

# Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΤΟΥ COVID-19 ΑΝΑΒΑΘΜΙΖΕΙ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ MANAGEMENT

Πηγή: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ Σελ.: 1,17 Ημερομηνία έκδοσης: 11-05-2020  
Επιφάνεια: 960.99 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 560  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Executive

Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΤΟΥ COVID-19  
ΑΝΑΒΑΘΜΙΖΕΙ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ  
MANAGEMENT

>17

## Η ώρα του φαρμακευτικού management

Η πανδημία αναβαθμίζει το skill set - Ο ρόλος του φαρμακοποιού στο ΕΣΥ και οι αναδυόμενες προκλήσεις

Μαζί με γιατρούς και νοσηλεύτες, τραυματισμένους και προσωπικό καθαριότητας οι φαρμακοποιοί και ευρύτερα το ανθρώπινο δυναμικό των φαρμακείων βρέθηκαν και εξακολουθούν να βρίσκονται στην πρώτη γραμμή της μάχης έναντι του Covid-19, αποκτώντας ρυθμιστικό ρόλο σε μια συγκυρία που κυριάρχησε ο φόβος και αυξήθηκαν οι αβεβαιότητες για χάσμα μεταξύ προσφοράς και ζήτησης σε φάρμακα και υπηρεσίες υγείας.

Ο ρόλος των επαγγελματιών υγείας αναδείχθηκε κομβικός και το φαρμακευτικό management έγινε επίκαιρο, καθώς πολλές από τις αλλαγές στη φαρμακευτική βιομηχανία αναμένεται να διατηρηθούν και στη μετά Covid-19 εποχή. Πέρα από τον έλεγχο της αλυσίδας εφοδιασμού συνταγογραφούμενων φαρμάκων, οι φαρμακοποιοί κλήθηκαν να καθυποχαστούν τις αντιστάσεις των ασθενών, δίνοντας συμβουλές και καθοδήγηση σε ασθενείς του Covid-19, που τέθηκαν σε κατ' οίκον περιορισμό αλλά και σε άλλους που αναγκάστηκαν να «παγώσουν» θεραπείες, λόγω της διακοπής των τακτικών χειρουργειών και ιατρείων.

Την ίδια στιγμή, η βιομηχανία medtech βρέθηκε σε δύμη, με τις εταιρείες να καλούνται να επανεξετάσουν τα λειτουργικά μοντέλα τους και να ενισχύσουν την ανθεκτικότητά τους. Και όλα αυτά την ώρα που ο αυτοματισμός και η ρομποτική μετασχηματίζουν τους υφιστάμενους ρόλους και δημιουργούν νέα επαγγέλματα σε όλο το φάσμα της βιομηχανίας στον τομέα υγείας.

Η ταχύτητα και το βάθος της διαταραχής οδήγησαν τα συ-



**Γιώργος Πακερτζόγλου, ιδρυτής της Pharmacy2020 και επιχειρηματικός σύμβουλος του Ιδιωτικού Κοινωνικού Φαρμακείου.**

στήματα υγείας -όχι μόνο στην Ελλάδα, αλλά σε όλο τον κόσμο- να ανακατευθύνουν σημαντικούς πόρους στις προσπάθειες αντιμετώπισης του Covid-19. Πολλές χώρες που επλήγησαν περισσότερο από την πανδημία βρέθηκαν αντιμέτωπες με «υπερφόρτωσι» των συστημάτων υγείας, ελλείψεις αλλά και εξάντληση των επαγγελματιών υγείας. Σε αυτό το περιβάλλον αναδείχθηκαν προκλήσεις και ευκαιρίες για το ανθρώπινο δυναμικό της φαρμακευτικής βιομηχανίας, με τους φαρμακοποιοί σε ρόλο κλειδί για τη δημιουργία πρόσθετων πόρων στην αλυσίδα αξίας.

«Η πανδημία του κορονοϊού ανέδειξε περαιτέρω την αξία του λειτουργήματος που ασκεί ο φαρμακοποιός και την ουσιαστική συμβολή του στη διατήρηση της υγείας και ψυχολογίας των ασθενών του. Το επιστημονικό υπόβαθρο του φαρμακοποιού σχετίζεται με την ασφαλή καθοδήγηση του ασθενούς στη χρήση των κατάλληλων φαρμακευτικών σκευασμάτων (ποσιτικά και



ποσιτικά), καθώς και συμβουλευτικά σε διαχείριση των φαρμακευτικών αγωγών, συμπληρώνοντας την τεχνογνωσία του ιατρού. Επιπλέον, αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του συστήματος παροχής πρωτοβάθμιας υγειονομικής περίθαλψης, δεδομένου ότι ο ασθενής έχει άμεση πρόσβαση στο φαρμακείο», αναφέρει χαρακτηριστικά στη «Ν» ο Γιώργος Πακερτζόγλου, ιδρυτής της Pharmacy2020 και επιχειρηματικός σύμβουλος του Ιδιωτικού Κοινωνικού Φαρμακείου.

Όπως εξηγεί, ο φαρμακοποιός με την τεχνογνωσία και τις ικανότητες που διαθέτει μπορεί στο άμεσο μέλλον να διαδραματίσει έναν πιο ενεργό και αναγνωρισμένο ρόλο στο σχέδιο δράσης του ΕΣΥ για την αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης που αντιμετωπίζουμε. «Υπάρχουν 23 προτάσεις σχετικά από τη Διεθνή Ομοσπονδία των Φαρμακοποιών (FIP), οι οποίες με βρίσκουν απολύτως σύμφωνο. Θεωρώ ότι πέρα από την ανάδειξη της ουσιαστικής συμβο-

λής του φαρμακοποιού στη διασφάλιση της υγείας μας, δεν μπορούμε να εντοπίσουμε όσες αλλαγές αρμόζουν στην πραγματική επίδρασή του στο σύστημα υγείας. Ελπίζω στο άμεσο μέλλον να επαναπροσδιοριστεί ο ρόλος του φαρμακοποιού και του φαρμακείου θεσμικά. Να αποκτηθεί δηλαδή ξεκάθαρο και αναγνωρισμένο ρόλο στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Να θεσπιστεί ένα μετρήσιμο σύστημα συνεισφοράς του φαρμακείου στο ΕΣΥ, συνδεδεμένο και αναφερόμενο σε αυτό και να οριστούν συγκεκριμένες υπηρεσίες που θα παρέχονται από τον φαρμακοποιό εντός φαρμακείου, ώστε να αποσυμφωριζέται το ΕΣΥ και να εξυπηρετείται ο ασθενής άμεσα από άνθρωπο που εμπιστεύεται και γνωρίζει» προσθέτει.

### Κρίσιμες δεξιότητες

Η τρέχουσα συγκυρία ανέδειξε τις κρίσιμες δεξιότητες που απαιτούνται σε όλες τις λειτουργίες του φαρμακευτικού management, από τον προγραμματισμό,

τη στελέχωση και την οργάνωση μέχρι τη διεύθυνση, τον συντονισμό και τον έλεγχο. Οι δεξιότητες, η κουλτούρα και τα εργαλεία αναδεικνύονται κρίσιμοι παράγοντες για την ανάδειξη ηγετών που θα αξιοποιήσουν τις νέες τάσεις για να σχεδιάσουν στρατηγικές με στόχο τη μακροπρόθεσμη απόδοση των επιχειρήσεων του κλάδου.

