

# 📄 Λιγότερο ανησυχούν οι πολίτες για τον κορωνοϊό, σύμφωνα με δημοσκόπηση της Pulse για τον ΣΚΑΪ

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,5	Ημερομηνία έκδοσης:	05-06-2020
Επιφάνεια:	446.71 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



● **Δημοσκόπηση Pulse:** Μειώνεται η ανησυχία των πολιτών για τον κορωνοϊό, σύμφωνα με τη σφυγμομέτρηση της Pulse για λογαριασμό του ΣΚΑΪ. Τον Απρίλιο, το αίσθημα του φόβου έφτανε το 78%, ενώ σήμερα το ποσοστό έχει υποχωρήσει στο 44%. **Σελ. 5**

# Λιγότερο ανησυχούν οι πολίτες

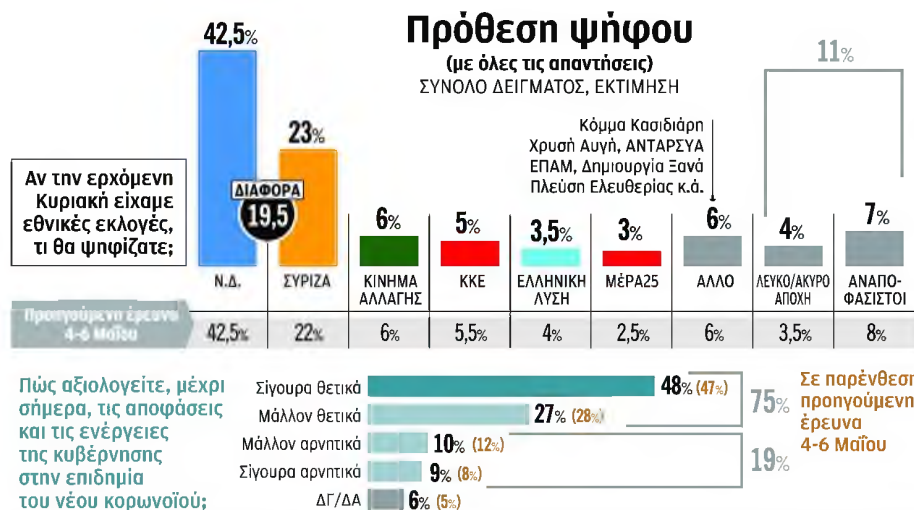
Για τον κορωνοϊό, σύμφωνα με δημοσκόπηση της Pulse για τον ΣΚΑΪ

Του **ΑΝΤΩΝΗ ΑΝΤΖΟΛΕΤΟΥ**

**ΜΕ ΠΟΛΥ** καλά δημοσκοπικά δεδομένα κλείνει η πρώτη φάση της πανδημίας για την κυβέρνηση, με τις εισηγήσεις της επιστημονικής επιτροπής υπό τον Σ. Τσιόδρα να παίρνουν υψηλό βαθμό (79% σίγουρα ή μάλλον θετικά), τη Ν.Δ. να διατηρεί τη διαφορά με τον ΣΥΡΙΖΑ στην πρόθεση ψήφου και τους πολίτες να ανησυχούν πολύ λιγότερο μετά τη χαλάρωση των περιοριστικών μέτρων. Σύμφωνα με τη σφυγμομέτρηση της Pulse για λογαριασμό του ΣΚΑΪ, τον περασμένο Απρίλιο το αίσθημα του φόβου έφτανε το 78%. Αρκετά έως πολύ ανησυχούσε στις αρχές Μαΐου το 63% των ερωτηθέντων, ενώ σήμερα το ποσοστό έχει πέσει στο 44%. Μέτρια ανησυχεί το 27%, λίγο - ελάχιστα έως καθόλου το 20%.

Όσον αφορά τα οικονομικά μέτρα που έχουν ανακοινωθεί, το 54% εκτιμά ότι κινούνται προς τη σωστή κατεύθυνση, σίγουρα (18%) ή μάλλον προς τη σωστή κατεύθυνση (36%). Λανθασμένες πρωτοβουλίες για τη στήριξη των νοικοκυριών - επιχειρήσεων θεωρεί πως ελήφθησαν το 37%. Οι ψηφοφόροι που τοποθετούνται στον χώρο της Ν.Δ. αξιολογούν στη συντριπτική τους πλειονότητα θετικά τις οικονομικές πρωτοβουλίες της κυβέρνησης (82%), ενώ από τον ΣΥΡΙΖΑ και το ΚΙΝΑΛ το 27% και το 73% εκτιμούν αντίστοιχα ότι κινούνται μάλλον ή σίγουρα στη σωστή κατεύθυνση.

Στη συνολική εικόνα της αντι-



**Το 54% εκτιμά ότι τα μέτρα οικονομικής στήριξης που ανακοίνωσε η κυβέρνηση κινούνται προς τη σωστή κατεύθυνση.**

μετώπισης του κορωνοϊού, το Μαξίμου διατηρεί τα ίδια υψηλά ποσοστά με τον Μάιο, αφού το 48% αξιολογεί σίγουρα θετικά τις αποφάσεις και τις ενέργειες που έχουν γίνει και το 27% μάλλον θετικά. Μάλλον ή σίγουρα αρνητικά τοποθετείται το 19%. Όσον αφορά τη στάση και τις προτάσεις του ΣΥΡΙΖΑ, το 42% τις χαρακτηρίζει

σίγουρα ή μάλλον θετικές (44% τον προηγούμενο μήνα) και το 50% μάλλον ή σίγουρα αρνητικές.

Την εμπιστοσύνη των πολιτών κερδίζουν τα εγχώρια ξενοδοχειακά καταλύματα, αφού το 64% δηλώνει πως σίγουρα (35%) ή μάλλον (29%) με τις κατάλληλες προσφορές - τιμές θα είχε τη διάθεση να βρεθεί σε έναν ελληνικό προορισμό. Μάλλον αρνητικά βλέπει αυτές τις διακοπές το 17% και σίγουρα όχι δηλώνει το 11%.

Πράσινο φως για ανασχηματισμό δίνει η πλειοψηφία των ερωτηθέντων της δημοσκόπησης, αφού το 32% λέει σίγουρα ναι σε διορθωτικές κινήσεις του πρωθυπουργού στο υπουργικό συμβούλιο και το 27% μάλλον ναι. Αρνητικό σε ένα τέτοιο ενδεχόμενο εμφανίζε-

ται το 22% (μάλλον όχι 16% και σίγουρα όχι 6%).

**42,5% έναντι 23%**

Στο πολιτικό βαρόμετρο η Ν.Δ. συγκεντρώνει ποσοστό 42,5% (ίδιο σε σχέση με τις 4-6 Μαΐου) και ο ΣΥΡΙΖΑ ανεβάζει τα νούμερα του κατά μία μονάδα στο 23%. Σταθερό στο 6% παραμένει το ΚΙΝΑΛ, ενώ μισή μονάδα χάνει το ΚΚΕ πέφτοντας στο 5%. Στο 3,5% μετρήθηκε η Ελληνική Λύση (έναντι 4%), ενώ ακριβώς στο όριο του 3% φτάνει το ΜΕΡΑ25 (έναντι 2,5%). Καταλληλότερο για πρωθυπουργό κρίνει τον Κυριάκο Μητσοτάκη το 50% των ερωτηθέντων (έναντι 51% στην προηγούμενη σφυγμομέτρηση), ενώ το 24% θεωρεί καταλληλότερο τον Αλέξη Τσίπρα (23% στις αρχές Μαΐου).

**Η ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**  
Εταιρεία: Pulse RC  
• **Εντολέας:** ΣΚΑΪ τηλεόραση  
• **Τύπος έρευνας:** Τηλεφωνική (enhanced C.A.T.I., C.A.S.I.) με χρήση δομημένου ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου  
• **Γεωγραφική κάλυψη:** Πανελλαδική  
• **Δείγμα:** 1.208 ενήλικοι με δικαίωμα ψήφου  
• **Διάστημα συλλογής στοιχείων:** 1-3 Ιουνίου 2020  
• **Δειγματοληπτικό σφάλμα:** Με διάστημα βεβαιότητας 95%, κυμαίνεται εντός του διαστήματος +/- 2,8%

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ



ΕΥΡΩΚΙΝΗΣΗ/ΓΡΑΦΕΙΟ ΤΥΠΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ



## ΘΩΡΑΚΙΖΟΝΤΑΣ ΤΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΑ ΣΥΝΟΡΑ

«Είναι πλέον εμφανές ότι το υγειονομικό κομμάτι πρέπει να ενταχθεί στο σύστημα της εθνικής μας ασφάλειας και είναι πάρα πολύ κομβικό το να στηρίζονται τα ακριτικά νησιά μας» δήλωσε ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας από τη Σάμο, που δεν έχει επιβεβαιωμένο κρούσμα κορονοϊού, έπειτα από σύσκεψη που είχε με τη διοίκηση και εργαζόμενους του Γενικού **Νοσοκομείου**. Σύμφωνα με το υπουργείο, από την αρχή του έτους έχουν πραγματοποιηθεί 28 προσλήψεις, έχει τοποθετηθεί στον εξωτερικό χώρο του **νοσοκομείου** οικίσκος πρώτης διαλογής ύποπτων περιστατικών Covid-19, έχει διαμορφωθεί θάλαμος λήψης δειγμάτων και έχει εγκατασταθεί φορητό ακτινολογικό μηχάνημα και εξοπλισμός για τη διασωλήνωση. Το **νοσοκομείο** διαθέτει πλέον έξι κλίνες ΜΕΘ, εκ των οποίων οι τρεις ΜΕΘ-Covid, ενώ τη θερινή περίοδο τοποθετούνται εντός των επόμενων ημερών τέσσερις επιπλέον διασωστές - πληρώματα ασθενοφόρων. [SID:13569720]



# Ευρωπαϊκή αλληλεγγύη για την εγγυημένη πρόσβαση σε φάρμακα - εμβόλια

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 05-06-2020  
Επιφάνεια: 859.09 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΟΥ ΑΝΔΡΕΑ ΞΑΝΘΟΥ\*

Εδώ και μερικά χρόνια, στη δημόσια συζήτηση σε επίπεδο Ευρώπης έχει τεθεί ανοιχτά το αδιέξοδο του σημερινού μοντέλου φαρμακευτικής πολιτικής.

Οι αυθαίρετα υψηλές και μη βιώσιμες τιμές στα καινοτόμα φάρμακα, τα προβλήματα πρόσβασης πολλών χωρών στα «ορφανά» φάρμακα ή σε νέες γονιδιακές θεραπείες, η αποτυχία της αγοράς να ανταποκριθεί στις ιατρικά τεκμηριωμένες ανάγκες των κοινωνιών χωρίς ανισότητες και αποκλεισμούς, αποτελούν πλέον κοινές παραδοχές.

Οι διεθνείς ρυθμίσεις για την έρευνα και την ανάπτυξη νέων φαρμάκων και εμβολίων, η προστασία της πατέντας και το ευρωπαϊκό πλαίσιο για την αδειοδότηση, αξιολόγηση, τιμολόγηση και κυκλοφορία των φαρμάκων, έχουν κλείσει τον «κύκλο ζωής» τους.

## Ανισότητες και αποκλεισμοί

Το ανέδειξε με πολύ έντονο τρόπο η κρίση με τον SARS-CoV-2. Δεν είναι μόνο η αξία των δημόσιων συστημάτων Υγείας και της κρατικής παρέμβασης στην υγειονομική κρίση που ενισχύθηκε με ηγεμονικό τρόπο στην κοινωνική συνείδηση, οδηγώντας ακόμα και ακραιφνείς νεοφιλελεύθερους να διαφοροποιούνται -σε επίπεδο ρητορικής τουλάχιστον- με προηγούμενες προσεγγίσεις τους για τον ρόλο των δημόσιων δομών περίθαλψης. Είναι και γιατί αρχίζουν πολλοί να συνειδητοποιούν το πολύ πιθανό ενδεχόμενο να προκύψουν νέες ανισότητες και αποκλεισμοί λόγω της «πατέντας» στα νέα προϊόντα για την αντιμετώπιση της πανδημίας, ειδικά στα φάρμακα, τα εμβόλια και τα διαγνωστικά τεστ.

Αν συμφωνούμε όμως ότι η Υγεία είναι δημόσιο αγαθό και ότι θέλουμε να αντιμετωπίσουμε τις προκλήσεις της πανδημίας με καθολικό, ισότιμο και εντέλει δημοκρατικό τρόπο, πρέπει να αποκλειστεί αυτό το ενδεχόμενο.

## Φάρμακα για όλους

Πρέπει όλα τα φαρμακευτικά και ιατροτεχνολογικά προϊόντα για την Covid-19 να διατεθούν σε όσους τα χρειάζονται δωρεάν ή σε προσιτές τιμές. Για να γίνει αυτό, χρειάζονται πρωτοβουλίες και αποφάσεις όπως αυτές του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και του σχεδίου «Κόστα Ρίκα».

Η πρόταση να δημιουργηθεί ένας παγκόσμιος φορέας με επικεφαλής τον ΠΟΥ, που με δημόσια χρηματοδότηση θα αγοράσει τις πατέντες και θα τις διαθέσει δωρεάν προς κάθε ενδιαφερόμενο (κράτη, ινστιτούτα, εταιρείες κ.λπ.) προκειμένου να παραχθούν έγκαιρα, στις αναγκαίες ποσότητες και σε προσιτές τιμές τα κατάλληλα φαρμακευτικά και ιατροτεχνολογικά προϊόντα, ήταν εξαιρετικά ριζοσπαστική. Παρά την αρχική αισιοδοξία ότι οι σφοδρές αντιδράσεις των ΗΠΑ θα ξεπεραστούν και ότι θα γίνει ένα πρώτο βήμα για τη συνολική αντιμετώπιση των σημερινών στρεβλώσεων στην αγορά φαρμάκων και τεχνολογιών Υγείας διεθνώς, το σχέδιο που τελικά παρουσίασε ο ΠΟΥ στις 29.5 είναι πολύ κατώτερο των προσδοκιών που δημιουργήσε το αρχικό ψήφισμα.

Σύμφωνα με αυτό, η συμμετοχή των χωρών και των εταιρειών στο «εργαλείο πρόσβασης» (access tool) θα είναι εθελοντική και τα προϊόντα / πατέντες που θα συγκεντρωθούν πρόκειται να αδειοδοτηθούν ελεύθερα (χωρίς διπλάδι πνευ-

# Ευρωπαϊκή αλληλεγγύη για την εγγυημένη πρόσβαση σε φάρμακα - εμβόλια



Δεν είναι μόνο η αξία των δημόσιων συστημάτων Υγείας και της κρατικής παρέμβασης στην υγειονομική κρίση που ενισχύθηκε με ηγεμονικό τρόπο στην κοινωνική συνείδηση, οδηγώντας ακόμα και ακραιφνείς νεοφιλελεύθερους να διαφοροποιούνται -σε

επίπεδο ρητορικής τουλάχιστον- με προηγούμενες προσεγγίσεις τους για τον ρόλο των δημόσιων δομών περίθαλψης. Είναι και γιατί αρχίζουν πολλοί να συνειδητοποιούν το πολύ πιθανό ενδεχόμενο να προκύψουν νέες ανισότητες και αποκλεισμοί λόγω της «πατέντας» στα νέα προϊόντα για την αντιμετώπιση της πανδημίας, ειδικά στα φάρμακα, τα εμβόλια και τα διαγνωστικά τεστ

ματικά δικαιώματα) μόνο στις χώρες χαμηλού εισοδήματος.

## Ευρωπαϊκή υπαναχώρηση

Δυστυχώς, ακόμα και γι' αυτό το συμβιβαστικό σχέδιο, υπήρξε σοβαρή υπαναχώρηση από τις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες, της Ελλάδας συμπεριλαμβανομένης.

Είναι χαρακτηριστικό ότι μέχρι τώρα μόνο τέσσερις ευρωπαϊκές χώρες (Βέλγιο, Ολλανδία, Λουξεμβούργο και Πορτογαλία) υποστηρίζουν

το σχέδιο, παρότι η Ε.Ε. και τα κράτη-μέλη υποστήριξαν το ψήφισμα, ενώ υπαναχώρησε επίσης και η Κίνα, που αρχικά είχε επίσης υποστηρίξει το ψήφισμα «Κόστα Ρίκα».

