμία άνοδος της καμπύλης των κρουσμάτων.

Ισλανδία: Στις 4 Μαΐου επιστροφή σε θρανία και έδρανα

Στην Ισλανδία τα σχολεία και τα πανεπιστήμια θα επαναλειτουργήσουν στις 4 Μαΐου.

Ισπανία: Μεταξύ Μαδρίτης και περιφερειών οι αποφάσεις

Η ισπανική κυβέρνηση φαίνεται ακόμη επιφυλακτική για το άνοιγμα των σχολείων γνωρίζοντας ότι θα πρέπει να διαπραγματευτεί με τις περιφέρειες, που έχουν τις ουσιαστικές αρμοδιότητες στην Παιδεία, όπως και στην Υγεία, το χρονοδιάγραμμα της επαναλειτουργίας των σχολείων. Κατά πάσα πιθανότητα ορισμένα σχολεία θα ανοίξουν τον Ιούνιο, πιθανώς για τις απολυτήριες εξετάσεις και τις εισαγωγικές στα πανεπιστήμια.

Η κυβέρνηση του Σάντσεθ αποφάσισε τη λειτουργία των σχολείων τον Ιούλιο με την εθελοντική παρουσία των μαθητών.

Γερμανία: Επαναλειτουργία από 4 Μαΐου για... μεγάλους και με «πρόγραμμα υγιεινής»

Τα σχολεία θα ανοίξουν στη Γερμανία στις 4 Μαΐου, αλλά για τους πιο μεγάλους μαθητές, οι οποίοι μπορούν να σεβαστούν τους κανόνες υγιεινής που απαιτούν οι καιροί. Κάθε σχολείο θα πρέπει να έχει το δικό του «σχέδιο υγιεινής». Σε πέντε κρατίδια τα μαθήματα για τους τελειόφοιτους των Μέσης Εκπαίδευσης άρχισαν στις 20 Απριλίου, ενώ σε πολλά άλλα ξεκίνησαν τη Δευτέρα.

» «Δεν υπάρχουν οι συνθήκες για να επιστρέψουμε στην κανονικότητα. Είναι λογικό μέχρι το τέλος του σχολικού έτους τα σχολεία να είναι κλειστά. Ο κίνδυνος να αυξήσουμε την καμπύλη της διασποράς θα ήταν πολύ μεγάλος εάν ανοίξουμε τα σχολεία σε αυτή την φάση. Θα έχουμε μια νέα έκρηξη (της διασποράς) μέσα σε μια ή δύο εβδομάδες» προειδοποίησε το βράδυ της Δευτέρας από το Μιλάνο ο Ιταλός πρωθυπουργός Τζουζέπε Κόντε καθιστώντας σαφές ότι οι μαθητές θα επιστρέψουν στα σχολεία τους τον Σεπτέμβριο.

Ο Κόντε δεν φαίνεται διατεθειμένος να θυσιάσει στον βωμό του κέρδους και τους μαθητές, των οποίων οι γονείς πιέζονται από τους εργοδότες τους να επιστρέψουν στα... μέσα παραγωγής. Την ίδια στιγμή στη Δανία, που άνοιξε πρώτη τα σχολεία της πριν από δύο εβδομάδες, δεκάδες χιλιάδες γονείς, μαθητές και φοιτητές συμμετέχουν στην πλατφόρμα «Δεν είμαστε πειραματόζωα» για να καταγγείλουν το επικίνδυνο και αντιπαιδαγωγικό άνοιγμα των σχολείων, ενώ στα σχολεία υπάρχει πλέον «Η γωνιά του βήχα», όπου το κάθε παιδί μπορεί να βήξει για να μην μολύνει τα υπόλοιπα.

Στη Γαλλία και στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης οι κοινότοπες των γιατρών και των εκπαιδευτικών αντιμετωπίζουν αρνητικά ακόμη και τη σταδιακή επιστροφή στα θρανία, ενώ στις ΗΠΑ ο Πρόεδρος Τραμπ δείχνει σίγουρος ότι τα σχολεία «θα ανοίξουν κάποια στιγμή για λίγο», για να συγκρουστεί αμέσως με τους κυβερνήτες 35 Πολιτειών, που δεν θέλουν ακόμη να ξανακούσουν για άνοιγμα των σχολείων.

Σε ορισμένες χώρες ή σε περιφέρειες χωρών που έχουν αρμοδιότητες στην Παιδεία κερδίζει έδαφος το άνοιγμα των σχολικών εγκαταστάσεων που μπορούν να εξυπηρετήσουν την αναψυχή των παιδιών, κυρίως σε εξωτερικούς χώρους και χωρίς καμία ώρα διδασκαλίας, ενώ παντού είναι σαφές ότι η οποια επιστροφή θα γίνει με προνία και απογευματινά τμήματα για να τηρηθούν οι αποστάσεις ασφαλείας ανάμεσα στους μαθητές.

Χώρες που έχουν ανακινώσει ότι θα κρατήσουν κλειστά τα σχολεία έως τον Σεπτέμβριο, όπως η Ιταλία και η Ρουμανία, θα πραγματοποιήσουν τις αντίστοιχες απολυτήριες του Λυκείου και τις εισαγωγικές στα Πανεπιστήμια με φυσική παρουσία και τις απαραίτητες αποστάσεις ανάμεσα στους εξεταζόμενους.

«Η κυβέρνηση δεν έχει σταματήσει ποτέ να σκέφτεται το σχολείο και δεν θα το κάνει ποτέ. Γι' αυτό θέλουμε να προλάβουμε για το επόμενο σχολικό έτος όσο το δυνατόν περισσότερους εκπαιδευτικούς, εκτός από τους αναπληρωτές» τόνισε ο Κόντε δίνοντας ένα άλλο βασικό σήμα: τα εκπαιδευτικά συστήματα έχουν ανάγκη από χιλιάδες νέους εκπαιδευτικούς για να ανοίξουν τις πόρτες τους στην εποχή που θα διανύσουμε με τον φόβο της πανδημίας.

Δανία: Παιδιά «πειραματόζωα» με τη «γωνιά του βήχα»

Οι μαθητές επέστρεψαν στα σχολεία ανακαλύπτοντας ότι έχουν εξοπλιστεί με τις πλέον πρωτοποριακές τεχνικές αφήνοντας στην τάξη έναν χώρο με την ένδειξη: «Γωνιά του βήχα». Εκεί το κάθε παιδί θα μπορεί να βήξει στη γωνία για να μην μολύνει τα άλλα!

Οι βρεφονηπιακοί σταθμοί, τα νηπιαγωγεία και τα δημοτικά σχολεία επαναλειτουργήσαν από τις 15 Απριλίου στη Δανία για να επιτραπεί στους γονείς να επιστρέψουν στην εργασία τους.

Τα οικονομικά κριτήρια όμως δεν ικανοποίησαν την κοινή γνώμη, που μιλάει για «παιδιά - πειραματόζωα», αφού είναι αναγκασμένα να συνναστροφούνται και να παίζουν μόνο στην ίδια τριάδα, να κρατούν τις αποστάσεις και να ελέγχεται κατά τακτά διαστήματα η θερμοκρασία τους. Η Δανία με 5,8 εκατ. πληθυσμό έχει σχεδόν 450 νεκρούς και 9.000 κρούσματα.

Γαλλία: Σχολεία με το... δελτίο από τις 11 Μαΐου αγνοώντας τους γιατρούς

Ο Πρόεδρος της Γαλλίας Εμανουέλ Μακρόν δεν υιο-

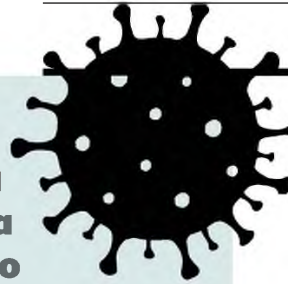
ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΝΕΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ: Επιταχύνεται η προσπάθεια για το εμβόλιο

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	29-04-2020
Επιφάνεια:	348.43 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΝΕΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ

Επιταχύνεται η προσπάθεια για το εμβόλιο



Περί τα 120 προγράμματα ανάπτυξης εμβολίου κατά του SARS-CoV-2 βρίσκονται αυτήν τη στιγμή σε εξέλιξη στον κόσμο και δέκα έχουν περάσει ήδη στη φάση των κλινικών δοκιμών

» **Με τα θύματα** και τα κρούσματα του νέου κορωνοϊού να αυξάνονται και την πανδημία να μην δείχνει σημάδια κάμψης, η παγκόσμια επιστημονική κοινότητα επιταχύνει το βήμα της στον αγώνα δρόμου για την ανάπτυξη εμβολίου, επιδιώκοντας αυτό να είναι διαθέσιμο ακόμη και πριν το τέλος του χρόνου.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Σχολής Υγιεινής και Τροπικής Ιατρικής του Λονδίνου, περί τα 120 προγράμματα ανάπτυξης εμβολίου κατά του SARS-CoV-2 βρίσκονται αυτήν τη στιγμή σε εξέλιξη στον κόσμο και 10 έχουν περάσει ήδη στη φάση των κλινικών δοκιμών. Ανάμεσά τους ένα κινεζικό πρόγραμμα του εισηγμένου στο χρηματιστήριο του Χονγκ Κονγκ φαρμακευτικού κολλοσού CanSino, το οποίο βρίσκεται σε πιο προχωρημένο στάδιο με κλινικές δοκιμές της φάσης 1 και 2. Βασικός στόχος των δοκιμών της φάσης 1 είναι να επιβεβαιωθεί η ασφάλεια και σε μικρότερο βαθμό η αποτελεσματικότητα του εμβολίου. Οι δοκιμές της φάσης 2 και 3 πραγματοποιούνται σε μεγαλύτερη κλίμακα και έχουν στόχο να αξιολογηθεί η αποτελεσματικότητα του σκευάσματος πριν επιτραπεί η κυκλοφορία του στο εμπόριο.

Ακόμα τρία ακόμη κινεζικά προγράμματα εμβολίων βρίσκονται στη φάση 1 των δοκιμών. Το ένα υλοποιείται από τη φαρμακευτική εταιρεία Sinovac (εισηγμένη στο χρηματιστήριο της Νέας Υόρκης) και τα άλλα δύο από το Ιατρικό Ινστιτούτο της Σεντζέν. Με βάση τα όσα έχουν γίνει γνωστά έως τώρα, τα αποτελέσματα των δοκιμών της Sinovac είναι άκρως ενθαρρυντικά, καθώς το πειραματικό εμβόλιο της εταιρείας φάνηκε να έχει ευρεία προστατευτική δράση κατά του νέου κορωνοϊού. Το εμβόλιο χορηγήθηκε σε οκτώ πιθήκους μακάκους οι οποίοι εκτέθηκαν στον ιό τρεις εβδομάδες αργότερα. Οι τέσσερις που εμβολιάστηκαν με την κανονική δόση δεν είχαν κανέναν ανιχνεύσιμο ίκνος του ιού στους πνεύμονές τους επτά ημέρες μετά την έκθεσή τους. Οι άλλοι τέσσερις στους οποίους χορηγήθηκε ελαττωμένη δόση παρουσίασαν αύξηση του ιικού φορτίου, ωστόσο κατόρθωσαν να αντισταθούν στην ασθένεια.

Μεταξύ των προγραμμάτων ανάπτυξης εμβολίου κατά του SARS-CoV-2 περιλαμβάνεται ένα βρετανικό, αυτό του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης, και ένα γερμανικό, αυτό του Εργαστηρίου Βιοτεχνολογίας BioNTech. Και τα δύο βρίσκονται στη φάση 1 των δοκιμών. Στις Ηνωμένες Πολιτείες υλοποιούνται δύο προγράμματα από την εταιρεία βιοτεχνολογίας Moderna σε συνεργασία με το Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας και από τη φαρμακευτική Inovio Pharmaceuticals. Και τα δύο βρίσκονται στη φάση 1 των δοκιμών.

Η ανάπτυξη αποτελεσματικών και ασφαλών εμβολίων αποτελεί το κλειδί για να κερδηθεί η μάχη κατά νέου κορωνοϊού. Ελλείψει θεραπείας για την αντιμετώπιση των σοβαρών μορφών της νόσου, μόνο με τον **εμβολιασμό** σε μαζική κλίμακα θα μπορούσε να σπάσει η αλυσίδα μετάδοσης του ιού. Ωστόσο, η ανάπτυξη εμβολίων και η μαζική παραγωγή τους είναι δύο ιδιαίτερα απαιτητικές διαδικασίες σε χρόνο και χρήμα. Παράλληλα, η υλοποίηση μιας εκστρατείας **εμβολιασμού** παγκόσμιας κλίμακας συνιστά μια άνευ προηγουμένου πρόκληση για τις υγειονομικές αρχές.

Ο ΠΟΥ και πολλοί επιστήμονες έχουν προειδοποιήσει πως ένα ασφαλές και αποτελεσματικό εμβόλιο κατά του ιού θα χρειαστεί περίπου 12 έως 18 μήνες μέχρι να παρασκευαστεί και να κυκλοφορήσει. Άλλοι επιστήμονες πάντως, όπως η Βρετανίδα ειδική στα εμβόλια Σάρα Γκίλμπερτ, καθηγήτρια του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης και συνεργαζόμενη με την εταιρεία Vaccitech του ίδιου πανεπιστημίου, και ο Φρεντερικ Τανγκί, ειδικός επί των εμβολίων του Ινστιτούτου Παστέρ (που εργάζεται επί τριών διαφορετικών προγραμμάτων), θεωρούν πιθανό να υπάρξει εμβόλιο μέχρι το τέλος του 2020.

Η πανδημία ως κρίση και ως υπενθύμιση

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	29	Ημερομηνία έκδοσης:	29-04-2020
Επιφάνεια:	479.14 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ο πρωτοφανής όλεθρος τον οποίο έχει σπείρει σε παγκόσμια κλίμακα ο κορονοϊός σήμερα, μέσα σε τόσο σύντομο κιάλας χρονικό διάστημα, γρήγορα οδήγησε κάποιους να ανασύρουν από τη λήθη μεγάλες αντίστοιχες καταστροφές που κατέγραψε η ιστορία, με πιο χαρακτηριστικό ίσως παράδειγμα τον μεγάλο σεισμό στη Λισαβόνα το 1755. Πέραν όμως των κάποιων προφανών σημείων που συνδέουν τα δύο τραγικά γεγονότα μεταξύ τους, η ιστορική αυτή περίοδος στην οποία συνέβη ο σεισμός το μακρινό 1755 κουβαλά μαζί της και μια βαθύτερη υπόμνηση που μας αφορά πολύ περισσότερο το 2020.

Όντας για αρκετούς αιώνες στο επίκεντρο των ιστορικών εξελίξεων και αποτελώντας μία από τις ναυτικές υπερδυνάμεις από τα τέλη του ύστερου Μεσαίωνα και έπειτα, η Πορτογαλία έδινε την αίσθηση το 1755 πως υπήρχε από πάντα. Η εξουσία της, η οποία απλωνόταν από την αποικία της Βραζιλίας στη Δύση μέχρι την Γκόα της Ινδίας στην Ανατολή και το Ανατολικό Τιμόρ, ήταν αδιαμφισβήτητη. Όταν συνέβη έτσι ο τρομερός σεισμός το πρωινό του Σαββάτου την 1η Νοέμβρη του 1755 στη Λισαβόνα, η καταστροφή που ακολούθησε ήταν εκκωφαντική. Ένα ως τότε ακλόνητο παρόν, γεμάτο δύναμη και επιβλητικότητα, είχε εξαυλωθεί μέσα σε λίγα λεπτά (με πηγές να μιλάνε για τον θάνατο μέχρι και 100.000 ανθρώπων). Η ψευδαίσθηση ασφάλειας και «παντοτινότητας» που προσέδιδε το ως τότε διαμορφωμένο παρόν (όπως συμβαίνει σε κάθε κοινωνία ενδεχομένως στον καιρό της)

Η πανδημία ως κρίση και ως υπενθύμιση

γρήγορα αντικαταστάθηκε μετά τον σεισμό, όχι μόνο από τους ντόπιους αλλά και γείτονες λαούς, από βαθιά αβεβαιότητα για το μέλλον - τα πάντα έμοιαζαν ξαφνικά εξίσου πιθανά. Η ανθρώπινη αθλιότητα, αντίθετα με άλλοτε, έδειχνε να είναι παντελώς ανεξέλεγκτη και να μην αφορά πια τους λίγους ή τους πολλούς, αλλά όλους ανεξαιρέτως και μονομιάς, λες και η μοίρα υποτασσόταν στη δύναμη μιας αναπόδραστης Ανάγκης, όπως την είχαν συλλάβει οι αρχαίοι Έλληνες.

Ο αντίκτυπος του σεισμού ήταν τόσοσ που αμέσως επηρέασε και προβληματίσε τους διανοούμενους της εποχής, με πιο γνωστό ίσως τον Βολτέρω, ο οποίος μέσα στα επόμενα χρόνια έγραψε και δημοσίευσε το «Ποίημα για την Καταστροφή της Λισαβόνας» (1756) και το σατιρικό του μυθιστόρημα «Candide ή η Αισιοδοξία» (1759).

Και στα δύο του έργα, ο ανυπότακτος Γάλλος βρήκε την ευκαιρία να ασκήσει δριμύεια κριτική στις παγιωμένες κοινωνικές και θρησκευτικές αντιλήψεις της κοινωνίας του. Απαντώντας με τα έργα του, στην ουσία, στον Γερμανό φιλόσοφο Λάιμπνιτς -κορυφαίο υποστηρικτή της αισιοδοξίας τον 18ο αιώνα- και κάποιους ακόμα διανοούμενους, ο Βολτέρωσ θέλησε να αμφισβητήσει την αισιοδοξία που επικρατούσε ως κυρίαρχη φιλοσοφική στάση στην εποχή του. Η πεποίθηση ότι τα πράγματα είναι προορισμένα εν τέλει να πάνε καλά δεν ήταν, για τον ίδιο, παρά προέκταση του μεταφυσικού

δόγματος περί του χριστιανικού Θεού στην καθημερινότητα: εάν ο Θεός είναι παντοδύναμος και πανάγαθος, ο κόσμος ο οποίος έχει επιλεγεί για να ζει ο άνθρωπος δεν μπορεί παρά να είναι ο καλύτερος κόσμος που θα μπορούσε να υπάρξει, υποστήριζαν ένθερμα οι αισιόδοξοι.