### Νέες τάσεις

Μιλώντας για τις νέες τάσεις, εν μέσω πανδημίας, που ενδέχεται να επιηρεάσουν την αγορά και στο επόμενο διάστημα, ο κ. Πακερτζόγλου δίνει έμφαση στην είσοδο της ψηφιακής επικοινωνίας στο φυσικό φαρμακείο -όχι στις online αγορές, αλλά στη χρήση ψηφιακών μέσων για την εξυπηρέτηση των πελατών από τον φυσικό χώρο του φαρμακείου. Όπως σημειώνει, οι καταναλωτές κατά τη διάρκεια της καραντίνας έστειλαν τα αιτήματά τους (για συμβουλές, καθοδήγηση, ερωτήσεις, απορίες, κ.ά.) και τις παραγγέλεις τους (με σκοπό να ετοιμαστούν ώστε να επισκεφθούν το φαρμακείο μόνο για την παραλαβή τους) σε όλα τα ψηφιακά μέσα που διαθέτει ένα φαρμακείο (ηλεκτρονική διεύθυνση, facebook, messenger, κινητό φαρμακείο κ.ά.), κάτι που γινόταν σε πολύ περιορισμένο βαθμό μέχρι πρότινος. «Αυτή η τάση πιστεύω ότι θα παραμείνει, θα διευρυνθούν δηλαδή οι τρόποι επικοινωνίας του καταναλωτή με το φαρμακείο. Και αυτό θα ενισχυθεί και από την άυλη συνταγογράφηση που μπήκε στη ζωή μας νορμάλτερα από τον προβλεπόμενο χρόνο και όταν ξεπεράσει τις "παιδικές ασθένειες" θα εξυπηρετήσει όλους τους εμπλεκόμενους» προσθέτει. [SID:13504652]

### Σημαντικός ρόλος στην παροχή συμβουλών

▼Τον κομβικό ρόλο του φαρμακοποιού και των στελεχών του φαρμακείου στη σωστή διάγνωση και συμβουλευτική προς τους πελάτες-ασθενείς επισημαίνει ο ιδρυτής της Pharmacy2020 και επιχειρηματικός σύμβουλος του Ιδιωτικού Κοινωνικού Φαρμακείου Γιώργος Πακερτζόγλου, καθώς ουσιαστικά προσφέρουν λύσεις στις ανάγκες των πελατών τους παρέχοντάς τους τα κατάλληλα προϊόντα.

«Αυτό δεν μπορεί να το προσφέρει κανένα ηλεκτρονικό κατάστημα» τονίζει και εξηγεί ότι ένα φυσικό φαρμακείο -ανάλογα και με τις ιδιαιτερότητες του- μπορεί να διαθέτει και ηλεκτρονικό φαρμακείο, εφόσον το λειτουργεί συνδυαστικά με το φυσικό και με μοναδικό γνώμονα τη διευκόλυνση των πελατών-ασθενών, ως ένα ακόμα κανάλι πρόσβασης στις υπηρεσίες και τα προϊόντα του φυσικού χώρου και όχι ως μια απρόσφομη πλατφόρμα διάθεσης παραφαρμακευτικών προϊόντων.

Ιδανικό μήνμα σε αυτό το χαρτοφυλάκιο προϊόντων δεν φαίνεται να υπάρχει για όλους, σύμφωνα με τον κ. Πακερτζόγλου, αφού κάθε φαρμακοποιός έχει ξεχωριστή προσωπικότητα και άρα φιλοσοφία διαχείρισης του φαρμακείου του, δραστηριοποιείται σε διαφορετική περιοχή με τα δικά της οικονομικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά και εξυπηρετεί πελάτες-ασθενείς με διαφορετικές ανάγκες και επιθυμίες.

Θα πρέπει ωστόσο να βρίσκεται σε διαρκή εγρήγορση ώστε να διαβλέπει πνευμολιπή και τις μεταβολές των αναγκών, να παρακολουθεί και να είναι ενήμερος για όλες τις νέες ασθένειες και θεραπείες, καθώς και για τα πιο σύγχρονα φαρμακευτικά σκευάσματα και παραφαρμακευτικά προϊόντα ώστε να προσαρμόζεται εγκαίρως. [SID:13505124]

## Εκρηκτική ανάπτυξη στο online κανάλι πωλήσεων

▼Εκρηκτική είναι η ανάπτυξη που σημειώνει το online κανάλι των φαρμακείων. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με μελέτη της Convert Group, που δημοσιοποίησε πρόσφατα ο ΠΣΒΑΚ (Πανελλήνιος Συνδέσμος Βιομηχανών και Αντιπροσώπων Καλλυντικών και Αρωμάτων), του οποίου είναι μέλος, οι πωλήσεις σε επίσημη βάση σημείωσαν αύξηση 28% στο α' τρίμηνο, ενώ ειδικότερα τον Μάρτιο αυξήθηκαν κατά 52%. Η κυκλοφορία των κορυφαίων 50 ηλεκτρονικών

φαρμακείων αυξήθηκε σημαντικά, ειδικά τον Μάρτιο, με επισκεψιμότητα ενισχυμένη κατά 46% έναντι του Μαρτίου 2019. Επίσης, αν και η μέση τιμή καλαθίου μειώνεται σταθερά τα τελευταία τρία χρόνια, το α' τρίμηνο του 2020 αυξήθηκε σε 42 ευρώ (+1,1 ευρώ). Οι βιταμίνες αλλά και τα συμπληρώματα διατροφής και τα προϊόντα που σχετίζονται με την υγεία (ριβιτικά αποσυμφορητικά, ανακουφιστικά βήχα, ιατρικές μάσκες προσώπου κ.ά.) αποτέλεσαν οπι-

γούς της ανάπτυξης. Είναι επίσης ενδεικτικό ότι το 2,5% των συνολικών πωλήσεων διαδικτυακού φαρμακείου το α' τρίμηνο πραγματοποιήθηκε από τον καταργημένο υγειονομικό των χειρών (gel & αντισηπτικό τζελ κ.λπ.), η οποία είχε τη μεγαλύτερη αύξηση σε αξία πωλήσεων (+ 8,373% YoY) υπήρξε περίοδο 24/2 - 31/3. Πάντως, όπως σημειώνει ο ιδρυτής της Pharmacy2020 και επιχειρηματικός σύμβουλος του Ιδιωτικού Κοινωνικού Φαρμακείου,