## Προδευτικές πρωτοβουλίες

Φαίνεται ότι η ακραία επιθετική στάση των ΗΠΑ εναντίον του ΠΟΥ και οι πιέσεις των πολυεθνικών του φαρμάκου έπιασαν τόπο. Με δεδομένες αυτές τις εξελίξεις, είναι ανάγκη ο ΣΥΡΙΖΑ, η Ευρωπαϊκή Αριστερά και οι υπόλοιπες πολιτι-

κές ομάδες του ευρύτερου προδευτικού «τόξου» να αναλάβουν πρωτοβουλίες στα εθνικά Κοινοβούλια και στο Ευρωκοινοβούλιο, να ασκήσουν πιέσεις για να συμμετάσχει η ίδια η Ε.Ε. και τα κράτη-μέλη στην πρωτοβουλία του ΠΟΥ, αλλά και για να διευρυνθεί η συμφωνία προς όφελος όλων των χωρών και όχι μόνο των φτωχότερων.

Είναι κρίσιμο επίσης να απευθυνθούμε στην κοινωνία των πολιτών (επιστημονικοί σύλλογοι υγειονομικών, αμοιαιτία και ομοσπονδίες εργαζομένων στο ΕΣΥ, ενώσεις ασθενών, κοινωνικά ιατρεία - φαρμακεία, οργανώσεις που ασχολούνται με την πρόσβαση στην Υγεία και στο φάρμακο) για ενημέρωση και κοινή δράση.

Τώρα είναι η ώρα, με αφορμή τις νέες ανάγκες και προτεραιότητες της πανδημίας, να ενισχυθεί η ευρωπαϊκή αλληλεγγύη και να διαμορφωθεί κοινή στρατηγική για βιώσιμα συστήματα καθολικής κάλυψης Υγείας.

Για την ανάπτυξη, σε επίπεδο Ευρώπης, μηχανισμών αντιμετώπισης διασυνοριακών απειλών για τη **Δημόσια Υγεία**, ανταλλαγής πληροφοριών και τεχνονομίας, διαφάνειας στα κόστη έρευνας και ανάπτυξης της φαρμακευτικής καινοτομίας, διακρατικές συνεργασίες τύπου «Βαλέττα» για «δίκαιες» τιμές στα φάρμακα υψηλού κόστους και για την έγκαιρη και εγγυημένη πρόσβαση όλων των Ευρωπαίων πολιτών στις σύγχρονες και αποτελεσματικές θεραπείες.

\* Ο Ανδρέας Ξανθός είναι βουλευτής Ρεθύμνου και τομεάρχης Υγείας της Κ.Ο. του ΣΥΡΙΖΑ

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,10	Ημερομηνία έκδοσης:	05-06-2020
Επιφάνεια:	543.97 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Λίγες ελπίδες για θεραπεία με πλάσμα

*Κινεζική μελέτη*

**Απογοητευτικά** είναι τα συμπεράσματα κινεζικής μελέτης για τη χορήγηση πλάσματος ατόμων που ανέρρωσαν από COVID-19 σε ασθενείς με βαριά συμπτώματα της νόσου. Η έρευνα, που δημοσιεύθηκε στην επιθεώρηση Journal of American Medical Association, πραγματοποιήθηκε σε 103 Κινέζους ασθενείς στη Γουχάν, με μέση ηλικία τα 70 έτη. Όπως διαπιστώθηκε, το πλάσμα δεν επέφερε βελτίωση στην κατάσταση των ασθενών. **Σελ. 10**

# Μικρά οφέλη από θεραπεία με πλάσμα

*Δεν επέφερε βελτίωση σε ασθενείς με βαριά συμπτώματα COVID-19*

**Απογοητευτικά** είναι τα συμπεράσματα ερευνών για κάποιες από τις πολλά υποσχόμενες θεραπείες της COVID-19. Κινηζική μελέτη για τη χορήγηση πλάσματος ατόμων που ανέρρωσαν από COVID-19 σε ασθενείς με βαριά συμπτώματα της νόσου δεν κατέγραψε οφέλη. Η μελέτη, που δημοσιεύθηκε στην επιθεώρηση *Journal of American Medical Association*, πραγματοποιήθηκε σε 103 ασθενείς νοσηλευτικών κέντρων της Γουάσινγκτον, με μέση ηλικία τα 70 έτη, που εμφάνιζαν σοβαρά συμπτώματα COVID-19. Σε όλους χορηγήθηκε είτε ορός πλάσματος είτε ψευδοφάρμακο.

Όπως διαπιστώθηκε, το πλά-

λύτερη βελτίωση των συμπτωμάτων τους, εντός 28 ημερών από την έναρξη της θεραπείας με πλάσμα.

Εντελώς απογοητευτικά είναι και τα συμπεράσματα μελέτης σχετικά με την προληπτική χορήγηση της υδροξυχλωροκίνης, του σκευάσματος, δηλαδή, που έλαβε ως προστασία ο Αμερικανός πρόεδρος Ντόναλντ Τραμπ. Σύμφωνα με την πιο ολοκληρωμένη έρευνα που εκπονήθηκε μέχρι σήμερα, από Αμερικανούς και Καναδούς ερευνητές, και δημοσιεύθηκε στο *New England Journal of Medicine*, η προληπτική χορήγηση του σκευάσματος σε 812 άτομα, χωρίς συμπτώματα, που είχαν εκτεθεί στον ιό, είτε ως υγειονομικοί είτε επειδή είχαν διαγνωσμένο κρούσμα στην οικογένειά τους, δεν είχε κανένα αποτέλεσμα.

Το 12% όσων πήραν υδροξυχλωροκίνη εμφάνισε COVID-19 μέσα στις επόμενες δύο εβδομάδες, έναντι 14% όσων είχαν πάρει ψευδοφάρμακο. Η διαφορά θεωρείται στατιστικά ασήμαντη. Ταυτόχρονα, πολλοί από τους συμμετέχοντες, το 40%, ανέφεραν παρενέργειες, όπως ναυτία, στομαχική διαταραχή και διάρροια, συγκριτικά με όσους είχαν λάβει ψευδοφάρμακο (16%). Δεν αναφέρθηκαν, πάντως, οι πιο σοβαρές καρδιακές επιπλοκές.

Αξίζει όμως να σημειωθεί ότι άρχισε εκ νέου η κλινική δοκιμή του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για τη θεραπευτική δράση της υδροξυχλωροκίνης, που

**Ωστόσο, ασθενείς που δεν νοσηλεύθηκαν σε ΜΕΘ ανέρρωσαν περίπου πέντε ημέρες νωρίτερα σε σύγκριση με όσους είχαν λάβει ψευδοφάρμακο.**

σμα δεν επέφερε βελτίωση στην κρίσιμη κατάσταση των ασθενών, ούτε μείωσε τη θνητότητα. Ωστόσο, ασθενείς με ηπιότερα συμπτώματα, που δεν νοσηλεύθηκαν σε ΜΕΘ και έλαβαν το πλούσιο σε αντισώματα πλάσμα, ανέρρωσαν περίπου πέντε ημέρες νωρίτερα σε σύγκριση με όσους είχαν λάβει ψευδοφάρμακο και εμφάνισαν μεγα-



**Εργαζόμενος** στον τομέα της υγείας αναλύει δείγματα αίματος στο νοσοκομείο του Πανεπιστημίου της Κωνσταντινούπολης.

είχε ανασταλεί μετά τη δημοσίευση αμφιλεγόμενης μελέτης στο περιοδικό *Lancet* σχετικά με την αναποτελεσματικότητα και επικινδυνότητα του σκευάσματος.

Τέλος, ως τη «μεγαλύτερη υγειονομική κρίση της γενιάς μας» χαρακτήρισε την πανδημία COVID-19 ο γενικός γραμματέας του ΟΗΕ, Αντόνιο Γκουτέρες,

επισημαίνοντας ότι δεν αρκεί να βρεθεί το εμβόλιο, αλλά είναι αναγκαία η παγκόσμια συνεργασία ώστε όλοι να έχουν πρόσβαση σε αυτό. «Πρέπει να είναι ένα «εμβόλιο του λαού», δήλωσε χαρακτηριστικά κατά την ψηφιακή Παγκόσμια Διάσκεψη για το Εμβόλιο, που διοργάνωσε η Βρετανία με τη συμμετοχή ηγετών από όλο τον κόσμο.





## Η καραντίνα προκαλεί αϋπνία στους Βρετανούς

**Σχεδόν** έξι στους δέκα Βρετανούς αναφέρουν σε πρόσφατη έρευνα ότι κατά τη διάρκεια της υποχρεωτικής παραμονής στο σπίτι εξαιτίας της πανδημίας του κορωνοϊού αντιμετώπισαν δυσκολίες στον ύπνο, ενώ το 39% ανέφερε ότι κοιμόταν πολύ λιγότερο από το συνηθισμένο τις προηγούμενες εβδομάδες.

Η υποχρεωτική παραμονή στο σπίτι θεσπίστηκε στη Βρετανία στις 23 Μαρτίου και έκτοτε πολλοί άνθρωποι βιώνουν σημαντικές αλλαγές στον ύπνο τους, ενώ και προηγούμενες έρευνες έχουν δείξει προβλήματα με διαταραχές στον ύπνο, αϋπνία και έντονα όνειρα. Στην πιο πρόσφατη έρευνα που έγινε μέσω διαδικτυακών συνεντεύξεων από την εταιρεία δημοσκοπήσεων Ipsos MORI και το Kings College του Λονδίνου πήραν μέρος 2.254 άνθρωποι ηλικίας 16 μέχρι 75 ετών. Πιο έντονα



**Η παμπ** Lamb Tavern στο Λονδίνο παραμένει κλειστή εν μέσω πανδημίας.

προβλήματα ύπνου αντιμετώπισαν οι γυναίκες, οι νέοι και όσοι αντιμετώπιζον οικονομικές δυσκολίες, σύμφωνα με την έρευνα. Πιο ταραγμένο ύπνο ανέφερε το 46% των ανδρών και το 52% των γυναικών.

Το ίδιο πρόβλημα ανέφερε πάνω από το 60% όσων δήλωσαν ότι αντιμετώπιζον οικονομικές δυσκολίες εξαιτίας της πανδημίας. Σχεδόν οι μισοί συμμετέχοντες ηλικίας 16 μέχρι 24 ετών ανέφεραν ότι κοιμούνταν λιγότερες ώρες απ' ό,τι πριν από την υποχρεωτική τους παραμονή στο σπίτι, ενώ το ποσοστό υποχωρεί στο 33% για όσους έχουν ηλικία άνω των 35 ετών. Σύμφωνα με τον καθηγητή Μπόμπι Ντάφι, τα αποτελέσματα της έρευνας «είναι συνδεδεμένα σαφώς με το πόσο άγχος μας προκάλεσε ο ίδιος ο ιός και πόσο φοβόμαστε την επίπτωση των μέτρων περιορι-

σμού στην απασχόληση και στα οικονομικά μας». Οι διαταραχές ύπνου προκαλούν συχνά από το άγχος, ενώ προκαλούν συχνά αυξημένα επίπεδα άγχους, δημιουργώντας έναν φαύλο κύκλο που είναι δύσκολο να σπάσει, εξηγεί η δρ Ιβάνα Ρόζεντσαϊχ του Kings College.

Επιστήμονες από το Kings College παρακολουθούν περισσότερους από 90.000 ανθρώπους, ώστε να διαπιστώσουν με ποιους τρόπους επηρεάζουν τα περιοριστικά μέτρα την ψυχική τους υγεία και ευεξία. Σύμφωνα με πρόσφατες έρευνες έχει μειωθεί το επίπεδο άγχους και κατάθλιψης που αναφέρουν οι άνθρωποι, καθώς έχουν αρθεί ορισμένα περιοριστικά μέτρα, ωστόσο τα δύο αυτά συναισθήματα εξακολουθούν να είναι πιο διαδεδομένα απ' ό,τι συνήθως.

BBC, THE INDEPENDENT

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	05-06-2020
Επιφάνεια:	46.73 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΠΟΤΕ ΜΕΙΩΝΕΤΑΙ

## Νέα μελέτη για τη χοληστερίνη

**ΛΟΝΔΙΝΟ.** Τα επίπεδα χοληστερίνης στις χώρες υψηλού εισοδήματος βαίνουν μειούμενα, ενώ, αντίθετως, παρουσιάζουν αύξηση στις χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος. Συγκεκριμένα, η Βρετανία προ 40ετίας ήταν 18η στον κόσμο ως προς την υψηλή χοληστερίνη, ενώ πλέον έχει πέσει στην 106η θέση για τους άνδρες και στην 130ή για τις γυναίκες. Ασιατικές χώρες όπως η Ταϊλάνδη και η Μαλαισία έχουν ξεπεράσει σε χοληστερίνη τη Βρετανία και άλλες δυτικές χώρες. Η μελέτη δημοσιεύθηκε στην επιθεώρηση Nature και χρησιμοποίησε τα στοιχεία αιματολογικών ελέγχων 100 εκατομμυρίων ανθρώπων από 200 διαφορετικές χώρες.



# Δύο ώρες με τον «εθνικό μας ιατρό»

Πηγή: ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ

Σελ.: 26-27

Ημερομηνία έκδοσης: 05-06-2020

Επιφάνεια: 592.94 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 17000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Δύο ώρες με τον «εθνικό μας ιατρό»

Του **ΚΩΣΤΑ ΠΑΠΑΧΛΙΜΙΝΤΖΟΥ**  
costaspap@gmail.com

**«ΚΥΡΙΕ ΚΑΘΗΓΗΤΑ,** να βγάλουμε μια φωτογραφία όλοι μαζί;», ρωτάμε τον Σωτήρη Τσιόδρα. «Αν θέλετε να είμαστε κοντά, θα φοράμε όλοι μάσκες. Αλλιώς, σε 1,5 μέτρο απόσταση ο ένας από τον άλλον».

Ο «εθνικός μας γιατρός» δεν αστειεύεται. Δύο ώρες που περάσαμε δίπλα -σε απόσταση ενάμισι μέτρου, δηλαδή- το απόγευμα της περασμένης Δευτέρας, δεν μπόρεσα να του αποσπάσω παρά ένα μειδίαμα. Ιδίως δε σε θέματα δημόσιας υγείας δεν σπκώνει κανένα χωρατό. Οι οδηγίες και οι κανόνες δεν είναι εκεί για να τους διαβάζουμε, αλλά για να τους τηρούμε. Το αυστηρό βλέμμα του και μόνο ήταν ικανό για να τηρούν απολύτως ευλαβικά οι εργαζόμενοι του υπουργείου Εξωτερικών τα μέτρα ασφαλείας, όσο βρισκόταν στο κτίριο της Βασιλίσσης Σοφίας.

Ο Σωτήρης Τσιόδρας ήταν ο πρώτος προσκεκλημένος στον κύκλο διαδικτυακών συζητήσεων που διοργανώνει η ελληνική προεδρία του Συμβουλίου της Ευρώπης.

Πρόκειται για μία καινοτομία της ελληνικής προεδρίας, που εντάσσεται στις εναλλακτικές ψηφιακές δράσεις (e-chairmanship), προσφέροντας ένα θεσμικό βήμα διαλόγου, ανοιχτού στο ευρύ κοινό, με σημαντικές προσωπικότητες εγνωσμένου κύρους από την Ελλάδα και το εξωτερικό.

Την εναρκτήρια τοποθέτηση έκανε ο αναπληρωτής υπουργός Εξωτερικών, Μιλτιάδης Βαρβιτσιώτης, ως πρόεδρος της Επιτροπής Υπουργών του Συμβουλίου της Ευρώπης, μιλώντας με θερμά λόγια για τον καθηγητή Παθολογίας-Λοιμωξιολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών. Στο υπόγειο του ΥΠ.ΕΞ., ο καθηγητής τον άκουγε με προσοχή, αλλά εμφανώς στρεσαρισμένος. Μπορεί η καθημερινή ενημέρωση των 6 μ.μ. να έχει πλέον ανασταλεί, όμως ο ίδιος παραμένει επικεφαλής της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων και ειδικών λοιμωξιολόγων που συνεχίζεται μέσω τηλεδιάσκεψης καθημερινά και εκείνη τη στιγμή παράλληλα η συνεδρίαση ήταν σε εξέλιξη. «Να ολοκληρώσουμε μέσα σε 35 λεπτά, παρακαλώ», μου είπε στην αρχή, ως συντονιστή της εκδήλωσης. Τελικά, μας έδωσε 50 λεπτά.