Τέτοιες φιλοσοφικές διδαχές βάζει ο Βολτέρωσ τον πρωταγωνιστή του βιβλίου του Candide (ή «Αγαθούλη», όπως πρωτομεταφράστηκε στα ελληνικά) να φέρει αρχικά, μέχρι που ο ήρωας θα αρχίσει στα ταξίδια του να γνωρίζει τον κόσμο και να αλλάζει ριζικά την άποψή του περί αισιοδοξίας όσο θα συναντά νέα μέρη με τελείως διαφορετικές συνθήκες ζωής (συμπεριλαμβανομένης της αιματοβαμμένης Λισαβόνας, στην οποία φτάνει με το καράβι τη στιγμή του ισοπεδωτικού σεισμού).

Διαβάζοντας κάποιος τόσο το βιβλίο όσο και το ποίημα του Βολτέρωσ αντιλαμβάνεται πόσο συνταρακτικός πρέπει να υπήρξε, λοιπόν, ο σεισμός για να φτάσει να ταρακουνήσει τότε μαζί και ένα ολόκληρο παγιωμένο σύστημα κοσμοαντιλήψεων. Ο έντονος διάλογος ο οποίος αναδύθηκε σταδιακά στη Δύση με αφορμή την καταστροφή της Λισαβόνας είχε αποκλειστικό του μέλημα τον ίδιο τον άνθρωπο και να τολμήσει να επαναπροσδιορίσει τη θέση του μέσα στον κόσμο. Παρά το εχθρικό -προς όποια ελευθερία σκέψης- περιβάλλον, με μια Ιερά Εξέταση να παραμονεύει παντού να εκτελέσει

τον οποιονδήποτε δημόσια ακόμα και για απλές παραδρομές της γλώσσας, το γεγονός του σεισμού φαίνεται ότι στάθηκε αρκετό για να αναζωπυρώσει το ενδιαφέρον των κοινωνιών τότε σχετικά με τον ίδιο τον άνθρωπο, την αξία και τον όποιο σκοπό του στη γη. Μια καταστροφή τέτοιου μεγέθους που μπορεί να λάβει χώρα ανά πάσα ώρα και στιγμή και να επηρεάσει δραματικά τις ζωές τόσων ανθρώπων ταυτόχρονα δεν θα μπορούσε να αφήσει αλάβωτη την κρατούσα ανθρωποκεντρική αντίληψη της Δύσης για τον ρόλο του ανθρώπου στον κόσμο. Τα νέα του σεισμού και η πλήρης απαξίωση της ανθρώπινης ύπαρξης «προσκάλουσαν» μια εκ βαθέων αναθεώρηση των ως τότε κυρίαρχων αντιλήψεων.

Συλλογισζόμενος κάποιος εκείνη την περίοδο τώρα, δυόμισι αιώνες μετά, μια τέτοια αντίδραση απέναντι στη θρησκοληψία και το μονοπώλιο που ασκούσε εκείνο τον καιρό η Εκκλησία στην ανθρώπινη σκέψη φαίνεται, εκ των υστέρων, ίσως εύκολη ή δεδομένη. Είναι όμως πράγματι τόσο αναμενόμενο να προκύψει μέσα σε μια τέτοια κοινωνία ένας τόσο «απειλητικός» για την καθεστεικία τάξη διάλογος; Τηρουμένων των αναλογιών με το τώρα, θα μπορούσαμε δηλαδή να ελπίζουμε εμείς σήμερα, με το πέρασ του άμεσου υγειονομικού κινδύνου από τον καταστροφικό ιό, σε κάτι αντίστοιχο; Στην εποχή που ο άλλοτε δογματισμός της θρησκείας έχει αντικατασταθεί από αυτόν της οικονομίας,

έχει απομείνει άραγε αρκετή ελευθερία και απόθεμα διαύγειας για να ξαναοίξουμε ως δυτικές κοινωνίες μια έστω υποτυπώδη συζήτηση για τον ρόλο του ανθρώπου σήμερα; Κι αν όχι, μήπως αυτό αποτελεί ένα σημάδι πως η δικτατορία των αξιών της ελεύθερης αγοράς που βιώνουμε έχει ενδεχομένως ξεπεράσει αυτή των θρησκευτικών αξιών στη δυτική κοινωνία του 18ου αιώνα;

Το σίγουρο είναι πως, όπως το 1755 έτσι και σήμερα, η τραγική αυτή κρίση θα δοκιμάσει και θα διαγνώσει τα αντανάκλαστικά της εποχής που ζούμε, σε ατομικό και συλλογικό επίπεδο, και το πώς θέλουμε να συνεχίσουμε να βλέπουμε τον άνθρωπο μέσα στον κόσμο: ως μέσο ή αυτοσκοπό; Ως μέρος και σε αρμονία με τους συνανθρώπους και το περιβάλλον του ή πάνω και πέρα από κάθε άλλο(ν); Στη θρησκοληψία και την Ιερά Εξέταση της εποχής η γενιά του Βολτέρωσ γνωρίζουμε ότι, αφηφώντας ό,τι θεωρούσαν μέχρι τότε καθιερωμένο, απάντησε κραυγαλέα με πρόταγμα τον Άνθρωπο - και γι' αυτό της χρωστάμε τον Διαφωτισμό. Εν έτει 2020 και με το περίφημο «Ρολόι της Αποκάλυψης» (The Doomsday Clock) να μας προειδοποιούν οι επιστήμονες ότι πλησιάζει όλο και περισσότερο τα μεσάνυχτα, σημαίνοντας έτσι το τέλος των ανθρωπινων κοινωνιών -με τη μορφή που τις γνωρίζουμε μέχρι σήμερα- στη γη, μας έχει απομείνει άραγε καθόλου νεύρο για να δώσουμε εμείς τις δικές μας απαντήσεις στα ερωτήματα που μας υπενθυμίζει η τωρινή κρίση; Το μέλλον θα δείξει...

Λεωνίδας Ρήγας

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1,10 Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2020
Επιφάνεια: 250.5 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



✓ Γιατροί σε Βρετανία, Ιταλία και Ισπανία προσπαθούν να εξηγήσουν την εμφάνιση ασθένειας που πλήττει παιδιά και ενδεχομένως να σχετίζεται με τον κορωνοϊό

Μυστηριώδης φλεγμονή πλήττει τα παιδιά

Γιατροί σε Βρετανία, Ιταλία και Ισπανία προσπαθούν να εξηγήσουν την εμφάνιση ασθένειας που προκαλεί οξεία φλεγμονή και πλήττει παιδιά οδηγώντας μερικά στον θάνατο και ενδεχομένως να σχετίζεται με την ασθένεια COVID-19.

Ο Βρετανός υπουργός Υγείας Ματ Χίνκοκ δήλωσε χθες ότι διεξάγονται επείγουσες έρευνες, επιβεβαιώνοντας ότι έχουν πεθάνει μερικά παιδιά στη Βρετανία από αυτή την ασθένεια, μερικά μόνο εκ των οποίων ήταν θετικά στον νέο κορωνοϊό. Γιατροί στη βόρεια Ιταλία έχουν ήδη αναφέρει πως έχει νοσηλευθεί ασυνήθιστα μεγάλος αριθμός παιδιών ηλικίας κάτω των εννέα ετών με βαριά συμπτώματα μιας μυστηριώδους ασθένειας που ονομάζεται Kawasaki, η οποία είναι άγνωστο από τι προκαλείται και είναι πιο συνηθισμένη σε ορισμένα τμήματα της Ασίας. Μέχρι σήμερα οι

Η ασθένεια ονομάζεται Kawasaki, ενώ αναφέρθηκαν περιστατικά σε Βρετανία, Ιταλία και Ισπανία.

γιατροί θεωρούσαν πως τα παιδιά είναι λιγότερο ευάλωτα στον νέο κορωνοϊό και στις πιο επικίνδυνες περιπτώσεις που προκαλεί.

Ωστόσο, η μυστηριώδης φλεγμονή που έχει παρατηρηθεί σε παιδιά σε Βρετανία, Ιταλία και Ισπανία ενδεχομένως να ανατρέψει την εικόνα. «Είναι μια νέα ασθένεια που νομίζουμε ότι προκαλείται από τον κορωνοϊό, δεν είμαστε 100% σίγουροι διότι ορισμένοι από τους ανθρώπους που την κόλλησαν δεν έχουν διαγνωστεί θετικοί (στον κορωνοϊό), οπότε διεξάγεται τώρα έρευνα, αλλά είναι κάτι που μας ανησυχεί», είπε



Ο Βρετανός πρωθυπουργός Μπόρις Τζόνσον τηρεί ενός λεπτού σιγή για το προσωπικό του ΕΣΥ και άλλους εργαζομένους πρώτης γραμμής που πέθαναν από τον κορωνοϊό.

ο Χάνκοκ. Η ασθένεια Kawasaki δεν είναι γνωστό από τι προκαλείται, αλλά συνδέεται με εμφάνιση πυρετού, ερεθισμό του δέρματος και σε βαριές περιπτώσεις με φλεγμονή των αρτηριών της καρδιάς. Σύμφωνα με ειδικούς, τα παιδιά που εμφάνισαν τη φλεγμονή είχαν ασθενήσει πολύ σοβαρά με συμπτώματα όπως υψηλό πυρετό, χαμηλή πίεση, δυσκολία στην αναπνοή, εμετό, διάρροια, και φλεγμονή των αρτηριών της καρδιάς. Όλα αυτά είναι σημάδια που παρατηρούνται όταν ο οργανισμός καταρρέει καθώς προσπαθεί να πολεμήσει μια μόλυνση.

Σε **νοσοκομείο** του Μπέργκαμο οι γιατροί κατέγραψαν τον Μάρτιο περισσότερες από 20 περιπτώσεις παιδιών που είχαν οξεία φλεγμονή των αρτηριών, αριθμός που είναι έξι φορές υψηλότερος από τον αριθμό ανάλογων περιπτώσεων σε έναν ολόκληρο χρόνο.

REUTERS, BBC, SBS

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2020
Επιφάνεια: 66.21 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΔΕΝ ΑΝΤΕΞΕ ΤΟ ΔΡΑΜΑ

Αυτοκτόνησε γιατρός εξαιτίας της πανδημίας

ΝΕΑ ΥΟΡΚΗ. Συγκλονίζει η αυτοκτονία μιας γιατρού των επειγόντων περιστατικών νοσοκομείου του Μανχάταν. Σε δηλώσεις του, ο πατέρας της γιατρού Λόρνα Μπριν ανέφερε ότι η κόρη του, που αυτοκτόνησε στο πατρικό της σπίτι στη Βιρτζίνια, είχε προσβληθεί από τον κορωνοϊό, αλλά επέστρεψε στη θέση της σε νοσοκομείο του Μανχάταν, ενώ περιέγραφε στους γονείς της τις αποτρόπαιες σκηνές και τα ανθρώπινα δράματα που εκτυλίσσονταν στα επείγοντα εν μέσω πανδημίας. Στο μεταξύ, 969 ήταν χθες τα καταγεγραμμένα κρούσματα κορωνοϊού στο αεροπλανοφόρο «Ρούζβελτ», που βρίσκεται ελλιμενισμένο στη νήσο Γκουάμ του Ειρηνικού, ενώ 47 ναύτες βρέθηκαν θετικοί στον ιό στο αντιτορπιλικό «Κιντ» που κατευθύνεται στο λιμάνι του Σαν Ντιέγκο. Τη Δευτέρα, το Πεντάγωνο ανακοίνωσε ότι πραγματοποίησε τεστ στο σύνολο των 4.800 ναυτών του πληρώματος του «Ρούζβελτ», με ποσοστό περίπου 20% να βγαίνει θετικό.

Τεστ ανίχνευσης για ελάχιστους ανακοίνωσε ο Κοντοζαμάνης

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	29-04-2020
Επιφάνεια:	171.77 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Τεστ ανίχνευσης για ελάχιστους ανακοίνωσε ο Κοντοζαμάνης

ΑΠΟ ΤΗΝ ερχόμενη Δεύτερα αρχίζουν τα τακτικά και τα απογευματινά χειρουργεία. Την ίδια ώρα, τα τεστ αντισωμάτων θα χρησιμοποιηθούν για επιδημιολογικούς σκοπούς, ενώ αυτή τη στιγμή αξιολογούνται τα ταχεία τεστ ανίχνευσης του κορονοϊού (rapid tests). Τα παραπάνω ανέφερε χθες ο υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης κατά τη διάρκεια της συνέντευξης Τύπου στη Γενική Γραμματεία Πληροφοριών, μετά το μήνυμα του πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη.

Να σημειωθεί πάντως ότι τα rapid tests που αφορούν τη διάγνωση του κορονοϊού στοιχίζουν πάνω από 300 ευρώ στα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, ποσό αρκετά «ισουχτερό», που δεν μπο-

ρούν να δώσουν οι πολίτες από την τσέπη τους.

«Αυξάνουμε την παραγωγική δυνατότητα διεξαγωγής μοριακού ελέγχου ανίχνευσης του κορονοϊού. Θα καλύψουμε με τον τρόπο αυτό τις ανάγκες για διεξαγωγή τεστ, σύμφωνα με τα νέα κριτήρια που έχει θέσει η επιτροπή των ειδικών επιστημόνων, όπως για παράδειγμα τη διενέργεια ελέγχου στο προσωπικό των υπηρεσιών υγείας και σε πληθυσμούς αυξημένου κινδύνου για νόσηση» ανακοίνωσε ο υφυπουργός Υγείας.

Ο κ. Κοντοζαμάνης είπε, ακόμα, ότι τα νοσοκομεία «Παμμακάριστος», «Αγία Βαρβάρα» και ΝΙΜΙΤΣ παραμένουν σε αποκλειστική χρήση για ασθενείς με κορονοϊό. Σε κάθε νοσοκομείο τις

χώρες ορίζονται κλινικές ετοιμότητας για κορονοϊό και στα μεγάλα αστικά κέντρα δημιουργούνται μονάδες αποκλειστικά για Covid, στο πλαίσιο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Παράλληλα, ενισχύεται σε ανθρώπινο δυναμικό το ΕΣΥ. Ήδη, υπηρετούν στο ΕΣΥ 3.748 άτομα, πολύ πάνω από τις 2.000 προσλήψεις που αρχικά είχαν προβλεφθεί. «Αυξήσαμε κατά 145.000.000 ευρώ τη χρηματοδότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Οι νέες υπηρεσίες που ξεκίνησαν την περίοδο της πανδημίας συνεχίζουν να παρέχονται (π.χ., λειτουργία γραμμής ψυχοκοινωνικής υποστήριξης)» κατέληξε ο υφυπουργός.

Κοντά στο εμβόλιο για τον κορωνοϊό Βρετανοί ερευνητές

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Σελ.: 11

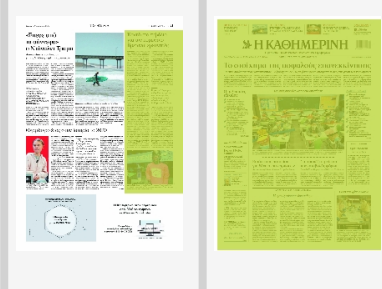
Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2020

Επιφάνεια: 408.65 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 14860

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Κοντά στο εμβόλιο για τον κορωνοϊό Βρετανοί ερευνητές

Πρωτοπορία έχει το πανεπιστήμιο της Οξφόρδης στον παγκόσμιο αγώνα δρόμου για την παρασκευή αποτελεσματικού εμβολίου εναντίον του νέου κορωνοϊού. Οι ερευνητές του Ινστιτούτου Τζέινερ εξαρχής είχαν πλεονέκτημα, καθώς σε παλιότερες μελέτες τους είχαν αποδείξει ότι παρόμοια εμβόλια, μεταξύ των οποίων ένα εναντίον προηγούμενου κορωνοϊού, ήταν ασφαλή για τον άνθρωπο. Έτσι, μπόρεσαν να δρομολογήσουν τάχιστα ευρεία κλινική μελέτη, σε 6.000 εθελοντές, που θα ξεκινήσει στις αρχές Ιουνίου. Ελπίζα τους ότι το νέο εμβόλιο θα είναι όχι μόνο ασφαλές, αλλά και αποτελεσματικό. Η καλή είδηση είναι ότι ο εμβολιασμός έξι πηθίκων, σε εργαστήριο των Εθνικών Ινστιτούτων Υγείας, των ΗΠΑ, τους προστάτευσε από τη λοίμωξη, παρά την έκθεσή τους σε υψηλό ιικό φορτίο.

