



ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΟΝ ΕΛΕΥΘΕΡΟ ΤΥΠΟ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

RODGER BAKER
Στρατηγικός αναλυτής Stratfor

Η πανδημία του COVID-19 έχει εντείνει την αντίληψη περί στρατηγικού ανταγωνισμού ΗΠΑ-Κίνας, με τη διεθνή προσοχή να επικεντρώνεται εκ νέου στην έκφραση της κινεζικής δύναμης. Σε μια μάχη της Ρίμλαντ*, θα είναι όλο και πιο δύσκολο για τις χώρες να διατηρήσουν μια «ουδέτερη» ισορροπία μεταξύ των δύο δυνάμεων.

Ο ανθρώπινος αντίκτυπος της πανδημίας στην Ευρώπη και τις Ηνωμένες Πολιτείες εμφανίστηκε να είναι πολύ πιο σοβαρός από τα συγκρίσιμα επίσημα στατιστικά στοιχεία από την Κίνα, δεδομένου του ιστορικού της Κίνας για «πειραγμένα» νούμερα και έλεγχο των πληροφοριών, γεγονός που εγείρει ερωτηματικά σχετικά με την ανταλλαγή πληροφοριών από την Κίνα. Αυτός ο ρόλος μετατοπίζει το παγκόσμιο αφήγημα από τα κινεζικά μέτρα περιορισμού (της πανδημίας) στο γεγονός ότι η Κίνα κρύβει την αλήθεια. Η Κίνα μπορεί να μη δημιούργησε τον ιό ούτε να τον διέδωσε σκόπιμα, αλλά η προχειρότητα στις πληροφορίες που ακούγονταν από νωρίς και ο προφανής εξαναγκασμός του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας από την Κίνα να υποβαθμίσει τη σημασία της αρχικής έφαρσης του ιού έκαναν πολλά κράτη να ισχυρίζονται ότι θα μπορούσαν να ήταν καλύτερα προετοιμασμένα, αν η Κίνα είχε πει την αλήθεια.

» ΕΙΤΕ ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ για μια ακριβή εκτίμηση, έναν τρόπο κάλυψης των εσωτερικών λαθών είτε για κάποιο συνδυασμό των δύο, οι απόψεις περί κινεζικής ευθύνης αυξήθηκαν λόγω της προμήθειας εξοπλισμού ατομικής προστασίας. Όταν στις αρχές της χρονιάς ο COVID-19 άρχισε να εξαπλώνεται ραγδαία στην Κίνα, υπήρχε βιασύνη στις προμήθειες εξοπλισμού ατομικής προστασίας σε ολόκληρο τον ανεπτυγμένο κόσμο να σταλούν στην Κίνα για να βοηθήσουν στον περιορισμό του ιού και την προστασία των εργαζομένων στην Υγεία. Αυτό εξασθένισε τις γραμμές τροφοδοσίας όταν ο ιός άρχισε να εξαπλώνεται πέρα από τα κινεζικά σύνορα και οι κινεζικές αποστολές Εξοπλισμού Ατομικής Προστασίας και **ελέγχων** για τον COVID-19 σε επιλεγμένες χώρες επισημάνθηκαν γρήγορα ότι είχαν πολιτικά κίνητρα. Όταν τα ελαττωματικά κιτ **ελέγχου** και ο ψεύτικος εξοπλισμός ατομικής προστασίας άρχισαν να φθάνουν εν μέσω της κρίσης στη **δημόσια Υγεία**, η οργή εναντίον της Κίνας διογκώθηκε περαιτέρω, ανεξάρτητα από τις επιδιώξεις του Πεκίνου. Κράτη της Δύσης, από το Ηνωμένο Βασίλειο έως την Αυστραλία, συσπειρώθηκαν πίσω από τις εκκλήσεις για έρευνα σχετικά με την προέλευση του COVID-19, κάτι που η Κίνα είδε ως μέρος μιας προπαγανδιστικής εκστρατείας για να υπάρξει ο ισχυρισμός ότι η κινεζική κυβέρνηση ήταν πίσω από τον ιό.

» ΚΑΘΩΣ Η ΚΙΝΑ δεχόταν ολοένα και περισσότερη αρνητική δημοσιότητα και σε επίπεδο δημόσιας κοινής γνώμης και σε αυτό της πολιτικής, ξεκίνησε μια επιθετική εκστρατεία, προσπαθώντας να τονίσει τη νίκη της έναντι του ιού και τη συνεργασία της με διεθνείς οργανισμούς. Αλλά και οι Κινέζοι διπλωμάτες ακολούθησαν, επίσης, μια πολύ πιο σκληρή γραμμή προς οτιδήποτε θεωρούσαν ότι ήταν επικριτικό για την Κίνα, τη λεγόμενη Wolf Warrior Diplomacy (συγκρουσιακή διπλωματία), όνομα που προήλθε από την εθνικιστική κινεζική ταινία. Το Πεκίνο άρχισε ακόμη και να χρησιμοποιεί οικονομικά εργαλεία εναντίον της κριτικής που δεχόταν, με πιο σημαντικό τις απειλές κατά του αυστραλιανού κριθιριού και τη διακοπή των εισαγωγών από τέσσερις αυστραλιανές εγκαταστάσεις επεξεργασίας κρέατος, ανεπίσημα ως αντίποινα για

τις εκκλήσεις της Αυστραλίας για έρευνα σχετικά με την προέλευση του COVID-19.

» Η ΑΛΛΑΓΗ της παγκόσμιας αντίληψης για την Κίνα θα αλλάξει το πλαίσιο του συνεχιζόμενου στρατηγικού ανταγωνισμού Ηνωμένων Πολιτειών και Κίνας. Πολλοί σύμμαχοι και εταίροι των ΗΠΑ προσπάθησαν να γεφυρώσουν το χάσμα ΗΠΑ-Κίνας, δεδομένης της οικονομικής σημασίας της Κίνας. Ενώ οι χώρες θα εξακολουθήσουν να επιδιώκουν να διατηρήσουν κάποια ισορροπία στις σχέσεις, υπάρχει αυξανόμενη συναίνεση ότι, εάν αφαιρεθεί ανεξέλεγκτη, η Κίνα θα επιβάλει αλλαγές στο διεθνές σύστημα, οι οποίες θα υπονομεύσουν την ασφάλειά τους.

» ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ της Ευρασίας θα ενταθεί ο στρατηγικός ανταγωνισμός ΗΠΑ-Κίνας, η Ρίμλαντ του **Νικόλας Σπρίμαν**, η «αμφίβια» οδός που εκτείνεται από την Ευρώπη μέχρι τη Μέση Ανατολή και τη Νότια Ασία έως τη Νοτιοανατολική Ασία και τις κινεζικές ακτές. Καθώς η Κίνα σταθεροποιεί τις σχέσεις της με τη Ρωσία και την Κεντρική Ασία μέσω της οικονομικής και στρατιωτικής συνεργασίας και της πρωτοβουλίας «Μία Ζώνη, Ένας Δρόμος» διασφαλίζει την ευρασιατική ενδοχώρα, ασκώντας πιέσεις στη Ρίμλαντ. Για την Κίνα, η Ρίμλαντ αποτελεί διέξοδο προς τη θάλασσα, τις περιοχές οικονομικής συνδεσιμότητας και τον χώρο απομόνωσης για την αντιμετώπιση οποιασδήποτε απόπειρας των Ηνωμένων Πολιτειών για μια στρατηγική περιορισμού.