ΤΑ «Π» ΣΥΝΑΝΤΗΣΑΝ ΤΟΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗ ΣΕ ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΟΥ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΕ Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΟΕΔΡΙΑ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΗΣ



## Σωτήρη Τσιόδρα

Όταν ξεκίνησε να μιλάει για τα μέτρα αντιμετώπισης για την πανδημία, για την τεράστια προσπάθεια που έχει γίνει, για την ελπίδα να βρεθεί θεραπεία και εμβόλιο, η γλώσσα του λύθηκε, το στρες έφυγε, η συνεδρίαση της επιτροπής προς στιγμήν ξεχάστηκε. Μιλούσε για θέματα σχετικά με τον κορονοϊό που έχει αναπτύξει δεκάδες φορές, με το ίδιο πάθος σαν να τα παρουσίαζε πρώτη φορά. Ιδίως στο θέμα με την προστασία των ευάλωτων πληθυσμών -των μεταναστών, των Ρομά, των αστέγων- στάθηκε ιδιαίτερα, τόνισε για μία ακόμα φορά πόσο σημαντικό είναι και έδωσε πολύ μεγαλύτερη έμφαση από ό,τι σε άλλα σημεία της ομιλίας του.

### ΤΙΠΟΤΑ ΣΤΗΝ ΤΥΧΗ

Η ομιλία του κ. Τσιόδρα, έπειτα από τόσους μήνες εμπειρίας, θα μπορούσε να είναι από στήθους. Στον ίδιο, όμως, δεν αρέσει να αφήνει τίποτα στην τύχη. Είχε προετοιμάσει επιμελώς -με στοιχεία, πίνακες και γραφή-

ματα- μια παρουσίαση με συνολικά 33 διαφάνειες, που ξεδίπλωναν όλη την ιστορία: Από τις 28 Ιανουαρίου, έναν μήνα πριν από το πρώτο κρούσμα στην Ελλάδα, όταν αναθεωρήθηκε το εθνικό στρατηγικό σχέδιο για την αντιμετώπιση μιας πανδημίας, μέχρι τον Μάιο και τη σταδιακή επανέναρξη της οικονομίας. Μέσα από την παρουσίασή του πέρασε και το μήνυμα για την πορεία ενίσχυσης του ΕΣΥ το προσεχές διάστημα: να παραμείνουν όσοι προσελήφθησαν το τελευταίο τρίμηνο και να αυξηθεί ο αριθμός των διαθέσιμων **κρεβατιών ΜΕΘ** έως το τέλος του έτους, φθάνοντας τις 11,1 ανά 100.000 άτομα, κοντά δηλαδή στον ευρωπαϊκό μέσο όρο.

Σεμνός και προσηνής, χαιρέτησε -εξ αποστάσεως- και ευχαρίστησε όλους τους τεχνικούς που συνέβαλαν στην απευθείας μετάδοση της συζήτησης, τον αν. υπουργό κ. Βαρβιτσιώτη, τον συντονιστή της εκδήλωσης, και έφυγε γρήγορα για τη συνεδρίαση της ομάδας των ειδικών.

# Οι ανθρώπινες παρεμβάσεις στα οικοσυστήματα «γεννούν» κορωνοϊούς

Πηγή: ΑΥΓΗ

Σελ.: 17

Ημερομηνία έκδοσης: 05-06-2020

Επιφάνεια: 918.13 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 950

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΟΙ ΑΠΕΙΛΕΣ ΤΟΥ 21ου ΑΙΩΝΑ

# Οι ανθρώπινες παρεμβάσεις στα οικοσυστήματα «γεννούν» κορωνοϊούς

Το 60% των μολυσματικών νόσων στους ανθρώπους είναι ζωνοόσοι ασθένειες

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ

» Η πανδημία της Covid-19 και η απειλή για τη δημόσια υγεία που ανέδειξε η ζωνοόσος ασθένεια είναι οι δύο βασικές αναγκαιότητες που πρέπει με πολιτικές συνειδητές αποφάσεις των κοινωνιών και των ηγεσιών ανά τον κόσμο να υποστηριχθούν και να αποτελέσουν στόχους μέσα στα επόμενα χρόνια.

Η μία αναγκαιότητα είναι η θωράκιση των συστημάτων Υγείας και η υιοθέτηση από τα κράτη, μεταξύ αυτών και η χώρα μας, σχεδίων που θα μειώσουν τις ανισότητες και θα διευρύνουν την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών των κοινωνιών τόσο για τον SARS-CoV-2 όσο και για νέους ιούς και απειλές της δημόσιας υγείας που θα αναδυθούν στο μέλλον.

Η άλλη μεγάλη αναγκαιότητα που ανέδειξε η πανδημία είναι ότι πρέπει άμεσα να ακουστούν οι προειδοποιήσεις επιστημόνων και περιβαλλοντικών οργανώσεων για τη σχέση των αναδυόμενων επιδημιών με την ανθρώπινη δραστηριότητα στη φύση και στα οικοσυστήματα.

Μια τέτοια δραστηριότητα ήταν η υπαίθρια αγορά στο Ουχάν της Κίνας, όπου, σύμφωνα με τις επικρατέστερες θεωρίες, από εκεί και μέσα από το εμπόριο του παγκολίνου, ενός υπό εξαφάνιση θηλαστικού που μοιάζει με μυρμηγκοφάγο, μεταβίβαστηκε στον άνθρωπο.

Άλλοι επιστήμονες εκτιμούν ότι ο νέος κορωνοϊός προήλθε από νυχτερίδες σε ένα ενδιάμεσο ζώο κι ύστερα στον άνθρωπο, όπως ακριβώς έκανε ο προηγούμενος κορωνοϊός που προκάλεσε παγκόσμια ανησυχία -ο SARS, το 2002-, ο οποίος μεταδόθηκε από τα πέταλα των αλόγων σε μοσχογαλές (είδος μικρού άγριου αιλουροειδούς) προτού προσβληθούν άνθρωποι.

## Επικίνδυνη η αιχμαλωσία άγριων ζώων

Αδιαμφισβήτητα, οι δραστηριότητες αιχμαλωσίας, εμπορίας ή και κατανάλωσης άγριων ζώων που λαμβάνουν χώρα σε παράμοιες αγορές στην Ασία είναι πολύ επικίνδυνες και ευθύνονται σε μεγάλο βαθμό για την ανάδυση νέων επιδημιών, όμως, όπως επισημαίνουν εκπρόσωποι επιστημόνων, περιβαλλοντικών οργανώσεων και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, δεν είναι ο κύριος λόγος εμφάνισης ζωνοόσων ασθενειών.

Σημειώνεται ότι τα τελευταία χρόνια πραγματοποιείται με πρωτόγνωρα γρήγορους ρυθμούς η καταστροφή των οικοσυστημάτων από τις σύγχρονες ανάγκες που γεννά ο καπιταλισμός, οι οποίες αναπτύσσονται μέσα από τη βιομηχανία της γεωργίας, της κτηνοτροφίας, της μαζικής παραγωγής ζωικής πρωτεΐνης και με την αποψίλωση των δασών.

Αποτέλεσμα των προαναφερθέντων, το



Χαρακτηριστικό παράδειγμα της ανθρώπινης παρέμβασης στη φύση αποτελεί ο Αμαζόνιος, ο μεγαλύτερος πνεύμονας του πλανήτη, όπου το 70% της περιοχής έχει μετατραπεί σε βοσκοτόπους

60% των μολυσματικών νόσων στους ανθρώπους να είναι ζωνοόσοι ασθένειες, οι οποίες έχουν κύριο αίτιο εμφάνισης την αλλαγή στη χρήση της γης και τη βιομηχανία της γεωργίας. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί ο Αμαζόνιος, ο μεγαλύτερος πνεύμονας του πλανήτη, όπου το 70% της περιοχής έχει μετατραπεί σε βοσκοτόπους.

Την ίδια ώρα, έκθεση του Παγκόσμιου Ορ-

γανισμού Υγείας και της Οργάνωσης Τροφίμων και Γεωργίας των Ηνωμένων Εθνών τονίζει ότι από το 2009 η κύρια αιτία για την παρουσία νέων επικίνδυνων για την παγκόσμια υγεία ιών είναι η αυξανόμενη ζήτηση ζωικής πρωτεΐνης, αναδεικνύοντας ως εκκολλημένα ιών τα εκτροφεία μαζικής παραγωγής πουλερικών, χοίρων και βοοειδών.

WWF:

## Καταστροφικό το ανθρώπινο αποτύπωμα στη φύση

» Η υπερεκμετάλλευση της φύσης από τους ανθρώπους οδηγεί στην εμφάνιση νέων πανδημιών που πλήττουν την παγκόσμια υγεία, τονίζεται στη νέα μελέτη της WWF Ιταλίας που δόθηκε στη δημοσιότητα, με την οποία αποτυπώνεται η σύνδεση ανάμεσα στην ανθρωπογενή υποβάθμιση της φύσης -π.χ. παράνομη εμπορία και διακίνηση άγριων ζώων, καταστροφή οικοσυστημάτων- και στην άνοδο των πανδημιών.

Σύμφωνα με τη WWF, μια παγκόσμια δεσμευτική «νέα συμφωνία για τη φύση και τον άνθρωπο», που θα προωθεί μια πιο βιώσιμη και αρμονική σχέση ανθρώπου και φύσης, είναι αναγκαία να υπογραφεί από τις κυβερνήσεις των κρατών προκειμένου να μειωθεί κατά 50% το αποτύπωμα των ανθρώπινων δραστηριοτήτων στη φύση και να σταματήσει η απώλεια φυσικών οικοτόπων και της βιοποικιλότητας.

Στην έρευνα της WWF με τίτλο «Η απώλεια της φύσης και η έξαρση των πανδημιών» καταδεικνύεται η επιτακτική ανάγκη λήψης όλων των απαραίτητων μέτρων ώστε να περιοριστεί η πιθανότητα εμφάνισης παρόμοιων πανδημιών στο μέλλον.

Όπως τονίζεται, ο νέος κορωνοϊός δεν είναι ο πρώτος ιός με τον οποίο έρχεται αντιμέτωπη η ανθρωπότητα, καθώς τις τελευταίες δεκαετίες ακόμα πολλές νέες ασθένειες (Εμπόλα, AIDS, SARS, νόσος πτηνών, κλπ.) έχουν κάνει την εμφάνισή τους θέτοντας την ανθρώπινη υγεία σε κίνδυνο.

Πέραν αυτού, όμως, όλες είχαν κάτι κοι-

νό: ήταν ζωνοόσοι, δηλαδή ασθένειες που μεταδόθηκαν στον άνθρωπο από κάποιο ζώο και μάλιστα αρκετές συνδέονται εντέλει με την υπερεκμετάλλευση της φύσης από ανθρωπογενείς δραστηριότητες, οι οποίες τελικά βρίσκονται πίσω από την εμφάνιση και εξάπλωση νέων ασθενειών.

Μάλιστα, πάνω από 200 ζωνοόσοι καταγράφονται διεθνώς και αρκετές έχουν σχετιστεί με περιβαλλοντική υποβάθμιση ή αλλαγή.

Σύμφωνα με τη WWF, εδώ και 3,8 δεκαετομύρια χρόνια οι ιοί, τα βακτήρια και άλλοι μικροοργανισμοί παίζουν καθοριστικό ρόλο για τη ζωή στη Γη, ενώ στη συντριπτική πλειονότητά τους είναι οργανισμοί απολύτως αβλαβείς και συχνά ζωτικής σημασίας για την ισορροπία των οικοσυστημάτων αλλά και την ανθρώπινη υγεία.

Όμως, επισημαίνει η περιβαλλοντική οργάνωση, δραστηριότητες όπως η κατανάλωση και η παράνομη διακίνηση και εμπορία άγριων ζώων πολλαπλασιάζουν τις πιθανότητες όχι μόνο εμφάνισης νέων παθογόνων παραγόντων αλλά και μετάδοσής τους στον άνθρωπο.

Η αιχμαλωσία άγριων ζώων ή η εκτροφή τους σε αιχμαλωσία με σκοπό την εμπορία τους, μια συχνά παράνομη και μη ελεγχόμενη δραστηριότητα, δημιουργεί συνθήκες που διευκολύνουν την ανάπτυξη παλιών και νέων ζωνοόσων και μπορεί να συμβάλει καθοριστικά στην εμφάνιση πανδημιών, με ανυπολόγιστες επιπτώσεις για την υγεία, την κοινωνία και την οικο-

νομία όχι μόνο σε εθνικό αλλά και σε παγκόσμιο επίπεδο, υπογραμμίζει το WWF.

Αντίστοιχα, τα φυσικά οικοσυστήματα είναι ζωτικής σημασίας για την υποστήριξη κάθε μορφής ζωής στον πλανήτη και ως εκ τούτου η υποβάθμιση ή η καταστροφή τους θέτουν την υγεία και την ευημερία του ανθρώπου σε άμεσο κίνδυνο, καθώς διευκολύνουν την ανάπτυξη και διάδοση νέων μολυσματικών ασθενειών.

## Πιο στενή η επαφή με τα άγρια ζώα

Σύμφωνα με τη WWF, οι ανθρώπινες δραστηριότητες υπολογίζεται πως έχουν προκαλέσει αλλοίωση στα τρία τέταρτα της χερσαίας έκτασης του πλανήτη και στα δύο τρίτα των ωκεανών, φέρνοντας την άγρια ζωή σε στενότερη επαφή με τον άνθρωπο και διευκολύνοντας μ' αυτόν τον τρόπο τη μετάδοση ασθενειών.

Σ' αυτό το πλαίσιο, επισημαίνεται από την περιβαλλοντική οργάνωση, γίνεται σαφές ότι η προστασία και η αποκατάσταση των φυσικών οικοσυστημάτων είναι καθοριστικής σημασίας προκειμένου να αποφευχθεί στο μέλλον παρόμοιους κινδύνους για την ανθρώπινη υγεία.

Είναι σημαντικό, τέλος, να αναφέρουμε ότι η Κομισιόν από το 2018 είχε εισηγηθεί να υπάρξει ενασχόληση και προετοιμασία για μια πιθανή επιδημία, η οποία συνάπασε την άρνηση των πολυεθνικών του φαρμάκου αλλά και την αδιαφορία των κρατών για τα αποτελέσματα της τυχόν έρευνας που είχε χρηματοδοτήσει.



# Μαζικά τεστ για COVID-19 στην Ξάνθη

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ	Σελ.:	53	Ημερομηνία έκδοσης:	05-06-2020
Επιφάνεια:	78.34 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	24590
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Μαζικά τεστ για COVID-19 στην Ξάνθη

**Συναγερμός** έχει σημάνει στην Ξάνθη, οι κάτοικοι της οποίας καλούνται από χθες να υποβληθούν μαζικά σε τεστ για COVID-19. Η Πολιτική Προστασία και ο ΕΟΔΥ έλαβαν την απόφαση για ενεργοποίηση ειδικού σχεδίου διαπιστώνοντας αυξημένα κρούσματα κορωνοϊού τις τελευταίες ημέρες στην Περιφερειακή Ενότητα Ξάνθης. Σύμφωνα με τον λοιμωξιολόγο Νίκο Σύψα αύξηση παρατηρείται σε ολόκληρη τη Βόρεια Ελλάδα. Το σχέδιο, η εφαρμογή του οποίου ξεκίνησε από χθες, προβλέπει τη διενέργεια εκατοντάδων μοριακών **ελέγχων** στους κατοίκους της περιοχής από ειδικά συνεργεία του ΕΟΔΥ και στους τέσσερις δήμους της περιφερειακής ενότητας, δηλαδή στους δήμους Μύκης, Ξάνθης, Αβδήρων και Τοπείρου. Οι **έλεγχοι** θα πραγματοποιούνται σε συγκεκριμένα **Κέντρα Υγείας**, Αγροτικά **Κέντρα** και δημόσιους χώρους και αναμένεται να έχουν ολοκληρωθεί ως το Σάββατο 6 Ιουνίου.

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	Σελ.: 1,14	Ημερομηνία έκδοσης:	05-06-2020
Επιφάνεια:	791.79 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	6345
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΡΑΜΑΖΑΝΙΟΥ

## Μαζικά τεστ μετά τα κρούσματα στην Ξάνθη

► ΣΕΛΙΔΕΣ 14-15

▶▶ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΑ ΕΟΔΥ

## Τεστ αντισωμάτων από σήμερα στα νησιά

**ΝΕΕΣ ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ** για διενέργεια εργαστηριακού ελέγχου αλλά και τεστ αντισωμάτων ξεκινά από σήμερα ο ΕΟΔΥ σε κατοίκους και ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού απομακρυσμένων και μικρών νησιών, παράλληλα με την ενίσχυση των δομών Υγείας. Οι πλωτές ομάδες θα επισκεφτούν από σήμερα έως και τις 12 Ιουνίου τους νησιώτες κατοίκους στα Κουφονήσια, την Ανάφη, τη Σχοινούσα, την Ηρακλεία, τη Δουρούσα, την Αμοργό, την Κίναρο, τη Λεβιθά, την Πάτμο, το Αγαθονήσι, τους Αρκιούς, τους Λειψούς, την Ψέριμο, την Τήλο, το Καστελλόριζο και τη Χάλκη. Οι εξετάσεις στα 16 νησιά του Αιγαίου θα πραγματοποιηθούν από τον ΕΟΔΥ σε συνεργασία με εθελοντές γιατρούς και νοσηλευτές της Αχίον Ελλάς.