Εν αναμονή ενός αποτελεσματικού εμβολίου, οι ερευνητές αναζητούν όποιο φαρμακευτικό μέσο θα μπορούσε να βοηθήσει τους πάσχοντες από COVID-19. Διαπιστώνοντας ότι το ποσοστό των γυναικών που ασθενεί βαριά είναι σαφώς μικρότερο από των ανδρών, οι Αμερικανοί επιστήμονες δρομολόγησαν δύο κλινικές μελέτες με προσωρινή κορήνωση γυναικείων ορμονών σε άνδρες ασθενείς. Η μία μελέτη, της ιατρικής σχολής του πανεπιστημίου Στόνι Μπρουκ, στο Λονγκ Άιλαντ της Νέας Υόρκης, επιβάλλει τη κορήνωση οιστρογόνων, ενώ η δεύτερη, που πραγματοποιείται στο Λος Άντζελες, στο Ιατρικό Κέντρο «Κέντρο του Σινά», προβλέπει τη κορήνωση προγεστερόνης, μιας άλλης γυναικείας ορμόνης με αντιφλεγμονώδη δράση. Ωστόσο, ειδικοί που μελετούν την ανοσία σε σχέση με το φύλο προειδοποιούν ότι η «μαγική θεραπεία» στην οποία όλοι ελπίζουν, δεν είναι οι ορμόνες αφού ακόμα και ηλικιωμένες γυναίκες με COVID-19, παρά τη σημαντική μείωση των επιπέδων των ορμονών μετά την εμφάνισή τους, έχουν λιγότερες πιθανότητες

να πεθάνουν συγκριτικά με συνολικούς τους άνδρες.

Απογοητευτικά είναι τα αποτελέσματα του σκευάσματος Kenzara (σαρλιουμπάμπη) κατά της ρευματοειδούς αρθρίτιδας ως θεραπεία ασθενών με COVID-19. Η κλινική μελέτη των φαρμακοβιομηχανιών Sanofi και Regeneron, που παρασκευάζουν το σκεύασμα, σε 457 ασθενείς έδειξε ότι το 80% πήρε εξιτήριο είτε έλαβε το φάρμακο είτε όχι, το 10% απεβίωσε και το 10% παρέμεινε για νοσηλεία. Σε πιο θεωρητικό επίπεδο, Αμερικανοί ερευνητές των πανεπιστημίων Χάρβαρντ και MIT, που δημοσίευσαν τη μελέτη τους στην επιθεώρηση Cell, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι ο νέος κορωνοϊός

Η γενετική δομή μας καθορίζει τη βαρύτητα των συμπτωμάτων, σύμφωνα με έρευνα ειδικών του King's College του Λονδίνου.

ός εκμεταλλεύεται χαρακτηριστικά της ανοσοποιητικής μας αντίδρασης, έτσι ώστε να αποκτήσει πρόσβαση και να μολύνει όσο περισσότερα κύτταρα είναι δυνατό.

Τέλος, ερευνητές του King's College του Λονδίνου, που εκπόνησαν έρευνα σε 2.600 διδύμους ανθρώπους, διαπίστωσαν ότι η γενετική δομή καθόριζε την αντίδραση του ανοσοποιητικού στην εισβολή του νέου κορωνοϊού. Αναλύοντας στοιχεία, μέσω εφαρμογής, οι Βρετανοί επιστήμονες κατέληξαν ότι τα γονίδια ευθύνονταν, κατά 50% για την εμφάνιση συμπτωμάτων, όπως είναι το ντελίριο, ο πυρετός, η κόπωση, η απώλεια όσμη και γεύσης, η δύσπνοια και η διάρροια. Αλλά συμπτώματα όπως η βραχνάδα, ο βήχας, ο πόνος στο στήθος ή στην κοιλιακή χώρα φαίνεται ότι οφείλονται περισσότερο σε περιβαλλοντικούς παράγοντες.



Μια κούκλα βιτρίνας σε παιδικό μέγεθος φοράει μάσκα σε κατάστημα της Νάπολης στην Ιταλία, καθώς το συγκεκριμένο αξεσουάρ θα είναι απαραίτητο έως την κυκλοφορία του εμβολίου.

Πρόστιμο 150 ευρώ για μη χρήση μάσκας

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	1,16-17	Ημερομηνία έκδοσης:	29-04-2020
Επιφάνεια:	407.51 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



**ΠΡΟΣΤΙΜΟ €150
ΓΙΑ ΜΗ ΧΡΗΣΗ
ΜΑΣΚΑΣ**
Σ. 16-17

Πρόστιμο 150 ευρώ για μη χρήση μάσκας

Πώς πρέπει να τη χρησιμοποιούμε αφού πια μπαίνει από τις 4 Μαΐου υποχρεωτικά στην καθημερινότητά μας ■ Σε τι διαφέρει η χειρουργική από την υφασμάτινη, πώς πρέπει να καθαρίζεται και πώς να πετιέται στα σκουπίδια

ΤΗΣ ΚΑΤΕΡΙΝΑΣ ΡΟΒΒΑ

Είναι μια νέα, αναγκαστική, συνήθεια που, όπως φαίνεται, ήρθε για να μείνει στην καθημερινότητά μας και που αναμένεται να συνοδεύεται και από πρόστιμο 150 ευρώ για όσους δεν την φορούν εκεί όπου υποχρεωτικά απαιτείται. Η χρήση μάσκας, με την οποία είναι εξοικειωμένοι εδώ και χρόνια κάτοικοι της Νοτιοανατολικής Ασίας εξαιτίας της αυξημένης ατμοσφαιρικής ρύπανσης, καθίσταται πλέον υποχρεωτική και στην Ελλάδα λόγω COVID-19. Σύμφωνα με τις συστάσεις των ειδικών, κατά τη φάση χαλάρωσης των περιοριστικών μέτρων που ξεκινά τη Δευτέρα, στις δημόσιες συναναστrophές μας σε κλειστούς χώρους – σε δημόσιες συγκοινωνίες, παντοπωλεία, κομμωτήρια, ιατρεία, διαγνωστικά **κέντρα** και αλλού – όλοι οι πολίτες θα πρέπει υποχρεωτικά να φορούν χειρουργική μάσκα μιας χρήσεως ή υφασμάτινη επαναχρησιμοποιούμενη. Όπως επεσήμανε ο καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας, η χρήση της μάσκας στοχεύει κυρίως στην ελα-

χιστοποίηση μετάδοσης μολυσμένων αναπνευστικών σταγονιδίων από ασυμπτωματικούς ή προσυμπτωματικούς ασθενείς προς τον υγιή πληθυσμό. Ο ίδιος, εκπροσωπώντας την επιστημονική επιτροπή που ασχολείται με τα θέματα αυτά, τόνισε παράλληλα ότι σε καμία περίπτωση όσοι φορούν μάσκα δεν θα πρέπει να έχουν την ψευδαίσθηση της ασφάλειας, καθώς η χρήση της δεν μπορεί να υποκαταστήσει τα βασικά μέτρα προστασίας από τον ιό – με βασικότερα το σχολαστικό πλύσιμο των χεριών με σαπούνι, τη συχνή χρήση αντισηπτικού και την τήρηση των αποστάσεων. Υπέρ της μάσκας σε κλειστούς χώρους έχει ταχθεί και το Ευρωπαϊκό **Κέντρο Νοσημάτων** με την προϋπόθεση ότι εφαρμόζονται σωστά οι κανόνες χρήσης και απόρριψής της. Σύμφωνα με τον **ΕΟΔΥ**, οι κανόνες αυτοί είναι οι εξής:

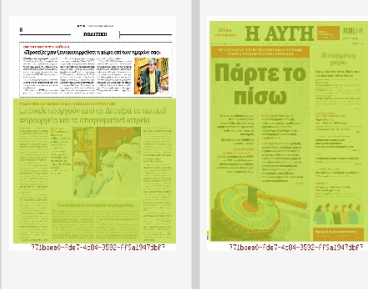
- Επιλέγουμε το σωστό μέγεθος, ώστε να καλύπτει πλήρως τη μύτη, το στόμα και το πιγούνι χωρίς κενά.
- Πλένουμε καλά τα χέρια μας με σαπούνι ή αλκοολούχο αντισηπτικό πριν από την τοποθέτηση της μάσκας.

Τοποθετούμε τη χρωματιστή πλευρά της μάσκας εξωτερικά. Το χρωματιστό στρώμα είναι φτιαγμένο από υλικά που απωθούν τα υγρά, ώστε στην περίπτωση εκτίναξης αίματος ή άλλων σταγονιδίων αυτά να μην εισέρχονται στο ανώτερο αναπνευστικό σύστημα. Αν αυτή η πλευρά τοποθετηθεί προς τα μέσα, οι υδρατμοί που παράγονται από την εκπνοή παραμένουν επάνω της και δημιουργούν αίσθημα πνιγμονής. Το εσωτερικό στρώμα είναι άσπρο και έχει σκοπό να απορροφά τους υδρατμούς της εκπνοής. Το φίλτράρισμα των μικροοργανισμών γίνεται από το μεσαίο στρώμα το οποίο δεν είναι ορατό.

- Πιέζουμε το μεταλλικό στοιχείο στη ράχη της μύτης.
 - Ασφαλίζουμε με τα κορδόνια στη μεσότητα του πίσω μέρους της κεφαλής και του λαιμού. Εάν πρόκειται για μάσκα με ελαστικούς βρόχους, αυτοί εφαρμόζονται γύρω από τα αφτιά.
 - Δεν πιάνουμε τη μάσκα μετά την τοποθέτηση, αλλιώς πλένουμε τα χέρια μας πριν και μετά.
 - Βγάζουμε τη μάσκα πιάνοντας μόνο τα κορδόνια πρώτα από κάτω και μετά από πάνω. Εάν πρόκειται για μάσκα με ελαστικούς βρόχους, αφαιρείται πιάνοντας ταυτόχρονα τους βρόχους με προσοχή.
 - Την απορρίπτουμε χωρίς να αγγίζουμε την εξωτερική επιφάνειά της.
 - Πλένουμε τα χέρια μας καλά και δεν την ξαναχρησιμοποιούμε.
- Σε περίπτωση που είναι βρώμικη ή κα
- τετραμμένη, αλλάζουμε τη μάσκα κατά τη διάρκεια της χρήσης.
 - Αν η μάσκα είναι επαναχρησιμοποιούμενη, τότε την πλένουμε μετά τη χρήση με απορρυπαντικό σε νερό θερμοκρασίας τουλάχιστον 60 βαθμών Κελσίου.

Επαναλειτουργούν από τη Δευτέρα τα τακτικά χειρουργεία και τα απογευματινά ιατρεία

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2020
Επιφάνεια: 624.99 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΤΑΔΙΑΚΗ ΕΠΑΝΟΔΟ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕ Ο Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ

Επαναλειτουργούν από τη Δευτέρα τα τακτικά χειρουργεία και τα απογευματινά ιατρεία

» **Να είναι** σε ετοιμότητα το σύστημα Υγείας σε περίπτωση αύξησης των κρουσμάτων και να επιστρέψει το σύστημα σταδιακά σε κανονικούς ρυθμούς υπογράμμισε ως βασικούς στόχους για το επόμενο διάστημα ο υφυπουργός Υγείας Β. Κοντοζαμάνης ανακοινώνοντας ότι τα νοσοκομεία επανέρχονται σταδιακά, από την ερχόμενη Δευτέρα, στην κανονική λειτουργία τους με την επανέναρξη των τακτικών χειρουργείων και των απογευματινών ιατρείων.

Στην κατεύθυνση αυτή, ανέφερε, τα νοσοκομεία αναφοράς κορωνοϊού συνεχίζουν κανονικά τη λειτουργία τους, όπως συνεχίζουν όλα τα νοσοκομεία να κάνουν διαλογή ύποπτων κρουσμάτων. Ο Β. Κοντοζαμάνης ανέφερε ότι οι ΜΕΘ Covid-19 παραμένουν σε ετοιμότητα όπως και ότι τα νοσοκομεία «Παρμακάριτος», «Αγ. Βαρβάρα» και ΝΙΜΤΣ παραμένουν σε αποκλειστική χρήση για ασθενείς με κορωνοϊό.

Σύμφωνα με τον υφυπουργό, σε κάθε νοσοκομείο της χώρας ορίζονται κλινικές ετοιμότητας για κορωνοϊό, ενώ στα μεγάλα αστικά κέντρα δημιουργούνται, στο πλαίσιο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, μονάδες αποκλειστικά για Covid-19.

Ακόμη ανέφερε ότι το υπουργείο Υγείας υλοποιεί σχέδιο επέκτασης των **Μονάδων Εντατικής Θεραπείας**, με τη λειτουργία νέων κλινών, το οποίο θα συνεχιστεί, όπως είπε, ενώ ταυτόχρονα σημείωσε ότι δημιουργείται στρατηγικό απόθεμα υλικών προκειμένου να αντιμετωπιστούν αυξημένες ανάγκες λόγω αύξησης κρουσμάτων.

Παράλληλα ανέφερε ότι αξιοποι-

» Σε κάθε νοσοκομείο της χώρας ορίζονται κλινικές ετοιμότητας για κορωνοϊό, ενώ στα μεγάλα αστικά κέντρα δημιουργούνται, στο πλαίσιο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, μονάδες αποκλειστικά για Covid-19



Τι αλλάζει στη λειτουργία του Δημοσίου

» **Οι δημόσιες** υπηρεσίες και οι υπηρεσίες της Τοπικής Αυτοδιοίκησης μετά την άρση των περιοριστικών μέτρων ουσιαστικά θα συνεχίσουν να λειτουργούν όπως και σήμερα. Θα συνεχιστεί η εξ αποστάσεως εργασία όσων δημοσίων υπαλλήλων το κάνουν και σήμερα, καθώς και η εκ περιτροπής εργασία σε όλο το Δημόσιο. Η πρωινή βάρδια θα ξεκινάει σε τρεις φάσεις, στις 7, 8 και 9 το πρωί, για να μην υπάρχει συνωστισμός στα μέσα μαζικής μεταφοράς. Οι άδειες ειδικού σκοπού θα συνεχιστούν όσο δεν ανοίγουν νηπιαγωγεία και δημοτικά σχολεία, ενώ παραμένει σε ισχύ η ειδική άδεια

απουσίας για τις ευάλωτες ομάδες. Οι πολίτες θα εξυπηρετούνται μόνο με ραντεβού για τις υποθέσεις που είναι απαραίτητη η φυσική παρουσία τους. Τα ΚΕΠ θα συνεχίσουν να λειτουργούν με τηλεμεταφορές εγγράφων.

Τα ΚΑΠΗ και οι Λέσχες Φίλων των Δήμων παραμένουν κλειστά μέχρι νεωτέρας, όπως και οι δημοτικοί παιδικοί σταθμοί και τα κέντρα δημιουργικής απασχόλησης. Τα ανοιχτά γήπεδα θα αρχίσουν να λειτουργούν αργά, όχι τα κλειστά γυμναστήρια, ούτε και οι παιδικές χαρές - τουλάχιστον μέχρι να ανοίξουν τα δημοτικά σχολεία.

ώντας δωρεές ιδιωτών, μεγάλων δωρητών, φορέων και οργανισμών, που έχουν πλησιάσει τα 100 εκατομμύρια ευρώ, υπάρχει προμήθεια απαραίτητων υλικών και αναβάθμιση υποδομών και εξοπλισμού, ενώ υποστηρίξει ότι έχει ενισχυθεί το ΕΣΥ με 3.748 άτομα που υπηρετούν ήδη, επαναλαμβάνοντας ότι είναι πολύ περισσότερα από τις 2.000 προσλήψεις που αρχικά είχαν προβλεφθεί.

Δύο ακόμα νεκροί και 32 νέα κρούσματα

Σύμφωνα με την ανακοίνωση του υπουργείου Υγείας, 32 νέα κρούσματα του κορωνοϊού SARS-CoV-2 επιβεβαιώθηκαν στη χώρα, με τον συνολικό αριθμό να ανέρχεται στα 2.566, εκ των οποίων το 55,6% αφορά άνδρες. Από αυτά, 588 (22,9%) θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 1.262 (49,2%) είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα. 40 ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι. Η διάμεση ηλικία τους είναι 67 ετών. Οι 12 (30%) είναι γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Το 87,5% έχουν υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω. 70 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ.

Αναφορικά με τους θανάτους που έχουν σημειωθεί, ανακοινώθηκαν 2 ακόμα και ο συνολικός αριθμός ανέρχεται στους 138. Οι 36 (26,1%) ήταν γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Η διάμεση ηλικία των θανόντων ήταν τα 74 έτη και το 90,6% είχαν κάποιο υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Τέλος έχουν συνολικά ελεγχθεί 69.833 κλινικά δείγματα.

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	11	Ημερομηνία έκδοσης:	29-04-2020
Επιφάνεια:	190.58 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Σταδιακή άρση μέτρων στην Ευρώπη

Με μεγάλο διακύβευμα την Κοινοβουλευτική επιστροφή στην κανονική ζωή, οι ευρωπαϊκές χώρες, η μία μετά την άλλη, ανακοινώνουν τα σχέδιά τους για σταδιακή άρση των μέτρων περιορισμού. Ο αριθμός των καταγεγραμμένων κρουσμάτων ανά τον κόσμο έχει ξεπεράσει τα 3 εκατομμύρια, εκ των οποίων το 1 εκατομμύριο στις ΗΠΑ, με το συνολικό αριθμό θανάτων άνω των 205.000.

Ο πρωθυπουργός της Γαλλίας Εντουάρ Φιλίπ ανακοίνωσε επισήμως σε ομιλία του στο Κοινοβούλιο ότι τα μέτρα απαγόρευσης θα αρθούν σταδιακά από τις 11 Μαΐου και κάλεσε τους Γάλλους πολίτες να μάθουν να ζουν με τον ιό.

Στην Ισπανία, ο πρωθυπουργός Πέδρο Σάντσεθ ανακοίνωσε ένα, τεσσάρων σταδίων, σχέδιο άρσης των περιορισμών, με την αρχή να γίνεται στις 4 Μαΐου, έως τα τέλη Ιουνίου.

Στην Ιταλία, από τις 4 Μαΐου αρχίζουν να αίρονται οι περιορισμοί ανοίγοντας ξανά στο κοινό πάρκα, εργοστάσια και εργοτάξια, παρότι τα καταστήματα θα παραμείνουν κλειστά έως τις 18 του μηνός και εστιατόρια, μπαρ και κομμωτήρια έως 1η Ιουνίου, με τους μαθητές να μην επιστρέφουν στα σχολεία.