Γιώργος Πακερτζόγλου, η κατακόρυφη αύξηση των online αγορών που καταγράφηκε τον Μάρτιο παρουσιάζει τάσεις εξομάλυνσης, ενώ η συνεχής παρουσία του online καναλιού στην κερδοφορία του φαρμακείου διαφέρει κατά περίπλοκο, καθώς εξαρτάται από τη διοίκηση, ήτοι τη διαχείριση που ασκεί ο φαρμακοποιός. Σε γενικές γραμμές, τα επίπεδα κερδοφορίας που μπορεί να εδαφωθούν είναι φαρμακείου από τη διαδικτυακή πώληση μόνο παραφαρμακευ-

κών προϊόντων είναι εξαιρετικά χαμηλά, δεδομένου του υψηλού κόστους διαφήμισης που απαιτεί η διαδικασία προώθησης, καθώς και των πολύ μεγάλων αποθεμάτων (stock) που πρέπει να διαθέτει το φαρμακείο στις αποθήκες. Έξ αυτού του λόγου ένα ηλεκτρονικό φαρμακείο απαιτεί πολύ προεκτικά διαχείριση. Ωστόσο, η τάση ενίσχυσης του ηλεκτρονικού εμπορίου μπορεί να αξιοποιηθεί και από τα φαρμακεία. [SID:13505123]



## Προβληματίζει η αύξηση σε Γερμανία και Ν. Κορέα

Με αργά βήματα η άρση μέτρων στη Βρετανία

**Ν**έο κύμα προβληματισμού έχει κατακλύσει τη διεθνή κοινότητα μετά την αύξηση του ρυθμού αναπαραγωγής του κορονοϊού στη Γερμανία, αλλά και τη χθεσινή ημερήσια αύξηση των κρουσμάτων στη Νότια Κορέα έπειτα από έναν μήνα, καθώς προκαλείται σκεπτικισμός για το αν η άρση μέτρων εγκυμονεί τον κίνδυνο για 2ο ξέσπασμα της πανδημίας. Χθες, το ινστιτούτο Ρόμπερτ Κοχ ανακοίνωσε ότι στη Γερμανία ο ρυθμός αναπαραγωγής του Covid-19 (R) ανέβηκε στο 1,1. Η Νότια Κορέα κατέγραψε χθες 34 νέα κρούσματα του κορονοϊού, τον μεγαλύτερο ημερήσιο αριθμό από τις 9 Απριλίου, αφού μια νέα εστία της πανδημίας εμφανίστηκε σε νυχτερινά κέντρα της Σεούλ στα οποία είχε πάει ένας ασθενής.

Χθες ο Βρετανός πρωθυπουργός Μπόρις Τζόνσον ανα-

κοίνωσε ότι από Δευτέρα επιτρέπεται η άσκηση και η κυκλοφορία σε πάρκα και παραλίες, αλλά και η επιστροφή στη δουλειά εργαζομένων που δεν μπορούν να δουλέψουν από το σπίτι. Ωστόσο, φοβούμενος δεύτερο κύμα, μεταθέτει άνοιγμα σχολείων και καταστημάτων για τον Ιούνιο και καφέ, εστιατόρια, χώρους προσευχής, σινεμά τον Ιούλιο. Επίσης ανακοίνωσε ένα πενταβάθμιο σύστημα προειδοποίησης για τον κορονοϊό από «πράσινο» έως «κόκκινο» επίπεδο ανά περιοχές σε σχέση με τον Covid-19. Στη Λατινική Αμερική τα κρούσματα αυξάνονται ραγδαία. Το Σαββατοκύριακο η Βραζιλία ξεπέρασε το φράγμα των 10.000 νεκρών και των 150.000 κρουσμάτων, ενώ χθες το Μεξικό ανακοίνωσε χθες 1.938 νέα κρούσματα και 193 επιπλέον θανάτους. [SID:13505405]



★ Τι απάντησε το **Κέντρο Πρόληψης**

# Καμία αυτοκτονία σχετική με τον κορονοϊό

**Kiriakos Katsadoros**  
to Espresso

Αξιότιμο κ. Υπουργέ κ. Καθηγητά κ. Δ. Μάρδα.

Το **Κέντρο Πρόληψης της Αυτοκτονίας** [ υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας από το 2012 επίσημα ] και εγώ προσωπικά ασχολούμεθα με τις αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές ένα παγκόσμιο πρόβλημα Δημόσιας Υγείας όπως το αναγνωρίζει η παγκόσμια επιστημονική κοινότητα και ο Π.Ο.Υ.

Η παρουσία μας από το 2007 στο πεδίο των αυτοκαταστροφικών συμπεριφορών... σε ολόκληρη την Ελλάδα αλλά και παγκοσμίως, με συνέργιας επισκέψεις... Δείτε περισσότερα

**Τη δική του απάντηση στον πρώην υπουργό Εξωτερικών του ΣΥΡΙΖΑ, Δημήτρη Μάρδα, ο οποίος είχε υποστηρίξει ότι στον αριθμό των νεκρών από τον κορονοϊό πρέπει να υπολογίζονται και οι αυτοκτονίες λόγω lockdown, έδωσε μέσω των social media ο επιστημονικός υπεύθυνος του Κέντρου Πρόληψης Αυτοκτονίας.**

**Ο**πως τόνοιε ο Κυριάκος Κατσαδώρος, «μέσα στις 5.000 κλήσεις αλλά και τηλεδιασκέψεις και επείγοντα ραντεβού που διαχειριστήκαμε και αναλύσαμε πανελλαδικά δεν βρέθηκε αυτοκτονία που να σχετιζόταν με τον κορονοϊό, **αλλά ακόμα και ο αριθμός των αυτοκτονιών που καταγράψαμε τον Απρίλιο δεν διέφερε από τους αντίστοιχους των τελευταίων ετών**».

Στην ίδια ανάρτηση, ο κ. Κατσαδώρος διευκρινίζει στον πρώην υπουργό ότι «τα νούμερα που ζητάτε όσον αφορά τις αυτοκτονίες όλων των χρόνων αναλυτικά προσεγγίζοντας ακόμα και τον Απρίλιο του 2020 μπορεί να τα βρείτε στις ιστοσελίδες μας του **Κέντρου Πρόληψης της Αυτοκτονίας**».



Δημήτρης Μάρδας

## Μειώθηκαν κι άλλο τα νέα κρούσματα

Στο μεταξύ, αισιόδοξα είναι τα νεότερα από το μέτωπο του κορονοϊού στη χώρα μας κι ενώ συμπληρώθηκε μία εβδομάδα από την πρώτη χαλάρωση των περιοριστικών μέτρων. Έτσι στα 2.716 ανέρχονται τα επιβεβαιωμένα κρούσματα του κορονοϊού καθώς καταγράφηκαν μόλις 6 νέα το τελευταίο 24ωρο, σύμφωνα με την ενημέρωση του αναπληρωτή εκπροσώπου του υπουργείου Υγείας, υποπτεράρχου της Πολεμικής Αεροπορίας, Δημήτρη Χατζηγεωργίου. Σύμφωνα με τον κ. Χατζηγεωργίου, το τελευταίο εικοσιτετράωρο δεν υπήρξε κάποιος νέος θάνατος, με το συνολικό αριθμό των θυμάτων να παραμένει τα 151 άτομα. Παράλληλα, 30 συμπολίτες μας νοσηλεύονται διασωληνωμένοι. Η διάμεση ηλικία τους είναι τα 67. Επίσης, 87 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ.



