

Το φιάσκο της υδροξυχλωροκίνης: Ατύχημα ή σύμπτωμα;

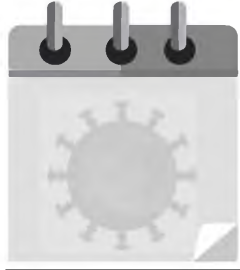
Πηγή:	ΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ	Σελ.:	1,18	Ημερομηνία έκδοσης:	13-06-2020
Επιφάνεια:	996.35 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	900
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΑ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

Το φιάσκο της
υδροξυχλωροκίνης:
Ατύχημα ή σύμπτωμα;

ΣΕΛΙΔΑ 18



ημερολόγιο πανδημίας

■ ΤΟ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ ΡΕΚΚΑΣ*

Το φιάσκο της υδροξυλωροκίνης: Ατύχημα ή σύμπτωμα;

Σκοπός του συγκεκριμένου άρθρου δεν είναι να υποστηρίξει ή να απορρίψει τη χρησιμότητα ή την ασφάλεια της υδροξυλωροκίνης (ΥΧΚ). Στόχος μας είναι να καταδείξουμε, μέσα από την παρουσίαση ενός φιάσκου που ξεδιπλώθηκε στις αρχές του Ιουνίου, ότι εθνικοί και υπερεθνικοί φορείς στην πρώτη γραμμή αντιμετώπισης του ιού δεν ενδιαφέρονται να απαντήσουν πραγματικά στα παραπάνω ζητήματα. Συγκεκριμένα, η αντίδραση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) γεννά βαθύτερα ερωτήματα τόσο για τον τρόπο που λαμβάνονται κεντρικές αποφάσεις στην αντιμετώπιση της πανδημίας, όσο και για τις προτεραιότητες που τίθενται.

Η δημοσίευση

Στις 22 Μαΐου, δημοσιεύεται στο κορυφαίο ιατρικό περιοδικό *Lancet*, μία έρευνα σε σύνολο 96.000 ασθενών κορωνοϊού από όλον τον κόσμο. Τα αποτελέσματα δείχνουν διπλάσια θνητότητα σε αυτούς που παίρνουν ΥΧΚ (16-24%) σε αντίθεση με ασθενείς στους οποίους χορηγείται κοινή θεραπεία (9%). Λίγα φάρμακα μπορούν να περφηφανευτούν ότι είναι τόσο αποτελεσματικά στο να σκοτώνουν τους ασθενείς τους! Πόσω μάλλον, ένα φάρμακο που κυκλοφορεί τα τελευταία 70 χρόνια και χορηγείται συχνά σε ασθενείς με ελονοσία, ρευματοειδή αρθρίτιδα και άλλες πιο σπάνιες ασθένειες.

Αν και η εργασία υποστηρίζει ότι χρησιμοποίησε τα ηλεκτρονικά ιατρικά αρχεία από 671 **vosokoμεία** παγκοσμίως, στη λίστα των συγγραφέων υπάρχουν μόνο 4 ονόματα. Ο πρώτος (και βασικός) συγγραφέας είναι ο Mandeep Mehra, καθηγητής Ιατρικής του πανεπιστημίου Χάρβαρντ. Δεύτερος είναι ο Sapan Desai, ιδρυτής μιας μικρής εταιρίας από το Ιλινόι, της Surgisphere, η οποία ισχυρίζεται ότι έχει στήσει μία τεράστια βάση δεδομένων με πρόσβαση σε 240 εκατομμύρια ηλεκτρονικά ιατρικά αρχεία ασθενών από εκατοντάδες **vosokoμεία** παγκοσμίως. Η εργασία αυτής της ολιγομελούς ομάδας χρειάστηκε μόλις 38 ημέρες για να περάσει από τη σύλληψη στις σελίδες του *Lancet*.

Οι συνέπειες

Ο Desai, σε συνέντευξή του στο τουρκικό πρακτορείο ειδήσεων TRT World, βέβαιος για την φονικότητα της ΥΧΚ, διερωτάται:

«με δεδομένα σαν αυτά, χρειαζόμαστε στα αλήθεια κλινικές δοκιμές;» Πράγματι, στις 25 Μαΐου, ο ΠΟΥ ανακοινώνει ότι αναστέλλει τη χορήγηση ΥΧΚ στη διεθνή κλινική δοκιμή που διευθύνει (SOLIDARITY), μέχρι να διαπιστώσει την ασφάλειά της. Να σημειωθεί ότι ο ΠΟΥ εκείνη τη στιγμή είχε στοιχεία για 3.500 ασθενείς από την εν λόγω έρευνα. Ρυθμιστικοί φορείς σε Γαλλία και Ηνωμένο Βασίλειο άμεσα αρχίζουν να πιέζουν για αναστολή όλων των ερευνών για την ΥΧΚ. Η Γαλλία, το Βέλγιο και η Ιταλία απαγορεύουν τη χορήγηση του φαρμάκου σε ασθενείς με κορωνοϊό. Δεν είναι η πρώτη φορά που αυτή η ομάδα συγγραφέων χρησιμοποιώντας τα συγκεκριμένα δεδομένα επιδρά τόσο άμεσα στις ασκούμενες πολιτικές. Στις αρχές Απριλίου, ως επακόλουθο προδημοσιευμένης εργασίας τους για ένα αντιπαρασπαστικό φάρμακο, την ιβερμεκτίνη, η κυβερνήση του Περού συμπεριέλαβε το φάρμακο αυτό στην εθνική πολιτική καταπολέμησης του κορωνοϊού. Στη Βολιβία, πάνω από 350.000 άνθρωποι έλαβαν το συγκεκριμένο αντιπαρασπαστικό για θεραπεία ή για προστασία κατά του ιού ενώ η Παραγουάη άρχισε να ελέγχει την αγορά ιβερμεκτίνης.

Διεθνής δυσησσία

Στις 28 Μαΐου δημοσιεύτηκε ανοιχτή επιστολή προς τους συγγραφείς και τον εκδότη του *Lancet* με παραπάνω από 200 υπογραφές ακαδημαϊκών από όλον τον κόσμο. Η επιστολή εστίαζε στις προφάνειες ασυμφωνίες της έρευνας με δημόσια στοιχεία. Το 1/4 των κρουσμάτων και το 40% των θανάτων ολόκληρης της Αφρικής παρατηρούνταν στα **vosokoμεία** της Surgisphere. Παρόλο που τα 2/3 των ασθενών της έρευνας προέρχονταν από τη Β. Αμερική, η μέση δοσολογία ξεπερνούσε κατά 100 mg τη συνιστώμενη στις χώρες αυτές. Στην Αυστραλία αναφέρονταν παραπάνω θάνατοι (73) από τα επίσημα κρατικά στοιχεία της περιόδου (67). Σε άρθρο του *Guardian* την ίδια ημέρα αναφέρεται ότι μεγάλα **vosokoμεία** της Αυστραλίας με συνολικά 40 καταγεγραμμένους θανάτους αρνήθηκαν οποιαδήποτε σχέση με τη Surgisphere.

Η αυξανόμενη πίεση οδήγησε το *Lancet* στις 3 Ιουνίου να κοινοποιήσει προειδοποίηση προς τους αναγνώστες του για την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων της

Hydroxychloroquine or chloroquine with or without a macrolide for treatment of COVID-19: a multinational registry analysis

Mandeep R Mehra, Sapan S Desai, Frank Ruschitzka, Amit N Patel

Cardiovascular Disease, Drug Therapy, and Mortality in Covid-19

Mandeep R. Mehra, M.D., Sapan S. Desai, M.D., Ph.D., SreyRam Kuy, M.D., M.H.S., Timothy D. Henry, M.D., and Amit N. Patel, M.D.

Στις 4 Ιουνίου το ιατρικό περιοδικό *Lancet* και *New England Journal of Medicine* απέσυραν τα εικονιζόμενα άρθρα (με θέμα την υδροξυλωροκίνη και την καρδιαγγειακή νόσο και τη χρήση αντιυπερτασικών) λόγω της υποψίας ότι τα υποθέμενα δεδομένα ασθενών της εταιρείας Surgisphere στα οποία στηρίχτηκαν είναι πλαστά

εργασίας που δημοσίευσε. Τόνιζε πως εκκρεμούσε έρευνα από ανεξάρτητη επιτροπή για την εξακρίβωση της εγκυρότητας των στοιχείων που χρησιμοποιήθηκαν. Την ίδια μέρα, ο ΠΟΥ ανακοίνωσε ότι ξεπάγωσε την δική του κλινική δοκιμή, καθώς, τελικά, δεν προέκυψαν λόγοι ανησυχίας. Στις 5 Ιουνίου, οι συγγραφείς απέσυραν το άρθρο τους από το *Lancet* αφού η Surgisphere εμπόδισε το έργο της ανεξάρτητης επιτροπής, επικαλούμενη συμφωνίες εμπιστευτικότητας με τους παρόχους των δεδομένων. Η εργασία για την ιβερμεκτίνη δεν μπορεί πλέον να βρεθεί στο σάιτ όπου προδημοσιεύεται.

Κάποιες σκέψεις

Η επίμαχη δημοσίευση είχε ζωή 2 εβδομάδων. Μέσα σε αυτό το διάστημα προκλήθηκε ανεπανόρθωτη ζημιά στη διερεύνηση της χρησιμότητας και της ασφάλειας ενός ελπιδοφόρου φαρμάκου για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Μέσα σε αυτό το διάστημα πέθαναν 57.000 άνθρωποι. Είναι, λοιπόν, απαραίτητο να τεθούν ερωτήματα για τον τρόπο που διεξάγεται ο πόλεμος κατά του κορωνοϊού καθώς και να αποδοθούν ευθύνες:

Πρώτον, στον Sapan Desai και την εταιρία του των 11 εργαζομένων (που μετά έγιναν 6 και μετά 4) που ουδεμία σχέση έχουν με την υγεία και την έρευνα. Υπήρξε ποτέ αυτή η περίφημη βάση δεδομένων με τα 240 εκατομμύρια ιατρικά αρχεία; Αν ναι, και ύστερα από την αποδεδειγμένη παντελή άγνοια των μεγαλύτερων **vosokoμείων** παγκοσμίως για την ύπαρξή της, αυτό έγινε νόμιμα; Πώς γίνεται μια τέτοια τυχαία εταιρία να έχει πρόσβαση σε τόσο ευαίσθητα στοιχεία τόνων πολλών ανθρώπων;

Δεύτερον, στον Mandeep Mehra. Τι άλλο προσέφερε αυτός ο γιατρός πέρα από το βαρύδουπο όνομα του Χάρβαρντ που προεξοφλεί το «κύρος» της εργασίας και ανοίγει όλες τις πόρτες;

Τρίτον, στο παγκόσμιας εμβέλειας ιατρικό περιοδικό *Lancet*, που δημοσίευσε με διαδικασίες εξπρές έρευνα-σκουπίδι του χειριστού είδους. Από την αρχή επιχειρήθηκε να αποδοθεί πολιτικός χαρακτήρας στο ζήτημα της ΥΧΚ. Τα παγκόσμια μέσα ενημέρωσης έκαναν την ΥΧΚ συνώνυμο του Τραμπ, ταυτίζοντας την αποτελεσματικότητά της με τις κυβερνητικές του ικανότητες. Σε αυτήν την συζήτη-

ση επέλεξε να αναλωθεί και το *Lancet*, σπαταλώντας από το επιστημονικό του κύρος για να ασκήσει πολιτική επιρροή. Δεν ασχολήθηκε ποτέ με το ζήτημα που πραγματικά πονάει ολόκληρη την ανθρωπότητα: «μπορεί να με βοηθήσει να σωθώ αυτό το φάρμακο από τον ιό χωρίς να με σκοτώσει κάπως αλλιώς;»