Στη Γερμανία, οι υγειονομικές αρχές απηύθυναν έκκληση προς τον πληθυσμό να παραμείνει σε επιφυλακή, καθώς οι τελευταίοι αριθμοί για την εξέλιξη της επιδημίας στέλνουν αντιφατικά μηνύματα. Ο αριθμός των καταγεγραμμένων κρουσμάτων βρίσκεται τις τελευταίες ημέρες στα 1.000 επιπλέον κρούσματα ημερησίως, έναντι 2.000 έως και 4.000 εδώ και λίγες εβδομάδες.

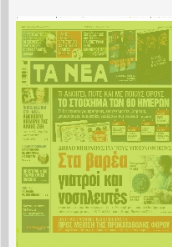
Οι περιορισμοί θα αρθούν και στην Πορτογαλία από τις 3 Μαΐου, ενώ η Βρετανία οδεύει να γίνει μία από τις πλέον πληγείσες χώρες στην Ευρώπη με 21.678 θανάτους.

Και όλα αυτά, ενώ συνεχίζονται οι αντεγκλήσεις ανάμεσα στην Κίνα και στις ΗΠΑ με το Πεκίνο να καταγγέλλει «τα αναίσχυντα ψεύδη» των ΗΠΑ, αφού ο Αμερικανός πρόεδρος Ντόναλντ Τραμπ δεν απέκλεισε το ενδεχόμενο να ζητήσει αποζημίωση από το Πεκίνο για την επιδημία του κορονοϊού.

Στις ΗΠΑ οι θάνατοι έχουν υπερβεί τους 56.500, που σημαίνει έναν ημερήσιο μέσο όρο 3.000 αυτό τον μήνα.

[SID:13478271]

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,18-19 Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2020
Επιφάνεια: 1351.36 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΔΙΠΛΟ ΜΠΟΝΟΥΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥΣ

Στα βαρέα γιατροί και νοσηλευτές

Γιατροί **νοσοκομείων**
(μόνιμοι)
11.547



Νοσηλευτές
32.238

ΕΚΑΒ (διασώστες
πληρώματα)
3.700

• Εκτός από το επίδομα θα βγαίνουν και πέντε χρόνια νωρίτερα στη σύνταξη • Το μέτρο αφορά επίσης τους εργαζομένους στο ΕΚΑΒ, αλλά και στο πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι

ΣΕΛΙΔΕΣ 18-19

Το προσωπικό του ΕΣΥ στα βαρέα

Χορήγηση ειδικού επιδόματος και πέντε χρόνια νωρίτερα στη σύνταξη για γιατρούς, νοσηλεύτες, εργαζομένους στο ΕΚΑΒ και στο Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Φροντίδας σχεδιάζει η κυβέρνηση

ΤΟΥ ΗΛΙΑ ΓΕΩΡΓΑΚΗ

Την ένταξη στα Βαρέα και Ανθυγιεινά Επαγγέλματα (ΒΑΕ) του συνόλου του προσωπικού των νοσοκομείων του ΕΣΥ, δηλαδή γιατροί, νοσηλεύτες κ.λπ., καθώς και των εργαζομένων στο ΕΚΑΒ και στο Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Φροντίδας σχεδιάζει η κυβέρνηση. Αυτό συνεπάγεται τη χορήγηση επιδόματος στις κατηγορίες αυτές των εργαζομένων καθώς και τη συνταξιοδότησή τους νωρίτερα κατά πέντε χρόνια με βάση τις διατάξεις που ισχύουν για τα Βαρέα και Ανθυγιεινά.

Οι τελικές αποφάσεις θα ληφθούν μέσα στο καλοκαίρι και αφού ολοκληρωθεί (μέχρι τις 30 Ιουνίου 2020) το έργο της Επιτροπής για τη μεταρρύθμιση του καθεστώτος χορήγησης επιδόματος επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας και με ειδικότερο αντικείμενο: α) τον προσδιορισμό συγκεκριμένων κριτηρίων που συνδέονται με την έκθεση των εργαζομένων σε σοβαρό κίνδυνο βλάβης της υγείας τους, β) τον προσδιορισμό της μεθοδολογίας, του τρόπου υπολογισμού του ύψους και των κατηγοριών του επιδόματος και γ) την υπαγωγή των ειδικοτήτων/κλάδων και χώρων εργασίας στα ανωτέρω κριτήρια, λαμβάνοντας, μεταξύ άλλων, υπόψη τα περιγράμματα θέσεων εργασίας.

Με το μέτρο αυτό η κυβέρνηση σχεδιάζει να εκφράσει εμπράκτως την στήριξή της για τη διαχρονική και τεράστια προσφορά των νοσηλευτριών και νοσηλευτών των δημόσιων νοσοκομείων, καθώς και των εργαζομένων στο ΕΚΑΒ, στην υπεράσπιση της δημόσιας υγείας, μέσα στις πρωτόγνωρες καταστάσεις από την πανδημία του κορωνοϊού (COVID-19).

Σύμφωνα με πληροφορίες, η ένταξη μελετάται να αφορά:

- Το σύνολο του ιατρικού, νοσηλευτικού, παραϊατρικού και λοιπού προσωπικού των νοσοκομείων του ΕΣΥ
- Το προσωπικό όλων των Μονά-

δων Κοινωνικής Φροντίδας και του προγράμματος Βοήθεια στο Σπίτι

- Το προσωπικό (οδηγοί, διασώστες, πλήρωμα) του Εθνικού Κέντρου Αμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ).

Η ΑΔΙΚΙΑ. Παράλληλα με την προωθούμενη ρύθμιση θα αρθεί και μια αδικία αφού εξαιρέθηκαν από την ασφαλιστική ένταξη στα ΒΑΕ οι νοσηλευτές διορισμένοι στο ΕΣΥ προ του 2011, που επέλεξαν τη συνέχιση της ασφάλισης στο Δημόσιο, χάνοντας έτσι και τα σχετικά συνταξιοδοτικά ευεργετήματα (συνταξιοδότηση πέντε έτη νωρίτερα).

Ειδικότερα στον ισχύοντα κατάλογο ΒΑΕ περιλαμβάνονται αδικαιότως οι νοσηλεύτες και οι συναφείς ειδικότητες, εντούτοις, εμφανίζεται η εξής διάκριση, που προέκυψε από την εφαρμογή της διάταξης της παρ. 2 του ν. 3865/2010, η οποία ρύθμιζε το Ασφαλιστικό καθεστώς των προσλαμβανόμενων στο Δημόσιο από 1/1/2011, ορίζοντας ότι όσοι προσλαμβάνονται για πρώτη φορά από 1/1/2011 και μετά, υπάγονται υποχρεωτικά και αυτοδικαίως στον κλάδο κύριας σύνταξης του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, άρα και οι νοσηλεύτες, ως υπάλληλοι ΝΠΔΔ - των νοσοκομείων.

Αντιθέτως δεν προβλέφθηκε η αυτοδικαίως ασφαλιστική ένταξη των μονίμων δημοσίων υπαλλήλων άρα και των νοσηλευτών, που είχαν προσληφθεί μέχρι τις 31/12/2010 στο καθεστώς του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ αναδρομικά, ώστε στη συνέχεια και λόγω ειδικότητας να επακολουθήσει και η ένταξή τους στο καθεστώς των ΒΑΕ του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ.

Τονίζεται ότι σήμερα υπάγονται στην ασφάλιση του πρώην ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και έχουν το προνόμιο της ασφάλισης στα Βαρέα και Ανθυγιεινά Επαγγέλματα, απολαμβάνοντας και τα σχετικά ευεργετήματα, οι εξής κατηγορίες:

- Το μόνιμο νοσηλευτικό προσωπικό που διορίζεται στο ΕΣΥ μετά το 2011, δηλαδή οι νεοδιοριζόμενοι δημόσιοι υπάλληλοι.
- Όσοι υπηρέτησαν με σχέσεις εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου (συμβασιούχοι και επικουρικοί).
- Οι νοσηλεύτες - εργαζόμενοι του ιδιωτικού τομέα.

Εξαιρέθηκαν από την ασφάλιση στα ΒΑΕ όσοι μόνιμοι νοσηλεύτες/τριες είναι ασφαλισμένοι στο Δημόσιο προ του 2011, δηλαδή όσοι είχαν διοριστεί στο ΕΣΥ πριν από το 2011, οι οποίοι δεν περιλαμβάνονται μεταξύ αυτών που έχουν ασφάλιση στα ΒΑΕ, χάνοντας και τα σχετικά συνταξιοδοτικά ευεργετήματα (συνταξιοδότηση πέντε έτη νωρίτερα).

Υπενθυμίζεται ότι έως την 30ή Ιουνίου 2020 (αντί της 31ης Οκτωβρίου 2019) θα πρέπει να ολοκληρωθεί το έργο της Επιτροπής που δημιούργησε η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ για τη μεταρρύθμιση του καθεστώτος χορήγησης επιδόματος επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας. Τα νέα χρονικά περιθώρια καθορίστηκαν το 2019 με εκπρόθεσμη τροπολογία των υπουργών Χρ. Σταϊκούρα, Αδ. Γεωργιάδη και Ι. Βρούση, που ψηφίστηκε στη Βουλή την 24η Οκτωβρίου 2019 μόνο από την Νέα Δημοκρατία και κανένα άλλο πολιτικό κόμμα.



και ανθυγιεινά



ΣΩΤΗΡΗΣ ΤΣΙΟΔΡΑΣ

Πώς εξηγεί ότι βγήκε θετικό νέο τεστ σε 31χρονη που είχε πάρει εξιτήριο

ΣΕ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ενός 24ώρου εντοπίστηκαν 32 νέα κρούσματα Covid-19 στη χώρα μας, εκ των οποίων τα 13 αφορούν επαναπατρισθέντες ή σχετίζονται με γνωστή συρροή κρουσμάτων.

Ετσι, ο συνολικός αριθμός επιβεβαιωμένων κρουσμάτων ανήλθε στα 2.566, ενώ 40 ασθενείς με επιπλοκές συνεχίζουν να νοσηλεύονται σε **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** της χώρας.

Κατά το ίδιο διάστημα καταγράφηκαν δύο ακόμη θάνατοι με αποτέλεσμα η λίστα των θυμάτων να αριθμούσε έως και χθες το βράδυ 138 ανθρώπους, οι οποίοι έχασαν τη μάχη για τη ζωή τους.

Εν τω μεταξύ, θετικό βγήκε το νέο τεστ για κορωνοϊό στο οποίο υποβλήθηκε η 31χρονη γυναίκα που είχε νοσήσει με Covid-19 και είχε πάρει εξιτήριο από τον Ευαγγελισμό στις 6 Απριλίου έπειτα από αρνητικό **έλεγχο**.

Ο καθηγητής Παθολογίας - Λοιμώξεων, Σωτήρης Τσιόδρας, εντούτοις έχει υπογραμμίσει ότι το περιστατικό αυτό δεν προκαλεί έκπληξη στην επιστημονική κοινότητα καθώς έχουν καταγραφεί αντίστοιχες περιπτώσεις ανά τον κόσμο, υποστηρίζοντας ότι «δεν τεκμηριώνεται πώς πρόκειται για περιστατικό επαναλοί-

μωξης» αλλά για μια μακρά παραμονή του γενετικού υλικού του ιού στον οργανισμό.

Μια πιθανή εξήγηση που δίνει ο ειδικός είναι η λήψη βιολογικού δείγματος από διαφορετικές περιοχές του σώματος (π.χ. από τις βρογχικές εκκρίσεις ή τον φάρυγγα), γεγονός που επηρεάζει την ανίχνευση του ιού.

11.547

Γιατροί νοσοκομείων (μόνιμοι)

3.700

ΕΚΑΒ (διασώστες - πληρώματα)

32.238

Νοσηλεύτές

Σε αποτέφρωση το 10% των θανόντων από κορωνοϊό

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	18-19	Ημερομηνία έκδοσης:	29-04-2020
Επιφάνεια:	515.17 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΑΠΟΤΕΦΡΩΣΗΣ ΜΙΛΑΕΙ ΣΤΑ «ΝΕΑ»

Σε αποτέφρωση το 10% των θανόντων από

ΤΟΥ ΑΓΓΕΛΟΥ ΣΚΟΡΔΑ

Στο αποτεφρωτήριο της Ριτσώνας καταλήγει το 10% των σορών των θυμάτων του κορωνοϊού, σύμφωνα με τον πρόεδρο της Ελληνικής Κοινωνίας Αποτέφρωσης Αντώνη Αλακιώτη. Συγκεκριμένα, όπως ο ίδιος εξηγεί στα «ΝΕΑ», από τους σχεδόν 130 νεκρούς που έχει αφήσει πίσω του ο COVID-19 στη χώρα μας οι 13 έχουν αποτεφρωθεί, κατόπιν απόφασης των οικείων τους. «Το ποσοστό είναι εντυπωσιακά μεγάλο σε σύγκριση με τον γενικό μέσο όρο των νεκρών που καταλήγουν σε κρεματόριο και το οποίο ανέρχεται σε μόλις 1%», υπογραμμίζει.

Αυτό, περιγράφει ο Αντώνης Αλακιώτης, οφείλεται στους εξής δύο λόγους: «Αφενός οι οικογένειες των θυμάτων φοβούνται τυχόν έκθεσή τους στον θανατηφόρο ιό, αφετέρου,

βάσει του υγειονομικού κανονισμού, οι σοροί πριν παραδοθούν στους οικείους μπαίνουν σε αεροστεγώς κλεισμένο πλαστικό σάκο, εν συνεχεία μπαίνουν σε δεύτερο παρόμοιο σάκο από τα γραφεία τελετών, ενώ τέλος το φέρετρο σφραγίζεται με σιλικόνη. Αυτό σημαίνει ότι στα 10 χρόνια που θα πραγματοποιηθεί η εκταφή (υπό φυσιολογικές συνθήκες η εκταφή πραγματοποιείται υποχρεωτικά με την πάροδο τριών χρόνων από την ταφή) το σώμα του αγαπημένου τους πιθανότατα δεν θα έχει προλάβει να αποσυντεθεί και είναι ένα θέαμα που δεν θα ήθελαν να αντικρίσουν, τόσο σε συναισθηματικό όσο και σε υγειονομικό επίπεδο».

Ενώ το 10% φαντάζει εντυπωσιακό για τα ελληνικά δεδομένα, στις χώρες του εξωτερικού που επίσης έχουν πληγεί από την πανδημία η καύση των νεκρών αποτελεί μια ευρέως διαδεδομένη πρακτική, με τα

ποσοστά να αγγίζουν το 50% ή το 60% και τις λίστες αναμονής να ξεπερνούν τις δύο εβδομάδες.

«Η ελληνική κοινωνία δεν είναι ακόμα πλήρως εξοικειωμένη με την αποτέφρωση. Εξάλλου, το πρώτο αποτεφρωτήριο της χώρας μόλις έκλεισε επτά μήνες λειτουργίας και έχει μέχρι σήμερα πραγματοποιήσει περί τις 670 καύσεις», λέει ο Αλακιώτης.

Την ίδια στιγμή, ωστόσο, το Συμβούλιο της Επικρατείας άναψε το «πράσινο φως» για τη δημιουργία δεύτερου αποτεφρωτηρίου στην Ελλάδα, αυτή τη φορά στην καρδιά της πρωτεύουσας, στον Ελαιώνα. Το ΣτΕ απέρριψε τις αιτήσεις ακύρωσης που είχαν καταθέσει ιδιοκτήτες ακινήτων της περιοχής κατά της από 8-3-2019 απόφασης του υπουργού Περιβάλλοντος, με την οποία καθορίστηκαν τα οικοδομικά τετράγωνα 17 και 29 του εγκεκριμένου ρυμοτομικού σχεδίου του Δήμου

ΚΟΡΩΝΟΪΟ

Αθηναίων ως χώρος για την εγκατάσταση Κέντρου Αποτέφρωσης Νεκρών.

Ο ΚΑΜΙΝΗΣ. Μάλιστα, ο πρώην δήμαρχος Αθηναίων Γιώργος Καμίνης, επί των ημερών του οποίου έγιναν οι παρασκευαστικές ενέργειες για την ανέγερση του πρώτου δημόσιου αποτεφρωτηρίου, σε δήλωσή του έκανε λόγο για μια συνταγματική υποχρέωση της πολιτείας που είναι καιρός να εκπληρωθεί. «Η κυβέρνηση έχει τη μεγάλη ευκαιρία να ανατρέψει έναν αναχρονισμό που επί δεκαετίες προκαλεί περιττό πόνο και αδικαιολόγητη αναστάτωση για ασθενείς και τους οικείους τους σε μια ήδη εξαιρετικά δύσκολη περίσταση, αυτή του θανάτου. Ας μην τη σπαταλήσει», πρόσθεσε.

Από την πλευρά του, ο Αλακιώτης χαιρετίζει την απόφαση του ΣτΕ, χαρακτηρίζοντάς τη «σταθμό» στα θέματα ανθρωπίνων δικαιω-

μάτων, και δηλώνει πως θα σταθεί στο πλευρό της δημοτικής Αρχής. Όμως, επισημαίνει πως θα πρέπει να συνεκτιμηθεί το γεγονός ότι ήδη υπάρχει ένα αποτεφρωτήριο, το οποίο λειτουργεί στα όρια της βιωσιμότητας και βρίσκεται σε πολύ κοντινή απόσταση από την πρωτεύουσα. «Θεωρώ ότι θα πρέπει να γίνει μια οικονομοτεχνική μελέτη από τον Δήμο Αθηναίων, λαμβάνοντας υπόψη τα καινούργια δεδομένα, ώστε ενδεχομένως η κατασκευή του να μετατεθεί χρονικά για όταν τα ποσοστά της αποτέφρωσης στη χώρα μας θα είναι βιώσιμα για δύο τέτοιους χώρους», καταλήγει.