Στο πλαίσιο αυτό, ο υπουργός Βασίλης Κικίλιας ξεκίνησε από χθες επισκέψεις στη νησιωτική χώρα. Πρώτη στάση ήταν η Σάμος, ένα covid-free νησί, όπου ο κ. Κικίλιας επισκέφτηκε το Γενικό Νοσοκομείο, το Κέντρο Υγείας και μίλησε με γιατρούς, εργαζόμενους, διασώστες του ΕΚΑΒ και τις τοπικές αρχές. Σύμφωνα με τον υπουργό Υγείας, στο νοσοκομείο Σάμου έχουν πραγματοποιηθεί 28 προσλήψεις ιατρών, νοσηλευτών και λοιπού προσωπικού.

Την ίδια στιγμή περισσότερες από 1.000 αποστολές και συνολικά 25.000 δειγματοληψίες για κορονοϊό έχουν πραγματοποιήσει τον ένα μήνα λειτουργίας τους, που συμπληρώθηκε χθες, οι Κινητές Ομάδες Υγείας του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ).

Μ.-Ν. Γ.



Κατά την επίσκεψη του Βασίλη Κικίλια στο νοσοκομείο της Σάμου.

ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ - ΞΑΝΘΗ: ΜΟΡΙΑΚΟΙ ΕΛΕΓΧΟΙ ΚΑΙ ΜΙΝΙ ΚΑΡΑΝΤΙΝΕΣ ΜΕΤΑ ΤΑ ΑΥΞΗΜΕΝΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΟΧΗ

# Ειδικό σχέδιο για μείωση διασποράς

**Π**ροβληματισμός επικρατεί για το αυξημένο επιδημιολογικό φορτίο που παρατηρείται τις τελευταίες ημέρες στη Βόρεια Ελλάδα και οι Αρχές ήδη αποφάσισαν την ενεργοποίηση ειδικού σχεδίου για τη μείωση της διασποράς στην ευρύτερη Περιφερειακή Ενότητα Ξάνθης ενώ μίνι «καραντίνες» εφαρμόζονται και σε άλλες περιοχές.

Σύμφωνα με την τελευταία έκθεση του ΕΟΔΥ όσον αφορά στα νέα κρούσματα κορονοϊού, από την Τρίτη μέχρι και χθες καταγράφηκαν επιπλέον 15 θετικά στον Sars-CoV-2 περιστατικά, όπως και ένας θάνατος, με τον αριθμό των ασθενών που έχασαν τη ζωή τους να ανέρχεται μέχρι και χθες σε 180.

Όπως προκύπτει από τις πληροφορίες, στην περιοχή της Ξάνθης προέκυψαν τέσσερα με πέντε κρούσματα. Και ενώ κατά την περίοδο του Ραμζανιού τηρήθηκαν τα μέτρα σε μεγάλο βαθμό, σε αυτοσχέδιους χώρους λατρείας επικράτησε, σύμφωνα με πληροφορίες, μεγαλύτερη

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ  
ΑΓΓΕΛΟΣ ΑΓΓΕΛΙΔΗΣ

«καλαρότητα». Υπό το φόβο ευρύτερης εξάπλωσης του ιού, οι Αρχές αποφάσισαν την εφαρμογή ειδικού σχεδίου.

Όπως ανακοίνωσε η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας και κατόπιν έκτακτης τηλεδιάσκεψης το βράδυ της Τετάρτης του υπουργού Πολιτικής Προστασίας, Νίκου Χαρδαλιά, του καθηγητή Λοιμωξιολογίας, Σωτήρη Τσιόδρα, του προέδρου του ΕΟΔΥ, Παναγιώτη Αρκουμανέα και εκπροσώπων της Τοπικής Αυτοδιοίκησης της περιοχής, το σχέδιο ενεργοποιήθηκε χθες το μεσημέρι και περιλαμβάνει εκατοντάδες μοριακούς ελέγχους από υγειονομικά συνεργεία του ΕΟΔΥ, της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας και στους τέσσερις δήμους της περιοχής έως αύριο Σάββατο 6/6.

Την ίδια στιγμή, σε καραντίνα -έως τις 18 Ιουνίου- τέθηκε το κέντρο φιλοξενίας προσφύγων και μετανα-

στών της Νέας Καβάλας του Δήμου Παιονίας Κιλίκης, μετά από εντοπισμό κρούσματος κορονοϊού. Όπως έγινε γνωστό, θετική σε τεστ βρέθηκε έγκυος, η οποία πλέον νοσηλεύεται στο Κιλίκης. Ηδη το camp, στο οποίο φιλοξενούνται περισσότερα από 1.500

### ΣΤΗ ΝΕΑ ΚΑΒΑΛΑ

**Σε καραντίνα -έως τις 18 Ιουνίου- τέθηκε το κέντρο φιλοξενίας προσφύγων και μεταναστών της Νέας Καβάλας του Δήμου Παιονίας Κιλίκης, μετά από εντοπισμό κρούσματος κορονοϊού**

άτομα, τέθηκε σε καραντίνα και στο σημείο υπάρχει κλιμάκιο του ΕΟΔΥ που πραγματοποιεί από χθες τους απαραίτητους ελέγχους. Μετά τον εντοπισμό του κρούσματος, η δημοτική αρχή προχώρησε στην άρση της

λειτουργίας πέντε σχολικών μονάδων, όπου φοιτούσαν προσφυγόπουλα της συγκριμένης δομής. Πρόκειται για το Δημοτικό Γοργόπης, το 2ο Δημοτικό Πολυκάστρου, το 2ο Δημοτικό Αξιούπολης, το Γυμνάσιο και το ΓΕΛ Αξιούπολης.

Σύμφωνα με το δήμο, σήμερα αναμένεται να ολοκληρωθεί η απολύμανση σε όλους τους χώρους των παραπάνω σχολικών μονάδων και σε συνδυασμό με το τρίήμερο του Αγίου Πνεύματος, οι μαθητές θα επιστρέψουν στα θρανία την επόμενη Τρίτη.

### 30χρονη Βολιώτισσα

Σύμφωνα με τις πληροφορίες, θετική στον κορονοϊό διαγνώστηκε και μία 30χρονη Βολιώτισσα, η οποία μεταφέρθηκε και νοσηλεύεται στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας. Κλειστή για να απολυμανθεί θα μείνει η ΔΟΥ της πόλης.

Για αύξηση των κρουσμάτων στη Βόρεια Ελλάδα, που αναμένεται να αποτυπωθεί στην επιδημιολογική κα-

μπύλη στις επόμενες δύο εβδομάδες, έκανε λόγο ο καθηγητής Παθολογικής Φυσιολογίας Λοιμώξεων ΕΚΠΑ, Νίκος Σύψας σε τηλεοπτική του συνέντευξη (ΣΚΑΙ).

Στην περίπτωση που τα κρούσματα αυξηθούν πολύ είναι πιθανό να σταματήσει η χαλάρωση των μέτρων, σύμφωνα με τον καθηγητή. «Παίζουμε με τη φωτιά. Μπορεί ακόμα να σταματήσει και ο τουρισμός», ανέφερε χαρακτηριστικά.

### Οι αριθμοί

- ▶ 15 νέα κρούσματα μέχρι χθες
- ▶ 2.952 τα κρούσματα συνολικά
- ▶ 1 επιπλέον θάνατος
- ▶ 180 συνολικά οι θάνατοι
- ▶ 652 κρούσματα θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι στο εξωτερικό
- ▶ 1.702 κρούσματα είναι σχετιζόμενα με άλλο γνωστό κρούσμα ή είναι ακόμη υπό διερεύνηση
- ▶ 9 ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι
- ▶ 193.929 κλινικά δείγματα έχουν ελεγχθεί ■





## Ρεύματα & ιδέες

# Και η κλιματική αλλαγή πανδημία είναι

**Κ**αι αφού καταφέραμε να πολεμήσουμε την πανδημία (χωρίς ασφαλώς να τη νικήσουμε), αυτό σημαίνει ότι μπορούμε να κάνουμε το ίδιο με την κλιματική αλλαγή. Να λύσουμε δηλαδή ταυτοχρόνως όχι μία κρίση, αλλά δύο.

Η πρώτη ομοιότητα ανάμεσα στις δύο κρίσεις, γράφει ο ολλανδός φιλόσοφος / δημοσιογράφος / εκδότης Ρομπ Βίζνμπεργκ στην ιστοσελίδα De Correspondent, είναι ο αόρατος χαρακτήρας του προβλήματος. Το γεγονός ότι πολλοί απ' όσους προσβάλλονται από τον Covid-19 δεν έχουν συμπτώματα υπήρξε σημαντικός παράγων στην εξάπλωση του ιού. Αντιστοίχως, το ότι οι περισσότεροι από εμάς δεν νιώθουμε τις συνέπειες της θέρμανσης της Γης μάς κάνει να τις υποτιμούμε. Αύξηση της θερμοκρασίας κατά 1,5 βαθμό Κελσίου; Σιγά το θέμα, κάτι σαν μια ελαφριά γρίπη!

Επιπλέον, τα περισσότερα συμπτώματα της κλιματικής αλλαγής είναι μακριά μας: κλιματικοί πρόσφυγες, τήξη των πάγων, οξίνιση των ωκεανών, εξάλειψη των ειδών. Όπως μακριά μας ήταν και η Ουκράν.

Η δεύτερη ομοιότητα είναι ότι όλοι είμαστε μέρος του προβλήματος (αφού μπορούμε να μεταδώσουμε τον ιό), αλλά ταυτόχρονα είμαστε και μέρος της λύσης. Ο γερμανός φιλόσοφος Μάρτιν Χάιντεγκερ είπε κάποτε ότι η παγκοσμιοποίηση «καταργεί την απόσταση». Και αυτό φάνηκε καθαρά σε αυτή την πανδημία, αφού ο ιός μεταδόθηκε από μια πόλη της Κίνας στις περισσότερες χώρες του κόσμου. Το ίδιο συμβαίνει και με την υπερθέρμανση του πλανήτη: η ατμόσφαιρα είναι κοινή για όλους. Οι λέξεις «εδώ» και «εκεί» είναι παραπλανητικές.

Με άλλα λόγια, η κλιματική αλλαγή είναι κι αυτή μια πανδημία, μόνο που εξαπλώνεται πιο αργά. Κι όπως το γεγονός ότι ο καθένας από εμάς έμεινε στο σπίτι του συνέβαλε στην αποφασιστική καταπολέμηση της πανδημίας, έτσι και η μείωση του αποτυπώματος άνθρακα του καθενός μας είναι ένας μικρός αλλά αναγκαίος κρίκος στη μάχη κατά της κλιματικής αλλαγής. Όταν πολλοί από εμάς θα έχουμε στραφεί σε ενεργειακές πηγές μηδενικού άνθρακα, το πρόβλημα θα έχει «ξεπεραστεί».

Η βιωσιμότητα είναι μια μορφή ανοσίας της αγέλης,

Η πανδημία ωφέλησε κατά δύο τουλάχιστον τρόπους την υπόθεση του περιβάλλοντος. Πρώτον, μείωσε κατά πολύ τις εκπομπές διαφόρων **μονοξειδίων, διοξειδίων και μικροσωματιδίων**. Δεύτερον, έθεσε στο περιθώριο τους **Gretaphobics**: όλους αυτούς τους μήνες, μόνο μία φορά κατήγγειλαν τη 17χρονη ακτιβίστρια, κι αυτό επειδή τόλμησε να λάβει μέρος σε μια εκπομπή του CNN για τον κορωνοϊό. Τα κέρδη αυτά, όμως, είναι προσωρινά. Το μονιμότερο όφελος είναι η **συνειδητοποίηση** ότι η πανδημία και η κλιματική αλλαγή έχουν πολύ περισσότερα **κοινά σημεία** απ' ό,τι νομίζουμε



ΤΟΥ ΜΙΧΑΛΑ ΜΗΤΣΟΥ

καταπολέμηση της κλιματικής αλλαγής: δεν μπορείς να ζητήσεις από τις αναπτυσσόμενες χώρες να σταματήσουν τώρα την οικονομική τους ανάπτυξη, όταν ο υπόλοιπος κόσμος πλούτισε από την εκμετάλλευση των ορυκτών καυσίμων.

Η τέταρτη και τελευταία ομοιότητα είναι προφανής: οποιαδήποτε λύση προϋποθέτει θεμελιώδεις αλλαγές σε παγκόσμια κλίμακα. Η κρίση του κορωνοϊού μπορεί να μας αφινιδίασε, αλλά δεν ήταν κάτι απροσδόκτο. Το ξέραμε ότι δεν μπορούμε να μεταχειριζόμαστε έτσι τα ζωά. Το ξέραμε ότι οι νόμοι για τις ευρεσιτεχνίες στη φαρμακευτική βιομηχανία απειλούν ευθέως τη **δημόσια υγεία**.

Όπως ξέρουμε ότι μέσα στα επόμενα 30 χρόνια πρέπει ολόκληρη η παγκόσμια τάξη που βασίζεται στα ορυκτά καύσιμα να μετατραπεί σε μια οικονομία μηδενικού άνθρακα. Και στη διάρκεια αυτής της μετατροπής όλες οι παραγωγικές διαδικασίες πρέπει να επανεφευρευθούν έτσι ώστε το κόστος και τα οφέλη να κατανέμονται με πιο δίκαιο τρόπο.

Γιατί λοιπόν είναι τόσο δυσκολότερο να στραφούμε σε μια πράσινη οικονομία από το να λάβουμε αποφασιστικά μέτρα για την καταπολέμηση του κορωνοϊού; Επειδή η υπερχειλίση των **Μονάδων Εντατικής Θεραπείας** από ανθρώπους που δεν μπορούσαν να αναπνεύσουν, απαντά ο ολλανδός φιλόσοφος, ήταν κάτι που δεν μπορούσαν να αρνηθούν ούτε και οι πιο προκλητικοί κατασκευαστές της εναλλακτικής πραγματικότητας.

Τώρα ξέρουμε πάντως: όπως θα έλεγε ο προκάτοχος του τυχοδιώκτη που διοικεί σήμερα τον Λευκό Οίκο, «yes, we can!».

επισημαίνει ο 38χρονος Βίζνμπεργκ. Για να περάσει στην τρίτη ομοιότητα ανάμεσα στην πανδημία και την κλιματική αλλαγή: παρά τα φαινόμενα, και οι δύο κάνουν διακρίσεις. Οι ηλικιωμένοι, οι έγχρωμοι, οι μετανάστες, οι άνθρωποι χαμηλής μόρφωσης, οι κάτοικοι των αναπτυσσόμενων χωρών, οι πρόσφυγες, οι ανασφάλιστοι, οι άνεργοι έχουν περισσότερες πιθανότητες να υποστούν είτε σωματικές είτε κοινωνικοοικονομικές επιπτώσεις από τον ιό. Αντιστοίχως, εκείνοι που συμβάλλουν λιγότερο στην κλιματική κρίση πλήττονται περισσότερο από αυτήν.