» Η ΡΙΜΛΑΝΤ είναι ο χώρος όπου συναντιούνται η ηπειρωτική Κίνα και οι Ηνωμένες Πολιτείες από τη θάλασσα. Καθώς η Κίνα πιέζει προς τα έξω εντός της Ρίμλαντ, οι ΗΠΑ και οι θαλάσσιοι εταίροι της, η Ιαπωνία και η Αυστραλία, θα επιταχύνουν την οικονομική, την πολιτική και τη στρατιωτική συνεργασία τους για να πείσουν αντίτροφα (προς τα μέσα). Ενώ οι Ηνωμένες Πολιτείες ακολούθησαν πρόσφατα έναν ανεξάρτητο δρόμο, είναι πιθανό την επόμενη δεκαετία να υπάρξει εκ νέου στρατηγική μεγαλύτερης συνεργασίας ή τουλάχιστον να ενθαρρύνει μεγαλύτερη δράση από εταίρους εκτός και κατά μήκος της Ρίμλαντ.

» Η ΑΥΣΤΡΑΛΙΑ και η Ιαπωνία ήδη επεκτείνουν τους τομείς επιχειρήσεών τους και λαμβάνουν προληπτικά μέτρα για την ενίσχυση των κρατών της Νοτιοανατολικής Ασίας. Στην Ευρώπη, υπάρχουν αυξανόμενες εκκλήσεις για επανεκτίμηση των κινεζικών επενδύσεων, τουλάχιστον για να αποφευχθεί κινεζικές εταιρίες να διαπραγματεύονται αγορές σε ευρωπαϊκές εταιρίες που έχουν υποστεί ζημιά από τον COVID-19. Εκεί όπου οι Ηνωμένες Πολιτείες δεν μπορούν να βρουν τους πολλούς εταίρους στην αντιμετώπιση της Κίνας θα είναι στη Μέση Ανατολή, όπου η Κίνα δεν αντιμετωπίζεται ως απειλή και έχει αποδειχθεί εξήρτη στη γεφύρωση των περιφερειακών αντιπαλοτήτων.

» ΜΕ ΓΝΩΣΗ την αυξανόμενη δύναμη της Κίνας εν μέσω της πανδημίας του COVID-19 και των ΗΠΑ να προχωρούν με διακομματική στήριξη για να αντισταθμίσουν την κινεζική επιρροή, η Ρίμλαντ της Ευρασίας θα βρεθεί για άλλη μία φορά μεταξύ των ανταγωνιστικών πόλων εξουσίας. Αν και ο ακραϊός κατακερματισμός του πλανήτη σε δύο ψυχροπολεμικού τύπου μπλοκ είναι απίθανος, θα μειωθούν οι δυνατότητες των χωρών να υποστηρίξουν την ουδερότητα. Ο ανταγωνισμός Κίνας και Ηνωμένων Πολιτειών εκδηλώνεται όχι μόνο με διμερείς όρους, αλλά με τη μορφή παγκόσμιων κανόνων και θεσμών, εμπορικών προτύπων και οικονομικών μοντέλων - κάτι που θα κάνει το διευρυνόμενο χάσμα ολοένα και πιο δύσκολο να γεφυρωθεί. ■

* (Ο σχεδιασμός της πολιτικής ασφαλείας με βάση γεωγραφικούς παράγοντες)

Ο COVID-19 ΚΛΙΜΑΚΩΝΕΙ ΤΗΝ ΚΟΝΤΡΑ ΗΠΑ-ΚΙΝΑΣ

Ο ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΣ ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ, Η ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΙΣΟΡΡΟΠΙΑ ΚΑΙ Η ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ ΕΤΑΙΡΩΝ ΚΑΙ ΣΥΜΜΑΧΩΝ ΤΩΝ ΔΥΟ ΧΩΡΩΝ ΝΑ ΓΕΦΥΡΩΣΟΥΝ ΤΟ ΧΑΣΜΑ



ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΙΣ **ΔΕΣΠΟΙΝΑ ΣΥΡΙΟΠΟΥΛΟΥ**

* Η STRATFOR είναι αμερικανική εταιρία αναλύσεων σε θέματα διεθνούς στρατηγικής.
www.stratfor.com

Εξαφανίζεται ο κορωνοϊός από τις ελληνικές πόλεις

Πηγή: REALNEWS

Σελ.: 1,18-19

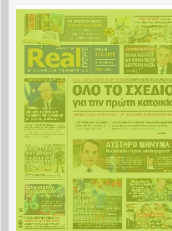
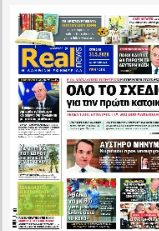
Ημερομηνία έκδοσης: 31-05-2020

Επιφάνεια: 1899.56 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 40500

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ





Ο πρόεδρος του ΑΠΘ, καθηγητής Νικόλαος Παπαϊωάννου



Ο πρόεδρος της Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας, καθηγητής Ανδρέας Κωνσταντόπουλος



Ο πρόεδρος του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, καθηγητής Θάνος Δημόπουλος

ματα να μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε ανθρώπους που πάσχουν από την COVID-19, τα νέα δεδομένα που έρχονται στο προσκήνιο μας δείχνουν τον τρόπο με τον οποίο η βασική έρευνα επεκτείνει τις θεμελιώδεις γνώσεις και προωθεί την ανακάλυψη νέων θεραπειών για ένα ευρύ νοσολογικό φάσμα. Σε αυτή την κατεύθυνση αναμένεται να συνεισφέρει ουσιαστικά η σύμπραξη για την επιτάχυνση θεραπευτικών παρεμβάσεων και εμβολίων έναντι της λοίμωξης COVID-19 σε Αμερική και Ευρώπη.

Η στρατηγική

Μια προσέγγιση για την ταχεία ανάπτυξη νέων θεραπειών είναι η χρησιμοποίηση ήδη εγκεκριμένων φαρμάκων που έχουν αναπτυχθεί για άλλες χρήσεις ως θεραπείες για την COVID-19.

Αυτή η στρατηγική εκμεταλλεύεται τα υπάρχοντα δεδομένα σχετικά με τη φαρμακολογία και την τοξικότητα στον άνθρωπο αυτών των φαρμάκων και μπορεί να επιταχύνει τις κλινικές δοκιμές και τον κανονιστικό έλεγχο. Σύμφωνα με τους καθηγητές του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, **Ευστάθιο Καστρίτη** και **Θ. Δημόπουλο**, οι πιθανοί στόχοι και οι θεραπείες που αναπτύσσονται με βάση αυτή τη στρατηγική είναι οι εξής:

1. Ο κυτταρικός υποδοχέας για τον SARS-CoV-2 είναι το ένζυμο ACE2, που βρίσκεται στην επιφάνεια του κυττάρου, κυρίως σε κύτταρα στη μύτη και στον πνεύμονα. Εκεί, λοιπόν, αναπτύχθηκε ανασυνδυασμένο ανθρώπινο ένζυμο ACE2, που βρίσκεται υπό διερεύνηση ως θεραπεία για οξεία πνευμονική βλάβη και πνευμονική αρτηριακή υπέρταση. Αυτή η θεραπεία φαίνεται να είναι καλά ανεκτή σε μια δοκιμή φάσης 1 σε υγιείς εθελοντές.

2. Η επιτυχής είσοδος του ιού στα κύτταρα απαιτεί τη σύνδεση της πρωτεΐνης-ακίδας του ιού με τον υποδοχέα ACE2. Αυτό απαιτεί την «ενεργοποίηση» της πρωτεΐνης-ακίδας (ουσιαστικά αποκρίνεται ένα κομμάτι της), η οποία γίνεται από το ένζυμο TMPRSS2, που επίσης βρίσκεται στην επιφάνεια των κυττάρων. Το φάρ-

μακο camostat αναστέλλει το ένζυμο και έχει εγκριθεί στην Ιαπωνία για τη θεραπεία της χρόνιας παγκρεατίτιδας και της μετεγχειρητικής γαστρικής παλινδρόμησης. Τόσο το camostat όσο και το συγγενικό nafamostat φαίνεται ότι μπορούν να σταματήσουν την αντιγραφή του SARS-CoV-2 σε ανθρώπινα κύτταρα που εκφράζουν το ένζυμο TMPRSS2. Το camostat έχει αποδειχθεί ότι εμποδίζει τη μόλυνση με SARS-CoV-2 σε ένα μοντέλο ποντικού. Ετσι έχουν ξεκινήσει σχετικές κλινικές δοκιμές στην Ολλανδία και στη Γερμανία.