Σύμφωνα με τον ίδιο, με βάση τα σημερινά δεδομένα, ένα αποτεφρωτήριο μπορεί να θεωρείται βιώσιμο οικονομικά όταν πραγματοποιεί 1.000-1.200 καύσεις ετησίως, στόχος που φαίνεται εφικτός για τον πρώτο χρόνο λειτουργίας του αποτεφρωτηρίου Ριτσώνας.

Η άλλη όψη

ΚΑΙ ΠΑΛΙ ΕΚΤΕΘΕΙΜΕΝΟΣ

Το υψηλό ποσοστό των θανόντων από τον ιό για τους οποίους οι οικείοι τους επιλέγουν την αποτέφρωση δεν αποτυπώνει μόνο μια πραγματικότητα. Δείχνει και πόσο εκτός πραγματικότητας ήταν η συζήτηση για τη δημιουργία ή όχι αποτεφρωτηρίων στη χώρα μας. Δείχνει πως όσοι αντετίθεντο στη δημιουργία δεν στερούσαν μόνο ένα δικαίωμα από ένα άτομο, αλλά πολύ περισσότερο από το σύνολο. Θα έπρεπε να έρθουν τα αποτεφρωτήρια για να αποδειχθεί πως η αποτέφρωση δεν είναι μόνο ένας τρόπος ταφής αλλά και ένας τρόπος προστασίας; Κανονικά, δεν θα έπρεπε. Αλλά ποιος μένει εκτεθειμένος στο τέλος; Για ακόμη μία φορά ο στείρος και άκαμπτος δογματισμός.

ΠΕΡΙΚΛΗΣ ΔΗΜΗΤΡΟΛΟΠΟΥΛΟΣ

Υποχρεωτικά με μάσκα στις συγκοινωνίες

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,9 Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2020
Επιφάνεια: 916.95 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΡΟΣΤΙΜΟ 150€
Σε ποιους χώρους
θα φοράμε
υποχρεωτικά μάσκα



Θα συνεχιστεί η συστηματική απολύμανση σταθμών, οχημάτων και συρμών, ενώ θα υπάρχει σήμανση στα σημεία αναμονής, ώστε να κρατούνται οι αποστάσεις



ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ ΚΑΙ ΕΠΙΒΑΤΕΣ ● ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΔΡΟΜΟΛΟΓΙΩΝ ΤΙΣ ΩΡΕΣ ΑΙΧΜΗΣ

Υποχρεωτικά με μάσκα στις συγκοινωνίες

Υποχρεωτική χρήση μάσκα, αυξημένα δρομολόγια κατά τις ώρες αιχμής και χρήση ανεγκυστήρων μόνο στα ΑμΕΑ, είναι μερικά από όσα αποφάσισε το υπουργείο Μεταφορών προκειμένου η επιστροφή στην κανονικότητα να είναι ασφαλής τόσο για τους επιβάτες όσο και για τους εργαζομένους.

Όπως έκανε γνωστό ο υφυπουργός ΥΠΟΜΕ Γιάννης Κεφαλογιάννης κατά τη χθεσινή ενημέρωση, το υπουργείο προκειμένου να αντιμετωπίσει αυτή τη μεγάλη πρόκληση προχωράει στην υιοθέτηση κανόνων για την προστασία των εργαζομένων και των επιβατών. Συγκεκριμένα:

1) **Υποχρεωτική χρήση προστατευτικής μάσκα** από τους εργαζομένους και το επιβατικό κοινό. Ο έλεγχος της εφαρμογής του μέτρου θα γίνεται από τους ελεγκτικούς μηχανισμούς που είναι επιφορτισμένοι με αυτό το καθήκον.

2) **Υιοθέτηση μέτρων ελεγχόμενης εισόδου στους σταθμούς**, ώστε να επιτευχθεί, κατά το δυνατόν, η αναγκαία φυσική απόσταση.

3) **Αύξηση της συχνότητας των δρομολογίων** στον μέγιστο δυνατό βαθμό από την πρώτη κιόλας μέρα εφαρμογής του πλαισίου σταδιακής άρσης των περιορισμών. Ειδικότερα, τα δρομολόγια στις αστικές συγκοινωνίες της Αθήνας διαμορφώνονται ως εξής:

● **Στο Μετρό και τον Ηλεκτρικό** σήμερα η συχνότητα των συρμών είναι στα 7,5 λεπτά κατά τις ώρες αιχμής και σχεδιάζουμε να κατέβει στα 6 λεπτά.

● **Στο Τραμ** από τα 11 λεπτά στόχος είναι να φθάσουμε στα 8 λεπτά στις ώρες αιχμής.

● **Στα Λεωφορεία και τα τρόλϋ** από 550 οχήματα που κυκλοφορούν σήμερα θα ανέλθουμε το επόμενο διάστημα στα 1.000.

ΜΑΡΙΝΑ ΣΥΝΗΤΟΥ
mxiplitou@e-typos.com

4) **Δυνατότητα εξαιρέσεως** του δικαιώματος άδειας ειδικού σκοπού στο προσωπικό των συγκοινωνιών.

5) **Αναστολή των διαδικασιών** της κινητικότητας των εργαζομένων από τους Οργανισμούς των Μέσων Μαζικής Μεταφοράς σε άλλον φορέα.

6) **Απαγορεύεται η χρήση ανεγκυστήρων**, με την εξαίρεση των ατόμων με σοβαρά κινητικά προβλήματα.

Όπως εξήγησε ο κ. Κεφαλογιάννης, οι εποπτευόμενοι φορείς θα συνεχίσουν τη συστηματική απολύμανση των χώρων των σταθμών, των καθισμάτων, των πατώματος και των χειρολαβών οχημάτων και των συρμών. Επίσης, θα

ειδικά κατά τις ώρες αιχμής, η χρήση των ΜΜΜ να γίνεται για απολύτως αναγκάσιους λόγους, όπως η μετάβαση στον χώρο εργασίας και αυτό εφόσον δεν υπάρχει δυνατότητα μετακίνησης με άλλον πρόσφορο τρόπο.

«Καλούμε τους πολίτες που έχουν την επιλογή της μεταφοράς με ιδιωτικό τους μέσο να συνεχίσουν να το χρησιμοποιούν ως πρώτη επιλογή», τόνισε χαρακτηριστικά.

Ταυτόχρονα, στα μέτρα που ανακοίνωσε το υπουργείο περιλαμβάνεται:

● Η παράταση της μη ισχύος του δακτυλίου για τον μήνα Μάιο.

● Από τις 4 Μαΐου υπάρχει η δυνατότητα μεταφοράς δύο ατόμων πλέον του οδηγού στη μετακίνηση με τα Ι.Χ.

● Για τα ταξί επιτρέπεται ένας επιβάτης εκτός αν πρόκειται για περιπτώσεις μεταφοράς σε νοσοκομείο που χρειάζεται συνοδό.

Τις επόμενες ημέρες το υπουργείο θα ανακοινώσει αναλυτικά περαιτέρω ρυθμίσεις για την παράταση ισχύος των διπλωμάτων οδήγησης και των δελτίων τεχνικού ελέγχου οχημάτων, καθώς και το πλαίσιο επανάρξης των θεωρητικών και πρακτικών μαθημάτων και εξετάσεων για την απόκτηση άδειας οδήγησης, με στόχο την αποφυγή συνωστισμού από τους πολίτες στα ΚΤΕΟ, στις σχολές οδήγησης και στις περιφερειακές υπηρεσίες μεταφορών.

«Η προστασία της δημόσιας υγείας επιβάλλει η χρήση των μέσων μαζικής μεταφοράς να γίνεται με σεβασμό στους συμπολίτες μας, τους εργαζομένους, αλλά και στον ίδιο μας τον εαυτό. Δεν μπαίνουμε στο λεωφορείο και στο μετρό όταν έχουμε το παραμικρό σύμπτωμα, τηρούμε τα μέτρα ατομικής υγιεινής, προστατεύουμε την υγεία των συνανθρώπων μας και τη δική μας. Δεν κάνουμε άσκοπες μετακινήσεις», κατέληξε. ■



Καλούμε τους πολίτες να αποφύγουν κάθε άσκοπη μετακίνηση με τα μέσα μεταφοράς

ΓΙΑΝΝΗΣ ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ
ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΠΟΜΕ

Η χρήση ανεγκυστήρων επιτρέπεται μόνο στα ΑμΕΑ, ενώ παρατείνεται η άρση του δακτυλίου και τον Μάιο

προχωρήσουν στη σήμανση των σημείων αναμονής, ώστε να αποφεύγεται ο συγχρωτισμός. Ακόμη, σε συνεργασία με τα συναρμόδια υπουργεία και σε μια προσπάθεια να περιοριστεί η πυκνότητα των μετακινήσεων των πολιτών ώστε να μην υπάρχει συνωστισμός στα ΜΜΜ κατά τις ώρες αιχμής, θα γίνει διαφοροποίηση της ώρας προσέλευσης των εργαζομένων στη Δημόσια Διοίκηση και κατανομή της σε τρεις ζώνες: (07.00, 08.00 και 09.00 π.μ.).

Ο υφυπουργός παρακάλεσε τους πολίτες να αποφύγουν κάθε άσκοπη μετακίνηση με τα μέσα μεταφοράς και για όσους αυτό δεν είναι εφικτό,

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	24	Ημερομηνία έκδοσης:	29-04-2020
Επιφάνεια:	188.7 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Στα σκαριά 100 εμβόλια κατά του κορονοϊού

Τεστάρονται ήδη
δέκα σε ανθρώπους!

ΟΥΤΕ ένα ούτε δύο, σχεδόν 100 προγράμματα εμβολίων κατά του νέου κορονοϊού έχουν παρασκευάσει μέχρι αυτή τη στιγμή οι επιστήμονες από όλο τον κόσμο, ενώ 10 εξ αυτών βρίσκονται στη φάση των κλινικών δοκιμών, όπως προκύπτει από τα στοιχεία του London School of Hygiene & Tropical Medicine.

Ειδικότερα, οκτώ προγράμματα έχουν φτάσει στη Φάση I των κλινικών δοκιμών επί ανθρώπων, ενώ αξίζει να σημειωθεί πως ανάμεσά τους συμπεριλαμβάνεται κι ένα κινεζικό πρόγραμμα του φαρμακευτικού κολοσσού CanSino (εισηγμένη στο χρηματιστήριο του Χονγκ Κονγκ), το οποίο αξίζει να τονιστεί πως βρίσκεται σε πιο προχωρημένο στάδιο, με κλινικές δοκιμές της Φάσης I και II.

Όπως εξηγούν οι ειδικοί, βασικός στόχος των δοκιμών της Φάσης I είναι να δοκιμαστεί η ασφάλεια και σε μικρότερο βαθμό η αποτελεσματικότητα του εμβολίου, ενώ οι δοκιμές της Φάσης II και III πραγματοποιούνται σε μεγαλύτερη κλίμακα και έχουν στόχο την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του σκευάσματος πριν λάβει άδεια κυκλοφορίας από τις υγειονομικές Αρχές.

Ανταγωνισμός

Επιπλέον, ακόμη τρία κινεζικά προγράμματα εμβολίων βρίσκονται στη Φάση I των δοκιμών, ενώ μεταξύ των προγραμμάτων περιλαμβάνονται ένα βρετανικό του πανεπιστημίου της Οξφόρδης και ένα γερμανικό του εργαστηρίου βιοτεχνολογίας BioNTech, τα οποία, όπως λέγεται, βρίσκονται στη Φάση I των δοκιμών.

Τέλος, στις Ηνωμένες Πολιτείες πραγματοποιούνται δύο προγράμματα εμβολίων που βρίσκονται στη Φάση I των δοκιμών, με τους επιστήμονες πάντως να λένε ότι τα προβλήματα στην ανάπτυξη των εμβολίων είναι η σχετική βραδύτητα της διαδικασίας, η ευρεία κλίμακα παραγωγή και η πραγματοποίηση μαζικής εκστρατείας εμβολιασμού.

Κλινική «Ταξιάρχαι»: Εφαρμόσαμε όλα όσα προβλέπονται στα πρωτόκολλα

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 9

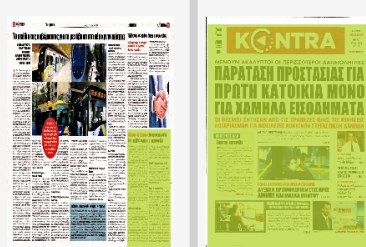
Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2020

Επιφάνεια: 273.0 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Κλινική «Ταξιάρχαι»: Εφαρμόσαμε όλα όσα προβλέπονται στα πρωτόκολλα

ΤΟΝ ΠΡΩΤΟ μάρτυρα για την αναζήτηση ποινικών ευθυνών στην υπόθεση της ιδιωτικής κλινικής στο Περιστερι «Ταξιάρχαι», πέντε ασθενείς της οποίας έχουν χάσει την ζωή τους προσβεβλημένοι από κορωνοϊό, θα εξετάσει σήμερα ο Εισαγγελέας Νίκος Αντωναράκος που διενεργεί κατεπείγουσα έρευνα. Από την πλευρά της η ιδιωτική κλινική εξέδωσε ανακοίνωση στην οποία σημειώνει πως «εφαρμόζει με ευλάβεια όλα τα μέτρα ασφαλείας, σύμφωνα με τις οδηγίες του **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας** για την καταπολέμηση της εξάπλωσης του φονικού κορωνοϊού». Παράλληλα, στην ανακοίνωση τονίζονται τα εξής: «Όταν διαπιστώθηκε το πρώτο θετικό κρούσμα, επικοινωνήσαμε άμεσα με τους αρμόδιους φορείς ώστε να μεταφερθεί σε **νοσοκομείο** αναφοράς και ακολούθως εφαρμόσαμε όλα όσα προβλέπονται στα σχετικά πρωτόκολλα», ενώ καταλήγει λέγοντας πως «θα προσκομίσει στην Εισαγγελία Αθηνών, στους αρμόδιους φορείς της Δημόσιας Υγείας και στην Εθνική Αρχή Διαφάνειας όλα τα στοιχεία, τα οποία θα μας ζητηθούν, προκειμένου να γίνει ενδελεχής έρευνα και να διαπιστωθεί ότι δεν υπήρξε καμία ανθρώπινη πλημμέλεια εκ μέρους μας».

Καταθέτει ο πρώτος μάρτυρας

Την ίδια στιγμή, τον κύκλο των μαρτύρων που θα εξετάσει ο Εισαγγελικός λειτουργός ανοίγει στέλεχος του **ΕΟΔΥ**, ο οποίος σύμφωνα με πληροφορίες κλήθηκε από τον κ. Αντωναράκο σε κατάθεση. Θα ακολουθήσουν και άλλες καταθέσεις, ώστε ο Εισαγγελικός λειτουργός να σχηματίσει πλήρη εικόνα για την κατάσταση που διαμορφώθηκε στην κλινική ως προς την τήρηση των μέτρων ασφαλείας και να καταλογίσει ενδεχόμενες, κακουργηματικού βαθμού ευθύνες για την διασπορά του ιού σε ασθενείς και προσωπικό. Στην δικογραφία, που σχηματίζει ο κ. Αντωναράκος, περιλαμβάνονται ήδη στοιχεία ιατρικών φακέλων ασθενών κ.α. που συνέλεξε με εισαγγελι-

κή εντολή η Κρατική Ασφάλεια, ενώ σύμφωνα με πληροφορίες τις επόμενες ώρες πρόκειται να αναζητηθούν και άλλα στοιχεία από τα αρχεία της Κλινικής. Σύμφωνα πάντως με τους νομικούς παραστάτες της Κλινικής, στο **νοσοκομείο** τηρήθηκαν στο έπακρο τα μέτρα πρόληψης.

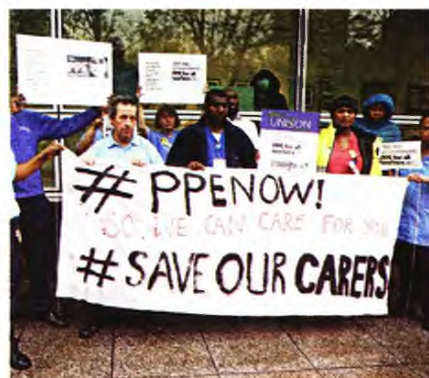
Κατέληξε ο πέμπτος ασθενής της κλινικής

Εν τω μεταξύ, χθες το πρωί κατέληξε ένας 84χρονος άνδρας που νοσηλευόταν στο **νοσοκομείο** ΝΙΜΤΣ με σοβαρό υποκείμενο **νόσημα**, ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό των θυμάτων από κορωνοϊό στην Ελλάδα σε 138. Πρόκειται για το πέμπτο θύμα από την κλινική «Ταξιάρχαι» στο Περιστερι, όπου έχουν εντοπιστεί δεκάδες κρούσματα κορωνοϊού.

Έρευνα για γιατρό της κλινικής

Υπενθυμίζεται ότι προ ημερών ο **Ιατρικός Σύλλογος** Αθηνών ξεκίνησε έρευνα για την περίπτωση του συγκεκριμένου γιατρού-συνεργάτη της κλινικής που φέρεται να συνέχιζε να εξετάζει ασθενείς, παρά τον εντοπισμό κρουσμάτων κορωνοϊού στην κλινική. «Ο **Ιατρικός Σύλλογος** Αθηνών πληροφορήθηκε από τα ΜΜΕ ότι, σύμφωνα με επίσημες καταγγελίες, γιατρός της Αθήνας που συνεργάζεται με την κλινική ΤΑΞΙΑΡΧΑΙ αν και διαγνώστηκε θετικός στον Covid-19 αρνείται να σταματήσει να εξετάζει ασθενείς στο ιατρείο του. Κατ' εντολή του Προέδρου, Γεωργίου Πατούλη, ο ΙΣΑ θα αναζητήσει άμεσα από τις αρμόδιες αρχές το όνομά του και θα καλέσει τον ιατρό να δώσει εξηγήσεις ενώπιον του Διοικητικού Συμβουλίου με το ερώτημα της παραπομπής του στο Πειθαρχικό Συμβούλιο. Καμία συμπεριφορά παραβίασης των μέτρων προφύλαξης και διάδοσης του ιού δεν μπορεί να γίνει ανεκτή πρωτίστως από ιατρούς, οι οποίοι οφείλουν να δείχνουν ιδιαίτερη ευαισθησία και επαγρύπνηση στην πρόσσπιση της δημόσιας υγείας», ανέφερε η ανακοίνωση.