Για παράδειγμα: το πλουσιότερο 10% του παγκόσμιου πληθυσμού ευθύνεται για το 50% των εκπομπών διοξειδίου του άνθρακα, ενώ το φτωχότερο 50% του πληθυσμού ευθύνεται μόλις για το 10% αυτών των εκπομπών - αλλά πλήττεται δυσανάλογα από τις κακές σοδειές, τα προβλήματα των βιομηχανιών και τις ακραίες καιρικές συνθήκες. Η ανισότητα αυτή καθιστά δυσκολότερη την

### ΡΟΜΠ ΒΙΖΝΜΠΕΡΓΚ (1982 - )

## Οχι σήμερα, κάθε μέρα

Οι γονείς του ήταν ψυχολόγοι, αλλά εκείνον τον κέρδισε πρώτα η φιλοσοφία και ύστερα η δημοσιογραφία. Σε ηλικία 27 ετών έγινε ο νεότερος σε ηλικία διευθυντής εφημερίδας στην Ευρώπη: η «nrc.next», η πρωινή έκδοση της «NRC Handelsblad», πουλούσε επί των ημερών του 82.000 φύλλα την ημέρα και ήταν από τις πιο επιτυχημένες καινούργιες εφημερίδες στην Ευρώπη. Με τις σιρετικές του απόψεις για τον ρόλο των ειδήσεων στη σύγχρονη κοινωνία, που δημοσιεύθηκαν τόσο σε εφημερίδες όσο και σε βιβλία (όπως «Η σωπηλή διαμαρτυρία της νεολαίας» και «Ο Νίτσε και ο Καντ διάβασαν την εφημερίδα»), ο Βίζνμπεργκ απέκτησε διεθνή απήχηση. Το μεγάλο άλμα όμως το έκανε το 2013, ιδρύοντας την ολλανδική ιστοσελίδα De Correspondent. Το σύνθημά του είναι ότι «οι ειδήσεις σας λέγε τι συμβαίνει σήμερα, εμείς θέλουμε να σας πούμε για αυτά που συμβαίνουν κάθε μέρα».



# Επιστρατεύουν τον έλεγχο κρουσμάτων

Πηγή: ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ Σελ.: 1,46 Ημερομηνία έκδοσης: 05-06-2020  
Επιφάνεια: 981.24 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6710  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Γράφει η Κ. Παπακωστοπούλου

## Επιστρατεύουν και drone για τον έλεγχο κρουσμάτων

► Σελ. 46





ΥΓΕΙΑ

► Το έκτακτο σχέδιο ανάγκης – Τι ζητούν οι εμπειρογνώμονες για να λειτουργήσει ο τουρισμός



# «Επιστρατεύουν» και drone για τη μεταφορά δειγμάτων από νησιά!

**Τ**α ξενοδοχεία μας ανοίγουν και οι επιχειρηματίες του τουρισμού περιμένουν επίτελους να δουλέψουν. Επικρατεί αγωνία για το αν θα καταφέρουν να βγάλουν τα έξοδά τους, αν θα έρθουν έστω οι μισοί τουρίστες σε σχέση με πέρυσι ενώ υπάρχει ακόμα ο φόβος μιας πιθανής αναζωπύρωσης του κορονοϊού.



Η υποομάδα της επιτροπής των εμπειρογνομόνων που ασχολείται με το κομμάτι του τουρισμού μελετά όλα τα δεδομένα προσεκτικά και από την πρώτη στιγμή έχει προτείνει μοριακό τεστ σε όσους έρχονται, ώστε να είμαστε σίγουροι ότι δεν θα χαλάσει η καλή επιδημιολογική εικόνα της χώρας μας.

Η επιτροπή των εμπειρογνομόνων συμφώνησε με τη λίστα των 29 χωρών που ενέκρινε και η EASA (Ευρωπαϊκός Οργανισμός Ασφάλειας Αεροδρομίων) και ο EODY θα «τρέχει» έναν αλγόριθμο με τον οποίο κάθε βδομάδα θα βλέπει την επιδημική κατάσταση αυτών των χωρών, άρα θα ξέρουμε στην ουσία πόσο κινδυνεύουμε από τους τουρίστες που θα έρχονται από αυτές τις χώρες. Το ιδανικό θα ήταν κάθε τουρίστας να έρχεται με τεστ από την πατρίδα του. Η Κίνα και η Κύπρος ζητούν τεστ από τον επιβάτη 72 ώρες πριν από την πτήση. Αν όμως αυτό δεν είναι επι-

κτό, θα γίνεται, όπως όλα δείχνουν, τεστ των τουριστών στο αεροδρόμιο. Εύλογη πάντως είναι η απορία αρκετών, αν είναι εύκολο να κάνεις τεστ σε 15 εκατομμύρια τουρίστες, δηλαδή παραπάνω τεστ από όσα θα χρειαζόταν ο πληθυσμός της χώρας μας. Η επιτροπή προτείνει όσο το δυνατόν περισσότερα τεστ και, προφανώς, από τους προορισμούς υψηλότερου ρίσκου θα είναι μεγαλύτερη και η δειγματοληψία.

Ο επίκουρος καθηγητής Υγιεινής και Επιδημιολογίας του ΕΚΠΑ και μέλος της επιτροπής εμπειρογνομόνων του υπουργείου Υγείας, **Γκίκας Μαγιορκίνης (φωτό)**, αναφέρει στο «Π» τη σκέψη του για τη μεταφορά των δειγμάτων από τα μικρά νησιά με drone. «Όσον αφορά τη διαθεσιμότητα των τεστ σε απομακρυσμένα νησιά, μια λύση που θα μπορούσε να λειτουργήσει και έχει εφαρμοστεί και στην Αμερική και στην Αφρική και στην Αγγλία είναι τα μη επανδρωμένα drones, τα οποία μπορούν να μεταφέρουν και δείγματα και προμήθειες, αναλώσιμα, ανά πάσα ώρα της ημέρας. Το τεστ θα μπορούσε να ληφθεί από τον αγροτικό γιατρό. Πάντως, το τεστ στα νησιά θα είναι διαθέσιμο μόνο για όσους έχουν συμπτώματα».

Η σκέψη του τεστ σε τουρίστες δίνει ασφάλεια σε μια χώρα, όμως οι ειδικοί βλέπουν πως αυτό επιδρά αποτρεπτικά στον τουρίστα. Πάντως, σύμφωνα με έγκυρες πληροφορίες μας, αρκετοί ξενοδοχείο έχουν ήδη κάνει συμφωνία

με ιδιωτικά μικροβιολογικά εργαστήρια σε δημοφιλείς προορισμούς και προσφέρουν τεστ σε τουρίστες, ώστε να νιώθουν ασφαλείς.

### Τι λένε οι ειδικοί

Η επιτροπή μελετά ακόμα πώς μπορούν να λειτουργήσουν ξενοδοχεία για περιστατικά COVID-19 στα νησιά μας. Η κυρίαρχη σκέψη είναι να καθοριστούν τα κρεβάτια που θα πρέπει να διαθέτει κάθε νησί για κρούσμα κορονοϊού. Οι ειδικοί, όπως όλα δείχνουν, καταλήγουν στα 2-3 κρεβάτια για κρούσματα COVID-19, από τα 1.000 κρεβάτια που είναι διαθέσιμα ανά νησί. Σαφώς το νούμερο αυτό θα είναι μικρότερο για κάποια νησιά που είναι πιο μικρά. Ο καθηγητής Μαγιορκίνης επιβεβαιώνει το αποκλειστικό ρεπορτάζ του «Π» που περασμένου Σαββάτου, ότι εξετάζεται ο έλεγχος των τεστ των επιβατών με την τεχνική των μικροδεξαμενών, δηλαδή χωρισμός των δειγμάτων των επιβατών σε γκρουπ των 30 και έλεγχος του κάθε γκρουπ με ένα τεστ. Μια παλιά και δοκιμασμένη τεχνική σε άλλες ασθένειες.

### Τι θα έκανε ο ίδιος αν πήγαινε σε ένα ξενοδοχείο; Τι θα πρόσεχε και τι θα απέφευγε;

«Εγώ θα απέφευγα τον συγχρωτισμό, θα πρόσεχα την προσωπική μου υγιεινή στους κοινόχρηστους χώρους, δεν θα έπαιρνα ασανσέρ αλλά θα πήγαινα μόνο με τις σκάλες. Δεν θα έμπαίνα στην πισίνα αν είχε πολύ κόσμο και θα προτιμούσα σίγουρα την παραλία. Η συμβουλή μου είναι να προτιμήσουν τους λιγότερο δημοφιλείς προορισμούς οι Έλληνες. Στο πλοίο δεν με φοβίζει να πάρει κάποιος μια καμπίνα, καθώς είναι ατομική,

και στους κοινόχρηστους χώρους να χρησιμοποιεί μάσκα», συνεχίζει ο κ. Μαγιορκίνης.

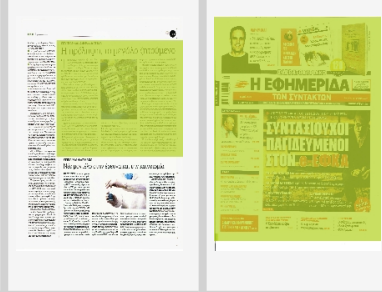
Οι άνθρωποι του τουρισμού ξέρουν πως οι ξένοι τουριστικοί πράκτορες θέλουν επιπλέον πιστοποιήσεις στα καταλύματα, εκτός από την τήρηση των πρωτοκόλλων υγιεινής και προστασίας που θεσπίζουν οι ελληνικές υγειονομικές αρχές.

Ο πρόεδρος της ελληνικής γαστρονομίας παγκοσμίως, **Μίλτος Καρούμπας (φωτό)**, ο οποίος ήταν επί 18 χρόνια πρόεδρος της Λέσχης Αρχιμαγειρών και σήμερα είναι σύμβουλος τουρισμού, ξενοδοχείων και εστιατορίων, λέει στο Π: «Οι ξένοι tour operators ζητούν επιπλέον πιστοποιήσεις, όπως η εφαρμογή των ελβετικών προτύπων πιστοποίησης της swiss approval, B&W Certification για ξενοδοχειακές μονάδες και H&W Certification για επισιτιστικές μονάδες αντίστοιχα. Υπάρχουν ελληνικές εταιρείες που επιμελούνται όλο τον συμβουλευτικό και εκπαιδευτικό ρόλο για την οργάνωση της μονάδας στην εφαρμογή κανόνων υγιεινής, πρόληψης, επαγρύπνησης και επιδημιολογικής επιτήρησης για την αποφυγή πιθανής μετάδοσης **λοιμώδους νοσήματος**, όπως ο COVID-19. Η πιστοποίηση δείχνει πως το προσωπικό της ξενοδοχειακής μονάδας ή του εστιατορίου έχει εκπαιδευτεί και ξέρει πώς να αντιμετωπίσει με ασφάλεια ένα ύποπτο κρούσμα. Φυσικά, πάντα παίζουν ρόλο η ταχύτητα αντίδρασης του προσωπικού, η συνεχής ενημέρωση στα νέα δεδομένα και η τεχνολογική υποστήριξη της μονάδας».





Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	71	Ημερομηνία έκδοσης:	05-06-2020
Επιφάνεια:	424.57 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## COVID-19 ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

# Η πρόληψη, το μεγάλο ζητούμενο

Την ανάγκη για ανάπτυξη μιας εθνικής στρατηγικής με επίκεντρο την πρόληψη ανέδειξε με τον πιο ηχηρό τρόπο η πανδημία. Πλέον, με αιχμή τη συζήτηση για τις δοκιμές εμβολίων για τον COVID-19, όλοι κατανοούν την αξία των **εμβολιασμών** στον αγώνα για διασφάλιση της δημόσιας υγείας αλλά και της θωράκισης των συστημάτων υγείας.

Είναι ενδεικτικό ότι, με βάση δημοσιευμένα στοιχεία σε μια 20ετία, από 1994 έως 2013, στην Ελλάδα, χάρη στους **εμβολιασμούς** αποφεύχθηκαν 20.396 θάνατοι, με όφελος σε οικονομικούς όρους που φτάνει τα 38,7 δισ. ευρώ (κόστος υγείας, απώλειες ανθρώπινου δυναμικού κ.λπ.).

Είναι προφανές, λοιπόν, ότι η πρόληψη και ειδικά ο **εμβολιασμός** ως μέσο πρόληψης είναι δικαίωμα αλλά και ευθύνη όλης της κοινωνίας, ενώ η υλοποίηση των εμβολιαστικών προγραμμάτων λειτουργεί ως επένδυση στο σύστημα υγείας και τον πληθυσμό.

Ωστόσο, η πανδημία του κορονοϊού στη χώρα μας είχε αντίκτυπο στους **εμβολιασμούς**. Σύμφωνα με στοιχεία που δημοσιοποίησε η ειδική επιτροπή για τη νόσο που συνεστήθη στο υπ. Υγείας, παρατηρείται:

- Σημαντική μείωση των **εμβολιασμών** σε όλες τις ηλικιακές ομάδες και ανεξαρτήτως **νοσήματος**, με τη μεγαλύτερη επίπτωση να παρατηρείται στις ηλικιακές ομάδες άνω των δύο ετών και στους εφήβους. Χαρακτηριστικά παραδείγματα αποτελούν ο πνευμο-



νιόκοκκος, ο έρπητας ζωστήρας, η μηνιγγιτιδοκοκκική νόσος κτλ.

- Ανάλογη μείωση παρατηρείται και σε παιδιά ηλικίας 0-2 ετών, παρά τις πρόσφατες συστάσεις **εμβολιασμού** ρουτίνας για τα παιδιά κατά την περίοδο της πανδημίας.

Συνεπώς η τόνωση της επαγρύπνησης αλλά και ανάπτυξη μιας εθνικής στρατηγικής υγείας που θα εστιάζει στην πρόληψη και τον **εμβολιασμό** είναι εκ των ων ουκ άνευ για την επόμενη μέρα της πανδημίας, προ-

κειμένου ο γενικός πληθυσμός να παραμένει υγιής και άρα παραγωγικός.

Στο φόντο αυτό, εκτίμηση των ειδικών της υγείας είναι ότι η δημιουργία ειδικού κονδυλίου για την πρόληψη μπορεί να έχει θετικό αντίκτυπο στην οικονομία και την κοινωνία. Μάλιστα, μια τέτοια κίνηση, μέσω ειδικού κονδυλίου πρόληψης, όπως αναφέρεται, δεν θα πρέπει να εκλαμβάνεται ως δαπάνη για το κράτος αλλά ως μέγιστη επένδυση η οποία θα μειώσει τις υγειονομικές και οικονομικές επιπτώσεις οι οποίες έχουν πολλαπλάσιο κόστος. Π.χ. η αύξηση των **εμβολιασμών** μπορεί να μειώσει την κατανάλωση αντιβιοτικών λόγω της μείωσης της αντιμικροβιακής αντοχής έως και 59%.

Επίσης, μια συγκροτημένη πολιτική πρόληψης μειώνει το κόστος φαρμακευτικής δαπάνης μέσω της αποσόβησης περιστατικών **παθήσεων** που μπορούν να προληφθούν όπως περιπτώσεων καρκίνου, ηπατίτιδας και παρενεργειών που μπορεί να προκληθούν από την εποχική γρίπη. Ωστόσο, όπως τονίζεται από ειδικούς του κλάδου της υγείας, το σημερινό πλαίσιο φαρμακευτικής πολιτικής, με την επιβολή αυτόματων επιστροφών, δεν επιτρέπει την ελευθερία κινήσεων στη διαμόρφωση μιας πολιτικής εστιασμένης στην πρόληψη και τον **εμβολιασμό**.

Ετσι, η δημιουργία ενός κονδυλίου για την πρόληψη και τον **εμβολιασμό** είναι προαπαιτούμενο που θα επιτρέψει την εξασφάλιση επαρκούς εμβολιαστικής προστασίας και την ενδυνάμωση της δημόσιας υγείας.

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 25 Ημερομηνία έκδοσης: 05-06-2020  
 Επιφάνεια: 489.59 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8215  
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΑΝΑ ΤΗΝ ΥΦΗΛΙΟ

Χώρα	Κρούσματα*	Νεκροί*	Θνησιμότητα**	Χώρα	Κρούσματα*	Νεκροί*	Θνησιμότητα**
Κόσμος	6.638.912 (+76.216)	389.816 (+3.029)	50	Γερμανία	184.492 (+67)	8.701 (+2)	104
ΗΠΑ	1.906.912 (+5.129)	109.257 (+115)	330	Βραζιλία	590.485 (+6.505)	32.688 (+141)	154
Βρετανία	281.661 (+1.805)	39.904 (+176)	588	Μεξικό	101.238 (+3.912)	11.729 (+1.092)	91
Ισπανία	287.406 (+)	27.128 (+)	580	Σουηδία	41.883 (+1.080)	4.562 (+20)	452
Ιταλία	234.013 (+177)	33.689 (+88)	557	Ελλάδα	2.952 (+15)	180 (+1)	17

\*Σε παρένθεση τα χθεσινά στοιχεία \*\* Θάνατοι ανά 1.000.000 πληθυσμού

# Συμμαχία για το εμβόλιο!

■ Η Ευρώπη, με γερμανική πρωτοβουλία, τρέχει να προλάβει ΗΠΑ και Κίνα στον αγώνα κατά του ιού



**Ε**νώ συνεχίζεται ο σκληρός αγώνας της παγκόσμιας επιστημονικής κοινότητας για την ανακάλυψη του εμβολίου που θα αντιμετωπίζει τον νέο κορονοϊό, μαίνεται με σφοδρότητα ο πόλεμος μεταξύ των μεγάλων δυνάμεων - εκείνων που από την πρώτη στιγμή διείδαν στην υγειονομική κρίση να γεννιέται μια χρυσή ευκαιρία για κέρδη σε οικονομικό επίπεδο! Σφήνα στον διαγκωνισμό Κίνας και ΗΠΑ, οι οποίες από την πρώτη στιγμή έδειξαν τις διαθέσεις τους προς αυτή την κατεύθυνση, επιχειρεί να μπει -έστω και καθυστερημένα- η Ευρωπαϊκή Ένωση.