3. Οι πρωτεΐνες του μηχανισμού αντιγραφής του γονιδιώματος του ιού συμπεριλαμβάνουν την πρωτεΐνη ελικάση και την πρωτεΐνη RdRp. Η πρωτεΐνη RdRp εκτελεί τόσο την αντιγραφή όσο και τη μεταγραφή του RNA του ιού και αποτελεί σαφή στόχο για τη διακοπή του κύκλου ζωής του ιού. Η RdRp είναι μια κρίσιμη πρωτεΐνη για πολλούς ιούς και υπάρχουν αναστολείς έναντι της RdRp, είτε εγκεκριμένοι είτε σε κλινικές δοκιμές. Τέτοια φάρμακα είναι το remdesivir και το favipiravir. Το remdesivir αναπτύχθηκε αρχικά για τη θεραπεία του Ebola και αποδείχθηκε ότι είναι ενεργό έναντι τόσο του SARS-CoV-1 και του MERS-CoV σε ζωικά μοντέλα. Το favipiravir αναπτύχθηκε για τη γρίπη και εγκρίθηκε στην Ιαπωνία το 2014. Στο εργαστήριο, τόσο το remdesivir όσο και το favipiravir είναι δραστικά έναντι του SARS-CoV-2 σε ανθρώπινα κύτταρα. Το remdesivir έχει προχωρήσει ταχύτερα σε αρκετές κλινικές δοκιμές για την COVID-19 και τα πρώτα δεδομένα δείχνουν ότι το remdesivir έχει κάποια αποτελεσματικότητα. Περαιτέρω τυχαίοποιημένες, ελεγχόμενες κλινικές δοκιμές με το remdesivir και το favipiravir συνεχίζονται.

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	32	Ημερομηνία έκδοσης:	31-05-2020
Επιφάνεια:	80.44 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19

Η Νότια Αμερική το νέο επίκεντρο



ΜΠΡΑΖΙΛΙΑ.
Η Νότια και η Κεντρική Αμερική είναι το νέο επίκεντρο της πανδημίας COVID-19, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο

Οργανισμό Υγείας, ενώ πολύ ανησυχητική είναι η κατάσταση στη Ρωσία και στην Ινδία. Στη Βραζιλία καταγράφεται σχεδόν καθημερινά ρεκόρ νέων κρουσμάτων, ενώ οι θάνατοι εξακολουθούν να υπερβαίνουν τους 1.000 ημερησίως. Στη χώρα έχει καταγραφεί ο δεύτερος υψηλότερος αριθμός κρουσμάτων παγκοσμίως μετά τις ΗΠΑ - περισσότερα από 450.000. Παράλληλα, ο αριθμός των θυμάτων -πάνω από 28.000- είναι ο έκτος υψηλότερος στον κόσμο. Ο ΠΟΥ προβλέπει ότι ο αριθμός των θυμάτων θα αυξάνεται σε Βραζιλία και σε Περού, Χιλή, Ελ Σαλβαδόρ, Γουατεμάλα και Νικαράγουα μέχρι τον Αύγουστο. Στη Ρωσία, τα νέα κρούσματα αυξάνονται με υψηλό ρυθμό και είναι μέχρι σήμερα τα τρίτα περισσότερα στον κόσμο, ενώ σημειώνονται νέα ρεκόρ θανάτων, ο συνολικός αριθμός των οποίων υπερβαίνει τις 4.500. Και στην Ινδία καταγράφονται νέα ρεκόρ κρουσμάτων, ο συνολικός αριθμός των οποίων υπερβαίνει τις 170.000 και οι θάνατοι τις 5.000.

400 εκατ. κοστίζει στον ΕΦΚΑ η πανδημία

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,53-54	Ημερομηνία έκδοσης:	31-05-2020
Επιφάνεια:	688.91 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



400 εκατ. κοστίζει στον ΕΦΚΑ η πανδημία

Το μηνιαίο έλλειμμα

Βαρύ πλήγμα δέχθηκε ο ΕΦΚΑ από την πανδημία. Το έλλειμμα του Ενιαίου Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης κάθε μήνα της κρίσης υπολογίζεται σε 400 εκατ. ευρώ και μέχρι να αποδώσει το κράτος το μέρος των εισφορών που του αναλογεί, υποχρεώνεται να δαπανά από την περιουσία του για να πληρώνει συντάξεις. Ωστόσο, ακόμη κι αν καταβάλει το Δημόσιο όσα του αναλογούν, εκτιμάται ότι φέτος θα κλείσει με έλλειμμα που θα ξεπεράσει τα 2 δισ. ευρώ. **Οικονομική Κ, σελ. 2**

Τρύπα 2 δισ. στον ΕΦΚΑ λόγω πανδημίας

Τα έσοδα του Μαΐου είναι μειωμένα κατά 32%

Ισχυρό είναι το πλήγμα που δέχθηκε ο ΕΦΚΑ από τις οικονομικές επιπτώσεις της πανδημίας. Πηγές του ασφαλιστικού φορέα εκτιμούν πως κάθε μήνα της κρίσης, ο ενιαίος φορέας θα «μπαίνει» μέσα μόνο για την κύρια ασφάλιση κατά 350 εκατ. ευρώ, ενώ σε περίπου 50 εκατ. ευρώ τον μήνα εκτιμάται το έλλειμμα στην επικουρική ασφάλιση. Ένα μέρος αυτού του ελλείμματος θα καλυφθεί από το κράτος που έχει αναλάβει να καταβάλλει μέρος των εισφορών. Ωστόσο, δεν έχει δοθεί ακόμη η έγκριση για την εκταμίευση, με αποτέλεσμα ο ΕΦΚΑ να πληρώνει από τα αποθέματά του. Συνολικά εκτιμάται πως το έλλειμμα του Ταμείου και μετά την κρατική συνεισφορά θα ανέλθει σε περίπου 2 δισ. ευρώ. **Σελ. 2**

Πάνω από 2 δισ. θα εκτοξευθεί το έλλειμμα του ΕΦΚΑ

Της **ΡΟΥΛΑΣ ΣΑΛΟΥΡΟΥ**

Βαριά ασθενή φαίνεται πως αφήνει τον ΕΦΚΑ το πρώτο κύμα της πανδημίας κορωνοϊού που «χτύπησε» και τη χώρα μας, καθώς μόνο τους πρώτους δύο μήνες (Μάρτιο-Απρίλιο) της υγειονομικής κρίσης, εκτιμάται ότι τα έσοδα από ασφαλιστικές εισφορές μειώθηκαν κατά περίπου 20%. Υψηλόβαθμα στελέχη της κοινωνικής ασφάλισης εκτιμούν πως κάθε μήνα της κρίσης, ο ενιαίος φορέας θα «μπαίνει» μέσα μόνο για την κύρια ασφάλιση κατά 350 εκατ. ευρώ, ενώ σε περίπου 50 εκατ. ευρώ τον μήνα εκτιμάται το έλλειμμα στην επικουρική ασφάλιση.

Μάλιστα, οι αυξήσεις στις επικουρικές συντάξεις που αναμένονται να δοθούν από την ερχόμενη Τρίτη, σε περίπου 250.000 δικαιούχους, έχουν μηνιαίο κόστος 26 εκατ. ευρώ, που αναμένεται να αυξήσει περαιτέρω το έλλειμμα της κοινωνικής ασφάλισης. Παράλληλα, οι μαζικές αναστολές συμβάσεων που προχώρησαν οι επιχειρήσεις κατά τους τελευταίους 2,5 μήνες, για τη συντριπτική πλειονότητα των εργαζομένων στον ιδιωτικό τομέα «κοστίζουν» στο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης περίπου 1,7 δισ. ευρώ.