## Διεθνές βραβείο στο ΕΜΠ Ηλεκτρονική πλατφόρμα εντοπίζει τα κρούσματα

ΤΟ ΠΡΩΤΟ ΒΡΑΒΕΙΟ σε διεθνούς κύρους ευρωπαϊκό διαγωνισμό για το νέο κορονοϊό απέσπασε η καινοτόμος ιδέα ερευνητικής ομάδας του Εθνικού Μετσόβιου Πολυτεχνείου, σύμφωνα με την οποία ηλεκτρονική πλατφόρμα, με τη χρήση τεχνητής νοημοσύνης, επιτρέπει την παρακολούθηση της πορείας του ιού στα λυμάτα, εντοπίζοντας, έτσι, κρούσματα σε χρόνο πραγματικό. «Ήταν το αποτέλεσμα μιας ομάδας ανθρώπων που δουλεύουμε πολλά χρόνια μαζί και γι' αυτό μπορέσαμε να βρούμε μια αποτελεσματική λύση σε τόσο σύντομο χρονικό διάστημα», είπε στο ΑΠΕ-ΜΠΕ η καθηγήτρια του ΕΜΠ, Μαρία Παπαδοπούλου. «Γνωρίζαμε πως υπάρχουν μελέτες μικροβιολόγων που ανίχνευσαν τον ιό σε δειγμάτα λυμάτων», εξήγησε η Ελληνίδα καθηγήτρια. «Με έναυσμα αυτές τις μελέτες, οι οποίες είναι διαθέσιμες στην επιστημονική κοινότητα, σκεφτήκαμε πως μπορούμε με βάση τα ευρήματα στην είσοδο του χώρου επεξεργασίας λυμάτων να φτιάξουμε ένα «έξυπνο» σύστημα, που θα μας λέει σε ποιες περιοχές υπάρχουν άνθρωποι που έχουν νοσήσει, αλλά χωρίς να έχουν εμφανίσει συμπτώματα» προσέθεσε.

## Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών

### «Καμπανάκι» για fake news

**ΤΟΝ ΚΩΔΩΝΑ** του κινδύνου κρούει ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών αναφορικά με fake news που διακινούνται στο διαδίκτυο για την πανδημία του κορονοϊού. Χαρακτηριστικό παράδειγμα, βίντεο στο οποίο γίνεται αναφορά στον αριθμό των θανάτων από το φονικό ιό και μάλιστα τα ψευδή στοιχεία που παρουσιάζονται σε αυτό αποδίδονται σε υποψήφια μέλη του ιατρικού κόσμου.

Ο ΙΣΑ, όπως μεταδίδει το Αθηνναϊκό Πρακτορείο Ειδήσεων, διερεύνησε το θέμα και διευκρινίζει ότι δεν υπάρχουν μέλη του και μάλιστα εργαζόμενοι στο νοσοκομείο που αναφέρεται στο εν λόγω βίντεο με τα αναφερόμενα στοιχεία. Για το θέμα απευθύνθηκε ήδη στον κ. εισαγγελέα Πλημ/κών και τη Δ/ση Δίωξης Ηλεκτρονικού Εγκλήματος για τις δικές τους ενέργειες. Σχολιάζοντας το θέμα, ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γιώργος Πατούλης τόνισε: «Δυστυχώς, κάποιοι ασυνείδητοι εκμεταλλεύονται την υγειονομική κρίση και τη ψυχολογική φόρτιση των πολιτών για να διακινήσουν απαράδεκτες και ψευδείς πληροφορίες στις οποίες μάλιστα εμπλέκουν και τον ιατρικό κόσμο. **Οι πολίτες πρέπει να είναι πολύ προσεκτικοί σχετικά με τα όσα διακινούνται στο διαδίκτυο, να επιλέγουν να ενημερώνονται μόνο από αξιόπιστες και έγκυρες πηγές και να μην συμβάλλουν στη διακίνηση των ανυπόστατων πληροφοριών που μπορεί να θέσουν σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία.**»

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	23	Ημερομηνία έκδοσης:	11-05-2020
Επιφάνεια:	134.92 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Λύση (;) για το εμβόλιο οι εθελοντές

Η ΕΚΘΕΣΗ υγιών εθελοντών σε SARS-CoV-2 μπορεί να επιταχύνει τις μελέτες εμβολίων κατά του ιού, ανακοίνωσε ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Τέτοιες μελέτες πρόκλησης (challenge studies) μπορεί να διεξαχθούν σε δύσσκολες καταστάσεις, όπως η τρέχουσα πανδημία, και υπό ορισμένες πολύ αυστηρές προϋποθέσεις, καθώς μπορεί να ενέχουν κάποιους κινδύνους για τους εθελοντές.

Σύμφωνα με τις οδηγίες που εκδόθηκαν από τον ΠΟΥ και συνοψίζονται από τους καθηγητές της Ιατρικής Σχολής Ευστάθιο Καστρίτη, Δημήτρη Παρασκευή και Θάνο Δημόπουλο, οι μελέτες πρόκλησης SARS-CoV-2 πρέπει να διεξάγονται σε εξειδικευμένες εγκαταστάσεις, με ιδιαίτερα στενή παρακολούθηση των εθελοντών και άμεση πρόσβαση σε νοσηλευτικές μονάδες, συμπεριλαμβανομένων και Μονάδων Εντατικής Θεραπείας.

### Κριτήρια

Ακόμη, πρέπει να διασφαλίζονται αυστηρά κριτήρια επιλογής των συμμετεχόντων, να περιλαμβάνουν αυστηρή διαδικασία ενημερωμένης συγκατάθεσης και να αξιολογούνται από εξειδικευμένη ανεξάρτητη επιτροπή.

Οι καθηγητές σημειώνουν ότι η συμμετοχή σε μελέτες πρόκλησης SARS-CoV-2 θα ήταν λιγότερο επικίνδυνη για νέους, υγιείς ενήλικους. Σε άτομα ηλικίας 18-30 ετών η πιθανότητα νοσηλείας λόγω της νόσου Covid-19 εκτιμάται ότι είναι περίπου 1% και η πιθανότητα θανάτου περίπου 0,03%. Οι καλά σχεδιασμένες μελέτες πρόκλησης θα μπορούσαν όχι μόνο να επιταχύνουν την παρασκευή εμβολίου έναντι του SARS-CoV-2 αλλά και να καταστήσουν πιο πιθανό ότι τα εμβόλια που θα χρησιμοποιηθούν τελικά θα είναι πιο αποτελεσματικά.