Τέταρτον, στον ΠΟΥ, τον βασικό υπαίτιο του φιάσκου. Είναι εντυπωσιακή η ευκολία με την οποία σταμάτησε την έρευνά του, γνωρίζοντας τις συνέπειες που θα είχε η απόφασή του για τις εν εξελίξει έρευνες παγκοσμίως καθώς και για τις ασκούμενες πολιτικές υγείας. Γιατί δεν εμπιστεύτηκε τα δικά του στοιχεία και πίστεψε τα, τουλάχιστον, αμφισβητήσιμα παρατηρησιακά δεδομένα τεσσάρων ανθρώπων που απλά ανέμιζαν τα λάβαρα του Χάρβαρντ και του *Lancet*; Γιατί δε ζήτησε από τη Surgisphere πρόσβαση στα υποτιθέμενα δεδομένα της; Οι ερευνητές της αγγλικής κλινικής δοκιμής RECOVERY, απέρριψαν το αίτημα της αρμόδιας αρχής για πάγωμα της έρευνάς τους, καθώς υποτιθέμενα άμεσα να αποδείξουν ότι από τα στοιχεία τους δεν προέκυπταν λόγοι ανησυχίας. Γιατί πήρε στον ΠΟΥ 11 ημέρες να κάνει το ίδιο;

Τέλος, ενδιαφέρον έχει το editorial του περιοδικού *Science* που κυκλοφορεί αυτήν την εβδομάδα και υπογράφεται από έναν δικηγόρο πνευματικής ιδιοκτησίας, ένα στέλεχος της φαρμακευτικής εταιρίας Sanofi και έναν καθηγητή από το πανεπιστήμιο Johns Hopkins. Αυτοί, λοιπόν, εντοπίζουν την αποτυχία της αγοράς να αντιμετωπίσει την πανδημία στην έλλειψη κινήτρων για την ιδιωτική πρωτοβουλία. Στο επίκεντρο οποιασδήποτε καινοτομίας, μας λένε, βρίσκεται η πατέντα. Οι φαρμακευτικές ασχολούνται με θεραπείες που θα τους δώσουν τη μέγιστη δυνατή επιστροφή στο χρόνο ζωής της πατέντας. Ίσως να είναι απλή σύμπτωση ότι όλη η ιστορία αφορούσε ένα φάρμακο του οποίου η πατέντα έχει λήξει εδώ και πολλά χρόνια. Ίσως, όμως, εδώ να βρίσκεται και όλη η ουσία. Ίσως, το αν δουλεύει ή όχι η υδροξυλωροκίνη, αν είναι επικίνδυνη ή όχι, να μην ήταν ποτέ στ' αλήθεια το ερώτημα.

* Ο Αλέξανδρος Ρέκκας είναι υποψήφιος διδάκτορας στην επιστήμη δεδομένων υγείας, rekkas309@gmail.com



ΚΟΣΜΟΣ



Σύμφωνα με δημοσκόπηση που διενήργησε το ινστιτούτο «Novus» για το κρατικό τηλεοπτικό δίκτυο SVT, η εμπιστοσύνη των πολιτών στην κυβέρνηση αναφορικά με τη διαχείριση της κρίσης κατακλύθηκε στο 45% τον Ιούνιο, από 63% που ήταν τον Απρίλιο. Πάνω ο πρωθυπουργός Στέφαν Λέβεν και κάτω ο επικεφαλής επιδημιολόγος Αντερς Τέγκνελ.



ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ: 1.474 ΝΕΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΣΕ 24 ΩΡΕΣ ● ΠΑΝΩ ΑΠΟ 4.850 ΟΙ ΝΕΚΡΟΙ

Η Σουηδία στην «εντατική»

Η σουηδική κυβέρνηση έχασε το μεγαλύτερο στοίχημα, αυτό της εμπιστοσύνης των πολιτών εν μέσω μιας πρωτόγνωρης υγειονομικής κρίσης. Η διαχείριση της πανδημίας του κορονοϊού «στοίχισε» στην πολιτική ηγεσία και έχει βάλει τον πρωθυπουργό Στέφαν Λέβεν με την πλάτη στον τοίχο εν μέσω σφοδρών επικρίσεων, την ώρα που η χώρα μόλις την Πέμπτη ανακοίνωσε τον υψηλότερο ημερήσιο απολογισμό νέων μολύνσεων.

Σε ένα 24ωρο καταγράφηκαν 1.474 νέα κρούσματα της Covid-19, με τις αρμόδιες αρχές να αποδίδουν τον αριθμό στην αύξηση των διαγνωστικών τεστ που γίνονται. Περισσότεροι από 4.850 άνθρωποι έχουν χάσει τη ζωή τους εξαιτίας του ιού, ενώ τα κρούσματα ξεπέρασαν τα 50.000.

Οι πολίτες ακολούθησαν την απόφαση των υγειονομικών αρχών και της κυβέρνησης να μην επιβληθεί καραντίνα και lockdown στις επιχειρήσεις. Οι αρχές περιορίστηκαν σε συστά-

ΑΘΗΝΑ ΣΟΥΤΖΟΥ
asoutzou@e-typos.com

σεις κοινωνικής αποστασιοποίησης, ακολουθώντας τη στρατηγική της «ανοσίας της αγέλης», που απέτυχε παταγωδώς. Η χώρα καταγράφει το υψηλότερο ποσοστό θνητότητας μεταξύ των σκανδιναβικών χωρών - κάποιες ημέρες κατέγραφε και τον υψηλότερο αριθμό θανάτων πανευρωπαϊκά (443 θάνατοι ανά ένα εκατομμύριο κατοίκων). Παράλληλα η αποτροπή της ύφεσης, που ήταν ο στόχος της τακτικής «χαλαρότητας», δεν επιτεύχθηκε.

Γκάλιο

Η πορεία της πανδημίας στη χώρα θορύβησε τους Σουηδούς και, σύμφωνα με δημοσκόπηση που διενήργησε το ινστιτούτο «Novus» για το κρατικό τηλεοπτικό δίκτυο SVT, η εμπιστοσύνη των πολιτών στην κυβέρνηση αναφορικά με τη διαχείριση της κρίσης κατακλύθηκε στο 45% τον Ιούνιο, από 63% που ήταν τον Απρίλιο. Μειωμένη είναι η

εμπιστοσύνη που νιώθουν για την Υπηρεσία Δημόσιας Υγείας της Σουηδίας, που ηγήθηκε της εκστρατείας για τον περιορισμό της εξάπλωσης του ιού, που έφτασε στο 65% από 73%.

Η δημοσκόπηση πραγματοποιήθηκε μετά την παραδοχή του επικεφαλής της υγειονομικής κρίσης, επιδημιολόγου Αντερς Τέγκνελ ότι η... χαλαρή προσέγγιση δεν πέτυχε και θα μπορούσαν να είχαν γίνει περισσότερες κινήσεις ώστε να μη χάσουν τη ζωή τους τόσοι άνθρωποι, ειδικά ηλικιωμένοι. Οι κατευθύνσεις της Υπηρεσίας Δημόσιας Υγείας και οι αποφάσεις της κυβέρνησης βρίσκονται στο στόχαστρο, ενώ η κυβέρνηση, έπειτα από πιέσεις, έχει ήδη ανακοινώσει

ότι ως το τέλος του καλοκαιριού θα ξεκινήσει ανεξάρτητη έρευνα από ειδική επιτροπή για να διαπιστωθούν λάθη, παραλείψεις και κακοδιαχείριση της υγειονομικής κρίσης.

Επίθεση

Ο Ουλφ Κρίστερσον, γέγνης του μεγαλύτερου αντιπολιτευόμενου κόμματος των «Μετριοπαθών», ασκεί δριμύεια κριτική στην κυβέρνηση για «τα προφανή και θεμελιώδη λάθη» που έγιναν, σημειώνοντας, για παράδειγμα, ότι η χώρα δεν πήρε προστατευτικό εξοπλισμό για τους οίκους ευγηρίας -παρ' ότι γνώριζαν ότι ο ιός πλήττει τις ευάλωτες ομάδες- κάτι που είχε ως αποτέλεσμα οι μισοί θάνατοι να καταγράφονται σε γηροκομεία. Ο γέγνης του ξενοφοβικού κόμματος των «Σουηδών Δημοκρατών» Γιμί Ακεσον απαίτησε την αποπομπή του επιδημιολόγου Τέγκνελ, ενώ η γέγνης των αντιπολιτευόμενων «Χριστιανοδημοκρατών» Εμπα Μπους Θορ κατηγόρησε τον πρωθυπουργό για έλλειμμα ηγεσίας. ■

ΠΥΡΑ

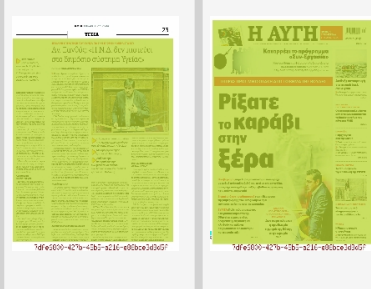
Θύελλα κατά του πρωθυπουργού και κατά του επικεφαλής επιδημιολόγου γιατί δεν πήραν μέτρα

ΥΦΕΣΗ

«Ασθενής» και η οικονομία

ΣΤΟ ΚΟΚΚΙΝΟ βρίσκεται η σουηδική οικονομία, παρά την απόφαση της κυβέρνησης να μην επιβάλει αυστηρά περιοριστικά μέτρα. Οι επιπτώσεις της κρίσης έκαναν την εμφάνισή τους στο τέλος του τριμήνου και η Σουηδία φαίνεται καταδικασμένη να ακολουθήσει τον δρόμο των ευρωπαϊκών εταίρων της πτώση του ΑΕΠ το 2020 και αύξηση της ανεργίας. Οι προβλέψεις της Τράπεζας της Σουηδίας εκτιμούν πτώση του ΑΕΠ μέχρι και κατά 10% το τρέχον έτος, παρά το γεγονός ότι η Ευρωπαϊκή Επιτροπή προβλέπει πτώση κατά 6,1% (έναντι -6,5% για τη Γερμανία, -8,3% για τη Γαλλία και -7,7% για την Ευρωζώνη).

Οι επιχειρήσεις έμειναν ανοιχτές, ωστόσο η οικονομία της Σουηδίας δεν γλίτωσε από την κατακλίδα. Η πτώση της ανάπτυξης εξηγείται από την εξάρτηση της σκανδιναβικής χώρας από τις εξαγωγές που αντιστοιχούν στο 50% του σουηδικού ΑΕΠ (το 70% των εξαγωγών κατευθύνεται στην Ε.Ε.). Η κυβέρνηση προβλέπει ποσοστό ανεργίας στο 9% το 2020 και 2021, έναντι 6,8% το περασμένο έτος. Όσο για την ανάπτυξη, η αύξηση αναμένεται το 2021 (με 3,5%).



ΕΠΙΚΑΙΡΗ ΕΠΕΡΩΤΗΣΗ ΤΟΥ ΣΥΡΙΖΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΟΜΕΝΗ ΜΕΡΑ ΣΤΟ ΕΣΥ

Αν. Ξανθός: «Η Ν.Δ. δεν πιστεύει στο δημόσιο σύστημα Υγείας»

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΚΩΣΤΑΣ ΠΑΠΑΓΙΑΝΝΗΣ

» Η υποχώρηση του πρώτου κύματος της πανδημίας του κορωνοϊού φανερώνει «την ανεπάρκεια, τις ιδεοληψίες και την έλλειψη πολιτικής βούλησης» της κυβέρνησης τόνισε ο Ανδρέας Ξανθός κατά τη συζήτηση επίκαιρης επερώτησης του ΣΥΡΙΖΑ για την επόμενη μέρα του ΕΣΥ. Ο τομεάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ επισήμανε ότι η κυβέρνηση δεν επιθυμεί πραγματικά να αντιμετωπίσει την κρίση «ως ευκαιρία επένδυσης στο δημόσιο σύστημα Υγείας» και επέκρινε την απουσία ενός ξεκάθαρα σχεδίου μόνιμων προσλήψεων. Την έμπρακτη στήριξη του δημόσιου συστήματος Υγείας «πέρα από τα χειροκροτήματα» ζήτησε ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ Γιάννης Μπαλάφας.