Τα χρήματα αυτά δεν έχουν ακόμη καταβληθεί στον ΕΦΚΑ από το ελληνικό Δημόσιο, καθώς το υπουργείο Οικονομικών δεν έχει εγκρίνει τη σχετική μεταφορά, γεγονός που εντείνει τον προβληματισμό των στελεχών της κοινωνικής ασφάλισης στο υπουργείο Εργασίας και στον φορέα.

Ακόμη και η καλή μέχρι πρότινος πορεία των εσόδων από τη ρύθμιση των έως 120 δόσεων έχει ανακοπεί, με αποτέλεσμα τα έσοδα του Κέντρου Εισπραξης Ασφαλιστικών Οφειλών (ΚΕΑΟ), σύμφωνα με πληροφορίες, να έχουν μειωθεί κατά σχεδόν 50%.

Έλλειμμα

Σύμφωνα με τα στοιχεία, το τετράμηνο Ιανουαρίου - Απριλίου, ο ΕΦΚΑ παρουσίασε έλλειμμα της τάξεως των 355 εκατ. ευρώ. Ενώ και τα τελευταία στοιχεία του Μαΐου (εισφορές Απριλίου) δείχνουν νέα «τρύπα» της τάξεως των 350 εκατ. ευρώ. Μόνο τον Απρίλιο, το έλλειμμα του φορέα ήταν της τάξεως των 386 εκατ. ευρώ. Τον Μάρτιο, πρώτο μήνα της κρίσης, η υστέρηση στα έσοδα του Εαμείνου είχε ως αποτέλεσμα να κλείσει ο προϋπολογισμός με -379 εκατ. ευρώ, ενώ ο Ιανουάριος ήταν θετικός (+348 εκατ. ευρώ) όπως και

Κάθε μήνα της κρίσης, ο ενιαίος φορέας καταγράφει απώλειες που προσεγγίζουν τα 400 εκατ. ευρώ.

ο Φεβρουάριος (+62 εκατ. ευρώ).

Ακόμη πιο ανησυχητική φαίνεται πως είναι η πρώτη εικόνα για την πορεία των εσόδων του Μαΐου, ενώ έντονο προβληματισμό προκαλούν και τα έσοδα από την μη μισθωτή απασχόληση, καθώς η πανδημία συνδυάστηκε με τις αλλαγές στον τρόπο υπολογισμού για σχεδόν 1,2 εκατ. ελεύθερους επαγγελματίες, αυτοαπασχολούμενους και αγρότες.

Σύμφωνα με πληροφορίες, τα έσοδα του Μαΐου από τη μισθωτή απασχόληση του ιδιωτικού τομέα είναι μειωμένα κατά 32% σε σχέση με τα αντίστοιχα έσοδα ένα χρόνο πριν. Συγκεκριμένα, εισπράχθηκαν 613 εκατ. ευρώ έναντι 899 εκατ. ευρώ τον Μάιο του 2019. Ακόμη χειρότερη είναι η σύγκριση με τα προϋπολογισθέντα έσοδα, καθώς ο στόχος ήταν στα 940 εκατ. ευρώ. Για τους μη μισθωτούς, αν και δεν είναι απόλυτα συγκρι-



Το τετράμηνο Ιανουαρίου - Απριλίου ο ΕΦΚΑ παρουσίασε έλλειμμα 355 εκατ. και τον Μάιο δημιουργήθηκε νέα «τρύπα» 350 εκατ. ευρώ.

σιμα τα στοιχεία, τα έσοδα ήταν 105 εκατ. ευρώ, έναντι 149 εκατ. ευρώ το 2019.

Σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες της «Κ», όλα τα παραπάνω έχουν άμεση συνέπεια τη μείωση της περιουσίας του ΕΦΚΑ, καθώς ο φορέας καλείται να πληρώσει στην

ώρα τους τις συντάξεις. Μάλιστα εκτιμάται ότι από περίπου 2,8 δισ. ευρώ, η περιουσία του ΕΦΚΑ τον Ιούνιο ίσως πέσει και κάτω από τα 2 δισ. ευρώ.

Αυξήσεις

Να σημειωθεί ότι, εντός του φθινοπώρου, βάσει των δεσμεύσεων του υπουργού Εργασίας Γιάννη Βρούτση, θα πρέπει να καταβληθούν και οι αυξήσεις των κύριων συντάξεων παράλληλα με τα αναδρομικά ενός έτους, σε επικουρικές αλλά και κύριες συντάξεις, βάσει των αυξήσεων που προβλέπονται στην ασφαλιστική μεταρρύθμιση που θεσμοθετήθηκε λίγο πριν η πανδημία χτυπήσει και την πόρτα της χώρας μας.

Πλέον, τα βέληματα όλων είναι στραμμένα στο φθινόπωρο, καθώς η πορεία των εσόδων του ασφαλιστικού φορέα τους επόμενους μήνες είναι καθοριστική όχι μόνο για το αν τελικά θα κλείσει ο χρόνος με έλλειμμα, αλλά και για μια σειρά αποφάσεις της κυβέρνησης, με αιχμή την περαιτέρω μείωση των ασφαλιστικών εισφορών που βαρύνουν υπέρμετρα εργοδότες και εργαζομένους του ιδιωτικού τομέα.

Να σημειωθεί ότι από τον Σεπτέμβριο θα πρέπει οι εργοδότες που επέλεξαν τη μετάθεση της

πληρωμής των ασφαλιστικών εισφορών κατά τους πρώτους κρίσιμους μήνες της πανδημίας, να ξεκινήσουν την σε δόσεις καταβολή των παλαιών ασφαλιστικών εισφορών παράλληλα βέβαια με τις τρέχουσες. Κάτι που θεωρείται δύσκολο να επιτευχθεί, με δεδομένες τις έως σήμερα εκτιμήσεις για την πορεία μιας σειράς παραμέτρων, με αιχμή την ανεργία, τους μισθούς αλλά και την ποιότητα των εργασιακών σχέσεων.

Ειδικό εκτιμούν ότι μόνο από την αναμενόμενη αύξηση της ανεργίας, της εκτίναξης των ευερίκτων μορφών απασχόλησης και της προεξοφλούμενης μείωσης των μισθών στον ιδιωτικό τομέα, το συνολικό έλλειμμα του ΕΦΚΑ θα ξεπεράσει τα 2 δισ. ευρώ. Μάλιστα, επισημαίνουν ότι η κρίση στο ασφαλιστικό θα παραμείνει στον ΕΦΚΑ και εντός του 2021, ακόμη κι αν η υγειονομική κρίση υποχωρήσει. Για να συμπληρώσουν ότι υπό αυτά την ισχυρή συνθήκη, αποφάσεις για περαιτέρω παρεμβάσεις στο ασφαλιστικό και κυρίως στον τομέα των ασφαλιστικών εισφορών της μισθωτής απασχόλησης, ενδέχεται εάν δεν χρηματοδοτηθούν από τα ευρωπαϊκά εργαλεία, να βρεθούν στον αέρα...



Προσωπικά Δεδομένα και Υγεία

Του **ΑΝΔΡΕΑ ΔΡΥΜΙΩΤΗ***

Στις 30 Απριλίου 2020 δημοσίευσα στη στήλη αυτή ένα κείμενο με τίτλο: «Ηθικά διλήμματα την εποχή του κορωνοϊού». Ανάμεσα στα άλλα διλήμματα, ανέφερα και την περίπτωση της «καταστρατήγησης» της ιδιωτικότητας των πολιτών που έγινε επίσημα στην Κίνα και στη Νότια Κορέα, προκειμένου να περιοριστούν και να αντιμετωπιστούν την πανδημία. Τα εισαγωγικά στην καταστρατήγηση είναι απαραίτητα γιατί όλες οι κυβερνητικές ενέργειες στις χώρες αυτές έγιναν με την αποδοχή των πολιτών τους.