# Γρίφος ο ρόλος των παιδιών στη μετάδοση του κορωνοϊού

Πηγή: TA NEA Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 11-05-2020  
Επιφάνεια: 262.74 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΔΙΧΑΣΜΕΝΟΙ ΟΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ

# Γρίφος ο ρόλος των παιδιών στη μετάδοση του κορωνοϊού

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

**Ο** ρόλος των παιδιών στη μετάδοση του νέου κορωνοϊού αποτελεί ερώτημα - κλειδί, με τους ειδικούς να προσπαθούν από την αρχή της πανδημίας να εντοπίσουν τα... οχήματα ταχείας μετάδοσης στην κοινότητα. Και καθώς οι περισσότερες χώρες περνάνε από τη φάση της καραντίνας στο στάδιο του unlocking – με τα σχολεία να αποτελούν πεδίο επανεκκίνησης –, οι επιστήμονες δεν έχουν καταλήξει σε μία οριστική απάντηση.

Ειδικότερα και όπως επισημαίνεται στο επιστημονικό περιοδικό «Nature», οι ερευνητές είναι προς το παρόν διχασμένοι. Ενδεικτικά αναφέρουν τα αποτελέσματα μελέτης που διεξήχθη στο Πανεπιστήμιο Queensland της Αυστραλίας, με επιστημονική υπεύθυνη την ιολόγο Dr Kirsty Short, που κατέληξε στο συμπέρασμα ότι τα παιδιά σπάνια αποτελούν πηγή μόλυνσης για το οικογενειακό περιβάλλον.

Ειδικότερα και σύμφωνα με τα ίδια στοιχεία, οι ανήλικοι αποτελούν το

κρούσμα «0» στα νοικοκυριά, καθώς το ποσοστό του δεν ξεπερνά το 8%. Όμως, όπως υπογραμμίζεται στο δημοσίευμα του «Nature», συνάδελφοι της Dr Short εντοπίζουν ένα συστηματικό σφάλμα στην – κατά τα άλλα καθησυχαστική – μελέτη, καθώς το δείγμα δεν ήταν τυχαίο, αλλά αφορούσε οικογένειες με επιβεβαιωμένα κρούσματα.

Αντιθέτως, δυο άλλες επιστημονικές προδημοσιεύσεις επισημαίνουν ότι το ιικό φορτίο που φέρουν τα παιδιά, στην περίπτωση που μολυνθούν, είναι αντίστοιχο με αυτό των ενηλίκων. Ωστόσο, και αυτό το εύρημα εντείνει την αβεβαιότητα, αντί να αποτελεί τον επίλογο στο ερώτημα.

«Με βάση τα αποτελέσματα αυτά, πρέπει να είμαστε πολύ προσεκτικοί στην “ελεύθερη” επαναλειτουργία των σχολείων και των νηπιαγωγείων, στην παρούσα κατάσταση», προειδοποιεί ο καθηγητής Ιολογίας στο Πανεπιστήμιο Charité του Βερολίνου Christian Drosten.

Ακόμη όμως και αυτό το εύρημα (δηλαδή, τα υψηλά επίπεδα του ι-

κού RNA) δεν μπορεί να αποτελέσει δείκτη αξιολόγησης για το πόσο μολυσματικό είναι ένα άτομο, σημειώνει από την πλευρά του ο Harish Nair, επιδημιολόγος στο Πανεπιστήμιο του Εδιμβούργου.

**ΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ.** Και καθώς η παγκόσμια επιστημονική κοινότητα – παρότι έχει κάνει ερευνητικά άλματα για να ξεκλειδώσει τα μυστικά του SARS-CoV-2, να εντοπίσει θεραπείες και να δημιουργήσει ένα ασφαλές και αποτελεσματικό εμβόλιο – έχει ακόμη ερευνητικό δρόμο να διανύσει, η Dr Short (εκφράζοντας την άποψη αρκετών συναδέλφων της) υπογραμμίζει στο «Nature» ότι το άνοιγμα των σχολείων δεν σημαίνει επιστροφή στην κανονικότητα.

Αντιθέτως, σύμφωνα με την ίδια, αποστάσεις και μέτρα ατομικής υγιεινής θα πρέπει να τηρούνται αυστηρά (και) εντός των σχολικών αιθουσών, ενώ παράλληλα θα ελέγχεται στενά η επίπτωση της επαναλειτουργίας των σχολείων στη διάδοση του ιού στην κοινότητα.

# Κατακόρυφη μείωση θυμάτων σε Ιταλία, Ισπανία και Γαθθία

Πηγή:	STAR PRESS	Σελ.:	23	Ημερομηνία έκδοσης:	11-05-2020
Επιφάνεια:	243.21 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	4295
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Κατακόρυφη μείωση θυμάτων σε Ιταλία, Ισπανία και Γαθθία

Ο **ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ** αριθμός των περιστατικών κορονοϊού στην Ιταλία ήταν χθες 219.070. Οι νεκροί έφτασαν τους 30.560. Παράλληλα, 105.186 άνθρωποι έχουν ιαθεί. Το σύνολο κρουσμάτων ήταν 218.268 και είχαν χάσει τη ζωή τους 30.395 άνθρωποι, ενώ 103.031 είχαν θεραπευθεί. Όπως μεταδίδει ο ανταποκριτής του ΑΜΠΕ, το τελευταίο εικοσιτετράωρο έχασαν τη ζωή τους 165 άνθρωποι και καταγράφηκαν 802 νέα κρούσματα, ενώ 2.155 ασθενείς έγιναν αρνητικοί στον ιό. Σε **μονόδες** εντατικής θεραπείας βρίσκονται 1.027 ασθενείς και, συνολικά, 13.618 έχουν εισαχθεί σε νοσοκομείο. Για 68.679 έχει αποφασιστεί ο κατ' οίκον περιορισμός. Ο ρυθμός μετά-

δοσης του ιού το τελευταίο εικοσιτετράωρο παρουσιάζει μείωση, με 281 λιγότερα κρούσματα. Μειώνεται και ο αριθμός των νεκρών. **Έχασαν τη ζωή τους 29 λιγότεροι άνθρωποι σε σχέση με το Σάββατο. Οι δε ιασμένοι είναι 1.853 λιγότεροι από χθες.**

### Ισπανία

Η Ισπανία κατέγραψε χθες το χαμηλότερο ημερήσιο αριθμό θανάτων από κορονοϊό από τα μέσα Μαρτίου, καθώς ο μισός πληθυσμός ετοιμάζεται για τη χαλάρωση ενός από τα πιο αυστηρά lockdown στην Ευρώπη. Ο επικεφαλής του **Κέντρου** Αντιμετώπισης Υγειονομικών Εκτάκτων Καταστάσεων, Φερνάντο Σι-

μόν, δήλωσε σε συνέντευξη Τύπου πως ο ημερήσιος αριθμός των θανάτων, 143 από 179 το Σάββατο, είναι ο χαμηλότερος από τις 18 Μαρτίου. **Συνολικά, ο αριθμός των θανάτων έφθασε τους 26.621, από 26.478 το Σάββατο, και εκείνος των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων, τα 224.390, από 223.578 μία μέρα νωρίτερα, ανέφερε το υπουργείο Υγείας.**

### Γαλλία

Ο μικρότερος αριθμός θυμάτων που έχει καταγραφεί από τις αρχές Απριλίου στη Γαλλία σημειώθηκε το τελευταίο 24ωρο, όταν, λόγω του κορονοϊού, έχασαν τη ζωή τους 80 άτομα. Συνολικά οι