Ο Αν. Ξανθός υπογράμμισε ότι υπό την πίεση της πανδημίας η κυβέρνηση αναγκάστηκε να προχωρήσει κυρίως σε προσλήψεις συμβασιούχων την ώρα που το δημόσιο σύστημα Υγείας χρειάζεται μια «μόνιμου χαρακτήρα παρέμβαση» προκειμένου να θωρακιστεί. Σημείωσε ότι μετά την «μπόρα» η κυβέρνηση παραμένει πιστή στο σχέδιό της για παραχώρηση χώρου στον ιδιωτικό τομέα της Υγείας και κατηγόρησε τη Ν.Δ. ότι δεν πιστεύει στο δημόσιο σύστημα Υγείας γιατί «απεχθάνεται τα προτάγματα κοινωνικής αναδιανομής».

Παρατήρησε ακόμα ότι και την περίοδο της όξυνσης της πανδημίας «δεν έγιναν ούτε τα πάντα σωστά και έγκαιρα» και στάθηκε ιδιαίτερα στην αδιαφάνεια που καταγράφηκε στους χειρισμούς της κυβέρνησης. Επισημάνει και τον μη ενεργό ρόλο τής πρωτοβάθμιας περίθαλψης στην αντιμετώπιση της πανδημίας, προειδοποιώντας ότι κάτι τέτοιο δεν πρέπει να επαναληφθεί σε ένα ενδεχόμενο δεύτερο κύμα. Παράλληλα, ζήτησε από την κυβέρνηση να στηρίξει τις πρωτοβουλίες ώστε να θεωρηθούν δημόσιο αγαθό τα φάρμακα και τα εμβόλια κατά του κορωνοϊού.

«Αναλογιστείτε»

Την ανάγκη για ένα «νέο κοινωνικό συμβόλαιο για την Υγεία» που θα περιλαμβάνει διπλασιασμό και τριπλασιασμό των μισθών των υγειονομικών και αύξηση των δαπανών στο 7% του ΑΕΠ ζήτησε ο Παύλος Πολάκης. Ο πρώην αναπληρωτής **υπουργός Υγείας** πρότρυνε τους βουλευτές να αναλογιστούν με ποιον τρόπο η κυβέρνηση θα καλούσαν να αντιμετωπίσει την πανδημία χωρίς τις παρεμβάσεις της κυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ, όπως η αύξηση του ορίου δαπανών των **νοσοκομείων**, η κάλυψη των ανασφάλιστων και οι 19.500 διορισμοί υγειονομικών, από τους οποίους οι 8.500 μόνιμοι.

Χρειάζεται ολοκληρωμένο σχέδιο

Μόνιμες προσλήψεις και αύξηση της χρηματοδότησης του δημόσιου συστήματος Υγείας ζήτησε και ο Γ. Μπαλάφας. Ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ χαρακτήρισε «ακρίβαστο ρίσκο το άνοιγμα των σχολείων»,



» «Παραμένει πιστή στο σχέδιό της για παραχώρηση χώρου στον ιδιωτικό τομέα της Υγείας»

» Μόνιμες προσλήψεις ζήτησε ο Γ. Μπαλάφας

» Διπλασιασμό και τριπλασιασμό των μισθών και αύξηση των δαπανών στο 7% του ΑΕΠ ζήτησε ο Π. Πολάκης

σχυσε τις φωνές» που κατηγορούσαν τους φαρμακοποιούς για την αισχροκέρδεια σε προϊόντα προστασίας από τον κορωνοϊό. Υπογράμμισε ακόμα ότι υπεύθυνη για την αισχροκέρδεια είναι η κυβέρνηση γιατί αρνήθηκε να διατιμήσει τα προϊόντα αυτά. «Η ισχυρή υγειονομική θωράκιση συνδέεται άμεσα με τις τουριστικές ροές» προειδοποίησε ο Αλέξανδρος Μεικόπουλος.

Στη Ν.Δ. τσακώνονται για τον... ΣΥΡΙΖΑ

Ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικιλίας υποστήριξε ότι οι παρεμβάσεις της κυβέρνησης για την ενίσχυση του δημόσιου συστήματος Υγείας με προσωπικό έχουν «μόνιμο χαρακτήρα». Επανάλαβε τις διακρούξεις της κυβέρνησης για μονιμοποίηση των νοσοκόμων και των επικουρικών γιατρών και για νέες προσλήψεις μόνιμων γιατρών. Επίσης, υπερασπίστηκε την επιλογή της κυβέρνησης να μην επιτάξει τα ιδιωτικά **νοσοκομεία** στην αρχή της κρίσης ισορριζώμενος πως κάτι τέτοιο θα κόστιζε ένα «απίστευτα μεγάλο ποσό» δεδομένης της εξέλιξης της πανδημίας στη χώρα μας.

Ο Β. Κικιλίας και η κοινοβουλευτική εκπρόσωπος της Ν.Δ. Ζωή Ράπτη εμφανίστηκαν με διαφορετική «γραμμή» ως προς την κάλυψη των ανασφάλιστων επί ΣΥΡΙΖΑ, όπως επισήμανε ο Αν. Ξανθός. Ο **υπουργός Υγείας** κατηγόρησε τον ΣΥΡΙΖΑ ότι προχώρησε στην κάλυψη των ανασφάλιστων χωρίς όμως να εξασφαλίσει και τα απαραίτητα κονδύλια του προϋπολογισμού. Αντίθετα, η Ζ. Ράπτη ισχυρίστηκε ότι ο ΣΥΡΙΖΑ δεν προχώρησε στην κάλυψη των ανασφάλιστων, καθώς κάτι τέτοιο είχε ήδη συμβεί με ενέργειες της κυβέρνησης Σαμαρά. Στο ίδιο μήκος κύματος κινήθηκε και ο υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης.

▶ Πάλι φταίνει μόνο οι πολίτες, κατά τον Ν. Χαρδαλιά, που μαζί με τον Σ. Τσιόδρα συμμετείχε σε σύσκεψη με τους φορείς της περιοχής

έξαρση αποκλειστικά στους πολίτες. «Πρέπει όλοι οι κάτοικοι της Ξάνθης να καταλάβουν πως ο όμορφος αυτός τόπος θα πρέπει να επιστρέψει στην κανονικότητά του. Και για να γίνει αυτό πρέπει να είμαστε όλοι προσεκτικοί» είπε χαρακτηριστικά και επισήμανε ότι οι επόμενες ημέρες θα είναι δύσκολες στην περιοχή, όπου εφαρμόζεται το επιχειρησιακό σχέδιο «Ημέρα 0 - Ημέρα 7 - Ημέρα 14», που εφαρμόστηκε και στην περιοχή της Νέας Σμύρνης στη Λάρισα.

«Υπάρχει μία τοπική έξαρση κρουσμάτων στην Ξάνθη, η οποία θα αντιμετωπιστεί με επιστημονικό τρόπο. Αφορά κυρίως τα χωριά του Δήμου Μύκης» δήλωσε ο Σωτ. Τσιόδρας επισημαίνοντας πως για να γίνει αυτό πρέπει να απομονωθούν τα θετικά κρούσματα, να ελεγχθούν οι πολίτες από τα συνεργεία του **ΕΟΔΥ**, να περιοριστούν οι επαφές των ανθρώπων και να υπάρξει ιδιαίτερη προσοχή στις ευπαθείς ομάδες.

«Είναι πολύ σημαντικό να περιορίσουμε τον ιό. Υπήρξε μία χαλαρότητα και κόπωση για τα μέτρα τις τελευταίες μέρες. Κρίμα να πάνε όλα χαμένα» σχολίασε.

Αναστάτωση και στη Νάουσα

Την ίδια ώρα μεγάλη αναστάτωση επικρατούσε στην τοπική κοινωνία της Νάουσας μετά την επιβεβαίωση ότι τρεις κάτοικοι βρέθηκαν θετικοί στον νέο κορωνοϊό. Σύμφωνα με πληροφορίες πρόκειται για μέλη της ίδιας οικογένειας και είναι όλοι τους ασυμπτωματικοί, ενώ ανακάλυψαν ότι έχουν προσβληθεί ύστερα από προεγχειρητικό **έλεγχο** που έκανε ένα μέλος της οικογένειας σε εξωτερικό μικροβιολογικό **κέντρο** και όχι στο **νοσοκομείο** της πόλης.

Στα θετικά το ότι μία εργαζόμενη στο γηροκομείο Νάουσας, που ήρθε σε επαφή με μέλη της οικογένειας και εξετάστηκε για τον νέο κορωνοϊό στο ΑΧΕΠΑ της Θεσσαλονίκης, βρέθηκε αρνητική. Στην πόλη αναμενόταν κλιμάκιο του **ΕΟΔΥ** για την ικνηλάτηση των επαφών των τριών κρουσμάτων.

Πέντε υγειονομικά «όπλα» κατά του Covid-19 στα νησιά

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,10-11 Ημερομηνία έκδοσης: 13-06-2020
Επιφάνεια: 1878.28 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«ΑΣΠΙΔΑ» ΣΤΑ ΝΗΣΙΑ ΓΙΑ ΑΣΦΑΛΕΙΣ ΔΙΑΚΟΠΕΣ

**ΤΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ
ΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΚΑΤΟΙΚΩΝ
ΚΑΙ ΤΟΥΡΙΣΤΩΝ**

► ΣΕΛΙΔΕΣ 9-11



Σε 24ωρη λειτουργία
όλες οι μονάδες υγείας
με έξτρα προσωπικό
και διασύνδεση
με νοσοκομεία

Ποιες πτήσεις
ξεκινούν,
σε ποια αεροδρόμια
και ποια χερσαία
σύνορα ανοίγουν

ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ-ΑΣΠΙΔΑ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΑΝ
ΧΘΕΣ ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ

Πέντε υγειονομικά «όπλα» κατά του Covid-19 στα νησιά

Σε πέντε βασικούς άξονες, που είναι η ενίσχυση με ανθρώπινο δυναμικό, με μέσα ατομικής προστασίας, η διασύνδεση των νησιών με **υποσκομεία** αναφοράς για Covid-19, η πρόσβαση σε τεστ και η ενδυνάμωση του συστήματος αεροδιακομιδών οικοδομείται η λεπτομερής στρατηγική της κυβέρνησης για την υγειονομική θωράκιση των νησιών. Οι **υπουργοί Υγείας** και Τουρισμού, **Βασίλης Κικίλιας** και **Χάρης Θεοχάρης**, παρουσίασαν χθες, παρουσία του κυβερνητικού εκπροσώπου **Στέλιου Πέτσα**, το σχέδιο για τα νησιά, που έχει ως στόχο την ασφάλεια κατοίκων και επισκεπτών καθώς η χώρα ανοίγει τις πύλες της στον τουρισμό.

Η διασύνδεση όλων των νησιών με **υποσκομεία** που διαθέτουν κλίνες Covid-19 στη νησιωτική χώρα και με τα **υποσκομεία** αναφοράς της ηπειρωτικής Ελλάδας είναι ο κύριος πυλώνας της άμεσης και ασφαλούς φροντίδας ασθενών με κορονοϊό που θα χρειαστούν νοσηλεία. Ενα περιστατικό στη Λέρο, για παράδειγμα, θα πάει στο **υποσκομείο** Σάμου, αλλά αναλόγως την κρισιμότητά του, μπορεί να διακομισθεί και σε **υποσκομείο** αναφοράς της Αθήνας. Αντίστοιχα, ασθενείς από τη Θάσο και τη Σαμοθράκη θα μεταφέρονται στο **υποσκομείο** Αλεξανδρούπολης, ή από μικρά νησιά όπως η Σίκινος και η Ιος στη Σαντορίνη.