As αφύσισμα προς το παρόν τις δύο χώρες αυτές και ελάτνει δομής πώς θα είναι οι επόμενοι μήνες στη χώρα μας. Σιγά σιγά ξαναγυρίζουμε, με περιορισμούς, στην κανονικότητα μας. Ο ιός θα είναι μαζί μας για αρκετό καιρό, μέχρι να βρεθεί το εμβόλιο ή / και αποτελεσματική θεραπεία. Πρέπει, λοιπόν, να μάθουμε να ζούμε με την πιθανότητα να υπάρχουν και άλλα κρούσματα. Το πωγύρισμα στην καραντίνα πρέπει να το αποκλείσουμε γιατί έτσι δεν υπάρχει περίπτωση να επανέλθουμε στην κανονική ζωή μας και θα οδηγηθούμε στην οικονομική καταστροφή με ανυπολόγιστες συνέπειες ακόμα και σε ανθρώπινες ζωές. Τι μας μένει λοιπόν, σαν μοναδική εναλλακτική λύση; Η όσο το δυνατόν ταχύτερη ικνλάντση των κρουσμάτων, ώστε να περιοριστούν την εξάπλωση. Εδώ υπεισέρχεται η τεχνολογία. Μόνο με την ψηφιακή τεχνολογία μπορούμε να έχουμε την απόλυτη ικνλάντση των κρουσμάτων ώστε να προλάβουμε τη ραγδαία εξάπλωση.

Δεν είναι δικός μου αφορισμός. Σε μία πρόσφατη μελέτη που υπογράφουν εννέα ερευνητές διαφόρων ειδικοτήτων του University of Oxford που δημοσιεύθηκε στο έγκυρο περιοδικό Science στις 8 Μαΐου 2020, το συμπέρασμα των ερευνητών είναι πολύ ξεκάθαρο: «... Δεδομένης της μολυσματικότητας του SARS-CoV-2 και του υψηλού ποσοστού μεταδόσεων από προσυμπτωματικά άτομα, ο έλεγχος της επιδημίας με χειροκίνητο εντοπισμό επαφής είναι ανέφικτος. Η χρήση μιας εφαρμογής ανίχνευσης επαφών που δημιουργεί μια μνήμη επαφών εγγύτητας και ειδοποιεί αμέσως τις επαφές θετικών περιπτώσεων θα ήταν αρκετή για να σταματήσει η επιδημία εάν χρησιμοποιείται από αρκετά άτομα, ιδίως όταν συνδυάζεται με άλλα μέτρα όπως η φυσική απόσταση. [...] Η άμεση ανίχνευση επαφών μπορεί να μειώσει το ποσοστό των περιπτώσεων που πρέπει να απομονωθούν και τις επαφές που πρέπει να τεθούν σε καραντίνα για να επιτευχθεί ο έλεγχος μιας επιδημίας...».

Μη βιαστείτε να υποθέσετε ότι κάνω τον «αγώ» για την επιβολή του Μεγάλου Αδελφού. Θα το δούμε και αυτό το θέμα, αλ-



Στην Ελλάδα το 81% των κινητών τηλεφώνων είναι smart phones, γεγονός που διευκολύνει την εφαρμογή της ψηφιακής ικνλάντσης.

λά πρώτα θέλω με απλό τρόπο να σας περιγράψω πως προσπαθούν οι επιστήμονες να λύσουν αυτό το πρόβλημα χωρίς να δημιουργούν προβλήματα παραβίασης της προσωπικής μας ζωής. Οι δύο μεγάλες εταιρείες Apple και Google συμφώνησαν να συνεργαστούν προκειμένου να δώσουν λύση στο πρόβλημα. Στις 25.5.2020, σε χρόνο-ρεκόρ οι δύο εταιρείες παρέδωσαν το API (Application Programming Interface) για δημιουργία εφαρμογών σε όλες τις υγειονομικές αρχές του κόσμου, προσδοκώντας ότι η κάθε χώρα θα αναπτύξει τη δική της εφαρμογή. Η ενέργεια αυτή των δύο ανταγωνιστών είναι εξαιρετικά σημαντική γιατί απλούστατα έχουν όλοι αντιληφθεί ότι χωρίς την ψηφιακή ικνλάντση δεν είναι δυνατόν να ελεγχθεί η εξάπλωση του ιού, παρά μόνο με διαρκή καραντίνα η οποία φυσικά δεν είναι αποδεκτή από την κοινότητα.

Μιλάμε για εφαρμογές (Apps) σε smart phones. Στην Ελλάδα το 81% των κινητών τηλεφώνων είναι smart phones, πράγμα που διευκολύνει την εφαρμογή της ψηφιακής ικνλάντσης. Ελάτε να δούμε πώς λειτουργεί το σύστημα.

Φανταστείτε ότι βρίσκεστε σε ένα καφενείο, σε ένα περιβάλλον όπου όλοι οι υπόλοιποι θαμνώνες σας είναι εντελώς άγνωστοι, αλλά η μεγαλύτερη πλειονότητα (το σύστημα για να είναι αποτελεσματικό απαιτεί να συμμετέχει το 60% του πληθυσμού), όπως και εσείς, έχετε ενεργοποιήσει την Εφαρμογή Ικνλάντσης (EI). Τα τηλέφωνα σας κατ' τακτά διαστήματα (έστω 5 λεπτά) ανταλλάσσουν μέσω Bluetooth Τυχαία Εφήμερα Μηνύματα (TEM), με όλα τα κινητά τηλέφωνα που βρίσκονται σε μια ακτίνα 2 μέτρων. Τα TEM δεν έχουν απολύτως καμία πληροφορία για το πού βρίσκεται το κάθε τηλέφωνο (ή ο ιδιοκτήτης του), αλλά μόνο την ταυτότητα του τηλεφώνου και ένα τυχαίο μήνυμα. Όλα αυτά τα TEM συγκεντρώνο-

νται σε μια βάση πληροφοριών όπου διατηρούνται για 14 ημέρες προκειμένου να αναζητηθούν και μετ' αυτοκαταστρέφονται.

Αν κάποιος από τους θαμνώνες του καφενείου παρουσιάσει συμπτώματα του COVID-19 και με εξέταση επιβεβαιωθεί η μόλυνση, τότε μπορούν να αναζητηθούν, να εντοπιστούν και προ παντός να ειδοποιηθούν άμεσα όσοι βρέθηκαν κοντά του (σε ακτίνα 2 μέτρων) από τα TEM που έστειλε το τηλέφωνό του, όχι μόνο στο καφενείο αλλά και όπου αλλού βρέθηκε ο ασθενής τις τελευταίες 14 μέρες. Ετοιμάζεται πλήρως η περαιτέρω εξάπλωση της μόλυνσης και περιορίζονται για εξέταση και καραντίνα μόνο αυτοί που πιθανότατα να έχουν μολυνθεί.

Η αποτελεσματικότητα του συστήματος βρίσκεται στο γεγονός ότι αν εφαρμοστεί σε παγκόσμια κλίμακα, μπορεί να λύσει και το πρόβλημα των ταξιδιών και του τουρισμού. Ακριβώς για τον λόγο αυτό, η ανάμειξη της Apple και Google που καλύπτουν το 100% των έξυπνων τηλεφώνων είναι ουσιαστική.

Το πόσο αποτελεσματική είναι η άμεση ικνλάντση των επαφών, φάνηκε στην Κίνα όπου εφαρμόστηκε με επιτυχία ένα παρόμοιο σύστημα και έτσι τα κρούσματα και οι θάνατοι ήταν συγκριτικά πολύ λίγα σε σχέση με το υπόλοιπο κόσμο και παρόλο που συνεχίζον να έχουν κρούσματα, εντούτοις δεν επιβάλλουν καραντίνα αλλά τα αντιμετωπίζουν με επιτυχία. Πρέπει να σημειωθεί ότι ενώ δεν υπήρχε υποχρεωτική η χρήση της εφαρμογής στην Κίνα, εντούτοις για πρακτικούς λόγους ήταν υποχρεωτική, αφού για να μπει σε δημόσιο χώρο, στα μέσα μαζικής μεταφοράς ή να μετακινηθεί σε άλλη γειτονία ήταν υποχρεωτική η χρήση της εφαρμογής.