θάνατοι από τον Covid-19 μετά την 1η Μαρτίου ανέρχονται στους 26.310, όπως ανακοίνωσε η Γενική Διεύθυνση Υγείας. Μόνο τέσσερις από τους 80 θανάτους σημειώθηκαν σε προνοιακά ιδρύματα και σε οίκους ευγηρίας, μια εντυπωσιακή μείωση σε σύγκριση με τις στατιστικές των προηγούμενων ημερών. Η πίεση στις ΜΕΘ συνεχίζει να μειώνεται και μόλις 38 νέα σοβαρά κρούσματα προστέθηκαν σε όσους ήδη νοσηλεύονται. Συνολικά, στις ΜΕΘ και σε απλούς θαλάμους νοσηλεύονται 22.614 άνθρωποι σε όλη τη Γαλλία. **Από την έναρξη της πανδημίας, έχουν νοσηλευτεί 95.829 ασθενείς και, από αυτούς, οι 56.038 έχουν ήδη επιστρέψει στο σπίτι τους.**



# «Τα μέτρα πρόληψης είναι το φάρμακο που έχουμε...»

**Πηγή:** ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ **Σελ.:** 26-27 **Ημερομηνία έκδοσης:** 11-05-2020  
**Επιφάνεια:** 1409.04 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 6725  
**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Συνέντευξη

## ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΠΥΡΡΟΣ,

διευθυντής Ιατρικών Υπηρεσιών στο Εθνικό Κέντρο Αμεσης Βοήθειας

▶ Στην **ΙΩΑΝΝΑ ΣΩΤΗΡΧΟΥ**

# «Τα μέτρα πρόληψης είναι το φάρμακο που έχουμε...»



Εκτιμά ότι θα αργήσουμε να κάνουμε... χειραψίες. Και ότι διόλου τυχαία οι εξ Ασίας προερχόμενοι τουρίστες μπορεί να φοράνε μάσκες ή να βάζουν το χέρι τους προστάτο στο στόμα όταν... γελάνε.

Θυμάται τον πατέρα της Ιατρικής, τον Ιπποκράτη, και το «καλύτερο το προλαμβάνει του θεραπεύει». Και επειδή ακόμη δεν υπάρχει φάρμακο για τον νέο κορονοϊό, έχει να παρατηρήσει ένα μονάχα: ότι η προφύλαξη στη συγκεκριμένη περίπτωση είναι η μόνη πρόληψη. Όσο για το γεγονός ότι φαίνεται πως η χώρα και οι πολίτες της τα πιγαίνουν καλύτερα στις μακάβριες στατιστικές από τις άλλες χώρες, τονίζει: «Δεν έτυχε, πέτυχε».

Ο διευθυντής Ιατρικών Υπηρεσιών στο Εθνικό Κέντρο Αμεσης Βοήθειας, Δημήτρης Πύρρος που μας μιλά για την εξέλιξη της κατάστασης με τον κορονοϊό στη χώρα μας μπορεί καλύτερα να χαρακτηριστεί μάχιμος. Αλλωστε υπηρέτησε 24 μήνες στην Πολεμική Αεροπορία. Τρεις μήνες αφότου αφυπηρέτησε έφυγε ως εθελοντής γιατρός του ΕΚΑΒ στον σεισμό της Αρμενίας. «Ήταν Χριστούγεννα του 1988 και είχαμε 25.000 νεκρούς γύρω μας. Ο σεισμός είχε ισοπεδώσει ολόκληρες πόλεις». Ενα χρόνο μετά ήταν στο Αφγανιστάν και, μετά, τρεις φορές στη Λιβερία. Το 1993 ήταν ένα από τα επτά άτομα του προσωπικού του ΟΗΕ που έμεινε για να αντιμετωπίσει μια επιδημία χολέρας. Μας θυμίζει την επιδημία του SARS (Σοβαρού Αναπνευστικού Συνδρόμου) που είχε ξεσπάσει ένα χρόνο πριν από τους Ολυμπιακούς της Αθήνας. Συμμετείχε στην εκπαίδευση και στον σχεδιασμό του Ευρωπαϊκού Μηχανισμού Πολιτικής Προστασίας.

### • Από την εμπειρία σας στην Ιατρική των Καταστροφών τι έχετε να παρατηρήσετε γι' αυτήν την πανδημία;

Δεν είναι όλες οι καταστροφές ίδιες, κάθε μία έχει το δικό της υγειονομικό προφίλ, αν και μοιάζουν σε κάποιες βασικές αρχές. Για παράδειγμα, μετά από ένα σεισμό κυριαρχούν οι τραυματισμοί, άρα θα χρειαστούμε ορθοπαιδικούς και χειρουργούς. Αντίθετα, σε μια πλημμύρα περιμένουμε να έχουμε λοιμώξεις στα πνευμόνια και γαστρεντερίτιδες, οπότε επικρατούν τα παθολογικά περιστατικά. Ενα τσουνάμι έχει τα χαρακτηριστικά της πλημμύρας, αλλά, επειδή συμβαίνει και μεταφορά υλικών, έχουμε και πολλούς τραυματισμούς. Η ανάγκη είναι να καταλάβεις γρήγορα το υγειονομικό προφίλ ώστε να σχεδιάσεις τις υγειονομικές ανάγκες που χρειάζονται. Ο ορισμός της Ιατρικής Καταστροφών είναι η προσπάθεια να βοηθήσεις τους περισσότερους με τα περιορισμένα υλικά που έχεις στον λιγότερο δυνατό χρόνο. Εκεί ακριβώς μπαίνει και η περιφημη ιστορία της διαλογής των ασθενών – το triage: όταν έχεις έναν γιατρό με πολλούς ασθενείς θα πρέπει να επιλέξεις ποιον θα φροντίσει πρώτο και ποιον δεύτερο στην προσπάθειά του να σώσει τους περισσότερους. Το οποίο

δεν έχει μόνο εφαρμογή στον πόλεμο αλλά γίνεται προφανώς και σε καιρούς ειρήνης όταν έχεις δυσαναλογία μέσων – τόσο υλικών όσο και σε ανθρώπινο δυναμικό, και αναγκών. Κάθε φορά προσπαθείς να αποφύγεις να αναγκαστείς να ρίξεις τα στάνταρ της περίθαλψης και να φτάσεις στο σημείο που φτάσανε οι συνάδελφοί μας κατά δόλωσή τους στην Ιταλία και στην Ισπανία που έπαιρναν αποφάσεις για το ποιος θα ζήσει και ποιος θα πεθάνει. Αυτό είναι που προσπαθείς να αποφύγεις στη διαλογή: δεν αποφασίζεις ποιος άνθρωπος ζει και ποιος πεθαίνει, αλλά πώς θα τους θεραπεύσεις όλους με τέτοια σειρά, ώστε να επωφεληθούν όλοι...