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 25 Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2020
Επιφάνεια: 328.01 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Γιατροί και νοσηλευτές ζητούν από την κυβέρνηση Τζόνσον την άμεση παροχή μέσων ατομικής προστασίας σε όλο το υγειονομικό προσωπικό της χώρας, αναγράφοντας σε πλακάτ και τα ονόματα των συναδέλφων τους που πέθαναν στη μάχη με τον κορονοϊό

Προειδοποίηση για μυστηριώδη νόσο σε παιδιά

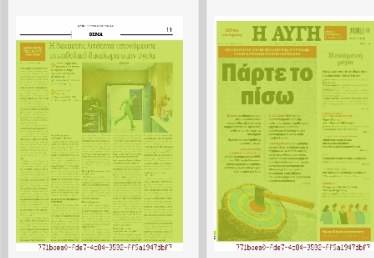
ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ έχει σημάνει σε Ηνωμένο Βασίλειο, Ισπανία και Ιταλία εξαιτίας μιας σπάνιας φλεγμονώδους ασθένειας, που πιθανώς σχετίζεται με τον νέο κορονοϊό και έχει αρχίσει να πλήττει όλο και περισσότερα παιδιά χωρίς υποκείμενα νοσήματα. Η βρετανική Ενωση Παιδιατρικής Εντατικής Θεραπείας εξέδωσε προειδοποίηση στους γιατρούς της χώρας, ενημερώνοντας τους πως τις τελευταίες τρεις εβδομάδες υπήρξε ασυνήθιστη αύξηση στον αριθμό βρεφών και μικρών παιδιών τα οποία εμφανίζουν «πολυσυστημική φλεγμονώδη κατάσταση που απαιτεί εντατική θεραπεία». Εξέφρασε μάλιστα «εντεινόμενη ανησυχία» πως πρόκειται είτε για σύνδρομο που έχει σχέση με τη λοίμωξη Covid-19 είτε για διαφορετική, άγνωστη ως τώρα, ασθένεια. Τα κρούσματα εμφανίζουν συμπτώματα συνδρόμου τοξικού σοκ ή νόσου Kawasaki, μιας οξείας αγγειακής διαταραχής που συναντάται συχνότερα στην Ασία και προκαλεί μεταξύ άλλων υψηλό πυρετό, πρήξιμο σε αρτηρίες και αδένες, δερματικά εξανθήματα και, σε βαριές περιπτώσεις, φλεγμονή στην καρδιά. Ορισμένοι από τους ανήλικους που αρρώστησαν βγήκαν θετικοί στον νέο κορονοϊό ενώ άλλοι όχι,

μπερδεύοντας περαιτέρω την ιατρική κοινότητα.

Ο Βρετανός υπουργός Υγείας, Ματ Χάνκοκ, πήρε πάντως πίσω τις αρχικές δηλώσεις του για θανάτους παιδιών στο Ηνωμένο Βασίλειο, την ώρα που εκτιμάται ότι έχουν εμφανιστεί 10-20 κρούσματα στη χώρα, αρκετά εκ των οποίων χρειάστηκε να νοσηλευτούν στην εντατική. Το βρετανικό ΕΣΥ (NHS) ξεκίνησε ήδη επείγουσα έρευνα. Εντονος προβληματισμός επικρατεί παράλληλα στην Ισπανία και τη βόρεια Ιταλία, όπου καταγράφεται επίσης μεγάλος αριθμός ανηλίκων, κάτω των 9 ετών, οι οποίοι έχουν προσβληθεί κατά τα φαινόμενα από νόσο Kawasaki. Η ισπανική Ενωση Παιδιάτρων προειδοποίησε ότι τις τελευταίες εβδομάδες παιδιά μαθητικής ηλικίας εμφανίζουν «μια ασυνήθιστη εικόνα κοιλιακού πόνου, που συνοδεύεται από γαστρεντερικά συμπτώματα», η οποία μπορεί μέσα σε ώρες να προκαλέσει σοκ, χαμηλή πίεση και καρδιακά προβλήματα. Κάλεσε δε γιατρούς και γονείς να βρίσκονται σε επαγρύπνηση για την αναγνώριση τέτοιων συμπτωμάτων, ζητώντας την επείγουσα μεταφορά στο νοσοκομείο όσων παιδιών τα παρουσιάσουν. Πιθανά κρούσματα έχουν αναφερθεί σε Γαλλία και Βέλγιο.

Η δεκαετής λιτότητα υπονόμωσε το καθολικό δικαίωμα στην υγεία

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2020
Επιφάνεια: 896.2 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΔΙΕΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑ ΤΗΣ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΑΜΝΗΣΙΑΣ

Η δεκαετής λιτότητα υπονόμωσε το καθολικό δικαίωμα στην υγεία

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΕΛΛΗ ΖΩΤΟΥ

» **Ανέφικτη** ή σημαντικά πιο δύσκολη, με διπλάσιους χρόνους αναμονής και μεγαλύτερη ακόμα οικονομική δυσκολία να αντεπεξέλθουν πολλοί συμπολίτες μας στις δαπάνες της, χωρίς διακρίσεις στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στη χώρα μας από τις δεκαετίες πολιτικές λιτότητας στις δημόσιες δαπάνες για την Υγεία, συμπεραίνει η Διεθνής Αμνηστία, στην έρευνα που παρουσιάστηκε χθες, τονίζοντας παράλληλα ότι η παρούσα πανδημία αποκαλύπτει την επείγουσα ανάγκη ενίσχυσης του αποδυναμωμένου από τη λιτότητα συστήματος Υγείας. Μάλιστα, η οργάνωση έχει ξεκινήσει σχετική καμπάνια και καλεί τους πολίτες να στείλουν σχετικές επιστολές στον πρωθυπουργό Κυριάκο Μητσοτάκη.

Οι πολιτικές αποφάσεις δεν είναι αναπόφευκτες και τα όποια κοινωνικο-οικονομικά μέτρα ληφθούν για την αντιμετώπιση των συνεπειών της πανδημίας πρέπει να εγγυώνται την χωρίς διακρίσεις πρόσβαση στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, επεσήμανε η Σανίτα Αμπάστ, κατά τη συνέντευξη Τύπου, αναφερόμενη στο ανθρωπιστικό κόστος που είχαν και οι πολιτικές αποφάσεις λιτότητας του παρελθόντος.

Η έκθεση με τίτλο «Ανάνηψη τώρα: Το ελληνικό σύστημα Υγείας μετά από μια δεκαετία λιτότητας» είναι προϊόν διετούς έρευνας της Διεθνούς Αμνηστίας. Σύμφωνα με την οργάνωση, πήραν συνεντεύξεις το 2018, το 2019 και το 2020 από 75 ανθρώπους που χρησιμοποιούν το σύστημα Υγείας (37 άνδρες και 38 γυναίκες), 55 εργαζόμενους/-ες στον τομέα της Υγείας και 83 εμπειρογνώμονες για τη **δημόσια υγεία**, εκπροσώπους οργανώσεων που εργάζονται για τα δικαιώματα ατόμων με αναπηρία, ακτιβιστές/-ριες για τα ανθρώπινα δικαιώματα, παρόχους υπηρεσιών μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, ειδικούς στην ανάλυση προϋπολογισμών και ακαδημαϊκούς που εργάζονται σε ζητήματα δημόσιας υγείας.

Πολλοί από τους ανθρώπους από τους οποίους πήρε συνέντευξη η Διεθνής Αμνηστία ζούσαν σε εξαιρετικά εύρωστα καταστάσεις: ήταν είτε άνεργοι και ανασφάλιστοι είτε άστεγοι και πιο πιθανόν να αντιμετωπίζουν προκλήσεις ως προς την πρόσβαση σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, όπως σημειώνουν.

▶ Με το βλέμμα στον κορωνοϊό: Ενισχύστε το δημόσιο σύστημα Υγείας και αποφύγετε πολιτικές που θα τραυματίσουν και άλλο το κοινωνικό κράτος

▶ Συστάσεις σε ελληνική κυβέρνηση, ΔΝΤ, ESM και Ευρωπαϊκή Επιτροπή

Μεγάλη αναμονή για γιατρό ή εξετάσεις

Βασική ανησυχία των συνεντευξιζομένων σχετικά με την προοβασιμότητα του συστήματος Υγείας ήταν οι μεγάλοι χρόνοι αναμονής. Η πλειοψηφία επεσήμανε ότι οι χρόνοι αναμονής για να δει κανείς γιατρό, εξειδικευμένους γιατρούς, και για να κάνει εξετάσεις σε **νοσοκομεία**, είχαν αυξηθεί κατά τη διάρκεια της κρίσης. Όπως σημειώνεται στην έκθεση, «οι μεγάλοι χρόνοι αναμονής αύξησαν τον χρόνο κατά τον οποίο οι άνθρωποι ζουν με επώδυνα συμπτώματα που θα μπορούσαν να αποφευχθούν, έχουν παρατείνει το άγχος και την ανησυχία των ανθρώπων για το τι ασθένεια έχουν και σε ορισμένες περιπτώσεις αύξησαν τον κίνδυνο ασθενειών και έγιναν αιτία να επιδεινωθούν προβλήματα υγείας».

Δυσκολία να αντεπεξέλθουν οικονομικά

Ακούσαμε πολλές θλιβερές ιστορίες, ενδεικτικά αναφέρω την ιστορία μιας γυναίκας στο τελευταίο στάδιο του καρκίνου, με σύνταξη 500 ευρώ, που χρειάστηκε σε ένα μήνα να δαπανήσει 100 ευρώ για τους κρίσιμες εξετάσεις, ανέφερε η Λία Γώγου, ερευνήτρια της Διεθνούς Αμνηστίας, σημειώνοντας ότι, παρά τη θέσπιση του Κοινωνικού Εισοδήματος Αλληλεγγύης και τη θεσμοθέτηση της πρόσβασης και ανασφάλιστων στο σύστημα Υγείας το 2016, η κατάσταση παρέμεινε δύ-



σκολη. Όπως εξηγεί η έκθεση, μπορεί να δόθηκε το δικαίωμα οι ανασφάλιστοι - που είχαν αυξηθεί λόγω της αυξημένης ανεργίας την οποία προκάλεσαν επίσης τα μέτρα λιτότητας - να έχουν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, ωστόσο δεν συνοδεύτηκε από επαρκή ενίσχυση του συστήματος Υγείας, ενώ το οικονομικό κόστος και η συμμετοχή αυξήθηκαν όλα αυτά τα χρόνια. Ήδη από τα πρώτα χρόνια της κρίσης.

Η συμβολή των κοινωνικών φαρμακείων

Σανίδα σωτηρίας υπήρξαν τα κοινωνικά ιατρεία και τα κοινωνικά φαρμακεία, επεσήμανε η Λ. Γώγου. Σύμφωνα με τα στοιχεία, τα κοινωνικά φαρμακεία φαίνεται να καλύπτουν τις ιατροφαρμακευτικές ανάγκες για πάνω από 2.800 ανθρώπους, οι οποίοι αλλιώς δεν θα είχαν αυτή τη δυνατότητα.

Ποιοι επλήγησαν

«Οι ομάδες που έχουν πληρώσει γι' αυτήν την κρίση είναι τα άτομα με χαμηλό εισόδημα και οι εργαζόμενοι/ες. Έχουν πληρώσει με τους φόρους τους, με τις κοινωνικές τους παροχές και με την υγεία τους», ανέφερε χαρακτηριστικά στη Διεθνή Αμνηστία ένας εκ των συνεντευξιζομένων το 2019.

Οι κοινωνικές ομάδες που χτυπήθηκαν από τα μέτρα λιτότητας και αντιμετώπισαν μεγαλύτερες δυσκολίες ήταν οι ασθενείς με χρόνια προβλήματα, με χαμηλά εισοδήμα-

τα, άτομα ΑμεΑ, άνεργοι, άστεγοι, πρόσφυγες, μετανάστες, ηλικιωμένοι που με τις περικοπές συντάξεων και την αύξηση των εισφορών αντιμετώπιζαν μεγάλες δυσκολίες να πληρώσουν τα απαραίτητα φάρμακά τους. Οι ίδιες κοινωνικές ομάδες κινδυνεύουν δυσανάλογα και στην πανδημία, τονίστηκε.

Λιτότητα που δεν συνάδει με τα ανθρώπινα δικαιώματα

«Η Ελλάδα εφάρμοσε τα μέτρα λιτότητας με τρόπο που δεν συνάδει με τις υποχρεώσεις της για τα ανθρώπινα δικαιώματα. Δεν διενεργήθηκαν μελέτες επιπτώσεων στα ανθρώπινα δικαιώματα, τα επίπεδα συμμετοχής και διαβούλευσης όσον αφορά τον τρόπο με τον οποίο τα μέτρα λιτότητας αναπτύχθηκαν και εφαρμόστηκαν ήταν ανεπαρκή και δεν εξαντλήθηκαν όλες οι εναλλακτικές προτού η Ελλάδα εφαρμόσει μέτρα λιτότητας που συνιστούσαν οπισθοδρόμηση», υπογραμμίζει η έκθεση. Στην έκθεση καταγράφεται και αναγνωρίζεται ο ρόλος των πιστωτών, του IMF, του ESM και της Κομισιόν στη λήψη αυτών των αποφάσεων και γι' αυτό απευθύνονται και συστάσεις προς αυτούς, σημείωσε ο διευθυντής του Ελληνικού Τμήματος της Διεθνούς Αμνηστίας Γαβριήλ Σακελλαρίδης.

Brain drain στους εργαζόμενους της Υγείας

Η έκθεση καταγράφει και μια ακόμα πτυχή των συνεπειών της λιτότητας, αυτών που αντιμετώπισαν

οι εργαζόμενοι στον χώρο της Υγείας. Οι περικοπές μείωσαν σημαντικά το εισόδημά τους, υπήρξε πλαφόν στις προσλήψεις, γεγονός που οδήγησε σε έλλειψη προσωπικού και έντονη πίεση προς τους εργαζόμενους στην Υγεία να αντεπεξέλθουν και στην αύξηση του όγκου της δουλειάς και στην αποψίλωση του συστήματος Υγείας. Όπως επεσήμανε ο Γ. Σακελλαρίδης, οι συνθήκες οδήγησαν στη μετανάστευση μεγάλου αριθμού **ιατρικού προσωπικού**.

Πανδημία και ανάγκη ενίσχυσης

Ερχόμενοι στο σήμερα της πανδημίας, στις αρχές Απριλίου ένας εργαζόμενος στον τομέα της υγείας δόλωσε στη Διεθνή Αμνηστία: «Κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης, όταν υπήρξαν περικοπές στον τομέα της Υγείας, αυτό είχε ως αποτέλεσμα τα περισσότερα **νοσοκομεία** να λειτουργούν με το μισό προσωπικό που απαιτείται... (Στο **νοσοκομείο** μας) εργαζόμαστε με το μισό του απαιτούμενου προσωπικού και εάν αυξηθούν τα क्रουσματα (του κορωνοϊού), θα ήταν αδύνατον (να αντεπεξέλθουμε)».

«Είναι ζωτικής σημασίας η κυβέρνηση να αναγνωρίσει αυτήν την κρίση ως κάλεσμα αφύπνισης και να αρχίσει να επενδύει στην Υγεία και την κοινωνική περίθαλψη» δήλωσε η Μαρί Στράθερς, περιφερειακή διευθύντρια της Διεθνούς Αμνηστίας για την Ευρώπη.

«Πλάνη η επιστροφή στην κανονικότητα τον Σεπτέμβριο»

Πηγή: ESPRESSO

Σελ.: 11

Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2020

Επιφάνεια: 401.57 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 8330

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Πλάνη χαρακτήρισε την αναμενόμενη επιστροφή στην κανονικότητα από τον Σεπτέμβριο ο ομότιμος καθηγητής της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας και μέλος της επιτροπής του υπουργείου Υγείας Τάκης Παναγιωτόπουλος, κάνοντας σαφές στον ελληνικό λαό ότι η επάνοδος στις καθημερινές συνήθειες δεν θα θυμίζει σε τίποτα την προκορονοϊού εποχή.

«Το πιο ανησυχητικό που έχω δει είναι ότι "από τον Σεπτέμβριο πάμε στα κανονικά". Είναι πλάνη, δεν είναι σωστό, δεν είναι ακριβές και δεν πρέπει να προετοιμαζόμαστε για κάτι τέτοιο. Τα μέτρα που εφαρμόσαμε δεν είναι βιώσιμα για πολύ καιρό. Τώρα, μπαίνουμε σε φάση να δούμε την εφαρμογή τους» είπε όσον αφορά την άρση των μέτρων.

Με γνώμονα τις αποφάσεις που έλαβε η επιτροπή, ο κ. Παναγιωτόπουλος εξήγησε ότι τα σχολεία θα ανοίξουν υπό ορισμένες προϋποθέσεις τήρησης των κανόνων ατομικής υγιεινής και απόστασης.

«Κάθε βήμα θα εκτιμάται και θα αποφασίζεται κάθε καινούργιο. Το τέλος του δρόμου δεν είναι δεδομένο, εκεί πορευόμαστε, αλλά θα είναι υπό την αίρεση των επιδημιολογικών δεδομένων

και υπό τη δυνατότητα εφαρμογής των κανόνων ασφαλείας» συμπλήρωσε ο καθηγητής.