Κλίνες νοσηλείας
Σύμφωνα με τα στοιχεία που έδωσε χθες ο κ. Κικίλιας, σήμερα υπάρχουν διαθέσιμες 446 απλές κλίνες νοσηλείας Covid-19. Εάν απαιτηθεί μπορούν να αυξηθούν στις 694. Παράλληλα, έχουν δεσμευτεί 18 κλίνες ΜΕΘ αποκλειστικά για νοσηλεία περιστατικών κορονοϊού, αριθμός που δύναται να φτάσει τις 79 εάν υπάρξει ανάγκη. Οι

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

κλίνες ΜΕΘ Covid-19 θα χρησιμοποιούνται μέχρι την εξασφάλιση της διακομιδής των ασθενών στα **κέντρα** αναφοράς, όπως εξήγησε ο **υπουργός Υγείας**.
Όλες οι δομές Υγείας ενισχύονται με το απαραίτητο προσωπικό. Έχουν ήδη τοποθετηθεί 687 υγειονομικοί στα νησιά, σύμφωνα με τα στοιχεία που έδωσε ο κ. Κικίλιας, και οι εγκεκριμένες προσλήψεις είναι συνολικά 1.100. Εάν παραστεί έκτακτη ανάγκη θα ενεργοποιηθούν γιατροί συμβεβλημένοι με τον **ΕΟΠΥΥ** για κατ' οίκον επισκέψεις και 600 γιατροί με μπλοκάκι και αμοιβή 2.000 ευρώ. Σημειώνεται ότι έχουν ετοιμαστεί οι δομές τόσο πρωτοβάθ-

ΤΑ ΜΕΤΡΑ

Ενίσχυση με ανθρώπινο δυναμικό και μέσα ατομικής προστασίας, διασύνδεση με υποσκομεία αναφοράς, πρόσβαση σε τεστ και ενδυνάμωση του συστήματος αεροδιακομιδών

μιας όσο και δευτεροβάθμιας φροντίδας Υγείας των νησιών για 24ωρη λειτουργία. Το παραπάνω μοντέλο θα πλαισιώνεται από ενισχυμένο σύστημα διακομιδών (πλωτών και εναέριων) και μεγάλη ικανότητα για τέστινγκ. Δύο μεγάλοι μοριακοί αναλυτές θα τοποθετηθούν στη Σύρο και τη Ρόδο και θα έχουν τη δυνατότητα να πραγματοποιούν έως και 500 τεστ την ημέρα. Μικρότεροι αναλυτές αναμένεται να τοποθετηθούν σε διάφορα νησιά. Ηδη 13 νησιά έχουν εγκατεστημένα

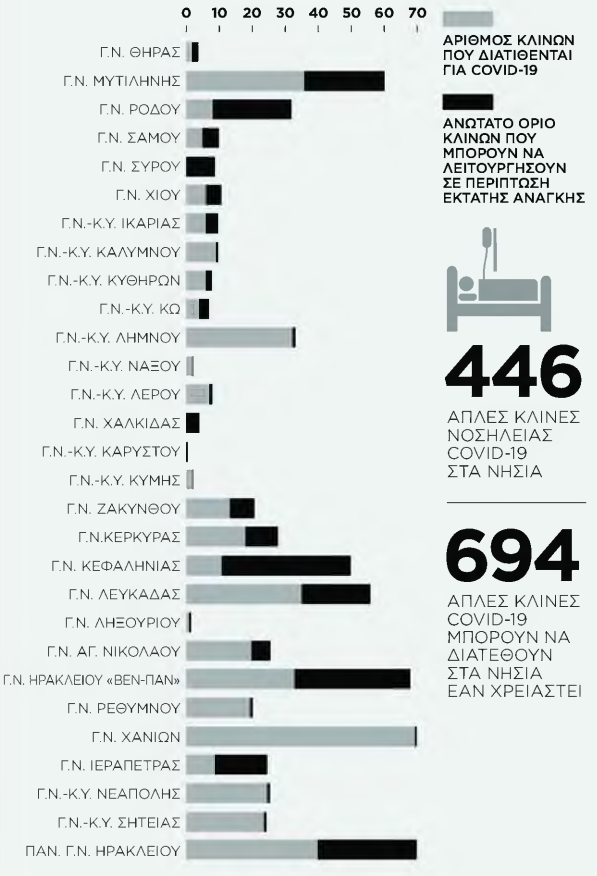
τέτοια μηχανήματα (Λέσβος, Σάμος, Χίος, Κέρκυρα, Πάρος, Αντίπαρος, Σύρος, Νάξος, Σαντορίνη, Ρόδος, Κως, Λέρος και Κάλυμνος). Η εγκατάσταση τοποθέτησης μικρών μηχανημάτων σχεδιάζεται ακόμη για τα εξής νησιά: Μύκονος, Ζάκυνθος, Κέρκυρα, Κύθηρα, Λήμνος, Σκιάθος, Κεφαλλονιά, Κάρπαθος, Μήλος, Ικαρία, Σαντορίνη, Κως. Ο «ακτινωτός» σχεδιασμός που έχει η Αριστοτέλους για τις διακομιδές ασθενών θα ακολουθείται και στη μεταφορά των δειγμάτων με στόχο τη μείωση του χρόνου έκδοσης των αποτελεσμάτων.

Μαζικές δειγματοληψίες

Μεγάλα κεντρικά εργαστήρια, όπως το Εθνικό **Κέντρο** Αιμοδοσίας, θα αξιοποιούνται για μαζικές δειγματοληψίες. Τα παραδείγματα σε σχέση με το πού θα πηγαίνει ένα δείγμα για εξέταση είναι πολλά. Δείγμα από τη Λευκάδα θα μεταφέρεται στα Ιωάννινα ή την Πάτρα. Από την Ελαφόνησο στην Καλαμάτα, από την Ικαρία στη Σάμο ή στην Αθήνα. Οι κινητές Ομάδες Υγείας και οι Πλωτές Ομάδες του **ΕΟΔΥ** έχουν κομβικό ρόλο στο μαζικό τέστινγκ του πληθυσμού. Οι ΚΟΜΥ μέχρι τις 9 Ιουνίου είχαν πραγματοποιήσει 32.481 δειγματοληψίες. Εννέα ΚΟΜΥ υπάρχουν σε νησιά και είναι σε εξέλιξη η συγκρότηση άλλων 106 ΚΟΜΥ, επίσης για τη νησιωτική χώρα.

Οι διακομιδές θα πραγματοποιούνται με πλωτά ή εναέρια μέσα, καθώς και συνδυασμό των δύο. Και αυτός ο τομέας έχει ενισχυθεί στην κατεύθυνση των ταχύτερων διακομιδών των ασθενών. Είναι χαρακτηριστικό ότι πριν από την πανδημία το ΕΚΑΒ είχε μόλις μία «κάψουλα» απομόνωσης ασθενούς για αεροδιακομιδές ενώ από την επόμενη εβδομάδα θα διαθέτει συνολικά έντεκα κάψουλες. ■

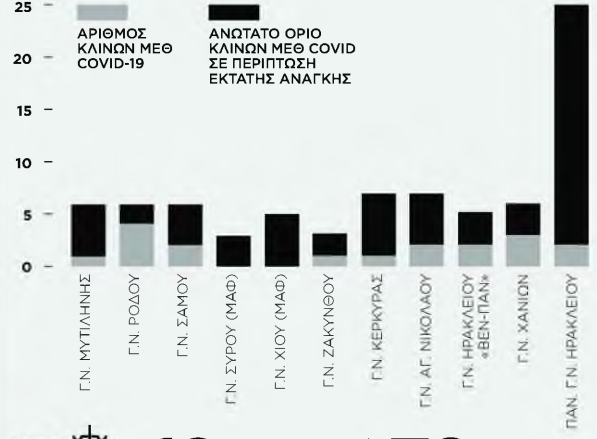
ΟΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗ ΝΗΣΙΩΤΙΚΗ ΧΩΡΑ



446
ΑΠΛΕΣ ΚΛΙΝΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ COVID-19 ΣΤΑ ΝΗΣΙΑ

694
ΑΠΛΕΣ ΚΛΙΝΕΣ COVID-19 ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΔΙΑΤΕΘΟΥΝ ΣΤΑ ΝΗΣΙΑ ΕΑΝ ΧΡΕΙΑΣΤΕΙ

Διαθέσιμες κλίνες ΜΕΘ COVID-19



18
ΜΕΘ COVID ΕΧΟΥΝ ΔΕΣΜΕΥΘΕΙ ΣΤΑ ΝΗΣΙΑ

79
ΜΕΘ COVID ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΔΙΑΤΕΘΟΥΝ ΣΤΑ ΝΗΣΙΑ ΕΑΝ ΑΠΑΙΤΗΘΕΙ




ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

ΓΕΝΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

	600 ΓΙΑΤΡΟΙ ΜΕ ΑΜΟΙΒΗ 2.000 ΕΥΡΩ (ΜΠΛΟΚΑΚΙ) ΕΑΝ ΧΡΕΙΑΣΤΕΙ	687 ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΧΟΥΝ ΓΙΝΕΙ ΣΤΑ ΝΗΣΙΑ
72 ΓΙΑΤΡΟΙ ΕΧΟΥΝ ΤΟΠΟΘΕΤΗΘΕΙ		615 ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΕΧΟΥΝ ΤΟΠΟΘΕΤΗΘΕΙ
32.481 δείγματα έχουν λάβει οι ΚΟΜΥ (Κινητές Ομάδες Υγείας) έως τις 9/6	1.577 ΑΠΟΣΤΟΛΕΣ ΣΕ 48 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΕΣ ΕΝΟΤΗΤΕΣ ΕΧΟΥΝ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΕΙ ΟΙ ΚΟΜΥ	- 2 μεγάλοι μοριακοί αναλυτές σε Σύρο και Ρόδο - 13 νησιά (Λέσβος, Σάμος, Χίος, Κέρκυρα, Πάρος, Αντίπαρος, Σύρος, Νάξος, Σαντορίνη, Ρόδος, Κως, Λέρος και Κάλυμνος) έχουν εγκατεστημένους μικρούς μοριακούς αναλυτές - 14 επιπλέον αναλυτές σχεδιάζεται να εγκατασταθούν
9 ΚΟΜΥ ΣΕ: ΘΑΣΟ, ΧΑΝΙΑ, ΡΕΘΥΜΝΟ, ΗΡΑΚΛΕΙΟ	106 ΚΟΜΥ ΣΥΓΚΡΟΤΟΥΝΤΑΙ ΓΙΑ ΑΛΛΑ ΝΗΣΙΑ	

PCR Testing – Εγκαταστημένοι μικροί αναλυτές (Point of Care)



- Υπάρχουν μικροί μοριακοί αναλυτές ήδη εγκατεστημένοι στα παρακάτω νησιά: Λέσβος, Σάμος, Χίος, Κέρκυρα, Πάρος, Αντίπαρος, Σύρος, Νάξος, Σαντορίνη, Ρόδος, Κως, Λέρος και Κάλυμνος
- Θα εγκατασταθούν επιπλέον μικροί μοριακοί αναλυτές, ώστε να καλυφθούν πάνω από 20 νησιά. Η χωρική κατανομή εγκατάστασης σε επιπλέον νησιά βασίζεται:
 - στην απόσταση του κάθε νησιού από κεντρικό εργαστήριο
 - στον αναμενόμενο αριθμό τουριστών
 - στη γεωγραφική θέση του νησιού σε σχέση με τις υγειονομικές δομές

PCR Testing – Εγκατάσταση επιπλέον αναλυτών (+14) (Point of Care)

- Σχεδιάζεται η εγκατάσταση μικρών αναλυτών στα παρακάτω νησιά: Μύκονος, Ζάκυνθος, Κέρκυρα, Κύθηρα, Λήμνος, Σκιάθος, Κεφαλλονιά, Κάρπαθος, Μήλος, Ικάρια, Σαντορίνη, Κως
- Νησιά με μικρό αριθμό αναμενόμενων τουριστών θα εξυπηρετούνται από τα πλησιέστερα νησιά με την κατάλληλη υποδομή

Ενδεικτικά παραδείγματα διακομιδών ασθενών

- Ένα κρούσμα στη Λέρο θα πάει στη Σύρο, αλλά μπορεί και σε **νοσοκομείο** αναφοράς της Αθήνας εάν είναι σοβαρό
- Ποριστικά σε Θάσο και Σαμοθράκη θα πηγαίνουν στην Αλεξανδρούπολη
- Ιός και Σίκινος θα συνδεθούν με τη Σαντορίνη
- Οι Παζοί θα είναι διασυνδεδεμένοι με την Κέρκυρα
- Κρούσματα στα νησιά του Αργοσαρωνικού μεταβαίνουν σε **νοσοκομείο** αναφοράς της Αττικής



Αεροδιακομιδές

11
ΚΑΨΟΥΛΕΣ ΑΕΡΟΔΙΑΚΟΜΙΔΩΝ ΔΙΑΤΙΘΕΝΤΑΙ ΣΥΝΟΛΙΚΑ



Το ΕΚΑΒ είχε στη διάθεσή του 1 ειδικό θάλαμο αρνητικής πίεσης (κάψουλα) 8 νέες παραλαβές Από την επόμενη εβδομάδα επιπλέον 2 κάψουλες

Μπλόκο στους τουρίστες από Βρετανία-Τουρκία στο «Ελ. Βενιζέλος»

ΠΑΡΑΚΑΤΑΘΗΚΗ για την ύπαρξη τουριστικού ρεύματος στην Ελλάδα είναι η χώρα να παραμείνει υγειονομικά ασφαλής, εν μέσω τουριστικής περιόδου. Προς τούτο ενεργοποιείται σειρά δράσεων με στόχο την ενδυνάμωση των δομών Υγείας, τόσο με ανθρώπινο δυναμικό όσο και με μέσα ατομικής προστασίας.