### • Σε τι κατάσταση βρήκε η πανδημία το ΕΚΑΒ;

Στη συγκεκριμένη περίπτωση το ΕΚΑΒ από συγκυρία είχε έναν πολύ ιδιαίτερο ρόλο γιατί πριν από λίγους μήνες συγχωνεύτηκε με το Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας (ΕΚΕΠΥ). Η συγχώνευση δεν ήταν κάτι πρωτόγνωρο για το ΕΚΑΒ, γιατί στην ουσία ο πρόδρομος του ΕΚΕΠΥ, το Συντονιστικό Όργανο Τομέα Υγείας (ΣΟΤΥ), δημιουργήθηκε από τα σπλάχνα του ΕΚΑΒ τις παραμονές των Ολυμπιακών και συνεπώς η συγχώνευση του ΕΚΕΠΥ στο ΕΚΑΒ ήταν μια αναμενόμενη επιστροφή, επανέφερε στους κόλπους του ένα κομμάτι που είχε φύγει. Αυτή η συγκυρία σημαίνει ότι είχε έναν πολύ σημαντικό ρόλο στην υγειονομική διαχείριση

της κρίσης στον προνοσοκομειακό όσο και στον νοσοκομειακό χώρο με τα ασθενοφόρα, με τον έλεγχο των εφημεριών και με τις διαδικασίες μετατροπής κάποιων ΜΕΘ, νοσοκομείων και κλινικών σε δομές COVID. Αυτό σήμαινε ότι μεγάλος αριθμός διακομιδών ασθενών έγιναν χωρίς να υπάρξει κανένα πρόβλημα και η σταδιακή μετατροπή των ΜΕΘ και των κλινικών σε COVID είχε το αποτέλεσμα να υπάρξει χωρίς να μη φτάσουμε ποτέ να πάρουμε αποφάσεις όπως οι συνάδελφοι στην Ιταλία και στην Ισπανία. Δηλαδή υπήρξε επάρκεια σε κλίνες και ΜΕΘ για ασθενείς με COVID και καλός συντονισμός, αφού στο ΕΚΑΒ λειτουργήσαν ταυτόχρονα τρία συντονιστικά κέντρα στον ίδιο χώρο, με διακριτό ρόλο το καθένα: το Συντονιστικό Κέντρο

Επιχειρήσεων Υγείας, το Συντονιστικό Κέντρο του ΕΚΑΒ με τα ασθενοφόρα και η Ομάδα Διαχείρισης Κρίσεων λειτουργήσαν σε άψογο συντονισμό και σε συνδυασμό με τον ΕΟΔΥ και με το υπουργείο Υγείας, ώστε να μπορέσουμε να ξέρουμε τι ακριβώς γίνεται και υπήρξε το αποτέλεσμα. Και κάτι ακόμη: το ΕΚΑΒ είχε κάνει όλον τον Ιανουάριο περίπου 30 ασκήσεις σε όλη την Ελλάδα, όχι μόνο σε νοσοκομεία αλλά και στο «Ελ. Βενιζέλος» και αλλού, με το προσωπικό του να δοκιμάζει τις στολές και τις διαδικασίες...

### • Βέβαια βοήθησε ότι δεν είχαμε και τον όγκο των ασθενών που είχαν αυτές οι χώρες.

Κάτι που δεν είναι τυχαίο γιατί πραγματικά πάρθηκαν έγκαιρα μέτρα. Δεν έτυχε, πέτυχε. Εχω ζήσει προσωπικά επιδημίες χολέρας στη Λιβερία το 1993 και την πανδημία τώρα. Είναι δύο πράγματα με τελείως διαφορετικά χαρακτηριστικά. Η χολέρα εκεί όπως είχε μια πάρα πολύ γρήγορη εξάπλωση, γιατί ήταν μέσα σε προσφυγικούς καταυλισμούς, αφού η χώρα σπαρασσόταν από εμφύλιο, όπου οι συνθήκες υγιεινής ήταν άθλιες. Το θετικό όμως εκεί ήταν ότι γνωρίζαμε το φάρμακο και την αντιμετώπιση, υπήρχε θεραπεία και το στοίχημα ήταν οι άνθρωποι που ασθενούσαν να φτάσουν γρήγορα σε κάποιο από τα πρόχειρα νοσοκομεία που έστηναν οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα για να μπορέσουν να πάρουν το φάρμακο.

Αυτή τη φορά δεν υπάρχει φάρμακο, εί-



**“**  
**”**  
**Ηδη έχουν προωθηθεί προσλήψεις, περισσότερες από 800 επικουρικών διασωστών-πληρωμάτων ασθενοφόρων, ασθενοφόρα επισκευάζονται με γρήγορες διαδικασίες, ενώ από δωρεές αναμένουμε τις επόμενες ημέρες επιπλέον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό**





EUROKINISSI



**Το ΕΚΑΒ είχε κάνει όλον τον Ιανουάριο περίπου 30 ασκήσεις σε όλη την Ελλάδα, όχι μόνο σε νοσοκομεία αλλά και στο «Ελ. Βενιζέλος» και αλλού, με το προσωπικό του να δοκιμάζει τις στολές και τις διαδικασίες**

να τελειώσ διαφορετική η κατάσταση και άρα πραγματικά τα μέτρα πρόληψης είναι το φάρμακο που έχουμε αυτή τη στιγμή. Το άλλο σημαντικό είναι αυτό που έλεγε και ο παππούς της Ιατρικής, ο Ιπποκράτης, ότι «είναι καλύτερο το προλαμβάνειν του θεραπεύειν». Κι αυτό νομίζω το βλέπουμε σε όλο του το μεγαλείο σε αυτήν την κρίση. Και αναδείχθηκε και η σπουδαιότητα της επιδημιολογίας στην ιατρική επιστήμη που, επειδή δεν υπήρχε στην καθημερινότητά μας, ίσως δεν την είχαμε εκτιμήσει όσο θα 'πρεπε...

#### • Τι μπορεί να μας επιφυλάσσει για το μέλλον αυτή η πανδημία;

Δεν είναι απίθανο να ζήσουμε σε έναν κόσμο χωρίς χειραφτίες, πράγμα το οποίο συμβαίνει εδώ και πάρα πολύ καιρό στην Ασία. Χαίρομαι που δεν χρειάστηκε να εφαρμοστούν οι αρχές της Ιατρικής των Καταστροφών σε αυτή την επιδημία και είχαμε πλήρη εφαρμογή του «το προλαμβάνειν καλύτερο του θεραπεύειν»...