Σύμφωνα με ρεπορτάζ της «Handelsblatt», η Γερμανία και άλλες τρεις χώρες της Ε.Ε. συγκροτούν μια νέα συμμαχία που στοχεύει να αποκτήσει εγκαίρως πρόσβαση σε εμβόλια για τον νέο κορονοϊό, μόλις αυτά αναπτυχθούν, καθώς και να εξασφαλίσει ότι θα διανεμηθούν δίκαια σε όλο τον κόσμο. Μάλιστα, πάντα κατά το δημοσίευμα της εφημερίδας γερμανικής οικονομικής εφημερίδας, ο Γερμανός υπουργός Οικονομικών Γενς Σπαν και οι συνάδελφοί του της Γαλλίας, της Ιταλίας και της Ολλανδίας υπογράμμιζαν σε επιστολή που απέστειλαν προς την Ευρωπαϊκή Επιτροπή πως η πρόσβαση σε εμβόλια είναι

«ένα από τα πιο επείγοντα ζητήματα που έχει τώρα να αντιμετωπίσει η Ευρωπαϊκή Ένωση». Ως εκ τούτου, λοιπόν, σχηματίστηκε μια ομάδα κρατών-μελών, «ώστε να επιτευχθεί το ταχύτερο και καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα στις διαπραγματεύσεις με σημαντικούς παράγοντες στη φαρμακευτική βιομηχανία».

### Συνεργασία

Η πρωτοβουλία για τη συγκρότηση της εν λόγω συμμαχίας αντίκει βέβαια στην πανίσχυρη οικονομικά και πολιτικά εντός της Ε.Ε. Γερμανία. Η οποία -για καλό σκοπό τώρα- παρεμβαίνει, σε συνεργασία με τις άλλες τρεις ευρωπαϊκές χώρες, για να αποτραπεί όσο είναι δυνατόν το ενδεχόμενο να μείνει πίσω η Ε.Ε. στην κούρσα με τις ΗΠΑ και την Κίνα για ένα εμβόλιο για τον κορονοϊό. Αλλωστε, όπως έγραφε η «Handelsblatt» και είναι ήδη γνωστό, οι προσπάθειες του Αμερικανού προέδρου Ντόναλντ Τραμπ να αποκτήσει πρώτος πρόσβαση σε υποψήφια εμβόλια, με αντάλλαγμα επένδυση δισεκατομμυρίων δολαρίων σε φαρμακευτικές εται-

ρίες, αντιμετωπίζονται με καχυποψία στην Ευρώπη. Είναι χαρακτηριστικό πως οι ΗΠΑ έχουν εξασφαλίσει σχεδόν το ένα τρίτο από το πρώτο δισεκατομμύριο δόσεις του πειραματικού εμβολίου της AstraZeneca για τον Covid-19, υποσχόμενες 1,2 δισ. δολάρια, καθώς οι παγκόσμιες δυνάμεις συναγωνίζονται για φάρμακα που θα τους επιτρέψουν να επαναλεπουργήσουν τις οικονομίες τους.

Τώρα, λοιπόν, και όπως έγραφε η «Handelsblatt», επικαλούμενη κυβερνητικές πηγές στο Βερολίνο, η Γερμανία, η Γαλλία, η Ιταλία και η Ολλανδία συνομιλούν με μερικές φαρμακευτικές εταιρίες, περιλαμβανομένης της AstraZeneca, σχετικά με κυβερνητικά ερευνητικά κεφάλαια και εγγυήσεις αγοράς. Η Ευρώπη πρέπει να οικοδομήσει μια «δύναμη αγοράς» για να επιβιώσει στον ανταγωνισμό για τα εμβόλια, δήλωσαν, μάλιστα, αυτές οι πηγές στην εφημερίδα, ενώ αξίζει να σημειωθεί πως το ευρωπαϊκό κουαρτέτο βρίσκεται ήδη σε συνομιλίες για τη σύναψη συνεργασιών με τις Βρετανία, Νορβηγία, Σιγκαπούρη και Ιαπωνία.





# Συναγερμός

■ Ειδικό σχέδιο τέθηκε σε εφαρμογή στην ακριτική περιοχή - 15 νέα κρούσματα και ένας νεκρός σε ένα 48ωρο

**Δ**εκαπέντε νέα επιβεβαιωμένα κρούσματα του κορονοϊού κατεγράφησαν από την περασμένη Τρίτη έως χθες στη χώρα μας, ενώ ακόμη ένας συνάνθρωπός μας δεν άντεξε και κατέληξε από τον φονικό ιό ανεβάζοντας τον αριθμό των νεκρών στους 180.

Σύμφωνα με τη χθεσινή επιδημιολογική έκθεση του **ΕΟΔΥ**, πλέον ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 2.952 εκ των οποίων 652 θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό, 1.702 σχετίζονται με ήδη γνωστό κρούσμα, ενώ τα υπόλοιπα 598 είναι ακόμα υπό διερεύνηση.

Στο μεταξύ, σε μαζικά τεστ κορονοϊού προχωρούν οι αρμόδιες Αρχές σε περιοχή της Ξάνθης όπου έχουν εντοπιστεί πολλά κρούσματα λοίμωξης από τον ιό. Όπως έγινε γνωστό από τη Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας, αργά το βράδυ της Τετάρτης έγινε έκτακτη τηλεδιάσκεψη του Νίκου Χαρδαλιά με εκπροσώπους του υπουργείου Υγείας και του **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)**.

Στη σύσκεψη συμμετείχαν ο περιφερειάρχης Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης Χρήστος Μέτιος, ο δήμαρχος Ξάνθης Μανώλης Τσέπελης και ο δήμαρχος Μύκης Ντελής Χουσεΐν Ριτβάν.

Αποφασίστηκε η ενεργοποίηση ειδικού σχεδίου για την εξάλειψη των συνεχών κρουσμάτων των τελευταίων ημερών στην ευρύτερη περιοχή της Περιφερειακής Ενότητας Ξάνθης.

## Κινητοποίηση

Το πρόγραμμα λήψης δειγμάτων διενεργείται σε συνεργασία με την Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης και τους δήμους της περιοχής.

Το σχέδιο ενεργοποιήθηκε από τις 12 το μεσημέρι της Πέμπτης και περιλαμβάνει εκατοντάδες μοριακούς **ελέγχους** στους κατοίκους της περιοχής από υγειονομικά συνεργεία του **ΕΟΔΥ**, της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας, και

στους τέσσερις δήμους της περιοχής.

Ειδικότερα, το πρόγραμμα λήψης δειγμάτων ξεκίνησε χθες, Πέμπτη, στις 12.00-20.00, και πραγματοποιήθηκαν δειγματοληψίες στις περιοχές:

- **Εξίνος:** Στο **Κέντρο Υγείας** υπήρχαν τρία συνεργεία.
- **Μύκη:** Στο Αγροτικό Ιατρείο υπήρχε ένα συνεργείο.
- **Πάχνη:** Στο Αγροτικό Ιατρείο με ένα συνεργείο.
- **Ξάνθη:** Μπροστά στο Δημοτικό Αμφιθέατρο, απέναντι από τη νομαρχία, υπήρχαν δύο συνεργεία.
- **Στον συνοικισμό Κυψέλης,** στο πάρκο απέναντι από τον Ναό Μεταμορφώσεως του Σωτήρος με δύο συνεργεία.

## Μεγάλη προσέλευση

Να σημειωθεί ότι χθες η προσέλευση ήταν μεγάλη, καθώς οι κάτοικοι των παραπάνω περιοχών ήθελαν να εξεταστούν και μάλιστα είχαν κάνει έκκληση στον **ΕΟΔΥ** να προχωρήσει σε μαζικούς **ελέγχους**, εξαιτίας του μεγάλου κικού φορτίου που είχε καταγραφεί στην περιοχή την περίοδο της πανδημίας. Θυμίζουμε ότι η ευρύτερη περιοχή της Ξάνθης είχε μπει σε каранτίνα τον περασμένο Απρίλιο για περισσότερες από 15 ημέρες.

Επιπλέον, σήμερα Παρασκευή 5 Ιουνίου, κατά τις ώρες 09.00-19.00, θα γίνουν **ελέγχοι** στις εξής περιοχές:

- **Σάφρες:** Στην Κοινότητα Σατρών, όπου θα υπάρχει ένα συνεργείο.
- **Σμίνθη:** Στο Αγροτικό Ιατρείο, όπου θα υπάρχει ένα συνεργείο.
- **Κένταυρος:** Στο Αγροτικό Ιατρείο, όπου θα υπάρχει ένα συνεργείο.
- **Κιμμέρια:** Στην Κοινότητα Κιμμεριών, όπου θα υπάρχει ένα συνεργείο.
- **Σέλερο:** Στο Αγροτικό Ιατρείο, όπου θα υπάρχει ένα συνεργείο.
- **Εύλαλο:** Στο Αγροτικό Ιατρείο, απέναντι από το δημαρχείο, όπου θα υπάρχει ένα συνεργείο.

Οι **ελέγχοι** θα συνεχιστούν και αύριο Σάββατο, εφόσον κριθεί απαραίτητο.

ΣΤ



# Σ και μαζικά τεστ στον νομό Ξάνθης



Στιγμιότυπα από τους ελέγχους που πραγματοποιήσε χθες κλιμάκιο του ΕΟΔΥ για ανεύρεση κρουσμάτων σε ταξιδιώτες εξωτερικού, στο αεροδρόμιο «Ελευθέριος Βενιζέλος»

Πηγή:	ΑΞΙΑ	Σελ.:	24	Ημερομηνία έκδοσης:	05-06-2020
Επιφάνεια:	2018.41 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	750
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Οι βλαβερές συνέπειες του καπνού

■ ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ δεδομένα για τις βλαβερές συνέπειες του καπνού, αλλά και τα οφέλη από τη διακοπή του καπνίσματος, παραθέτει ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), με αφορμή την 31η Μαΐου, Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καπνίσματος. Ο καπνός του τσιγάρου περιέχει περισσότερες από 4.000 χημικές ουσίες, με διαφορετικές ιδιότητες και επιδράσεις στον ανθρώπινο οργανισμό, εκ των οποίων πάνω από 250 είναι επιβλαβείς και περισσότερες από 50 είναι καρκινογόνες. Παγκοσμίως, το κάπνισμα στοιχίζει ετησίως τη ζωή περίπου 8 εκατομμυρίων ανθρώπων και αποτελεί την πρώτη και σημαντικότερη προληψιμη αιτία θνησιμότητας. Στην Ελλάδα, περίπου το 1/5 του συνόλου των θανάτων, περισσότεροι από 20.000 ετησίως, αποδίδονται σε νοσήματα που σχετίζονται με το κάπνισμα (συμπεριλαμβανομένου τόσο του ενεργητικού όσο και του παθητικού καπνίσματος).

Παγκοσμίως, σχεδόν το 40% των θανάτων εξαιτίας όλων των μορφών καρκίνου και σχεδόν το 90% θανάτων από καρκίνο του πνεύμονα μπορούν να αποδοθούν στο κάπνισμα. Το κάπνισμα αποτελεί την κύρια αιτία για την εμφάνιση της χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας, ενώ υπολογίζεται ότι το 25% των θανάτων από καρδιαγγειακά νοσήματα οφείλεται στο κάπνισμα. Το κάπνισμα φαίνεται να συσχετίζεται με την αρνητική εξέλιξη και τις δυσμενείς επιπτώσεις από covid-19. Ερευνητικά δεδομένα δείχνουν πως οι καπνιστές είναι πιθανότερο να εμφανίσουν σοβαρά συμπτώματα από covid-19, να εισαχθούν στην μόνιμα εντατικής θεραπείας και να χρειαστούν μηχανική αναπνευστική υποστήριξη ή και να χάσουν τη ζωή τους. Παρότι το ποσοστό των Ελλήνων ενηλίκων που καπνίζουν καθημερινά έχει μειωθεί σημαντικά, η Ελλάδα έχει το τρίτο υψηλότερο ποσοστό ενηλίκων καθημερινών καπνιστών (27,3%) μεταξύ των χωρών του ΟΟΣΑ. Μόνο 1 στους 4 Έλληνες καπνιστές αναφέρουν μία τουλάχιστον προσπάθεια διακοπής κατά τη διάρκεια του τελευταίου έτους.

### Οφέλη από τη διακοπή

Η διακοπή του καπνίσματος είναι η καλύτερη κίνηση που μπορεί να κάνει ο καπνιστής για την υγεία του. Επιφέρει τόσο άμεσα όσο και μακροπρόθεσμα οφέλη και συνεπάγεται περισσότερα και υγιέστερα χρόνια ζωής.

• Ήδη μέσα σε 12 ώρες μετά τη διακοπή του καπνίσματος, τα επίπεδα του μονοξειδίου του άνθρακα στο αίμα μειώνονται και τα επίπεδα οξυγόνου επανέρχονται στο φυσιολογικό.

• 1 χρόνο μετά τη διακοπή του καπνίσματος, ο κίνδυνος καρδιακής προσβολής μειώνεται κατά 50%.

• 10 χρόνια μετά τη διακοπή του καπνίσματος, ο κίνδυνος καρκίνου του πνεύμονα μειώνεται κατά 50%.





## Ξεπέρασαν τους 375.000 οι νεκροί από την πανδημία

■ Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ του νέου κορωνοϊού έχει στοιχίσει τη ζωή σε πάνω από 375.000 ανθρώπους σε όλο τον κόσμο, τα τρία τέταρτα εκ των οποίων ζούσαν στην Ευρώπη και στις ΗΠΑ, αφότου εμφανίστηκε στην επαρχία Χουμπέι της Κίνας τον Δεκέμβριο, σύμφωνα με την καταμέτρηση του Γαλλικού Πρακτορείου. Συνολικά, έχουν καταγραφεί 375.070 θάνατοι εξαιτίας της COVID-19 σε διεθνές επίπεδο επί συνόλου 6.258.474 κρουσμάτων μόλυνσης από τον SARS-CoV-2, εκ των οποίων 179.051 στην Ευρώπη (2.167.233 κρούσματα), την ήπειρο που έχει υποστεί το πιο βαρύ πλήγμα. Η χώρα που μετρά τα περισσότερα θύματα στον πλανήτη είναι οι ΗΠΑ (105.160), ακολουθούμενη σε απόσταση από το Ηνωμένο Βασίλειο (39.045), την Ιταλία (33.475), τη Βραζιλία (29.937) και τη Γαλλία (28.833).



## Οι κίνδυνοι από την υπνηλία των οδηγών



Ενα μακρινό ταξίδι εγκυμονεί πολλούς κινδύνους. Ο βασικότερος είναι η κόπωση και η υπνηλία του οδηγού. Πώς μπορούμε όμως να αποτρέψουμε την υπνηλία; Με καφέ, με δυνατά μουσικά, με διάλειμμα ή με οδήγηση με ανοικτά παράθυρα;

Σύμφωνα με μια μελέτη, που δημοσιεύθηκε στο βρετανικό περιοδικό «Occupational and Environmental Medicine», ερευνητές στην Αυστραλία και τη Νέα Ζηλανδία διαπίστωσαν ότι η υπνηλία είχε τα ίδια αποτελέσματα με την οδήγηση υπό την επίδραση αλκοόλ. Διαπίστωσαν ότι οι άνθρωποι που οδηγούν αφού για 17 έως 19 ώρες, χωρίς ύπνο, είχαν χειρότερη απόδοση από εκείνους με επίπεδο αλκοόλ στο αίμα

κοντά στα φυσιολογικά όρια. Οι κουρασμένοι οδηγοί μπορεί να ταλαιπωρούνται για πολλά λεπτά με το λεγόμενο microsleep, όπου ένας οδηγός κλείνει τα μάτια του για δευτερόλεπτα. Η οδήγηση με κλειστά τα μάτια για πέντε δευτερόλεπτα μπορεί να αποβεί μοιραία, εφόσον ο οδηγός πηγαίνοντας με 90χλμ/ώρα θα διανύσει περίπου 120 μέτρα χωρίς να έχει τον έλεγχο του αυτοκινήτου. Και σε αυτό το διάστημα πολλά μπορούν να συμβούν, όπως να βρεθεί μπροστά του ένα εμπόδιο, μια στροφή ή μια ακινητοποίηση ενός άλλου αυτοκινήτου.