Κεντρικό ρόλο στο σχέδιο της κυβέρνησης παίζουν η διασύνδεση των νησιών με **νοσοκομεία** αναφοράς Covid-19, η πρόσβαση των νησιωτικών περιοχών σε **έλεγκο** ανίχνευσης του ιού, όσο και η ενίσχυση του συστήματος διακομιδών, τόσο με πλωτά όσο και με εναέρια μέσα. Οπως τόνισε ο υπουργός Τουρισμού Χάρης Θεοχάρης, η Ελλάδα ανακοίνωσε έγκαιρα πώς θα ανοίξει από τις 15 Ιουνίου, υπό την αίρεση ότι τα πράγματα βγαίνουν καλώς στον τομέα της Υγείας.

Η χώρα ακολουθεί πλήρως τις οδηγίες της Ε.Ε. και μάλιστα τις «συνδιαμορφώνουμε γιατί επηρε-

τη Βουλγαρία. Η κυβέρνηση, στο πλαίσιο ολοκληρωμένου σχεδίου και μετά από τεστ ετοιμότητας, σε αφίξεις μεταξύ 15 και 30 Ιουνίου σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, όσοι εισέρχονται εκτός λίστας ΕΑΣΑ θα υπάρχουν δειγματοληπτικά τεστ και αυτοπεριορισμός σε ξενοδοχεία επιλογής για μία ημέρα. Σε περίπτωση θετικού τεστ, ο ασθενής θα τίθεται σε 14ήμερη καραντίνα.

Από Ιταλία, Ισπανία, Ολλανδία θα υπάρξουν τεστ για όλους, ενώ μέχρι την έκδοση του αποτελέσματος θα τίθενται σε 1 ημέρα αυτοπεριορισμού. Εφόσον το τεστ είναι θετικό, ο ασθενής θα τίθεται σε καραντίνα.

Από την 1η Ιουλίου, για όλες τις χώρες προέλευσης, όλοι οι ταξιδιώτες θα συμπληρώνουν με την άφιξη τους ή πριν επιβιβαστούν συγκεκριμένη ηλεκτρονική φόρμα PLF (Passenger load factor) με τα στοιχεία επαφής στην Ελλάδα. Παράλληλα, θα διεξάγονται δειγματοληπτικά τεστ, ενώ σε περίπτωση κρούσματος θα επιβάλλεται καραντίνα 14 ημερών σε ξενοδοχείο καραντίνας.

ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Επιτρέπονται όλες οι πτήσεις, πλην Ιταλίας, Ισπανίας, Ολλανδίας, Βρετανίας, Τουρκίας, Αλβανίας, Σκοπίων

άζουμε τις αποφάσεις», σημείωσε, διαβεβαιώνοντας ότι ακολουθούνται ευρωπαϊκές οδηγίες. Ειδικότερα στις 15 Ιουνίου αίρεται η απαγόρευση για πτήσεις από Ιταλία, Ισπανία και Ολλανδία. Αλβανία και Σκόπια ανοίγουν μόνο για ταξιδιώτες με συγκεκριμένους σκοπούς. Διατηρείται η απαγόρευση για τη Μεγάλη Βρετανία και την Τουρκία, ανεξαρτήτως της λίστας της ΕΑΣΑ.

Από το αεροδρόμιο της Θεσσαλονίκης επιτρέπονται όλες οι πτήσεις, πλην Ιταλίας, Ισπανίας, Ολλανδίας, Βρετανίας, Τουρκίας, Αλβανίας, Σκοπίων. Στις θαλάσσιες αφίξεις υπάρχει απαγόρευση κατάπλου πλοίων από το εξωτερικό σε ελληνικά λιμάνια, όμως επιτρέπεται για σκάφη αναψυχής μόνο με το πλήρωμα.

Στις κερσαίες αφίξεις, από τις 15 Ιουνίου κλειστά τα σύνορα από Τουρκία, Αλβανία και Σκόπια, πλην των απαραίτητων αναγκών επαγγελματιών μετακινήσεων, ενώ ανοίγουν τα σύνορα με

Τα ξενοδοχεία

Τις επόμενες ημέρες θα ανακοινωθούν τα ξενοδοχεία που θα παίξουν αυτόν τον ρόλο. Χθες αναρτήθηκε στην ηλεκτρονική σελίδα του υπουργείου Τουρισμού (www.mintour.gov.gr) προδημοσίευση πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την προσφορά τουριστικών καταλυμάτων, κύριων και βοηθητικών, προς μίσωση για την αντιμετώπιση ενδεχόμενων κρουσμάτων Covid-19. Οπως είχε αποκαλύψει πρώτος ο «Ε.Τ.» η επιδότηση ανά δωμάτιο ανέρχεται στα 30 ευρώ την ημέρα, ενώ αν τα δωμάτια στο ξενοδοχείο αναφοράς είναι άδεια, τότε ο ιδιοκτήτης αποζημιώνεται με 10 ευρώ την ημέρα και ανά δωμάτιο.

Τέλος, σύμφωνα με τον κ. Θεοχάρη, το σχέδιο δείχνει ότι η κυβέρνηση θα μπορεί να επιτρέψει στην τουριστική βιομηχανία να ενεργοποιηθεί, αλλά και να υποδεχθεί η Ελλάδα ανθρώπους με ασφαλή τρόπο και στο τέλος της σεζόν και έχοντας επιτύχει όλοι όσοι θέλουν να έρθουν στη χώρα μας να μπορέσουν να το κάνουν, αλλά και να διασφαλίσουμε τις συνθήκες για να επιστρέψουν.

ΧΑΡΗΣ ΝΤΙΓΓΙΝΤΑΚΗΣ



«ΑΣΠΙΔΑ» ΣΤΑ ΝΗΣΙΑ ΓΙΑ ΑΣΦΑΛΕΙΣ ΔΙΑΚΟΠΕΣ

**ΤΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ
ΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΚΑΤΟΙΚΩΝ
ΚΑΙ ΤΟΥΡΙΣΤΩΝ**

► ΣΕΛΙΔΕΣ 9-11



Σε 24ωρη λειτουργία
όλες οι μονάδες υγείας
με έξτρα προσωπικό
και διασύνδεση
με νοσοκομεία

Ποιες πτήσεις
ξεκινούν,
σε ποια αεροδρόμια
και ποια χερσαία
σύνορα ανοίγουν

ΕΛΛΑΔΑ



ΤΡΙΤΗ ΜΕΡΑ ΑΥΞΗΣΗΣ ΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ • ΑΥΤΟΨΙΑ ΤΣΙΟΔΡΑ, ΧΑΡΔΑΛΙΑ ΣΤΗΝ ΞΑΝΘΗ

Διασπορά ιού, έξαρση ανησυχίας

Αυξάνονται ημέρα με την ημέρα τα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα μας. Χθες, για τρίτη συνεχόμενη ημέρα καταγράφηκε διψήφιος αριθμός κρουσμάτων (20), εντείνοντας την ανησυχία για πιθανή αυξημένη κυκλοφορία του ιού. Ηδη το πρώτο μερικό lockdown έχει επιβληθεί στην Ξάνθη. Η διασπορά του Sars-CoV-2 ειδικά στην κοινότητα του Εχίνου προβληματίζει τους ειδικούς, που επέβαλαν περιοριστικά μέτρα και εφαρμόζουν ειδικό σχέδιο **ελέγχων** σε τρεις φάσεις. Χθες, ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας, Νίκος Χαρδαλιάς, με τον εκπρόσωπο του υπουργείου Υγείας, Σωτήρη Τσιόδρα, βρέθηκαν στην περιοχή για να έχουν πλήρη εικόνα της κατάστασης και να συντονίσουν τα μέτρα.

Ομόνοια, συνεργασία, κοινή προσπάθεια από όλους και τήρηση των μέτρων ασφαλείας συνέστησε ο κ. Τσιόδρας προκειμένου να αντιμετωπιστεί το επιδημιολογικό πρόβλημα της έξαρσης των κρουσμάτων, όπως τόνισε σε δηλώσεις του μετά την

📄 **ΑΓΓΕΛΟΣ ΑΓΓΕΛΙΔΗΣ**
ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ

ολοκλήρωση της ευρείας σύσκεψης που πραγματοποιήθηκε χθες στο δημαρχείο Ξάνθης, παρουσία του κ. Χαρδαλιά, του περιφερειάρχη ΑΜ-Θ και των τεσσάρων δημάρχων της Περιφερειακής Ενότητας Ξάνθης.

Ελέγχοι

Ο κ. Τσιόδρας επισήμανε ότι «η έξαρση των κρουσμάτων θα αντιμετωπιστεί με επιστημονικό τρόπο, με εκτεταμένο εργαστηριακό **έλεγχο**, με απομόνωση των θετικών και με νοσηλεία των σοβαρών περιστατικών. Αφορά κοινότητες του Δήμου Μύκης, κυρίως. Μιλήσαμε με όλους τους τοπικούς παράγοντες για να ενισχυθεί αυτή η προσπάθεια, να μηδενίσουμε τον ιό, να μην υπάρχει φόβος στον κόσμο. Υπάρχουν επιστημονικοί τρόποι να περιορίσουμε τον ιό και τη μετάδοσή του, τους ξέρουμε και περιλαμβάνουν όλα αυτά που σας ανέφερα. Επίσης, περιλαμβάνουν τον περιορισμό των επαφών

μας στον πολύ στενό οικογενειακό μας κύκλο, ιδιαίτερα αυτή την περίοδο των επτά ημερών, ώστε να μειωθεί η μετάδοση του ιού στην περιοχή και να τον μηδενίσουμε, όπως έγινε και σε άλλες περιοχές στον κόσμο». Τόνισε ότι ο **ΕΟΔΥ** θα παραμείνει στην Ξάνθη με ειδικό κλιμάκιο και ομάδες που θα κάνουν **έλεγχο** του πληθυσμού σε πολλαπλά σημεία.

Και συμπτωματικοί

Ερωτηθείς πού οφείλεται η έξαρση των κρουσμάτων στην Ξάνθη, ο κ. Τσιόδρας απάντησε: «Αν δεν προσέξουμε, αν χαλαρώσουμε, τότε υπάρχει μετάδοση του ιού κυρίως και από συμπτωματικούς, όπως συμβαίνει εδώ στην περιοχή που νοσηλεύονται αλλά δεν είναι κανένα σύμπτωμα, τότε, μεταδίδεται πολύ εύκολα, ιδιαίτερα σε κλειστούς χώρους αν δεν τηρούμε τις αποστάσεις. Πάνω από το 99% των μεταδόσεων γίνεται σε κλειστούς χώρους κι εκεί χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή και μέριμνα. Το πιο σημαντικό είναι αυτοί που έχουν

συμπτώματα να ελέγχονται και να απομονώνονται».