Προσωπικά πιστεύω ότι η εφαρμογή πρέπει να γίνει υποχρεωτική γιατί μόνο έτσι μπορού-

με να αντιμετωπίσουμε το πιθανό δεύτερο κύμα ή και τη διασπορά όταν θα πάμε στα νησιά και αλλού. Είμαι βέβαιος ότι όλοι οι υπέρμαχοι των «προσωπικών δεδομένων» θα βιάζονταν αφρούς διαβάζοντας αυτό το κείμενο. Θέλω να τους διαβεβαιώσω ότι όλες οι προσπάθειες που γίνονται, είναι στο πλαίσιο προστασίας των προσωπικών δεδομένων των χρηστών και εξασφαλίζουν 100% την ιδιωτικότητα.

Αλλά, θέλω να πάω και ένα βήμα παρακάτω. Αν εγώ, που είμαι 55 χρόνια παντρεμένος, πάω σε ένα μπαρ γεμάτο κόσμο με την κατά 50 χρόνια μικρότερη φίληνά μου και χαριεντίζομαι μαζί της, από πού και ως πού είναι προσωπικό δεδομένο – που πρέπει να προστατευθεί – αφού το κάνω δημόσια; Προσωπικό δεδομένο είναι αυτό που κάνω στο σπίτι μου, ή έστω εν κρυπτώ. «Τα εν οίκω μη εν δήμω». Οτιδήποτε κάνω σε δημόσιο χώρο είναι δημόσιο και σε δημόσια θέα.

Για να το θέσω πιο κυνικά στο πλαίσιο της πανδημίας. Μας ρώτησε κανείς αν είμαστε διατεθειμένοι να θυσιάσουμε την υγεία μας προκειμένου να προστατεύσουμε την ιδιωτικότητά μας; Τι είναι πολυτιμότερο; Η Υγεία ή τα Προσωπικά Δεδομένα; Εισιγούμαι στις εταιρείες ερευνών της κοινής γνώμης να περιλάβουν στις έρευνές τους την παραπάνω ερώτηση, για να διαπιστώσουμε τι πραγματικά θέλει η πλειοψηφία του κόσμου. Πολύ θα ήθελα να μάθω τι πραγματικά θέλουμε, γιατί υποψιάζομαι ότι σε ορισμένες περιπτώσεις μας «προστατεύουν» από θέματα που δεν τους ζήτησε κανένας.

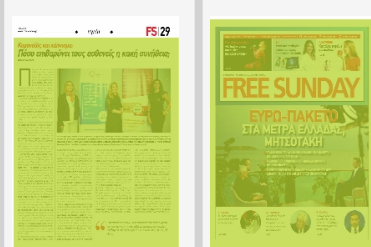
Επειδή το θέμα του κορωνοϊού κάποια στιγμή θα εκλείψει, μπορούμε να ξαναδιατυπώσουμε την ερώτηση: Τι είναι πολυτιμότερο; Η Ασφάλεια ή τα Προσωπικά Δεδομένα; Αναφέρομαι φυσικά στις κάμερες που υπάρχουν σε όλες τις μεγάλες πόλεις, τις οποίες ξορκίζουμε στην Ελλάδα με πρόφαση τα προσωπικά δεδομένα. Το θέμα θα το συζητήσουμε στο μέλλον. Προς το παρόν σας αφήνω με μια πολύ χαρακτηριστική αμερικανική παροιμία: «Αν το μόνο εργαλείο που διαθέτεις είναι ένα σφυρί, όλα τα προβλήματα σου φαίνονται σαν καρφιά». Εχω πολλές φορές διατυπώσει την άποψή μου, ότι ο δείκτης προστασίας των προσωπικών δεδομένων στην Ελλάδα, είναι πολύ υψηλότερος από όλες τις ευρωπαϊκές χώρες, επιβεβαιώνοντας την παροιμία.

Για τους υπέρμαχους της ελευθερίας, καλό είναι να ακούμε και τις υποθέσεις του Αποστόλου Πέτρου στην Α' Επιστολή του: «*ώς ελεύθεροι, και μη ως επικάλυμτα μόνον της κακίας την ελευθερίαν*».

* Ο κ. Ανδρέας Δρυμιώτης είναι σύμβουλος επιχειρήσεων.

Κορονοϊός και κάπνισμα: Πόσο επιβαρύνει τους ασθενείς η κακή συνήθεια;

Πηγή: FREE SUNDAY Σελ.: 29 Ημερομηνία έκδοσης: 31-05-2020
Επιφάνεια: 934.01 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Κορονοϊός και κάπνισμα: Πόσο επιβαρύνει τους ασθενείς η κακή συνήθεια;

ΓΙΩΡΓΟΣ ΣΑΚΚΑΣ

Περίπου 8 εκατομμύρια άνθρωποι χάνουν τη ζωή τους κάθε χρόνο λόγω ασθενειών που συνδέονται με την κακή συνήθεια του καπνίσματος. Στην περίοδο της πανδημίας του κορονοϊού οι βλαπτικές συνέπειες του καπνίσματος γίνονται ακόμη πιο επιβλαβείς, ακόμη κι αν οι καπνιστές που νοσούν δεν είναι περισσότεροι από τους μη καπνιστές. Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία (ΕΠΕ), με αφορμή τη φετινή Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καπνίσματος, που έχει οριστεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) και άλλους συνεργαζόμενους οργανισμούς στις 31 Μαΐου, διοργάνωσε σχετική διαδικτυακή ενημέρωση για τα μέσα μαζικής ενημέρωσης με την ευγενική χορηγία της Pfizer Hellas.

Στόχος της ενημερωτικής πρωτοβουλίας, με προεδρείο τον Μιχάλη Τουμπή, πνευμονολόγο & μέλος του Δ.Σ. της ΕΠΕ, και την Παρασκευή Αργυροπούλου-Πατάκα, ομότιμη καθηγήτρια Πνευμονολογίας & τ. αντιπρύτανη του ΑΠΘ, ήταν αφενός η επικοινωνία των μηνυμάτων της παγκόσμιας καμπάνιας για το 2020 και η προτροπή για τη διακοπή του καπνίσματος, αφετέρου η ενημέρωση για τα ενδιαφέροντα στοιχεία που προέκυψαν από την πανδημία της νόσου Covid-19 όσον αφορά το κάπνισμα και την έκβαση της νόσου. Η Ιωάννα Μητρούσκα, πνευμονολόγος, διευθύντρια ΕΣΥ Πνευμονολογικής Κλινικής ΠΑΓΝΗ και συντονίστρια της Ομάδας Διακοπής Καπνίσματος & Προαγωγής της Υγείας της ΕΠΕ, ανέφερε κατά τη διάρκεια της παρουσίασής της: «Η προστασία των νέων από τη χειραγώγηση της βιομηχανίας και η αποτροπή τους από τη χρήση καπνού και νικοτίνης έχει τεθεί ως πρωταρχικός σκοπός της Παγκόσμιας Ημέρας για το 2020. Η ανάγκη αυτή έχει προκύψει, σύμφωνα με τον ΠΟΥ, καθώς εσωτερικά έγγραφα της σχετικής με τον καπνό βιομηχανίας αποκαλύπτουν έρευνα σε βάθος και υπολογισμένες προσεγγίσεις σχεδιασμένες για να προσελκύσουν μια νέα γενιά χρηστών καπνού. Οι προσεγγίσεις αυτές αφορούν αρχικά τον σχεδιασμό των καπνικών προϊόντων, αλλά και τις εκστρατείες marketing, οι οποίες στοχεύουν στην αντικατάσταση εκατομμυρίων ανθρώπων που πεθαίνουν κάθε χρόνο από ασθένειες σφειλόμενες στον καπνό με καινούργιους, νεαρούς καταναλωτές. Σε αντίθεση με αυτή τη συστηματική, επιθετική και διαρκή τακτική της σχετικής με τον καπνό βιομηχανίας για την προσέλκυση μιας νέας γενιάς χρηστών καπνού, η Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καπνίσματος 2020 ξεκινάει μια εκστρατεία anti-marketing και δίνει στους νέους τη δυνατότητα να συμμετάσχουν στον αγώνα κατά του Big Tobacco».