Όσον αφορά τους παιδικούς και βρεφονηπιακούς σταθμούς, δήλωσε ότι δεν έχει γίνει ειδική συζήτηση, υποστηρίζοντας ότι οι προϋποθέσεις θα συζητηθούν το επόμενο διάστημα.

«Οι κανόνες αλλάζουν ανάλογα με την ηλικία των παιδιών» ανέφερε χαρακτηριστικά.

Σε ό,τι αφορά τις εκκλησίες, ο καθηγητής είπε ότι η επιστροφή κατέληξε σε ένα κείμενο που μέχρι στιγμής παραμένει ανολοκλήρωτο και, κατά συνέπεια, δεν έχει γνωματεύσει, ούτε μπορεί να αποφασίσει αν θα ανοίξουν, καθώς αυτά είναι ζητήματα για τα οποία αποφασίζουν πολιτικοί παράγοντες.

«Μπορεί κάποιος να φανταστεί πολλά σενάρια της άρσης των

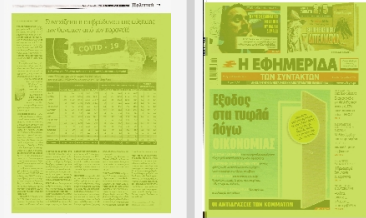
μέτρων. Η επιτροπή έχει πει τη γνώμη της, αλλά ποια θα είναι η διαδοχή των μέτρων δεν μπορούν να γνωρίζουν οι επιστήμονες. Είμαστε στη φάση που μπορούμε με ασφάλεια να αίρουμε μέτρα. Ποιος χώρος θα ανοίξει πρώτος ή δεύτερος θα γίνει με συνεκτίμηση παραγόντων που είναι και οικονομικοί και κοινωνικοί» κατέληξε ο κ. Παναγιωτόπουλος.



Ο καθηγητής Παναγιωτόπουλος προσγειώνει τον κόσμο για τις καθημερινές συνήθειες

Συνεχίζεται η επιβράδυνση της αύξησης των θανάτων από τον κορονοϊό

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 13 Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2020
 Επιφάνεια: 918.95 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



► Του ΜΑΝΩΛΗ Γ. ΔΡΕΤΤΑΚΗ*

Συνεχίζεται η επιβράδυνση της αύξησης των θανάτων από τον κορονοϊό

ΣΤΟ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΟ άρθρο μας (βλέπε φύλλο της 8.4.20) εξετάσαμε την εξέλιξη του κορονοϊού στην Κίνα, σε 13 χώρες, στη χώρα μας και στον κόσμο το δεκάημερο 25.3-4.4 σε σχέση με εκείνο 15.3-25.3 και διαπιστώσαμε ότι οι θάνατοι και οι θάνατοι ανά 1.000.000 κατοίκους αυξάνονται μεν συνεχώς, αλλά η ποσοστιαία αύξησή τους επιβραδύνεται στον κόσμο και στις 14 χώρες που εξετάσαμε.

Στο άρθρο αυτό θα εξετάσουμε την αύξηση των θανάτων και των θανάτων ανά 1.000.000 κατοίκους από τον κορονοϊό τα δύο τελευταία δεκαήμερα 4.4-14.4 και 14.4-24.4 σε σχέση με τα δύο προηγούμενα (15.3-25.3 και 25.3-4.4). Τα στοιχεία που χρησιμοποιούμε είναι από τη βάση δεδομένων (situation reports) του Παγκόσμιου Οργανισμού



Υγείας και αφορούν την προηγούμενη ημέρα.

ΣΤΙΣ ΠΕΝΤΕ ΠΡΩΤΕΣ στήλες του Πίνακα δίνονται οι θάνατοι από τον κορονοϊό στις 15.3, 25.3, 4.4, 14.4 και 24.4, και στις επόμενες πέντε οι θάνατοι ανά 1.000.000 κατοίκους (στις 14 χώρες, τις «Λοιπές» (δηλαδή αυτές που δεν περιλαμβάνονται στον Πίνακα) και στον κόσμο (συνολικά 210 χώρες). Στην 7η στήλη δίνεται η ποσοστιαία επιβράδυνση της αύξησής τους το δεκάημερο 25.3-4.4 (Β' δεκάημερο) σε σχέση με εκείνο 15.3-25.3 (Α' δεκάημερο), στην 8η στήλη το δεκάημερο 4.4-14.4 (Γ' δεκάημερο) σε σχέση με το Β' δεκάημερο και στην 9η το δεκάημερο 14.4-24.4 (Δ' δεκάημερο) σε σχέση με το Γ' δεκάημερο.

Οι 14 χώρες έχουν καταταγεί με βάση τον αριθμό των θανάτων ανά 1.000.000 κατοίκους στις 24.4. Στις χώρες περιλάβαμε, για σύγκριση με τη χώρα μας, και την Πορτογαλία, της οποίας ο πληθυσμός και το κατά κεφαλήν ΑΕΠ σε Μονάδες Αγοραστικής Δύναμης είναι περίπου όπως της χώρας μας.

Τόσο από τις 5 πρώτες στήλες του Πίνακα όσο και τις επόμενες 5, φαίνεται ότι, δυστυχώς, οι θάνατοι από τον



Θάνατοι και θάνατοι ανά 1.000.000 κατοίκων από κορονοϊό

στην Κίνα, σε ορισμένες χώρες και τον κόσμο στην 15η και 25η Μαρτίου και την 4η και 14η Απριλίου

ΧΩΡΕΣ	ΘΑΝΑΤΟΙ					ΘΑΝΑΤΟΙ ΑΝΑ 1.000.000 ΚΑΤΟΙΚΩΝ					ΡΥΘΜΟΣ ΕΠΙΒΡΑΔΥΝΣΗΣ		
	15.3.20	25.3.20	4.4.20	14.4.20	24.4.20	15.3.20	25.3.20	4.4.20	14.4.20	24.4.20	Β/Α	Γ/Β	Δ/Γ
ΒΕΛΓΙΟ	0	122	1.143	3.903	6.490	0	10,7	100,0	341,5	567,9		-7,1	-7,3
ΙΣΠΑΝΙΑ	136	2.696	10.935	17.489	22.157	2,9	57,7	234,0	374,2	474,1	-8,4	-8,0	-5,5
ΙΤΑΛΙΑ	1.441	6.820	14.681	20.465	25.549	23,8	112,8	242,8	338,5	422,6	-6,9	-6,6	-3,7
ΓΑΛΛΙΑ	91	1.100	6.493	14.946	21.823	1,4	16,4	96,5	222,2	324,4	-5,6	-7,3	-6,5
ΗΝ. ΒΑΣΙΛΕΙΟ	21	422	3.605	11.329	18.738	0,3	6,3	54,1	170,0	281,2	-6,0	-7,2	-6,9
ΟΛΛΑΝΔΙΑ	12	276	1.487	2.823	4.177	0,7	16,0	86,0	163,3	241,7	-8,0	-8,0	-4,7
ΕΛΒΕΤΙΑ	11	86	607	886	1.267	1,3	10,1	71,0	103,6	148,3	-1,1	-9,2	-0,6
ΗΠΑ	41	673	5.854	21.972	42.311	0,1	2,0	17,8	66,8	128,6	-5,0	-6,4	-6,6
ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ	0	33	246	535	820	0	3,2	23,9	52,0	79,7		-8,2	-5,5
ΙΡΑΝ	608	1.934	3.294	4.583	5.481	7,3	23,3	39,7	55,3	66,1	-6,8	-4,4	-5,0
ΓΕΡΜΑΝΙΑ	8	149	1.158	2.969	5.321	0,1	1,8	14,0	35,8	64,2	-6,2	-7,7	-4,9
ΕΛΛΑΔΑ	2	20	59	99	125	0,2	1,9	5,5	9,2	11,7	-7,8	-6,5	-6,1
Ν. ΚΟΡΕΑ	75	126	177	222	240	1,5	2,4	3,4	4,3	4,6	-4,0	-3,7	-6,8
ΚΙΝΑ	3.204	3.287	3.335	3.351	4.642	2,3	2,4	2,4	2,4	3,3	-4,4	-6,7	
ΛΟΙΠΕΣ ΧΩΡΕΣ	85	696	3.911	11.449	22.797	0	0,1	0,7	2,1	4,1	-3,6	-5,8	-4,9
ΚΟΣΜΟΣ	5.735	18.433	56.985	117.021	181.938	0,7	2,4	7,3	15,0	23,3	-0,6	-5,0	-4,7

κορονοϊό και οι θάνατοι ανά 1.000.000 κατοίκους αυξάνονται συνεχώς, αλλά με διαφορετικούς ρυθμούς. Όπως τονίζει ο καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας, πρόκειται για συνανθρώπους μας που είχαν την ατυχία να τους χτυπήσει ο θανατηφόρος αυτός ιός και ο θάνατός τους προκαλεί θλίψη σε όλους μας που είμαστε ασφαλείς, κλεισμένοι στα σπίτια μας.

ΞΕΛΙΑΣ των διαφορετικών ρυθμών αύξησης των θανάτων (οι ποσοστιαίες αυξήσεις δεν περιλαμβάνονται στον Πίνακα για να είναι πιο εύληπτες) υπάρχουν ανακατατάξεις των χωρών με βάση τους θανάτους ανά 1.000.000 κατοίκους. Πιο συγκεκριμένα, οι χώρες που

κατείχαν τις τρεις πρώτες θέσεις ήταν στις 15.3 η Ιταλία, το Ιράν και η Ισπανία, στις 25.3 η Ιταλία, η Ισπανία και το Ιράν, στις 4.4 η Ιταλία, η Ισπανία και το Βέλγιο, στις 14.4 η Ισπανία, το Βέλγιο και η Ιταλία και στις 24.4 το Βέλγιο, η Ισπανία και η Ιταλία.

ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ να σημειωθεί εδώ ότι το τελευταίο δεκάημερο η Κίνα πρόσθεσε στον προηγούμενο αριθμό θανάτων από κορονοϊό πάνω από 1.200 που δεν είχαν περιληφθεί τα προηγούμενα δεκαήμερα (γι' αυτακό σμειώθηκε μεγαλύτερη αύξηση το Δ' σε σχέση με το Γ' δεκάημερο), ενώ στους θανάτους στο Βέλγιο και στη Γαλλία περιλαμβάνεται ένας πολύ

μεγάλος αριθμός θανάτων στα γηροκομεία.

Ανάμεσα στις 14 χώρες του Πίνακα, η Ελλάδα σε θανάτους ανά 1.000.000 κατοίκους στις 15.3 κατείχε τη 10η θέση, στις 25.3 τη 13η, στις 4.4 και 24.4 τη 12η.

ΤΗΝ 25η ΑΠΡΙΛΙΟΥ, ανάμεσα στις 210 χώρες του κόσμου, η χώρα μας κατείχε την 49η θέση σε θανάτους ανά 1.000.000 κατοίκους, 161 χώρες είχαν λιγότερους από τη χώρα μας και ανάμεσα σ' αυτές περιλαμβάνονται οι χώρες-μέλη της Ε.Ε. Κύπρος, Μάλτα, Λετονία, Σλοβακία και Βουλγαρία, καθώς και η Αλβανία, η Μολδαβία, η Λευκορωσία, η Ουκρανία και η Ρωσία. Σαράντα (40) χώρες δεν

είχαν θανάτους από κορονοϊό.

ΑΠΟ ΤΗΝ 7η, 8η και 9η στήλη φαίνεται ότι συνεχίζεται η επιβράδυνση της ποσοστιαίας αύξησης των θανάτων σε όλες τις χώρες και στον κόσμο από δεκάημερο σε δεκάημερο, αλλά με διαφορετικούς ρυθμούς. Ο υψηλότερος ρυθμός επιβράδυνσης το Β' δεκάημερο σε σχέση με το Α' σημειώθηκε σε Ισπανία, Ολλανδία και Ελλάδα, το Γ' δεκάημερο σε σχέση με το Β' σε Ελβετία, Πορτογαλία και Ισπανία και το Δ' δεκάημερο σε σχέση με το Γ' δεκάημερο σε Βέλγιο, Ηνωμένο Βασίλειο και Νότια Κορέα.

* Πρώην αντιπρόεδρος της Βουλής, υπουργός και καθηγητής της ΑΣΟΕΕ

Πέντε κλινικές μελέτες για τον κορωνοϊό

Πηγή: ΧΑΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ

Σελ.: 1,26-27

Ημερομηνία έκδοσης: 29-04-2020

Επιφάνεια: 2025.63 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Πέντε κλινικές μελέτες για τον κορωνοϊό



» Ο πρόεδρος του Ε.Ο.Φ. Δ. Φιλίππου αναλύει τις εξελίξεις

» Σελ. 26 - 27

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Μεγάλο μέρος της παγκόσμιας επιστημονικής κοινότητας εργάζεται προς την κατεύθυνση ανεύρεσης αποτελεσματικών θεραπειών και εμβολίου, ώστε να ελεγχθεί η πανδημία του κορωνοϊού».

ΕΦΗ ΦΟΥΣΕΚΗ/ ΑΠΕ-ΜΠΕ

ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Πέντε κλινικές μελέτες για τον κορωνοϊό

■ Ο πρόεδρος του Ε.Ο.Φ. Δ. Φιλίππου αναλύει



Η Ελλάδα έχει επιδείξει σπουδαία αποτελέσματα στην άμυνα απέναντι στον "φονικό" ιό και ταυτόχρονα διενεργεί αποκλειστικά ή συμμετέχει σε πολυκεντρικές έρευνες. Παγκοσμίως αναφέρονται περισσότερες από 542 μελέτες, στην Ευρώπη έχουν ξεκινήσει 79 και στην Ελλάδα βρίσκονται σε εξέλιξη πέντε κλινικές δοκιμές για την COVID-19. Όσον αφορά τα εμβόλια υπάρχει μία ευρωπαϊκή μελέτη στη Βρετανία και επτά στις υπόλοιπες χώρες.

Το ΑΠΕ-ΜΠΕ απευθύνθηκε σε έναν από τους πλέον κατάλληλους για το θέμα των κλινικών μελετών και τη φαρμακευτική αγωγή που σήμερα κορπυγείται σε ασθενείς με covid 19, τον πρόεδρο του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ) και επίκουρο καθηγητή Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, **Δημήτρη Φιλίππου**.

Ο ΕΟΦ ως αρμόδια Αρχή συμμετέχει στα ρυθμιστικά όργανα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, συνεισφέρει μέσω των υπηρεσιών του στην εφαρμογή του νομοθετικού πλαισίου της ΕΕ και υποστηρίζει σε συνεργασία με την Εθνική Επιτροπή Δεοντολογίας την ανάπτυξη των κλινικών μελετών στη χώρα μας.

Ο κ. Φιλίππου υπογραμμίζει ότι η διεθνής αναγνώριση κορυφαίων Ελλήνων ερευνητών και ερευνητικών κέντρων είναι η αφετηρία της προσπάθειας για την επένδυση στην κλινική έρευνα, προσπάθεια που απαιτεί συντονισμό μεταξύ των φορέων, κατάλληλη εκπαίδευση των εμπλεκόμενων και ανάπτυξη κουλτούρας συμμετοχής όλων

► **Κύριε πρόεδρε, ποια είναι τα ερευνητικά πρωτόκολλα που βρίσκονται σε εξέλιξη για την καταπολέμηση του κορωνοϊού;**

Πολυάριθμες μελέτες διενεργούνται παγκοσμίως για την ανεύρεση της βέλτιστης θεραπείας. Στην Ευρώπη έχουν ξεκινήσει 79 μελέτες, αλλά είναι υπό έγκριση άλλες 60 περίπου. Παγκοσμίως, αναφέρονται περισσότερες από 542, ενώ όσον αφορά τα εμβόλια υπάρχει μία Ευρωπαϊκή μελέτη στη Βρετανία και επτά στις υπόλοιπες χώρες. Μέχρι σήμερα στην χώρα μας έχουν αξιολογηθεί από το τμήμα Κλινικών Δοκιμών του ΕΟΦ, έχουν εγκριθεί από τον Οργανισμό και βρίσκονται σε εξέλιξη πέντε κλινικές δοκιμές για την COVID-19:

-Η μελέτη INSIGHT με τίτλος: «Μία Πολυκεντρική, Προσαρμοστική, Τυχαιοποιημένη Τυφήλ Ελεγχόμενη Δοκιμή

ασφάλειας και αποτελεσματικότητας των ερευνητικών θεραπειών για τη θεραπεία του COVID-19 σε νοσηλευόμενους ενήλικες». Πρόκειται για μία πολυκεντρική μελέτη στην οποία θα συμμετέχουν 75 κέντρα από όλο τον κόσμο. Η Ελλάδα θα συμμετάσχει με 4 κέντρα και θα συνεισφέρει 40 ασθενείς. Η μελέτη θα συγκρίνει διάφορες πειραματικές θεραπευτικές ουσίες με ομάδα ελέγχου.

-Η μελέτη ESCAPE, με τίτλο «Προσωποποιημένη ανοσοθεραπεία στην αποτελεσματική αντιμετώπιση της οργανικής δυσπραγίας που συνδέεται με λοίμωξη από τον νέο ιό SARS-CoV-2 (COVID-19)». Πρόκειται για πολυκεντρική μελέτη στην οποία συμμετέχουν 18 κέντρα και η οποία διεξάγεται αποκλειστικά στην Ελλάδα. Στη μελέτη προβλέπεται να εισαχθούν 40 ασθενείς με λοίμωξη από SARS-CoV-2 και ΣΕΜ (σύνδρομο ενεργοποίησης μακροφάγων), ή ανοσοδυσλειτουργία και θα λάβουν αγωγή με ανακινρα ή tocilizumab.