Από τη δική του πλευρά, ο κ. Χαρδαλιάς υπογράμμισε ότι στόχος της σύσκεψης με όλους τους εμπλεκόμενους τοπικούς φορείς ήταν η οριστικοποίηση των μέτρων που έχουν ήδη εξαγγελθεί. «Είναι πάρα πολύ σημαντικό», επισήμανε ο υφυπουργός, «να συνειδητοποιήσουμε ότι τα επόμενα 24ωρα θα είναι δύσκολα, αλλά με τον μοναδικό τρόπο που οι κάτοικοι του Εχίνου και της Ξάνθης έδωσαν τη μάχη στο πρώτο στάδιο και την κέρδισαν, έτσι πρέπει ουσιαστικά να κερδίσουμε και αυτήν τη μάχη που θα δοθεί τις επόμενες μέρες με στόχο τον περιορισμό της εξάπλωσης του ιού. Κάνουμε έκκληση και παράκληση προς όλους να εφαρμόζουν τα μέτρα. Δεν υπάρχει τυπικά κάτι άλλο για το οποίο θα πρέπει να ανησυχούν οι κάτοικοι. Αν τα μέτρα εφαρμοστούν, αν τα τεστ γίνουν, αν υπάρχει συνεργασία, που υπήρχε μέχρι τώρα, νομίζω ότι δεν θα έχουμε κανένα πρόβλημα». ■

3.108
κρούσματα στη χώρα μας (20 τα χθεσινά), ενώ έχουν καταγραφεί 183 θάνατοι συνοδικά (κανέναν χθες)



Συνολικά μέχρι στιγμής τα επιβεβαιωμένα κρούσματα του κορονοϊού στη χώρα αυτή των δύο εκατομμυρίων κατοίκων ανέρχονται σε 3.538, ενώ ο αριθμός των ανθρώπων που κατέληξαν από επιπλοκές του Covid-19 ανήλθε σε 169.

Τις περασμένες 24 ώρες διενεργήθηκαν στη χώρα 971 διαγνωστικά τεστ. Συνολικά στη χώρα έχουν πραγματοποιηθεί μέχρι τώρα 40.004 τεστ κορονοϊού. Η αύξηση των κρουσμάτων και των θανάτων από Covid-19 στα Σκόπια συνεχίζεται εδώ και περισσότερο από 10 ημέρες.

Το αεροδρόμιο των Σκοπίων έκλεισε στις 18 Μαρτίου 2020 εξαιτίας της πανδημίας Covid-19, ενώ μία ημέρα νωρίτερα έκλεισαν και οι συνοριακές διελεύσεις.

Σε διάστημα μόλις επτά ημερών, τα Σκόπια ξεπέρασαν σε αριθμό ενεργών κρουσμάτων όλες τις χώρες των Βαλκανίων, ακόμα και την Ελλάδα!

Στην χώρα μας υπάρχει μεγάλη ανησυχία καθώς από τη Δευτέρα 15 Ιουνίου ανοίγουν τα χερσαία σύνορα, χωρίς επιβολή καραντίνας και μόνον με δειγματοληπτικούς ελέγχους που κανείς δεν μπορεί να βεβαιώσει ότι θα είναι επαρκείς για να προστατέψουν τους Έλληνες πολίτες.

Το ενδεχόμενο ροής κρουσμάτων ιδιαίτερα στην Βόρειο Ελλάδα δεν μπορεί να αποκλειστεί. Η έντονη ανησυχία εκφράζεται για όσους Βορειοελλαδίτες θα επιχειρήσουν να βρεθούν μετά τις 15 Ιουνίου στα Σκόπια έστω και για λίγες ώρες.

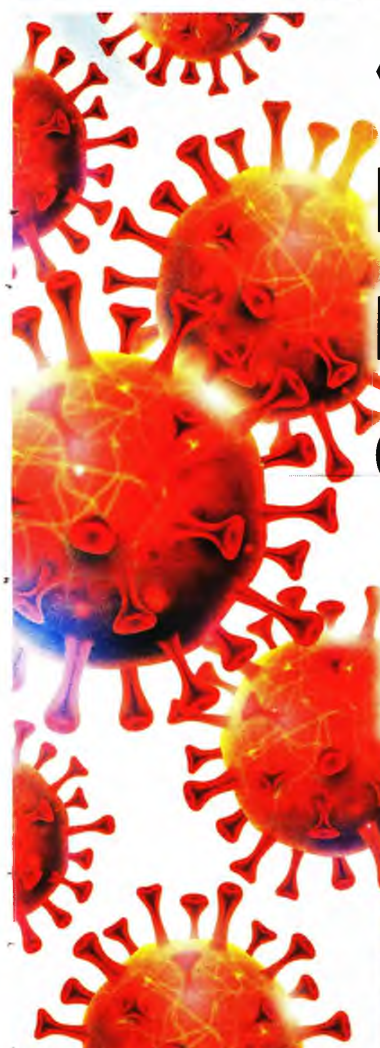
Κακές συνήθειες όπως οι αγορές από καταστήματα των Σκοπίων ή επισκέψεις στα συνοριακά Καζίνο, μπορούν να μετατρέψουν τους επισκέπτες σε «υγειονομικές βόμβες» που ενδέχεται να μεταφέρουν το πρόβλημα στις οικογένειές τους και στις τοπικές κοινότητες.

Ο υπουργός Υγείας της Βόρειας Μακεδονίας, Βένκο Φιλίππσε, δήλωσε ότι ο αυξημένος αριθμός των κρουσμάτων τις τελευταίες ημέρες οφείλεται στη μη τήρηση των μέτρων προστασίας από ένα μέρος του πληθυσμού και σε μαζικές οικογενειακές συνεστιάσεις κατά την προηγούμενη περίοδο.

Τέλος ο υπουργός Μεταφορών και Επικοινωνιών της χώρας, Γκόραν Σουγκάρεφσκι δήλωσε ότι το άνοιγμα των δύο αεροδρομίων της χώρας και των συνοριακών διελεύσεων συζητείται αυτή την περίοδο, ωστόσο, όπως είπε είναι νωρίς ακόμη για να ληφθούν τέτοιες αποφάσεις.

«Έκρηξη» κρουσμάτων κορονοϊού στα Σκόπια

Τις περασμένες 24 ώρες καταγράφηκαν στα Σκόπια 175 νέα κρούσματα, ενώ πέντε άνθρωποι, που είχαν προσβληθεί από τον Covid-19, έχασαν τη ζωή τους, όπως ανακοίνωσαν οι υγειονομικές αρχές της χώρας. Τα περισσότερα από τα 175 νέα κρούσματα καταγράφονται στην πρωτεύουσα, τα Σκόπια (134 κρούσματα).



Πηγή: ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 14-15 Ημερομηνία έκδοσης: 14-06-2020
Επιφάνεια: 2171.62 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 20000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΜΠΑΙΝΟΥΝ ΣΕ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΑΠΟ ΑΥΡΙΟ ΤΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΑ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ ΓΙΑ ΠΤΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΝΗΣΙΑ

Θα πραγματοποιούνται τεστ κορονοϊού σε όλους τους ταξιδιώτες από Ιταλία, Ισπανία, και Ολλανδία, έχουν δεσμευθεί 446 κλίνες, οι οποίες μπορούν να φτάσουν άμεσα τις 694 αν χρειαστεί, ενώ οι εναέρια διακομιδές κρουσμάτων στην ενδοχώρα θα γίνονται με μέσα της Πολεμικής Αεροπορίας ή ειδικά εξοπλισμένα αεροσκάφη.

ΤΗΣ ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ
defthimiadou@ethnos.gr



ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ «ομπρέλα» σε όλα τα νησιά, εν όψει του ανοίγματος της χώρας για την τουριστική περίοδο, επιχειρεί να στήσει η κυβέρνηση, με αρκετά όμως «αγκάθια». Αλλιώς τα χρόνια προβλήματα σε υγειονομικές δομές είναι δύσκολο να ξεπεραστούν από τη μια μέρα στην άλλη. Όλα αυτά την ώρα που από αύριο Δευτέρα «ανοίγουν» οι πτήσεις και από χώρες που είχαν πολλά θύματα από την πανδημία, όπως Ισπανία και Ιταλία. Οι κίνδυνοι πλέον είναι ορατοί για την αύξηση των κρουσμάτων κορονοϊού στη χώρα μας. Κίνδυνοι που προκύπτουν τόσο από τη είσοδο των τουριστών όσο και εξαιτίας της χαλάρωσης που παρουσιάζουν και οι Έλληνες πολίτες.

Δεν είναι τυχαίο ότι οι αρμόδιες ελεγκτικές Αρχές έχουν αρχίσει να επιβάλλουν τα τοπικά lockdown αλλά και να σαρώνουν όλη τη χώρα με ελέγχους, προκειμένου να εντοπίσουν τυχόν μεγάλες συγκεντρώσεις πολιτών, όπως σε πάρτι, beach bars ή άλλες εκδηλώσεις.

Η πρώτη εφαρμογή των τοπικών lockdown έγινε στην Σάνθη, που απέδειξε ότι μια λεπτή γραμμή μίας χωρίζεται από το να επανέλθουμε σε νέους περιορισμούς. Περιορισμοί, πάντως, που θα είναι τοπικού χαρακτήρα.

Όσοσο από αύριο 15 Ιουνίου αίρεται η απαγόρευση για πτήσεις από Ιταλία, Ισπανία και Ολλανδία. Η Αλβανία και τα Σκόπια ανοίγουν μόνο για ταξιδιώτες με συγκεκριμένους σκοπούς και δραστηριότητες. Διατηρείται η απαγόρευση για τη Μεγάλη Βρετανία και την Τουρκία, ανεξαρτήτως της λίστας της EASA που περιλαμβάνει 29 χώρες που είχαν πάρει το «πράσινο φως» για να ταξιδεύουν.

Από το αεροδρόμιο της Θεσσαλονίκης, όμως, θα επιτρέπονται όλες οι πτήσεις, πλην Ιταλίας, Ισπανίας, Ολλανδίας, Βρετανίας, Τουρκίας, Αλβανίας και Βόρειας Μακεδονίας. Στις θαλάσσιες αφίξεις υπάρχει απαγόρευση κατάπλου πλοίων από το εξωτερικό σε ελληνικά λιμάνια, όμως επιτρέπεται για σκάφη αναψυχής μόνο με το πλήρωμα. Σε ό,τι αφορά τις κερσαίες αφίξεις, από τις 15 Ιουνίου θα παραμείνουν κλειστά τα σύνορα από Τουρκία, Αλβανία και Σκόπια, εκτός των απαραίτητων αναγκών επαγγελματιών μετακινήσεων, ενώ ανοίγουν τα σύνορα με τη Βουλγαρία.

ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ

Στο πλαίσιο των προληπτικών ελέγχων που θα διεξάγονται στις εισόδους της χώρας, στις αφίξεις στα αεροδρόμια μεταξύ 15 και 30 Ιουνίου σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη όσοι εισέρχονται εκτός λίστας EASA θα υποβάλλονται σε δειγματοληπτικά τεστ, ενώ θα γίνεται και αυτοπεριορισμός σε ξενοδοχείο επιλογής για μία ημέρα. Σε περίπτωση που το τεστ βρεθεί θετικό, ο ασθενής θα τίθεται σε 14ήμερη κα-

Νησιά όπως η Μύκονος, η Ζάκυνθος, τα Κύθηρα, η Λήμνος, η Σκιάθος και η Κεφαλονιά θα έχουν μοριακό αναλυτή.

ραντίνα. Θα πραγματοποιούνται τεστ σε όλους τους ταξιδιώτες από Ιταλία, Ισπανία, και Ολλανδία, σύμφωνα με τον υπουργό Τουρισμού Χάρη Θεοχάρη, ενώ μέχρι την έκδοση του αποτελέσματος θα τίθενται σε μία ημέρα αυτοπεριορισμού. Εφόσον το τεστ βρεθεί θετικό, ο ασθενής θα μπαίνει σε καραντίνα.