Η Παρασκευή Κατσαούνη, επίκουρη καθηγήτρια Πνευμονολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ,



Από αριστερά προς τα δεξιά: Ιωάννα Μητρούσκα, πνευμονολόγος, διευθύντρια ΕΣΥ Πνευμονολογικής Κλινικής ΠΑΓΝΗ, συντονίστρια Ομάδας Διακοπής Καπνίσματος & Προαγωγής της Υγείας της ΕΠΕ, Παρασκευή Κατσαούνη, επίκουρη καθηγήτρια Πνευμονολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, συντονίστρια Ομάδας Λοιμώξεων, τ. πρόεδρος της Ομάδας Διακοπής Καπνίσματος & Ιατρικής Εκπαίδευσης της ERS, Μάρθα Ανδρίτσου, πνευμονολόγος, Α΄ Κλινική Εντακτική Θεραπείας ΕΚΠΑ, ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός», συντονίστρια Ομάδας Διακοπής Καπνίσματος & Προαγωγής της Υγείας της ΕΠΕ.

συντονίστρια της Ομάδας Λοιμώξεων της ΕΠΕ και τ. πρόεδρος της Ομάδας Διακοπής Καπνίσματος & Ιατρικής Εκπαίδευσης της ERS, αναφέρθηκε στη σύνδεση του καπνίσματος με τις λοιμώξεις του κατώτερου αναπνευστικού και τη νόσο Covid-19: «Γνωρίζουμε ήδη ότι το κάπνισμα είναι σημαντικός επιβαρυντικός παράγοντας για τις λοιμώξεις του κατώτερου αναπνευστικού, όπως η γρίπη, η πνευμονοκοκκική πνευμονία και η φυματίωση. Για παράδειγμα, οι καπνιστές έχουν 57% μεγαλύτερη πιθανότητα να νοσήσουν από φυματίωση, οι παθητικοί καπνιστές 44% μεγαλύτερη πιθανότητα να νοσήσουν από φυματίωση, ενώ τα βρέφη, των οποίων και οι δύο γονείς καπνίζουν, που εκτίθενται σε παθητικό κάπνισμα έχουν 82% μεγαλύτερη πιθανότητα να νοσήσουν από λοιμώξεις του κατώτερου αναπνευστικού. Συγκεκριμένα, το κάπνισμα μειώνει την άμυνα και τη βλεννοκορροσώπη καθαρότητα των αεραγωγών».

«Κατά τη διάρκεια της πανδημίας της νόσου Covid-19 αναδείχθηκαν τα εξής θέματα: α) το κάπνισμα είναι κύριος παράγοντας κινδύνου για τα νοσήματα (χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, σακχαρώδης διαβήτης κ.λπ.) που καθιστούν τους ασθενείς ευπαθείς για σοβαρή νόσηση από Covid-19, β) το κάπνισμα αυτό καθαυτό αυξάνει τη θνησιμότητα ενδονοσοκομειακά σε όσους ασθενείς με Covid-19 χρειαστεί να νοσηλευτούν – η αύξηση των υποδοχέων ACE-2 που παρατηρείται τόσο στους καπνιστές όσο και στους ασθενείς με ΧΑΠ πιθανό αποτελεί επιπρόσθετο μηχανισμό που εξηγεί τη συσχέτιση

αυτή, γ) δεν υπάρχουν έγκυρες επιστημονικές μελέτες που να αποδεικνύουν ευμενή επίδραση του καπνίσματος ή της νικοτίνης στη νόσο Covid-19. Οι υπάρχουσες προς το παρόν μελέτες έχουν σημαντικά μεθοδολογικά ελλείμματα και κάποιες χρηματοδοτούνται από την καπνοβιομηχανία.

«Επιπλέον, πρέπει να σημειωθεί ότι οι καπνιστές κινδυνεύουν περισσότερο, καθώς φέρνουν συχνότερα τα χέρια τους στο πρόσωπό τους για να καπνίσουν, ενώ, παράλληλα, συγκεκριμένα καπνικά προϊόντα, όπως ο ναργίλης, χρησιμοποιούνται από περισσότερους χρήστες, αυξάνοντας την πιθανότητα μετάδοσης του ιού».

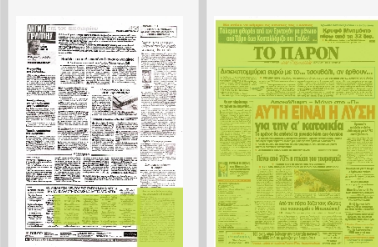
Η Μάρθα Ανδρίτσου, πνευμονολόγος, Α΄ Κλινική Εντακτικής Θεραπείας ΕΚΠΑ, ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός» και συντονίστρια της Ομάδας Διακοπής Καπνίσματος & Προαγωγής της Υγείας της ΕΠΕ, τόνισε από την πλευρά της ότι προτεραιότητα της ΕΠΕ είναι η πρόληψη της έναρξης του καπνίσματος από τους νέους και η παροχή βοήθειας στους καπνιστές που προσπαθούν να διακόψουν, μέσω στοχευμένων δράσεων. Συγκεκριμένα, ανέφερε:

«Η προστασία των νέων και η αποτροπή τους από τη χρήση καπνού και νικοτίνης έχει τεθεί ως πρωταρχικός σκοπός της Παγκόσμιας Ημέρας κατά του Καπνίσματος σήμερα, 31 Μαΐου.

«Η ΕΠΕ υλοποιεί, μεταξύ άλλων, διαδραστικά προγράμματα σε σχολεία με σκοπό την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση μαθητών, όπως είναι το πρόγραμμα "Πάρε Ανάσα", και διοργανώνει ημερίδες και παρουσιάσεις ενημέρωσης του κοινού σχετικά με τους κινδύνους για την υγεία, και όχι μόνο, που σχετίζονται με τη χρήση καπνού και την ευαισθητοποίηση όλων για την εφαρμογή πολιτικών ελάττωσης της κατανάλωσης καπνού. «Βασικό πυλώνα, όμως, της προσπάθειας αυτής αποτελούν τα πρωτοποριακά Ιατρεία Διακοπής Καπνίσματος (www.denkarnizo.org), που λειτουργούν από το 2000 στα κρατικά νοσοκομεία της χώρας και έχουν τα υψηλότερα ποσοστά επιτυχίας στην Ευρώπη. Στο πλαίσιο, μάλιστα, των μέτρων πρόληψης του κορονοϊού, κάποια Ιατρεία Διακοπής Καπνίσματος παρέχουν τη δυνατότητα διαδικτυακής παρακολούθησης, ενώ πραγματοποιείται και εξειδικευμένη παρακολούθηση ειδικών ομάδων υψηλού κινδύνου, όπως οι διαβητικοί, με δωρεάν παροχή συμβουλευτικής και φαρμακευτικής αγωγής (<http://www.sweetquite.eu>).

Από την πόρτα βάζει τους ιδιώτες στα νοσοκομεία ο Μητσοτάκης!

Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	1-2	Ημερομηνία έκδοσης:	31-05-2020
Επιφάνεια:	243.53 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Όχι από το παράθυρο, όπως αρκετοί πίστευαν, αλλά κανονικά από την πόρτα σχεδιάζει ο Κυρ. Μητσοτάκης να βάλει τους ιδιώτες στα δημόσια νοσοκομεία. Κι αυτό θα είναι μόνο η αρχή για το ξήλωμα του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την εμπορευματοποίηση της περίθαλψης στη χώρα.