-Η μελέτη UNIKINON-01/HOPE με τίτλος: «Η φωσφορική κλωροκίνη για λοιμώξεις από το νέο κορωνοϊό SARS-CoV-2 (COVID-19): Η ανοικτού-τύπου, μη τυχαιοποιημένη μελέτη HOPE». Πρόκειται για πολυκεντρική μελέτη στην οποία συμμετέχουν 4 κέντρα αποκλειστικά από την Ελλάδα (Γενικό Νο-

σοκομείο Αθηνών «Ιπποκράτειο», Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η ΣΩΤΗΡΙΑ», «Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Σισμανόγλειο» και Νοσοκομείο «Η Παμμακάριστος»). Η μελέτη, στην οποία προβλέπεται να εισαχθούν 60 ασθενείς, αποσκοπεί να τεκμηριώσει την πιθανή πρόληψη εξέλιξης σε πνευμονία σε ασθενείς που θα διαμείνουν στο σπίτι τους και στην βελτίωση των συμπτωμάτων της πνευμονίας από SARS-CoV-2 σε ασθενείς που θα νοσηλευθούν με τη χορήγηση φωσφορικής κλωροκίνης.

-Η μελέτη GRECCO-19 με τίτλος: «Χορήγηση κολχικίνης σε ασθενείς με coronavirus disease-19 (COVID-19) για την πρόληψη εξέλιξης και των επιπλοκών της νόσου». Στη μελέτη συμμετέχουν 24 κέντρα αποκλειστικά από την Ελλάδα και αναμένεται να εισαχθούν σε αυτήν 180 ασθενείς.

-Η μελέτη SAVE με τίτλο: «Αξιολόγηση του κινδύνου από τον βιοδείκτη suPAR και πρώιμη αντιμετώπιση της σοβαρής αναπνευστικής ανεπάρκειας της νόσου COVID-19 με την χορήγηση ανακινρα». Πρόκειται για μία ανοικτού-τύπου, μη τυχαιοποιημένη πολυκεντρική μελέτη που διεξάγεται σε 10 κέντρα αποκλειστικά στην Ελλάδα, στην οποία προβλέπεται να εισαχθούν 100 ασθενείς.

Ο κ. Φιλίππου σημειώνει ότι όσον

αφορά την Covid-19, είναι υπό υποβολή η WHO Solidarity Clinical Trial η οποία θα πραγματοποιηθεί υπό την σκέπη της ΠΟΥ και αποτελεί μελέτη σταθμό, καθώς θα συμπεριλάβει όλες τις χώρες και όλες τις θεραπείες. Επιπρόσθετα, σημειώνει, στην Ελλάδα αναμένουμε επίσης να υποβληθούν και άλλες πρωτοποριακές μελέτες ενδεικτικά η χορήγηση εισπνεόμενης θυροξίνης.

Σήμερα με την είσοδο νέων τεχνολογιών η ανάπτυξη νέων φαρμάκων επιταχύνεται και στην κλινική έρευνα εισάγονται νέα εργαλεία, όπως η τεχνητή νοημοσύνη (Artificial Intelligence) και τα μεγάλα δεδομένα (Big Data).

Η νέα ψηφιακή εποχή επηρεάζει σημαντικά τον σχεδιασμό, την ταχύτητα διεξαγωγής και το κόστος των κλινικών μελετών, αναφέρει ο κ. Φιλίππου. «Στην τρέχουσα περίοδο της πανδημίας είμαστε αρωγοί σε κάθε ερευνητική πρόταση και έχουμε οργανωθεί ώστε να αξιολογούμε και να εγκρίνουμε ταχύτερα αιτήματα έγκρισης κλινικών δοκιμών για την COVID-19, με την αντίστοιχη υποστήριξη της Εθνικής Επιτροπής Δεοντολογίας».

Τα προσδοκώμενα οφέλη από τις κλινικές δοκιμές με φάρμακα θεωρούνται πολύπλευρα και σημαντικά, σημειώνει ο πρόεδρος του ΕΟΦ. Μπορούμε να τα προσδιορίσουμε:

1) σε θεραπευτικά οφέλη για τους συμμετέχοντες ασθενείς. Οι ασθενείς που συμμετέχουν σε κλινικές δοκιμές έχουν την δυνατότητα πρόβασης σε καινοτόμες θεραπείες.

2) σε οφέλη για τη **δημόσια υγεία**. Από την συμμετοχή των ιατρών σε κλινικές μελέτες ως ερευνητών αποκτάται πολύτιμη εμπειρία και γνώση.

3) σε οφέλη με οικονομικά χαρακτηριστικά. Μέσω των κλινικών δοκιμών γίνονται επενδύσεις στην χώρα μας και προσφέρονται θέσεις εργασίας σε ειδικευμένους επιστήμονες.

► Τι περιμένετε σε σχέση με μια αποτελεσματική θεραπεία; Πότε εκτιμάτε ότι θα είναι διαθέσιμο ένα φάρμακο και πότε το πολύπονητο εμβόλιο;

Στις πολυάριθμες μελέτες που διενεργούνται, δοκιμάζονται όχι μόνο φάρμακα αλλά και εμβόλια. Δεν μπορεί κανείς να πει με βεβαιότητα πότε θα έχουμε οριστικά και αξιόπιστα αποτελέσματα. Εφόσον εξελιχθούν ομαλά οι μελέτες οι ερευνητές ελπίζουν ότι προς τις αρχές του φθινοπώρου θα έχουμε κάποια ελπιδοφόρα αποτελέσματα και ενδείξεις τόσο για πιθανές αποτελεσματικές θεραπείες όσο και για κάποιο εμβόλιο. Αυτό δεν σημαίνει ότι το εμβόλιο θα είναι άμεσα διαθέσιμο στους ασθενείς. Το πιθανότερο, όπως ισχυρίζονται όλοι είναι ότι δεν θα υπάρξει εμπορικά διαθέσιμο εμβόλιο πριν το τέλος του χρόνου. Όλα αυτά είναι βέβαια υποθέσεις και ελπίδες, οι οποίες μένει να δούμε εάν θα αποδειχθούν αληθινές. Προς το παρόν πρέπει να αξιοποιήσουμε μόνο τα υπάρχοντα εφόδια που είναι η πρόληψη και φυσικά οι υπάρχουσες υπό δοκιμή φαρμακευτικές θεραπείες, οι οποίες πρέπει να χορηγούνται με προσοχή και πάντα από τους ειδικούς. Η λήψη θεραπείας με πρωτοβουλία του ασθενούς χωρίς ιατρική γνωμάτευση ή συμβουλή ελλοχεύει τον κίνδυνο δημιουργίας επιπλέον προβλημάτων παρά θεραπείας της νόσου.

► Ποια φάρμακα χρησιμοποιούνται στην Ελλάδα σήμερα για ασθενείς με Covid-19;

Φάρμακα διαφόρων κατηγοριών δοκιμάζονται ή έχουν προταθεί να δοκιμαστούν για τη θεραπεία της νόσου από κορωνοϊό covid-19. Τα περισσότερα από αυτά χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία άλλων **παθήσεων** και ανήκουν σε διαφορετικές κατηγορίες. Επί παραδείγματι, ορισμένα είναι αντικαταστάτες, ορισμένα είναι αντικαταστατικά και χρησιμοποιούνται στη θεραπεία του συστηματικού ερυθηματώδους λύκου (ΣΕΛ), ενώ υπάρχουν και πολλά άλλων θεραπευτικών κατηγοριών. Συνολικά περισσότερα από 30 φάρμακα δοκιμάζονται ή έχουν προταθεί για τη θεραπεία της λοίμωξης covid-19.

Ο κ. Φιλίππου στέκεται σε εκείνα για τα οποία τα πρώτα αποτελέ-

σματα των κλινικών μελετών υποδεικνύουν ότι μπορεί να έχουν κάποιο θεραπευτικό όφελος. Η υδροξυκλωροκίνη και η φωσφορική κλωροκίνη σε συνδυασμό με αζιθρομυκίνη ή κολκικίνη φαίνεται, όπως παρουσιάζουν αρκετοί μελετητές, καλά θεραπευτικά αποτελέσματα, αν και ενστάσεις έχουν εγερθεί όσον αφορά πιθανές παρενέργειες, ιδιαίτερα με το συνδυασμό υδροξυκλωροκίνης ή κλωροκίνης με αζιθρομυκίνη. Το ίδιο και η ρεμσιναβίρη, ένα ενδοφλέβιο φάρμακο το οποίο χορηγείται σε σοβαρότερα πάσχοντες ασθενείς ή διασωληνωμένους. Επίσης, σημαντική φαίνεται να είναι η δράση

αναγκαίες ποσότητες; - Όσον αφορά στα φάρμακα για άλλες παθήσεις, και δεδομένου ότι οι ελλείψεις ήταν αρκετές προ κορωνοϊού, υπάρχει πρόβλημα να βρουν οι ασθενείς το φάρμακό τους; Εάν όχι, πώς το διασφαλίστηκε;

Ο ΕΟΦ παρακολουθεί στενά τις εξελίξεις για την αντιμετώπιση των δυναμικών επιπτώσεων της νέας νόσου του κορωνοϊού (COVID-19) στην εφοδιαστική αλυσίδα των φαρμάκων. Παραμένουμε συντονισμένοι με τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA) και τις άλλες ρυθμιστικές αρχές στην

όντων που είναι απαραίτητα για τη θεραπεία των ασθενών με λοίμωξη από το νέο κορωνοϊό SARS-CoV-2, αλλά και για την αντιμετώπιση όλων των ασθενών που εισάγονται στις **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)**. Μεταξύ των μέτρων που έχουμε υλοποιήσει, και σήμερα επικαιροποιούμε, είναι η λήψη αποφάσεων για την απαγόρευση των παράλληλων εξαγωγών και της ενδοκοινοτικής διακίνησης αριθμού προϊόντων. Είναι πιθανό το παράλληλο εμπόριο να μην αποτελεί την κύρια αιτία ελλείψεων στη σημερινή συγκυρία, κρίνουμε ωστόσο ότι δεν υπάρχει περιθώριο απώλειας ορισμένων φαρμάκων λόγω της εξόδου τους προς άλλες αγορές. Πρόκειται για εισαγόμενα προϊόντα, οποιαδήποτε μείωση των διαθέσιμων αποθεμάτων τους σήμερα, μπορεί να σημαίνει αδυναμία αποκατάστασης της ροής εισαγωγής τους στο μέλλον.

► Κυκλοφορούν στην ελληνική αγορά, στον ιδιωτικό τομέα, τεστ ταχείας διάγνωσης και αντισωμάτων. Πόσο αξιόπιστα είναι κατά τη γνώμη σας; Πότε θα δούμε τέτοια τεστ και στα νοσοκομεία;

Τα εν λόγω τεστ, με την ισχύουσα νομοθεσία, εμπίπτουν στην κατηγορία «Λοιπά In Vitro Διαγνωστικά Ιατροτεχνολογικά Προϊόντα», τα οποία δεν αποτελούν αυτοδιαγνωστικά βοηθήματα. Τα προϊόντα της κατηγορίας αυτής τίθενται στην αγορά με Δήλωση του Κατασκευαστή ότι συμμορφώνεται με τις Ευρωπαϊκές οδηγίες. Τα προϊόντα αυτά, που φέρουν τη σήμανση CE που απαιτείται για όλα τα In Vitro Διαγνωστικά Ιατροτεχνολογικά προϊόντα, κυκλοφορούν ελεύθερα σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Ο ΕΟΦ και οι λοιπές Αρμόδιες Αρχές της ΕΕ δεν αξιολογούν τα προϊόντα αυτά ως προς την αποτελεσματικότητά τους προκειμένου να διατεθούν στην Αγορά και δεν απαιτείται έγκριση κυκλοφορίας από τον ΕΟΦ. Ο ΕΟΦ ως Αρμόδια Αρχή έχει υποχρέωση επιτήρησης της αγοράς και επαγρύπνησης για όλα τα περιστατικά κακής λειτουργίας και ποιότητας των εν λόγω προϊόντων. Λόγω όμως της σοβαρότητας του θέματος αυτή τη στιγμή, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή σε συνεργασία με τον ECDC και την Αρμόδια Ομάδα εργασίας για τα In Vitro Διαγνωστικά Ιατροτεχνολογικά Προϊόντα, προχωρά σε αξιολόγηση των τεστ σε συνεργασία με τα εξειδικευμένα εργαστήρια που τα διενεργούν. Ήδη την 1η Απριλίου εκδόθηκε οδηγία με την οποία επισημαίνεται ότι δεν ενδείκνυται για την διάγνωση της νόσου σε πρώιμη φάση, και μάλλον είναι χρήσιμα για τον **έλεγχο** ασθενών 10 ημέρες μετά την εμφάνιση των συμπτωμάτων. Η οδηγία αυτή θα επικαιροποιείται όταν προκύπτουν νέα στοιχεία. Θεωρούμε λοιπόν ότι η πιστοποίηση αφορά την ασφάλεια και όχι την αποτελεσματικότητα η οποία αποτελεί φυσικά αντικείμενο όχι του ΕΟΦ αλλά ειδικών εργαστηριακών και κλινικών μελετών.

“ Η λήψη θεραπείας με πρωτοβουλία του ασθενούς χωρίς ιατρική γνωμάτευση ή συμβουλή ελλοχεύει τον κίνδυνο δημιουργίας επιπλέον προβλημάτων παρά θεραπείας της νόσου ”

ανοσοτροποποιητικών παραγόντων όπως είναι ο ανταγωνιστής της δράσης της ιντερλευκίνης-6 τοσιλιζουμάμπη, ο ανταγωνιστής της δράσης της ιντερλευκίνης-1 ανακίρα και αναστολείς της Jak κινάσης. Επίσης, ο συνδυασμός λοπιναβίρης/ριτοναβίρης σε συγχρήγηση με κάποιες ιντερφερόνες μπορεί να έχει κάποια δράση. Φάρμακα όπως η φραβιπραβίρη, η οποία συζητήθηκε έντονα, μάλλον έχουν πιο περιορισμένη αποτελεσματικότητα.

«Όμως, όλες αυτές οι μελέτες είναι σε εξέλιξη και μπορεί τα δεδομένα να μεταβληθούν όσο αυξάνεται και ο αριθμός των ασθενών. Βέβαια, οι ερευνητές και οι κλινικοί είναι αισιόδοξοι ότι θα βρούμε τελικά ένα ή περισσότερα φάρμακα ή συνδυασμούς που θα μας βοηθήσουν στη θεραπεία των ασθενών με λοίμωξη από κορωνοϊό covid-19. Επίσης, προάγεται γενικώς σε παγκόσμιο επίπεδο, η ιδέα της παθητικής ανοσοποίησης των ασθενών με χορήγηση ορού πλάσματος από ασθενείς που ήδη ίαθηκαν, ώστε να λάβουν αυτοί μεγάλη συγκέντρωση έτοιμων αντισωμάτων που θα τους βοηθήσουν να καταπολεμήσουν αποτελεσματικότερα τον ιό. Σε αυτά τα δεδομένα πρέπει να συνυπολογίσουμε ότι η μελέτη του ιού μπορεί να οδηγήσει και στην ανάπτυξη νέων ειδικών φαρμάκων για τον ιό. Μια τέτοια προσπάθεια είναι η μελέτη του νέου φαρμάκου EIDD-2801, το οποίο τουλάχιστον in vitro (στο εργαστήριο δηλαδή) φαίνεται να είναι εξαιρετικά αποτελεσματικό έναντι του ιού».

► Υπάρχει επάρκεια των φαρμάκων; Πώς καταφέραμε στην Ελλάδα να εξασφαλίσουμε τις

Θετικές στον κορωνοϊό τρεις εργαζόμενες στο ΑΧΕΠΑ

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	4	Ημερομηνία έκδοσης:	29-04-2020
Επιφάνεια:	64.99 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Θετικές στον κορωνοϊό τρεις εργαζόμενες στο ΑΧΕΠΑ

Τρεις εργαζόμενες στο νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ βρέθηκαν θετικές στον κορωνοϊό. Σύμφωνα με όσα μετέδωσε η ΕΡΤ, πρόκειται για μία εργαζόμενη σε θάλαμο στον τομέα της καθαριότητας και δύο νοσηλεύτριες. Και οι τρεις εργαζόμενες απασχολούνται στο τμήμα της γ' χειρουργικής κλινικής. Οι δύο εξ αυτών νοσηλεύονται στο νοσοκομείο, ενώ η μία βρίσκεται στο σπίτι της.

Και οι τρεις ασθενείς έχουν ήπια συμπτώματα και η κατάσταση της υγείας τους είναι καλή. Παράλληλα, ιάθηκε και επέστρεψε κανονικά στην εργασία της η ειδικευόμενη γιατρός, από την παθολογική κλινική, που είχε βρεθεί στις αρχές του μήνα θετική στον ιό.

Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	2	Ημερομηνία έκδοσης:	29-04-2020
Επιφάνεια:	54.06 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



ΝΑ ΔΙΕΥΡΥΝΘΕΙ

Η πρόθεση του υπουργείου Υγείας να προχωρήσει σε έκτακτη οικονομική ενίσχυση λόγω κορονοϊού για εργαζόμενους στις **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** και στις Μονάδες Αυξημένης Φροντίδας, αλλά και σε φορείς του τομέα υγείας, φαίνεται να διχάζει τους υγειονομικούς υπαλλήλους. Οι ίδιοι εκτιμούν πως αν πράγματι υπάρχει τέτοια βούληση, θα πρέπει να συμπεριληφθεί το σύνολο των υγειονομικών σε κάθε τμήμα, ειδάλλως δημιουργούνται εργαζόμενοι δύο και τριών ταχυτήτων, όπως αναφέρουν. Το αίτημα μάλιστα, όπως πληροφορείται η στήλη, έχει μεταφερθεί αρμοδίως στην **ΠΟΕΔΗΝ**. Αν θα γίνει αποδεκτό ή όχι, μένει να φανεί. **Β.Κ.**