Το ειδικό επιχειρησιακό σχέδιο θωράκισης των τουριστικών προορισμών βασίζεται στη στήριξη των δομών υγείας που υπάρχουν ήδη, στις αεροδιακομιδές, στα πολλαπλά τεστ που θα γίνονται στις ύπαιθρες περιπτώσεις, στη διασφάλιση της επάρκειας μέσω ατομικής προστασίας για το σύνολο του υγειονομικού προσωπικού στη νησιωτική Ελλάδα αλλά και στην εντατικοποίηση των υγειονομικών ελέγχων και στην εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας που θα αναλάβουν την υγειονομική επιτήρηση κάθε ξενοδοχειακής μονάδας.

Σύμφωνα με το σχέδιο για τη νησιωτική χώρα, στις δομές υγείας έχουν δεσμευθεί 446 κλίνες για ασθενείς με λοίμωξη Covid-19, που θα μπορούν να γίνουν 694 άμεσα αν χρειαστεί. Επίσης έχουν δεσμευθεί 18 κλίνες ΜΕΘ για νοσήλια Covid-19 που μπορούν να γίνουν άμεσα 79.

Όστόσο, σε περίπτωση ανάγκης, οι ασθενείς θα διακομισθούν σε κέντρα αναφοράς. Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, ενισχύθηκαν τα νησιά με γιατρούς, ενώ έγιναν εκπαιδευτικές και ασκήσεις ετοιμότητας. Παράλληλα, έχουν ενεργοποιηθεί οι περιφέρειες και οι δομές έχουν στελεχωθεί. Ηδη έχουν γίνει προληψίες επικουρικού προσωπικού, έχουν εγκριθεί 1.100 νέες προσλήψεις, ενώ σε έκτακτη ανάγκη θα υπάρχουν συμβεβλημένοι ιατροί **ΕΘΠΥ** για κατ'οίκον επισκέψεις, θα ενεργοποιηθούν



1 2

Πιο πολλά τεστ θα γίνονται σε πτήσεις που προέρχονται από χώρες υψηλού κινδύνου και λιγότερα σε αυτές από χώρες που δεν έχουν υψηλό επιδημιολογικό φορτίο.



συμβάσεις με μπλοκάκι με 600 ελεύθερους επαγγελματίες γιατρούς με μισθό 2.000 ευρώ και Περιφέρειες για παροχή καταλυμάτων/ σίτισης.

Βασικός πυρήνας του σχεδίου αποτελεί η διασύνδεση κεντρικών νοσοκομείων με υγειονομικές δομές στα νησιά. Στο πλαίσιο αυτό προβλέπονται και μετακινήσεις προσωπικού από τις οικείες υγειονομικές περιφέρειες για την κάλυψη αναγκών κατά την τουριστική περίοδο. Για παράδειγμα, το «Τζάνειο» στον Πειραιά θα είναι διασυνδεδεμένο με τη Σαντορίνη, τη Σάμο και την Τήνο, ενώ το «Αττικό» με τη Νάξο, και το Νοσοκομείο της Λιβαδειάς με τη Μήλο. Με τη Σάμο θα συνδέονται το Γενικό Κρατικό Νίκαιας και το Θριάσιο. Στα κεντρικά νοσοκομεία θα μεταφέρονται οι ασθενείς που μπορεί να έχουν προσβληθεί από κορονοϊό σε βαριά μορφή και χρειάζεται νοσηλεία. Την ίδια στιγμή, έχει γίνει πρόβλεψη ώστε δομές -τόσο πρωτοβάθμιες όσο και δευτεροβάθμιες- να είναι σε 24ωρη ετοιμότητα.

ΙΧΝΗΛΑΤΗΣ ΤΩΝ ΕΠΑΦΩΝ

Ενας ακόμη βασικός άξονας του επιχειρησιακού σχεδίου είναι η διεξαγωγή εργαστηριακού ελέγχου στα νησιά, ώστε να εντοπίζεται γρήγορα το πιθανό κρούσμα, να απομονώνεται και να γίνεται άμεσα η ιχνηλάτηση των επαφών του. Στο πλαίσιο αυτό θα μεταφερθούν μοριακοί αναλυτές σε νησιά.

Τα δείγματα θα ελέγχονται στην ενδοχώρα, ωστόσο σε έκτακτη περίπτωση θα γίνονται επιτόπου, καθώς ήδη έχουν εγκατασταθεί μοριακοί αναλυτές σε νησιά, με στόχο να καλυφθούν πάνω από 20.

Νησιά όπως η Μύκονος, η Ζάκυνθος, η Κέρκυρα, τα Κύθηρα, η Λήμνος, η Σκιάθος και η Κεφαλονιά θα έχουν μοριακό αναλυτή.

Το πρόβλημα, πάντως, με τα τεστ φανίνεται πως εντοπίζεται στη μεταφορά των δειγμάτων στην ενδοχώρα και στις καθυστερήσεις που μπορεί να μην μπορούν να εξετάσουν το δείγμα. Όπως αναφέρει: «Στο νησί της Λήμνου ο μόνος φορέας που λαμβάνει δείγματα για μοριακό έλεγχο του νέου κορονοϊού (PCR) είναι το νοσοκομείο (δεν γίνεται στα ιδιωτικά εργαστήρια). Τα δείγματα αυτά δεν εξετάζονται εδώ, αλλά πρέπει να ταξιδεύουν στα εργαστήρια αναφοράς των Αθηνών, με αποτέλεσμα στην καλύτερη περίπτωση να έχουμε απαντήσεις την επόμενη μέρα».

Σχετικά με τις αεροδιακομιδές, σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, το ΕΚΑΒ έχει στη διάθεσή του έναν ειδικό θάλαμο αρνητικής πίεσης (κάψουλα), ενώ θα γίνει προμήθεια άλλων 10, προκειμένου να υπάρχει δυνατότητα μεταφοράς από τα νησιά σε νοσοκομείο της ενδοχώρας. Οι εναέριες διακομιδές θα γίνονται είτε με αεροσκάφη και ελικόπτερα της Πολεμικής Αεροπορίας είτε με ειδικά εξοπλισμένα αεροσκάφη. Παράλληλα, θα γίνονται και πλωτές διακομιδές, είτε με πλωτά μέσα του Λιμενικού είτε με μέσα ιδιωτών που θα υποδεικνύονται από το Συντονιστικό Κέντρο του Λιμενικού. ●

Ο μαθηματικός τύπος και το «αγκάθι» του κόστους

ΜΕ ΜΑΖΙΚΑ ΤΕΣΤ θα επιχειρήσουν οι υγειονομικές Αρχές να υψώσουν τείχος στον «εισαγόμενο κορονοϊό» μέσω του τουριστικού κύματος καθώς τα επιδημιολογικά δεδομένα και ο φόβος για νέο κύμα κορονοϊού άλλαξαν τον αρχικό σχεδιασμό για δειγματοληπτικούς ελέγχους.

Πλέον οι Αρχές θα πραγματοποιούν εργαστηριακό έλεγχο σε μεγάλο αριθμό επιβατών, έτσι ώστε στη συνέχεια, με την εφαρμογή ενός μαθηματικού μοντέλου, να μπορεί να διαπιστωθεί, εφόσον εντοπίζονται θετικά κρούσματα, πόσοι άλλοι μπορεί να έχουν μολυνθεί.

Όπως αναφέρει στο «Έθνος της Κυριακής» ο καθηγητής Παθολογικής Φυσιολογίας Λοιμώξεων και μέλος της επιτροπής των ειδικών, Νίκος Σύψας: «Θα γίνουν περισσότερα τεστ, αλλά όχι απεριόριστα. Θα εξαρτάται από την προέλευση της πτήσης. Πιο πολλά τεστ θα γίνουν σε πτήσεις που προέρχονται από χώρες υψηλού κινδύνου και λιγότερα σε αυτές από χώρες που δεν έχουν υψηλό επιδημιολογικό φορτίο. Εξαρτάται βέβαια και από τη διαθεσιμότητα των τεστ. Γι' αυτό και θα υπάρξει και συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα».

Το κόστος, πάντως, είναι άλλο ένα «αγκάθι» για τη διεξαγωγή μαζικών τεστ σε όλους τους επισκέπτες. Ο κ. Σύψας υπογραμμίζει: «Και ο εργαστηριακός έλεγχος εξαρτάται βέβαια και από τα χρήματα που θα διαθέσει η πολιτεία, ενώ με τις αποφάσεις μας θα προσπαθήσουμε να μη διαταράξουμε τη λειτουργία του αεροδρομίου. Ολα αυτά, όμως, θα πρέπει να συμβαδίζουν και με τις αποφάσεις των υπόλοιπων Ευρωπαϊκών».

Με βάση τις εκτιμήσεις των Αρχών του τουρισμού, φέτος θα έρθουν στη χώρα μας περί τα 5 εκατ. επισκέπτες στο χειρότερο σενάριο και 10 εκατ. στο καλύτερο. Να σημειωθεί ότι την περσινή χρονιά είχαν καταγραφεί στη χώρα μας συνολικά 33 εκατ. αφίξεις.

Σύμφωνα με το ρεπορτάζ του «Εθνους της Κυριακής», κάθε δείγμα που λαμβάνεται από τις Αρχές και αποστέλλεται για εργαστηριακό έλεγχο σε δημόσιες δομές κοστίζει στο ελληνικό κράτος από 12 έως 15 ευρώ, ανάλογα με την περιοχή αποστολής και την απόσταση. Στην περίπτωση αυτή, εάν γίνονταν τεστ στα περίπου 5 εκατ. των τουριστών που μπορεί να φτάσουν για διακοπές στην Ελλάδα, το κόστος θα άγγιζε τα 60 εκατ. ευρώ.

ΟΙ ΙΔΙΩΤΕΣ

Ο ΕΟΔΥ αναμένεται να συνεργαστεί με τον ιδιωτικό τομέα, για εργαστηριακούς ελέγχους σε τουριστές που θα φτάνουν στα νησιά, ειδικά Ιούλιο και Αύγουστο. Η άφιξη των τουριστών στις νησιωτικές περιοχές χωρίς τεστ για τον κορονοϊό προβληματίζει τους αρμόδιους του υπουργείου Υγείας. Σύμφωνα με πληροφορίες του «ΕπΚ», ο ΕΟΔΥ απέστειλε ήδη επιστολή σε διαγνωστικά εργαστήρια και κέντρα υγείας, προκειμένου να λάβει απαντήσεις για τη δυνατότητα που έχουν να διεξάγουν τεστ και σε ποιες ποσότητες. ●



3

Βασικός πυρήνας του σχεδίου αποτελεί η διασύνδεση κεντρικών νοσοκομείων με υγειονομικές δομές στα νησιά.

4

Το ΕΚΑΒ θα έχει στη διάθεσή του 10 ειδικούς θαλάμους αρνητικής πίεσης (κάψουλα), προκειμένου να υπάρχει δυνατότητα μεταφοράς από τα νησιά σε νοσοκομείο της ενδοχώρας.

5

«Ο εργαστηριακός έλεγχος εξαρτάται και από τα χρήματα που θα διαθέσει η πολιτεία, ενώ με τις αποφάσεις μας θα προσπαθήσουμε να μη διαταράξουμε τη λειτουργία του αεροδρομίου, δηλώνει στο «Έθνος της Κυριακής» ο καθηγητής Παθολογικής Φυσιολογίας Λοιμώξεων και μέλος της επιτροπής των ειδικών, Νίκος Σύψας.

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	20	Ημερομηνία έκδοσης:	13-06-2020
Επιφάνεια:	120.87 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Κρούσμα φυματίωσης σε δομή της Νεάπολης

ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ σήμανε στη Νεάπολη Κοζάνης, καθώς γυναίκα που διαμένει στη δομή φιλοξενίας προσφύγων της περιοχής μεταφέρθηκε στο **νοσοκομείο** της πόλης έχοντας συμπτώματα λοίμωξης στο αναπνευστικό. Η περίπτωση της γυναίκας αντιμετωπίστηκε ως ύποπτο κρούσμα κορονοϊού, με αποτέλεσμα να προκληθεί μεγάλη ανησυχία στην περιοχή! Εν τέλει, διαγνώστηκε με φυματίωση και της δόθηκε η ανάλογη θεραπεία.