Εντός του 2020 θα ξεκινήσει πιλοτικά η συνεργασία τριών νοσοκομείων με ιδιωτικές εταιρείες, σε πρώτη φάση στον τομέα των διαγνωστικών εξετάσεων.

Σύμφωνα με τους σχεδιασμούς της κυβέρνησης, η ιδιω-

Από την πόρτα βάζει τους ιδιώτες στα νοσοκομεία ο Μητσοτάκης!

● Η... δοκιμή θα αρχίσει μέσα στον χρόνο σε τρία από αυτά

τική εταιρεία θα νοικιάσει σε νοσοκομεία που δεν διαθέτουν τον αναγκαίο εξοπλισμό μηχανήματα (αξονικούς τομογράφους κ.ά.) για τη διενέργεια εξετάσεων των ασθενών. Το κόστος των εξετάσεων θα καλύπτεται από τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου, που θα αποδίδει τα

χρήματα στην ιδιωτική εταιρεία. Τα μηχανήματα για τις εξετάσεις θα τα χειρίζονται εργαζόμενοι στα νοσοκομεία, ενώ η ιδιωτική εταιρεία θα έχει τη δυνατότητα—όποτε κρίνει σκόπιμο—να τους δίνει μπόνους για τις υπηρεσίες τους.

Σε όσους τον επικρίνουν ότι

με τον τρόπο αυτό ιδιωτικοποιείται η δημόσια υγεία ο πρωθυπουργός εμφανίζεται σχεδόν κυνικός: «Αυτό που με ενδιαφέρει είναι το αποτέλεσμα και όχι αν είναι το Δημόσιο ή οι ιδιώτες που το καταφέρνουν».

Τα ερωτήματα που προκύπτουν
► ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΣΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 2

Από την πόρτα βάζει τους ιδιώτες στα νοσοκομεία ο Μητσοτάκης!

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗ ΣΕΛ. 1

πιουν είναι αμείλιτα: Με ποιες διαδικασίες θα γίνει η επιλογή των ιδιωτών που θα μπουν στα δημόσια νοσοκομεία; Θα τεθούν ασφαλιστικές δικλίδες, ούτως ώστε να μην πάρουν τη «δουλειά» οι... ημέτεροι της κυβέρνησης. Η «εισβολή» ιδιωτικών συμφερόντων στη δημόσια υγεία έρχεται σε πλήρη αντίθεση και ακυρώνει στην πράξη τις κυβερνητικές εξαγγελίες, αλλά και του ίδιου του πρωθυπουργού, για ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ). Αποτελεί κοινή εκτίμηση ότι σε βάθος χρόνου η δημόσια περίθαλψη θα καταστεί ακριβή πολυτέλεια για πλειονότητα των Ελλήνων, ιδίως αυτών που κινούνται στα χαμηλά οικονομικά στρώματα.

Σφοδρή κριτική στα σχέδια του πρωθυπουργού για τη σταδιακή ιδιωτικοποίηση της δημόσιας υγείας άσκησε εκ μέρους του ΣΥΡΙΖΑ στη Βουλή ο Ευκλ. Τσακαλώτος. «Οι προτάσεις του κ. Μητσοτάκη για εξοπλισμό, γιατρούς και νοσηλευτές που θα νοικιάζει ο ιδιώτης στο νοσοκομείο, χωρίς κανένα ρίσκο, αφού η πελατεία θα είναι του νοσοκομείου, είναι ο ορισμός της κρατικοδίαιτης επιχειρηματικότητας και σε καμιά περίπτωση δεν αποτελεί υγιή επιχειρηματικότητα», τόνισε. Ενώ σε άλλο σημείο της ομιλίας του σημείωσε: «Έτσι είναι ο κ. Μητσοτάκης. Παραδοσιακά επιθυμεί τον περιορισμό του δημοσίου και την ανάπτυξη του ιδιωτικού τομέα. Για λίγο με την κρίση κόλλησε και μίλησε για τη σημασία του δημοσίου συστήματος υγείας και χειροκρότησε τους γιατρούς. Αλλά πολύ γρήγορα επανήλθε και μίλησε για τη σημασία του ιδιωτικού πυλώνα στην υγεία και για τα ΣΔΙΤ».

Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	5	Ημερομηνία έκδοσης:	31-05-2020
Επιφάνεια:	209.86 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Πριν από έναν χρόνο, για την ακρίβεια στις 11/8/2019, απευθυνόμενοι στον πρωθυπουργό, αναφερόμασταν στο σημαντικό γεγονός της λειτουργίας του Νοσοκομείου στην Κάρπαθο και παράλληλα στην ανάγκη της ριζικής αναμορφώσεως του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ).

Η σημερινή κυβέρνηση αντιμετώπισε την επιδημία του κορονοϊού δυναμικά και αποφασιστικά με το κατάλληλο ανθρώπινο δυναμικό, με τη λήψη μέτρων περιορισμού της διασποράς και την παροχή ειδικών νοσηλευτικών υπηρεσιών. Διαπιστώθηκαν ελλείψεις προσωπικού, εξοπλισμού και υλικών, αλλά το πανταχόθεν βαλλόμενο ΕΣΥ έδωσε τη μάχη και βγήκε νικήτής, επιβάλλοντας και την αναβολή της συμπτύξεως μετά τον ιδιωτικό τομέα (ΣΔΙΤ).

Για την υλοποίηση της αναμορφώσεως

του ΕΣΥ απαιτείται:

- Η σύσταση ολιγομελούς συμβουλευτικής επιτροπής τεσσάρων έως έξι ατόμων σχετικών προς το αντικείμενο, αποδεδειγμένης εντιμότητας, άνευ κομματικής ταυτότητας και οικονομικών διασυνδέσεων.

- Η αμετάκλητη απόφαση της εξαφανίσεως του «ιού» που λέγεται «πολιτικό κόστος» και των παρασίτων αυτού (εργολάβων – προμηθευτών κ.λπ.) στη λήψη των αποφάσεων.

- Η αναλυτική καταγραφή του ΕΣΥ (φορείς – υποδομές – ανθρώπινο δυναμικό).

Η ιατρική περίθαλψη του ΕΣΥ διαχωρίζεται σε τρεις κατηγορίες και κατ' ακο-

λουθία οι υποδομές και το ανθρώπινο δυναμικό.

Οι υποδομές περιλαμβάνουν:

● Κτιριακές και Η/Μ εγκαταστάσεις.

● Ιατρικό και ξενοδοχειακό εξοπλισμό.

Το ανθρώπινο δυναμικό περιλαμβάνει το ιατρικό, νοσηλευτικό, τεχνικό και διοικητικό προσωπικό.

Σύμφωνα με τα στοιχεία αυτά, είναι δυνατός ο ασφαλής προγραμματισμός των μελετών, εκτελέσεων έργων, προμηθειών, συντηρήσεων, προσλήψεως προσωπικού κ.λπ., βραχυπρόθεσμα, μελλοντικά και σε έκτακτες περιπτώσεις.

Κατά το παρελθόν έγιναν σημαντικές αποσπασματικές παρεμβάσεις στις υπο-

δομές του ΕΣΥ. Κατασκευάστηκαν νέα νοσοκομεία και προστέθηκαν χιλιάδες κλίνες νοσηλείας, όμως τα ράντζα υπάρχουν και σήμερα, δυστυχώς. Υπάρχουν αίθουσες χειρουργείων που δεν λειτουργούν λόγω έλλειψης αναισθησιολόγων ιατρών, ΜΕΘ επί χρόνια παραμένουν κλειστές και ιατρικός εξοπλισμός παραμένει χρόνια τώρα στα κιβώτια.

Σημαντικό είναι το πρόβλημα της λειτουργίας του ΕΣΥ στη νησιωτική χώρα. Να σημειωθεί ότι κατά το διάστημα 2000 – 2002 για την αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών έγιναν 7.000 ώρες πτήσεις από ελικόπτερα του ΕΚΑΒ, εκ των οποίων το 60% – 70% τη νύχτα.