Συνήθως υπάρχουν προειδοποιητικά σημάδια του επικείμενου ύπνου, όπως το χασμουρητό, τα βαριά βλέφαρα και τα ερεθισμένα μάτια. Όταν εμφανιστούν αυτά τα συμπτώματα, τότε ο οδηγός πρέπει να πάρει μέτρα για την ασφάλειά του.

Ο καλύτερος τρόπος για να μείνει ξυπνιος είναι να ξεκουραστεί σε πάρκινγκ. Σε μεγαλύτερα ταξίδια θα πρέπει ο οδηγός να ξεκουράζεται κάθε τέσσερις ώρες για περίπου 15-20 λεπτά. Χρειάζεται μεγάλη προσοχή όταν ο οδηγός κληθεί να κάνει ταξίδι τις μεσημεριανές ώρες και μάλιστα μετά από φαγητό, ή αργά το βράδυ μετά από μια κουραστική ημέρα.

Κατά τη διάρκεια της ξεκούρασης και σε περίπτωση που ο οδηγός δεν μπορεί να κοιμηθεί στο πάρκινγκ, καλό είναι να κάνει έναν μικρό περιπάτο, για να μπόρεσει να πάρει φρέσκο αέρα, ενώ θα βοηθήσουν κάποιες εύκολες ασκήσεις γυμναστικής.

Από την άλλη, ο οδηγός, όταν κάνει μεγάλα ταξίδια, δεν πρέπει να τρώει πολύ, αλλά δεν θα πρέπει να είναι και νηστικός.

Ελαφριά σνακ στην οδήγηση, όπως λαχανικά, παρέχουν ενέργεια. Ο οδηγός πρέπει πάντα να πίνει αρκετά υγρά, κάτι που δεν ισχύει μόνο για την οδήγηση σε μεγάλες αποστάσεις. Καλό είναι να αποφευχθεί αναψυκτικά που περιέχουν ζάχαρη.

Πολύ σημαντικό ρόλο σε ένα μακρινό ταξίδι είναι η συνομιλία που μπορεί να έχει ο οδηγός με τον συνοδηγό. Σε πολλές περιπτώσεις και εφόσον έχει κουραστεί σε μεγάλο βαθμό, μπορεί να αναλάβει την οδήγηση ο συνοδηγός.

Τέλος, χρειάζεται πολύ μεγάλη προσοχή όταν ο οδηγός πριν από την οδήγηση έχει κάνει χρήση φαρμάκων, γιατί μία από τις πιο συνηθισμένες παρενέργειες είναι η υπνηλία. Το ίδιο ισχύει και για οδηγούς που πάσχουν από χρόνια κόπωση ή διαταραχή του ύπνου.

## Περισσότεροι από 8.500 θάνατοι κάθε χρόνο από την ατμοσφαιρική ρύπανση στην Ελλάδα

Το ΑΠΕ-ΜΠΕ παρουσίασε τη νέα έκδοση «Περιβάλλον και Υγεία» του Εθνικού Κέντρου Περιβάλλοντος και Αειφόρου Ανάπτυξης (ΕΚΠΙΑΑ), σύμφωνα με την οποία περισσότεροι από 8.500 θάνατοι θα μπορούσαν να προληφθούν ετησίως στη χώρα μας, εάν μειώνονταν οι συγκεντρώσεις ατμοσφαιρικής ρύπανσης, αλλά και οι συνέπειες της κλιματικής αλλαγής. Όπως υπογραμμίζουν οι επικεφαλής των ερευνών, στο ΑΠΕ-ΜΠΕ, «η προστασία της δημόσιας υγείας συντελείται και μέσω της προστασίας του περιβάλλοντος».

Η έκδοση στρέφθηκε στις έρευνες «Επιδράσεις στην υγεία από την ατμοσφαιρική ρύπανση στην Ελλάδα» της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, με επικεφαλής την καθηγήτρια Ε.Κ. Κατσουγιάννη, και «Κλιματική Αλλαγή και Υγεία» του Ινστιτούτου Ερευνών Περιβάλλοντος του Εθνικού Αστεροσκοπείου Αθηνών, με επικεφαλής τον καθηγητή Ν. Μιχαλόπουλο και γίνεται στη δημοσιότητα εν όψει της Παγκόσμιας Ημέρας Περιβάλλοντος (5 Ιουνίου), αναδεικνύοντας με επιστημονικά τεκμηριωμένο τρόπο αφενός τη σύνδεση της κατάστασης του περιβάλλοντος με την υγεία των πολιτών και αφετέρου την ανάγκη

λήψης άμεσων μέτρων. Ειδικότερα, σύμφωνα με τις έρευνες και με βάση τα συνιστώμενα από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) επίπεδα, 6.487 θάνατοι μπορούν να αποδοθούν στην έκθεση μικροσωματιδίων (PM2.5) ετησίως στα αστικά και ημιαστικά κέντρα, με τα μεγαλύτερα ποσοστά καταγραφής να αφορούν στους πληθυσμούς της Αθήνας (58%) και της Θεσσαλονίκης (13%) και 2.115 θάνατοι στις αγροτικές περιοχές, όπου η συκέντρωση πληθυσμού είναι μεν μικρότερη σε σχέση με τα αστικά κέντρα, η μέση ηλικία τους όμως είναι μεγαλύτερη, δηλαδή υπάρχουν περισσότεροι ηλικιωμένοι άνθρωποι, που είναι πιο ευάλωτοι στις επιπτώσεις της ατμοσφαιρικής ρύπανσης. Ειδικά στο κέντρο της Αθήνας, οι μακροχρόνιες επιπτώσεις του διοξειδίου του αζώτου (NO2) αντιστοιχούν σε 160 θανάτους.

«Όπως φαίνεται από την έρευνα, η ατμοσφαιρική ρύπανση προκαλεί πολύ περισσότερους θανάτους ακόμα και από πανδημίες όπως αυτή του Covid-19», δηλώνει ο διευθυντής του ΕΚΠΙΑΑ, Πέτρος Βαρελιδής.

Όπως επισμαίνει, «κατά τη διάρκεια της λήψης των περιοριστικών μέτρων διαπιστώθηκε μείωση κατά 1/3

της ατμοσφαιρικής ρύπανσης, γεγονός που σίγουρα έχει μια θετική επίδραση στην ανθρώπινη υγεία», προσθέτοντας ότι «σημασία έχει να δούμε στο τέλος του έτους ποιά είναι η μέση τιμή της ετήσιας ρύπανσης».

Όπως έκανε γνωστό ο κ. Βαρελιδής, το ΕΚΠΙΑΑ βρίσκει σε φάση ανάθεσης μελέτης για τη διεξοδική έρευνα όσον αφορά τα επίπεδα της μείωσης στην ατμοσφαιρική ρύπανση κατά τη διάρκεια των μέτρων που ελήφθησαν εξαιτίας της πανδημίας.

Η καθηγήτρια Βιοστατιστικής και επιδημιολογίας του ΕΚΠΑ, Κλέα Κατσουγιάννη δηλώνει: Για τα αποτελέσματα της έρευνας «εκτιμήθηκε ο αποδοτέος αριθμός θανάτων και εισαγωγών επειγμένων περιστατικών στην βραχυχρόνια και μακροχρόνια έκθεση στα αιωρούμενα ατμοσφαιρικά σωματίδια και σε αέριους ρύπους για τα αστικά κέντρα και κατά περιφέρεια και αστικότητα».

Όπως αναφέρει η καθηγήτρια, «το κύριο πρόβλημα ρύπανσης είναι οι υψηλές συγκεντρώσεις σωματιδίων, ενώ το διοξείδιο του αζώτου και το όζον είναι σχετικά υψηλά και ενδεχομένως να αποτελούν αυξανόμενο πρόβλημα το μέλλον» και προσθέτει: «Οι κάτοικοι των

μεγάλων αστικών κέντρων θα ωφεληθούν σημαντικά αν οι συγκεντρώσεις των ρύπων μειωθούν στα επίπεδα που συνιστώνται από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας».

Όσον αφορά τα ενδεχόμενα οφέλη από τα μέτρα μείωσης της κυκλοφορίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας, η κ. Κατσουγιάννη εκφράζει τη βεβαιότητα ότι «θα έχουν προληφθεί ορισμένοι θάνατοι και άλλα προβλήματα υγείας από την μείωση τουλάχιστον της βραχυχρόνιας έκθεσης».

Ωστόσο, σχετικά με την επίδραση της έκθεσης στην εξέλιξη του COVID-19, επισμαίνει ότι «είναι πιθανό ότι μακροχρόνως εκτεθειμένα στη ρύπανση άτομα γίνονται πιο ευάλωτα, λόγω της μεγαλύτερης πιθανότητας εμφάνισης χρόνιων αναπνευστικών νοσημάτων, στις συνέπειες του κορωνοϊού».

Αν και «η πλήρης αποτίμηση τους θα γίνει όταν θα είναι όλα τα απαραίτητα δεδομένα διαθέσιμα, σίγουρα πάντως οι παρεμβάσεις για την επιδημία θα οδηγήσουν σε συμπεράσματα σχετικά με τα πιθανά οφέλη από την μείωση της έκθεσης στους επικινδυνούς ρύπους», τονίζει η καθηγήτρια του ΕΚΠΑ.



## Η μύτη το σημείο εισόδου του κορωνοϊού

■ Η ΜΥΤΗ είναι πιθανότατα το αρχικό σημείο από το οποίο συνήθως διεισδύει ο νέος κορωνοϊός SARS-CoV-2 στο σώμα, για να προκαλέσει στη συνέχεια τη λοίμωξη Covid-19, σύμφωνα με Αμερικανούς επιστήμονες. Οι ερευνητές του Πανεπιστημίου της Β. Καρολίνα, με επικεφαλής τους Ρίτσαρντ Μπούτσερ και Ραλφ Μπάρικ, που έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο περιοδικό βιολογίας «Cell», σύμφωνα με το «Nature», ανέλυσαν την ευκολία με την οποία ο νέος ιός μολύνει τα διαφορετικά είδη κυττάρων της αναπνευστικής οδού. Διαπίστωσαν ότι υπάρχει μια διαβάθμιση στην ευκολία εισόδου του ιού στα κύτταρα, η οποία μειώνεται όσο χαμηλότερα βρίσκονται. Αυτά που μολύνονται πιο εύκολα από όλα, βρίσκονται στη ρινική κοιλότητα, ενώ –στο άλλο άκρο– εκείνα τα κύτταρα που μολύνονται πιο δύσκολα, είναι όσα βρίσκονται βαθιά στους πνεύμονες.

### Σωτήρια η απόσταση

Η χρήση της μάσκας, η τήρηση απόστασης τουλάχιστον δύο μέτρων, το πλύσιμο των χεριών και η αποφυγή πολυσύχναστων χώρων έχουν έναν κοινό παρονομαστή: Ακόμη κι αν κανείς εκτεθεί στον ιό, να μην εκτεθεί πολύ, δηλαδή η «δόση» που θα εισαχθεί στο σώμα του, να είναι μικρή και ελέγξιμη από το ανοσοποιητικό σύστημα του. Αν τα σωματίδια του ιού (το ιικό φορτίο) είναι λίγα, μειώνεται η πιθανότητα να αρρωστήσει κανείς και μάλιστα σοβαρά από την Covid-19. Πάντως, οι επιστήμονες δεν έχουν ακόμη σαφή απάντηση στο ερώτημα «πόσος ιός χρειάζεται για να εγκαθιδρυθεί η λοίμωξη», με άλλα λόγια «πόση είναι η ελάχιστη λοιμογόνος δόση του κορωνοϊού».

Η ακριβής απάντηση είναι αδύνατη, επειδή είναι αδύνατο να «πιάσει» κανείς σε πραγματικό χρόνο την ίδια τη στιγμή της λοίμωξης. Πειράματα σε ζώα μπορούν να γίνουν, αλλά είναι ανήθικο να μολυνθούν δοκιμαστικά άνθρωποι με διαφορετικές δόσεις του κορωνοϊού, προκειμένου να εξαχθούν συμπεράσματα ποιο είναι το «κατώφλι» του ιικού φορτίου, πέρα από το οποίο η λοίμωξη είναι αναπόφευκτη. Στην περίπτωση του κορωνοϊού της νόσου SARS, η εκτιμώμενη λοιμογόνος δόση είναι μόνο μερικά εκατοντάδες σωματίδια, ενώ στον άλλο κορωνοϊό της νόσου MERS η λοιμογόνος δόση εκτιμάται ότι είναι πολύ μεγαλύτερη, μερικά χιλιάδες ιικά σωματίδια. Δεδομένου ότι ο νέος ιός είναι συγγενικός του ιού που προκάλεσε το SARS, η λοιμογόνος δόση του SARS-CoV-2 πιστεύεται ότι μάλλον θα είναι μερικές εκατοντάδες σωματίδια, σύμφωνα με τη δρ Ραμμούσεν. Τελικά, η τύχη παίζει μεγάλο ρόλο στο αν θα κολλήσει κάποιος τον κορωνοϊό. Αν π.χ. ένας άνθρωπος, χωρίς να φορά μάσκα, βρεθεί κοντά σε κάποιο ασυμπτωματικό ασθενή, ιδίως αν ο τελευταίος ανήκει στην «ελίτ» των υπερμεταδοτικών, ή αν ο αέρας φυσάει έτσι ώστε τα μολυσμένα σταγονίδια του αέρα να διασταυρωθούν με τον άτυχο άνθρωπο ή αν κάποιος μπει σε ένα στενό κλειστό χώρο (π.χ. τουαλέτα χωρίς παράθυρο) όπου λίγο πριν είχε μπει κάποιος άρρωστος με Covid-19 και είχε αφήσει με την αναπνοή του σταγονίδια στον αέρα.

# Δοκιμάζουμε το φάρμακο για να προλάβουμε το «δεύτερο κύμα» του ιού

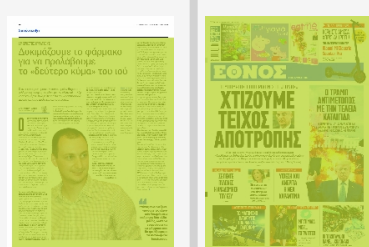
Πηγή: ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 20

Ημερομηνία έκδοσης: 06-06-2020

Επιφάνεια: 1059.41 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 20000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΔΡ ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΥΡΑΤΣΟΥΣ

## Δοκιμάζουμε το φάρμακο για να προλάβουμε το «δεύτερο κύμα» του ιού

Ο αντιπρόεδρος ερευνών της εταιρείας Regeneron μιλά για τις επαφές που έχει με την ελληνική κυβέρνηση και εξηγεί πως η θεραπεία που αναπτύσσουν αφορά και τους ασθενείς και τους υγιείς.

ΣΤΟΝ ΘΟΔΩΡΗ ΛΑΪΝΑ [tlainas@ethnos.gr](mailto:tlainas@ethnos.gr)



**Ο** ΔΡ ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΥΡΑΤΣΟΥΣ γεννήθηκε στην Κοζάνη, σπούδασε στη Φαρμακευτική Σχολή του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης και έκανε μεταπτυχιακό στη Μικροβιολογία στο Πανεπιστήμιο Columbia. Ακολούθησε ερευνητική πορεία στο Howard Hughes Medical Institute του New York University και το 2011 ξεκίνησε να εργάζεται στην εταιρεία Regeneron. Το 2014 τέθηκε επικεφαλής της ανάπτυξης θεραπειών για τον Ιό Εμπολα και το 2019 έγινε αντιπρόεδρος Ερευνών στη Regeneron. Η εταιρεία προσπαθεί να αναπτύξει μια θεραπεία για τον κορονοϊό βασιζόμενη στην ανάπτυξη αντισωμάτων. Η προσπάθεια αυτή βρίσκεται πλέον στο τελικό της στάδιο και ο δρ Κυρατσούς μιλά στο «Έθνος της Κυριακής» για το φάρμακο που αναπτύσσει με τους συνεργάτες του, για τις επαφές με την ελληνική κυβέρνηση, την πανδημία αλλά και για μια επαναστατική θεραπεία απέναντι σε επικίνδυνους ιούς.