#### • Πόσο εξοπλισμένο ήταν το ΕΚΑΒ στην αντιμετώπιση της πανδημίας;

Το προσωπικό του ΕΚΑΒ είναι εκπαιδευμένο για τη διαχείριση μολυσματικών ασθενών. Θυμίζω ότι τέτοια περιστατικά έχουμε και στην καθημερινότητα, είτε είναι πολυανθεκτικές φυματώσεις είτε μικροβιακές μηνιγγίτιδες, οπότε το προσωπικό έχει μια εξοικείωση με αυτές τις προφυλάξεις. Και έχει ακόμη πιο βαρύ εξοπλισμό βιοασφαλείας... Σε ελάχιστες περιπτώσεις χρησιμοποιήθηκαν οι λευκές στολές, στη μεγάλη πλειονότητα των περιστατικών το προσωπικό τις διακόμισε με τις μπλε χει-

ρουργικές στολές, αδιάβροχη χειρουργική ποδιά, γάντια, μάσκα και γυαλιά, τίποτα περισσότερο. Γι' αυτό και η μεγάλη πλειονότητα στο ΕΚΑΒ, όσο είμαστε σε θέση να ξέρουμε, είναι καλά και μιλάμε για ένα περιστατικό που ελέγχεται ο τρόπος μετάδοσης και μάλλον προέρχεται από το συγγενικό του περιβάλλον και όχι από τη δουλειά του. Που σημαίνει ότι τα πληρώματα εφάρμοσαν με προσοχή αυτά που πρέπει, αλλά –το κυριότερο– ότι δεν τους ήταν άγνωστα. Δεν ήταν πρωτόγνωρα τα μέτρα για μας... Ωστόσο, δεν υπάρχει υπερέσσεια στο Ελληνικό Δημόσιο που να μην έχει ανάγκη από επιπλέον προσωπικό και πόρους, άρα και το ΕΚΑΒ. Ομως ήδη έχουν προωθηθεί προσλήψεις, περισσότερες από 800 επικουρικών διασωστών-πληρωμάτων ασθενοφόρων, ασθενοφόρα επισκευάζονται με γρήγορες διαδικασίες, ενώ από δωρεές αναμένουμε τις επόμενες ημέρες επιπλέον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό...



**Δεν είναι απίθανο να ζήσουμε σε έναν κόσμο χωρίς χειραφτίες, πράγμα το οποίο συμβαίνει εδώ και πάρα πολύ καιρό στην Ασία. Χαίρομαι που δεν χρειάστηκε να εφαρμοστούν οι αρχές της Ιατρικής των Καταστροφών σε αυτή την επιδημία και είχαμε πλήρη εφαρμογή του «το προλαμβάνειν καλύτερο του θεραπεύειν»**

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	31	Ημερομηνία έκδοσης:	11-05-2020
Επιφάνεια:	508.98 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Το σουηδικό μοντέλο κατέληξε σε τραγωδία

**Εχοντας φτάσει τα 3.225 θύματα** από τον κορονοϊό, πολλαπλάσια των υπόλοιπων σκανδιναβικών χωρών, η σουηδική κυβέρνηση θα πρέπει να δώσει πολύ πιο ικανοποιητικές απαντήσεις στους πολίτες για το φοβερό αυτό φιάσκο από τη λιτή και πολύ καθυστερημένη παραδοχή λάθους της υπουργού Υγείας



Η υπουργός Υγείας της Σουηδίας, Λίνα Χάλενγκριν

«Αποτύχαμε να προστατεύσουμε τους ηλικιωμένους μας. Αυτό είναι πραγματικά σοβαρό και μια αποτυχία για την κοινωνία ως σύνολο. Πρέπει να μάθουμε απ' αυτό, δεν τελειώσαμε ακόμα με αυτήν την πανδημία»...

Ηταν εξοργιστικά πολύ λίγη κι ήρθε σκανδαλωδώς πολύ αργά η παραδοχή της κυβέρνησης της Σουηδίας -διά στόματος της υπουργού Υγείας και Κοινωνικών Υποθέσεων, Λίνα Χάλενγκριν- πως απέτυχε να σώσει από τον νέο κορονοϊό τις ζωές χιλιάδων ηλικιωμένων. Η προφύλαξη τους μάλιστα είχε τεθεί εξ αρχής ως ύψιστη προτεραιότητα στη χώρα, με επιβολή απαγόρευσης επισκέψεων στα γηροκομεία στο πλαίσιο των «ιδιαιτέρως χαλαρών, κατά τα λοιπά- περιορισμών που συστήνονται σε πολίτες και επιχειρήσεις. Μέχρι χθες, η Σουηδία μετρούσε 3.225 θύματα και 26.322 επιβεβαιωμένα κρούσματα, πολλαπλάσια δηλαδή σε σύγκριση με άλλα σκανδιναβικά κράτη που εφάρμοσαν αυστηρά μέτρα κοινωνικού και οικονομικού αποκλεισμού.

Το μέγεθος του εγκληματικού φιάσκου κατέδειξαν τα επίσημα στοιχεία των υγειονομικών αρχών, που αποκάλυψαν πως το 90% των ανθρώπων που είχαν πεθάνει από Covid-19 έως τις 28 Απριλίου ήταν ηλικίας άνω των 70 ετών. Οι μισοί ήταν φιλοξενούμενοι σε σίτους ευγηρίας, ενώ το ένα τέταρτο λάμβανε φροντίδα στο σπίτι. Στην ευρύτερη περιφέρεια της Στοκχόλμης (το επίκεντρο της διασποράς του ιού στη χώρα) έχει πληγεί το 55% των γηροκομείων. Η περίπτωση δε του σίτου

ευγηρίας Berga, όπου σε λιγότερο από έναν μήνα απεβίωσε σχεδόν το ένα τρίτο των φιλοξενούμενων -τουλάχιστον 27 από τους 96- και μολύνθηκαν αρκετά μέλη του προσωπικού, προκάλεσε την παρέμβαση εισαγγελέα και την έναρξη προκαταρκτικής έρευνας.

«Δεν υπολογίσαμε ποτέ στ' αλήθεια έναν υψηλό απολογισμό νεκρών αρχικά, πρέπει να πω. Υπολογίσαμε περισσότερους ανθρώπους να αρρωσταίνουν αλλά ο απολογισμός των νεκρών μας προκάλεσε πραγματικά έκπληξη» ομολογούσε ωμά την προηγούμενη βδομάδα ο επικεφαλής επιδημιολόγος της Σουηδίας, Αντερς Τεγκνέλ, υποστηρίζοντας πως όλο το βάρος

των προσπαθειών έχει ριχτεί πλέον στην προστασία των ηλικιωμένων και των ανθρώπων που τους φροντίζουν. Οι καταγγελίες συνδικάτων και εργαζομένων όμως αποτελούν κόλαφο, καθώς αναφέρουν πως μέχρι πρότινος δεν υπήρξε ούτε πρόνοια για να προμπευθούν μέσα ατομικής προστασίας, ούτε συγκεκριμένες οδηγίες για να πώς να δουλεύουν με ασφάλεια, ούτε διαγνωστικά τεστ για να εξεταστούν. Τον ρόλο της έχει παίξει βέβαια η μερική ιδιωτικοποίηση και αυτού του ευαίσθητου τομέα. Η αρμοδιότητα της φροντίδας ηλικιωμένων ανήκει στους 290 δήμους της Σουηδίας, η διαχείριση όμως του ενός πέμπτου των γηροκομείων έχει ανατεθεί

σε ιδιώτες. Αυτό ισχύει και για την περίπτωση του Berga, με την ιδιωτική εταιρεία που το διαχειρίζεται να αρνείται την ευθύνη για τους θανάτους ηλικιωμένων που είχε υπό την προστασία της.