**Σε ποιο στάδιο βρίσκεται η προσπάθειά σας για την ανάπτυξη θεραπειών για τον κορονοϊό;**  
Βρισκόμαστε στα τελευταία στάδια της παραγωγής των αντισωμάτων. Βάζουμε τις κυτταρικές σειρές που φτιάχνουν τα αντισώματα σε αντιδραστές και παράγουμε τα αντισώματα σε μεγάλες ποσότητες ώστε να μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε κλινικές δοκιμές. Στόχος είναι να ξεκινήσουμε τις κλινικές δοκιμές στις επόμενες δύο εβδομάδες. Με βάση τα σημερινά δεδομένα, πιστεύω ότι σε 2-3 μήνες θα έχουμε μια εικόνα για το αν τα αντισώματα που παράγουμε δουλεύουν ή όχι. Στόχος μας είναι να γνωρίζουμε αν τα φάρμακα που θα φτιάξουμε με τα αντισώματα δουλεύουν σε περίπτωση που πιθανώς

κάνει την επανεμφάνισή του ο ιός το φθινόπωρο.  
**Αν δηλαδή υπάρχει «δεύτερο κύμα» το φθινόπωρο και το φάρμακο έχει αποδειχθεί στις κλινικές δοκιμές αποτελεσματικό, θα μπορούσε να τα διαθέσετε στην αγορά;**  
Ναι, αν το φάρμακο αποδειχθεί

αποτελεσματικό και υπάρξει δεύτερο κύμα, θα είμαστε έτοιμοι να το αντιμετωπίσουμε.

**Έχετε πει ότι η θεραπεία που αναπτύσσετε αφορά και τους ασθενείς και τους υγιείς. Οι θα θεραπεύει τους ασθενείς και θα προστατεύει τους υγιείς για να μη μολυνθούν. Πώς επιτυγχάνεται αυτό;**  
Αυτό που κάνουμε μπορεί να χαρακτηριστεί ως παθητικός **εμβολιασμός**. Ο συμβατικός **εμβολιασμός**, ο ενεργητικός **εμβολιασμός**, όταν δηλαδή γίνεται σε κάποιον ένα εμβόλιο περιμένουμε το ανοσοποιητικό του σύστημα να φτιάξει αντισώματα για να αντιμετωπίσει έναν ιό, τον κορονοϊό στην προκειμένη περίπτωση. Αυτό που κάνουμε εμείς είναι να διαλέξουμε τα καλύτερα αντισώματα που μπορεί να φτιάξει ένας άνθρωπος και τα δίνουμε παθητικά σε κάποιον, γι' αυτό και τον ονομάζουμε παθητικό **εμβολιασμό**. Όσον αφορά τους υγιείς, το φάρμακο θα εμποδίζει τη μόλυσή τους. Όσον αφορά όσους έχουν μολυνθεί, το φάρμακο θα εμποδίζει τον πολλαπλασιασμό του ιού στον οργανισμό.

**Εκτός από την επιτροπή που εστηρίχθη στην Ελλάδα η ελληνική κυβέρνηση συνομιλεί και με επιστήμονες από τον υπόλοιπο κόσμο. Είστε ένας από αυτούς. Ποια εί-**

**Αυτό που αποδειχθηκε είναι ότι οι χώρες όπως η Ελλάδα, που αποφάσισαν από την αρχή να είναι αρκετά αυστηρές και να κλείσουν αρκετά νωρίτερα σε σχέση με άλλες χώρες, όπως ορισμένες της Βόρειας Ευρώπης ή οι ΗΠΑ, είχαν τελικά πολύ λιγότερα κρούσματα, σημειώνει ο δρ. Χρήστος Κυρατσούς.**

**να τα θέματα τα οποία συζητάτε;**  
Εχουμε μιλήσει με την ελληνική κυβέρνηση, η οποία ήθελε να έχει μια εικόνα συνολικότερη για το πού βρίσκονται οι έρευνες για την ανάπτυξη θεραπειών για τον κορονοϊό, αλλά ενδιαφέρθηκε να μάθει συγκεκριμένα για τη δική μας έρευνα και για το πώς ακριβώς δουλεύουμε το πρόγραμμά μας, καθώς και το πότε θα είναι έτοιμο το φάρμακο. Ήταν στην ουσία μια ανταλλαγή πληροφοριών με τα μέλη της ελληνικής κυβέρνησης σχετικά με το πού βρισκόμαστε, ποιο είναι το χρονοδιάγραμμα και πότε θα ξεκινήσουν οι κλινικές δοκιμές. **Σε αυτές τις επαφές υπήρξε κάποια συζήτηση, στην περίπτωση που η θεραπεία σας αποδειχθεί αποτελεσματική, να είναι η Ελλάδα από τις πρώτες που θα χρησιμοποιήσει το φάρμακο;**  
Δεν μπήκαμε σε τέτοιες λεπτομέρειες, στο πώς θα είναι διαθέσιμο το φάρμακο. Βασικός στόχος είναι να δείξουμε αν αυτό το φάρμακο δουλεύει ή όχι. Αν δουλεύει, θα μπορούμε να μιλήσουμε στη συνέχεια για το πώς διατεθεί. Όμως μιλάμε για μια παγκόσμια πανδημία, οπότε αν το φάρμακο λειτουργεί, αυτό που θα πρέπει να δούμε είναι πόσο γρήγορα μπορούμε να το παραγάγουμε σε ποσότητες τέτοιες ώστε να το πάρουν όλοι όσοι το χρειάζονται.

**Η απόφαση της Ελλάδας να επιβάλει νωρίς lockdown αποδείχθηκε ωφέλιμη. Ήταν τελικά η ενδεδειγμένη τακτική ή ενέχει κινδύνους αν και όταν υπάρξει «δεύτερο κύμα»;**

Όλοι αυτοί οι φόβοι είναι εντελώς θεωρητικοί. Δεν ξέρουμε αν θα υπάρξει δεύτερο κύμα, ούτε γνωρίζουμε πώς θα συμπεριφερθεί κάθε χώρα αν υπάρχει αυτό το δεύτερο κύμα. Αυτό που αποδείχθηκε είναι ότι οι χώρες όπως η Ελλάδα, που αποφάσισαν από την αρχή να είναι αρκετά συντηρητικές και να κλείσουν αρκετά νωρίτερα σε σχέση με άλλες χώρες, όπως ορισμένες της Βόρειας Ευρώπης ή οι ΗΠΑ, είχαν τελικά πολύ λιγότερα κρούσματα και βλέπετε ποια είναι η κατάσταση στην Ελλάδα και ποια στις ΗΠΑ. Αποδεικνύεται ότι ήταν σωστή η τακτική της Ελλάδας, αφού είχε πολύ λίγα κρούσματα και ανοίγει πλέον γρηγορότερα από άλλες χώρες. ●



**Στόχος είναι να ξεκινήσουμε τις κλινικές δοκιμές στις επόμενες δύο εβδομάδες, ώστε να γνωρίζουμε αν τα φάρμακα που θα φτιάξουμε με τα αντισώματα δουλεύουν.**

# Ανησυχία για αναζωπύρωση στην Ξάνθη

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,6	Ημερομηνία έκδοσης:	05-06-2020
Επιφάνεια:	364.37 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



## Ανησυχία για αναζωπύρωση στην Ξάνθη

*Εμφανίζονται νέα κρούσματα*

**Δέκα** κινητές μονάδες υγείας του **ΕΟΔΥ** άρχισαν από χθες τη διενέργεια μοριακών **ελέγχων** στην ευρύτερη περιοχή της Ξάνθης, η οποία χαρακτηρίζεται περιοχή «έντονου επιδημιολογικού φορτίου», καθώς εκεί συνεχίζουν να εμφανίζονται νέα κρούσματα του κορωνοϊού. **Σελ. 6**



# Συναγερμός στην Ξάνθη

Μετά την αύξηση των κρουσμάτων κορωνοϊού στην ευρύτερη περιοχή

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

**Ανησυχία** προκαλούν στις αρμόδιες αρχές της χώρας τα κρούσματα του κορωνοϊού που καταγράφονται τις τελευταίες ημέρες στην ευρύτερη περιοχή της περιφερειακής Ενότητας Ξάνθης. Μόλις την περασμένη Τρίτη, από τα επτά «εγκώρια» κρούσματα που είχαν, τα τρία προέρχονταν από την περιοχή. Η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας σε συνεννόηση με τον ΕΟΔΥ, το υπουργείο Υγείας και τις τοπικές Αρχές της Ξάνθης, αποφάσισαν την ενεργοποίηση ειδικού σχεδίου, η υλοποίηση του οποίου ξεκίνησε χθες με τη διενέργεια μοριακών **ελέγχων** στους κατοίκους από δέκα Κινητές Ομάδες Υγείας του ΕΟΔΥ, λόγω του «έντονου επιδημιολογικού φορτίου» που έχει σημειωθεί στην περιοχή. Αλλωστε, σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΔΥ, η Ξάνθη, μαζί με τις Καστοριά, Λάρισα και Αργολίδα, είναι οι περιφερειακές ενότητες με τα περισσότερα κρούσματα αναλογικά του πληθυσμού τους (περισσότερα από 50 ανά 100.000

πληθυσμού). Δειγματοληψία έγινε χθες από συνεργεία του ΕΟΔΥ και σε δομή φιλοξενίας προσφύγων και μεταναστών στη Νέα Καβάλα του Δήμου Παιονίας, του Κιλκίς, μετά τον εντοπισμό κρούσματος σε έγκυο από τη δομή. Προληπτι-

**Ενεργοποίηση ειδικού σχεδίου αποφάσισαν οι Αρχές – Δειγματοληψία χθες από συνεργεία του ΕΟΔΥ και σε δομή φιλοξενίας στη Νέα Καβάλα, του Κιλκίς.**

κά έκλεισαν έξι σχολικές μονάδες του δήμου, στις οποίες πηγαίνουν παιδιά από τη δομή. Στους χώρους των σχολείων γίνεται απολύμανση προκειμένου να ανοίξουν ξανά την ερχόμενη Τρίτη.

Συνολικά έως και χθες έχουν καταγραφεί στη χώρα 2.952 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα περιστατικά COVID-19, εκ των οποίων τα

15 τις τελευταίες δύο ημέρες της καταγραφής. Τα θύματα της νόσου στη χώρα μας ανέρχονται σε 180, ενώ διασωληνωμένοι νοσηλεύονταν χθες το απόγευμα 9 ασθενείς. Συνολικά έχουν ελεγχθεί 193.929 κλινικά δείγματα.

Εν τω μεταξύ, ο ΕΟΔΥ συνεχίζει το πρόγραμμα εργαστηριακού **ελέγχου** για κορωνοϊό των κατοίκων των νησιών του Αιγαίου, από πλωτές ομάδες. Η δεύτερη σχετική δράση πραγματοποιείται σε συνεργασία με την AXION HELLAS από σήμερα έως και την ερχόμενη Παρασκευή, με επισκέψεις σε 16 νησιά του Αιγαίου (Κουφονήσια, Ανάφη, Σχοινούσα, Ηρακλειά, Δονούσα, Αμοργό, Κίναρο, Λεβιθά, Πάτμο, Αγαθονήσι, Αρκειούς, Λειψούς, Ψέριμο, Τήλο, Καστελλόριζο και Χάλκη). Πάντως, οι εκπρόσωποι των εργαζομένων **δημόσιων νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ)** τονίζουν την ανάγκη στελέχωσης των υγειονομικών μονάδων των νησιών, επισημαίνοντας ότι πολλές εξ αυτών απλώς προσφέρουν πρώτες βοήθειες και λειτουργούν ως **Κέντρα Διακομιδών**, λόγω της έλλειψης

προσωπικού. «Υπάρχουν σε νησιά **νοσοκομεία** που λειτουργούν με έναν ή κανέναν γιατρό σε βασικές ειδικότητες. Υπάρχουν **Κέντρα Υγείας** σε νησιά που αδυνατούν να στηρίξουν την 24ωρη λειτουργία τους», σημειώνει η ΠΟΕΔΗΝ και προσθέτει, «λόγω των ειδικών συνθηκών και αυξημένων κινδύνων οι υγειονομικές μονάδες φέτος θα πρέπει να τύχουν ιδιαίτερης προσοχής για την προστασία των επισκεπτών, μόνιμων κατοίκων και υγειονομικών».

**Ελεγχοι στα μέσα**

Τέλος, εντατικούς **ελέγχους** σε συνεργασία με το υπουργείο Προστασίας του Πολίτη ξεκίνησε από χθες το υπουργείο Υποδομών σε επιβάτες και οδηγούς αστικών συγκοινωνιών. Το τελευταίο διάστημα παρατηρήθηκε χαλάρωση των πολιτών ως προς τη χρήση μάσκας στις συγκοινωνίες και παρά το γεγονός ότι, όπως δήλωσε ο υπουργός Υποδομών Κ. Καραμανλής, κατανοεί την κόπωση των πολιτών, στόχος δεν είναι η επιβολή προστίμων αλλά η ανάδειξη της ατομικής ευθύνης.

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	13	Ημερομηνία έκδοσης:	05-06-2020
Επιφάνεια:	214.62 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



## Σύσκεψη σωματείων στη Θεσσαλονίκη

**Σ**ύσκεψη συντονισμού της δράσης τους πραγματοποιήσαν προχτές το απόγευμα **πρωτοβάθμια σωματεία της Θεσσαλονίκης** από όλους τους κλάδους, στο αμφιθέατρο του **Νοσοκομείου «Αγ. Δημήτριος»**, με πρωτοβουλία σωματείων υγειονομικών.

Τα σωματεία, πέρα από τη στήριξη της χθεσινής μέρας δράσης για τη μονιμοποίηση των συμβασιούχων, αποφάσισαν **συμμετοχή στο συλλαλητήριο των συνδικάτων στις 11 Ιούνη** (7 μ.μ., Αγαλμα Βενιζέλου) και συνέχισαν στον αγώνα με την **πανυγειονομική απεργία στις 16 Ιούνη**.

Να σημειωθεί ότι οι εκλεγμένοι συνδικαλιστές των σωματείων των **νοσοκομείων** γύρισαν την πλάτη στην προσπάθεια κυβερνητικών - εργοδοτικών συνδικαλιστών από την ΠΑΣΚΕ να εμποδίσουν την πραγματοποίηση της σύσκεψης και να ορθώσουν διαχωριστικές γραμμές ανάμεσα στους υγειονομικούς και τους εργαζόμενους άλλων κλάδων.

Εισηγητικά, η **Ελένη Μπακρλή**, μέλος του ΔΣ του Σωματείου Εργαζομένων ΑΧΕΠΑ και του ΓΣ της **ΠΟΕΔΗΝ**,



και ο **Γιάννης Παντουλάρης**, μέλος του ΔΣ της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Θεσσαλονίκης, επισήμαναν τις

τεράστιες ελλείψεις που αντιμετώπισαν οι υγειονομικοί στη μάχη απέναντι στην πανδημία, εξαιτίας της χρόνιας πολιτικής υποχρηματοδότησης, υποστελέχωσης και εμπορευματοποίησης.

Μέσα από τοποθετήσεις εκπροσώπων σωματείων αναδείχθηκαν επίσης τα αντίστοιχα οξυμένα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι σε όλους τους κλάδους εξαιτίας της ίδιας αντεργατικής πολιτικής.

Τονίστηκε ακόμα η ανάγκη να δυναμώσουν η πάλη σε κάθε χώρο δουλειάς και ο αγωνιστικός συντονισμός απέναντι σε αυτήν την πολιτική, ενώ ιδιαίτερα για την Υγεία συμφωνήθηκε διεκδικητικό πλαίσιο, με αιχμές μεταξύ άλλων την πλήρη στελέχωση με μόνιμο προσωπικό και εξοπλισμό όλων των δημόσιων δομών Υγείας, τη μονιμοποίηση των συμβασιούχων, την κρατική χρηματοδότηση του δημόσιου συστήματος Υγείας κ.λπ.

Αναδείχθηκε τέλος η ανάγκη κοινού αγώνα ενάντια στο αντικειμενικό νομοσχέδιο για την κατάργηση των ΠΝΓ και όλων των αντεργατικών διατάξεων, ενάντια στους πλειστηριασμούς και τις κατασχέσεις, για επίδομα ανεργίας σε όλους τους ανέργους κ.ά.