Πώς μεταδίδεται

Σύμφωνα με τον **Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας**, η φυματίωση μεταδίδεται με την εισπνοή σταγονιδίων που περιέχουν μυκοβακτηρίδια.

Τα άτομα με πνευμονική φυματίωση αποβάλλουν πολύ μικρά τέτοια σταγονίδια με τον βήχα, το φτάρνισμα και τη δυνατή ομιλία, ενώ μεταδίδουν συνήθως τη νόσο στους ανθρώπους που είναι σε στενή επαφή μαζί τους αρκετές ώρες καθημερινά.

Σημειώνεται ότι η γυναίκα πήγε στη δομή της Νεάπολης, στην Κοζάνη, πριν από λίγες ημέρες, καθώς κατά το παρελθόν βρισκόταν στην Καβάλα. Ο δήμος της περιοχής παρακολουθεί το περιστατικό και βρίσκεται σε επαγρύπνηση για τη λήψη όλων των απαραίτητων μέτρων, ενώ καθυστερεί τους κατοίκους, αναφέροντας ότι δεν υπάρχει κίνδυνος για τον υπόλοιπο κόσμο.

ΦΟΒΟΣ ΚΑΙ ΤΡΟΜΟΣ ΑΠΟ ΤΟ 2ο ΚΥΜΑ ΤΗΣ ΕΦΙΑΛΤΙΚΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 1,3 Ημερομηνία έκδοσης: 13-06-2020
Επιφάνεια: 1111.22 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2650
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

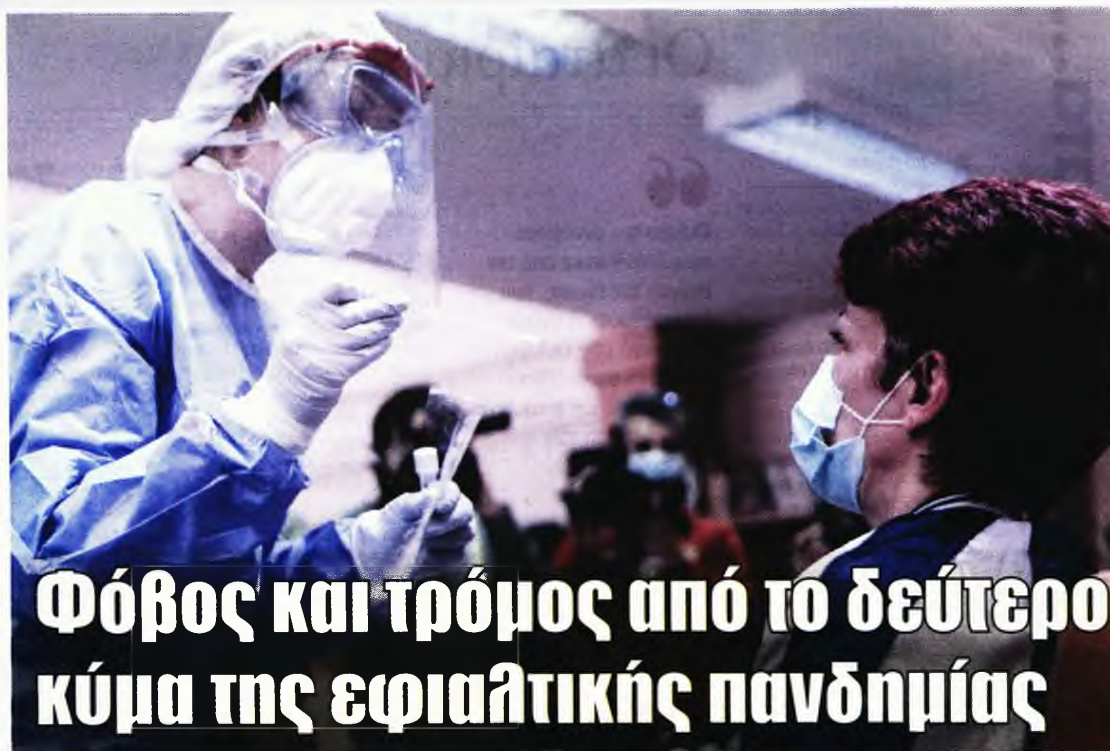


Η ΕΠΑΝΕΚΚΙΝΗΣΗ ΤΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΟΔΗΓΗΣΕΙ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΣΕ ΝΕΟ LOCKDOWN

ΦΟΒΟΣ ΚΑΙ ΤΡΟΜΟΣ ΑΠΟ ΤΟ 2ο ΚΥΜΑ ΤΗΣ ΕΦΙΑΛΤΙΚΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΠΟΥ ΧΤΥΠΑΕΙ ΕΥΡΩΠΗ ΚΑΙ ΑΜΕΡΙΚΗ

ΦΟΒΟ και τρόμο προκαλεί στην Ελλάδα το δεύτερο κύμα της εφιαλτικής πανδημίας που χτυπάει Αμερική και Ευρώπη.

► ΣΕΛ. 3



Φόβος και τρόμος από το δεύτερο κύμα της εφιαλτικής πανδημίας

ΣΥΝΤΕΧΝΙΑ ΑΠΟ ΣΕΛ. 1

Σε συνδυασμό με την αύξηση κρουσμάτων στη χώρα μας τις τελευταίες ημέρες έχει σημάνει συναγερμός στο επιστημονικό επιτελείο που διαχειρίζεται την κρίση που έχει προκαλέσει ο κορωνοϊός. Κορυφαίοι επιστήμονες εκφράζουν φόβους ότι η επανεκκίνηση του τουρισμού και η επανένταξη των πτήσεων του εξωτερικού, θα προκαλέσει εκρηκτική άνοδο των κρουσμάτων στη χώρα μας με ό,τι συνεπάγεται μια τέτοια εξέλιξη. Τους ίδιους φόβους εκφράζουν και οι ξενοδόχοι οι οποίοι κινδυνεύουν να εγκαταλειφθούν σε ένα φαύλο καθεστώς που εγκυμονεί υγειονομικούς και οικονομικούς κινδύνους. Όταν εμφανιστούν κρούσματα σε ξενοδοχειακές μονάδες το μέγεθος της δυσφήμισης θα είναι τέτοιο που θα διώξει όλους τους πελάτες.

Οι επιχειρηματίες μπορεί να αντιμετωπίσουν και άλλες νομικές συνέπειες όπως η απαίτηση αποζημιώσεων από πελάτες που ενδοχόμεως μολυνθούν από τον κορωνοϊό. Γι' αυτό το αμέσως προσεχές διάστημα είναι κρίσιμο και θα δείξει κατά πόσο η επανεκκίνηση του τουρισμού δεν συνιστά υγειονομική βόμβα. Βέβαια έχουν ληφθεί όλα τα απαραίτητα μέτρα, προκειμένου να αντιμετωπίσουν περιστατικά έξαρσης του κορωνοϊού στα νησιά, αλλά κανείς δεν μπορεί να προβλέψει πως θα λειτουργήσουν.

Σε κάθε περίπτωση η επανεκκίνηση του τουρισμού είναι απαραίτητη για τη διάσωση της τουριστικής βιομηχανίας που απασχολεί εκατοντάδες χιλιάδες εργαζόμενους. Αρκεί να μην κάνουμε ένα βήμα μπροστά και στη συνέχεια να χρειαστεί να κάνου-

Η επανεκκίνηση του τουρισμού μπορεί να οδηγήσει την Ελλάδα σε νέο lockdown

με δύο βήματα πίσω. Άλλωστε ένα νέο lockdown θα συνιστά την απόλυτη καταστροφή για τον λαό και τη χώρα.

Το δεύτερο κύμα «κτυπάει» σε πολλές χώρες

Ένα νέο «κύμα» αύξησης κρουσμάτων σε πολλές περιοχές σε όλο τον κόσμο καταγράφει η ομάδα επιστημόνων του NANOTECHNOLOGY 2020 και κρούει τον «κώδωνα του κινδύνου» για τη μη τήρηση των μέτρων προστασίας κατά της COVID-19 καθώς «σε πολλές χώρες σε όλο τον κόσμο παρουσιάζονται πολλές περιπτώσεις μολύνσεων μετά την εξέλιξη της δεύτερης φάσης του COVID-19 στη διάρκεια των τελευταίων δύο εβδομάδων».

Από την αρχή αυτής της πανδημίας και στη διάρκεια του lockdown, η Οργανωτική Επιτροπή του Διεθνούς Συνεδρίου NANOTECHNOLOGY 2020 και το Εργαστήριο Νανοτεχνολογίας

LTFN του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης παρακολουθούν στενά και συστηματικά την πορεία του COVID-19 σε παγκόσμιο επίπεδο.

Στατιστικά στοιχεία και μετρήσεις

Η ομάδα των ειδικών αναλύει δεδομένα από όλο τον κόσμο από διάφορες περιοχές της Ευρώπης, των ΗΠΑ, της Νότιας Αμερικής, της Αφρικής και καταλήγει μία ακόμη φορά στο συμπέρασμα ότι στις περιπτώσεις πλήρους χαλάρωσης των μέτρων προστασίας από την πλευρά των πολιτών, έχουμε και πάλι μια μεγάλη εξάπλωση του COVID-19: «Έχουμε επισημάνει πολλές φορές ότι οποιοδήποτε μέτρο που την άρση τμημάτων του κλειδώματος ή εξωτερικών περιπτώσεων, που δεν θα ληφθούν σοβαρά υπόψη στα σχέδια της χώρας, θα έχει βαθιά επίδραση και θα επιστρέψει σε νέες περιπτώσεις λοίμωξης, καθώς αυτός ο ιός δείχνει τεράστια δυνατότητα εξάπλωσης. Τονίσαμε επίσης ότι τέτοια σχέδια πρέπει να λαμβάνονται με εξαιρετική προσοχή και σύμφωνα με ένα σχέδιο που βασίζεται σε μια δοκιμή και μια προσέγγιση σφάλματος Παρ'όλα αυτά, έχου-

με δει σε αρκετές χώρες σε όλο τον κόσμο, ότι αντιμετωπίζουν νέες περιπτώσεις μολύνσεων μετά την εξέλιξη της δεύτερης φάσης του COVID-19 κατά τις τελευταίες δύο εβδομάδες. Σε αυτήν την ανακοίνωση, συμπερίληψαμε μερικές μελέτες και προβλέψεις σε γεωγραφικές περιοχές και χώρες ενδιαφέροντος ή ομάδα χωρών με σημαντικό ενδιαφέρον, καθώς παρουσιάζουν μια καθυστερημένη διάδοση COVID-19 ή μια τεράστια εξάπλωση ξανά. Πιστεύουμε ότι τα αποτελέσματα και οι προβλέψεις μας για την εξέλιξη του COVID-19 θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν ως εργαλείο και ως παράδειγμα, για να ενημερώσουν και να βοηθήσουν όλους τους ανθρώπους και τις κυβερνήσεις προκειμένου να εφαρμόσουν τα συγκεκριμένα σχέδιά τους ή ενδοχόμεως να εφαρμόσουν διορθωτικές προσεγγίσεις για να περιορίσουν και ελιπίσουμε να εξαλείψει την εμφάνιση νέων περιπτώσεων». Η Νότια Κορέα, το Ισραήλ και η Βόρεια Μακεδονία έχουν ήδη φτάσει στο ύψιστο σημείο της καμπύλης των κρουσμάτων, ωστόσο μετά από μερικές ημέρες... πρεμίας ξεκίνησε μια δεύτερη φάση εξάπλωσης του κορωνοϊού.

Είκοσι νέα κρούσματα, τα 12 σε Ξάνθη και Νάουσα

ΕΙΚΟΣΙ νέα κρούσματα κορωνοϊού στη χώρα ανακοίνωσε χθες ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ). Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων έφτασε τα 3.108, εκ των οποίων το 55,0% αφορά άνδρες. Η μέση ηλικία των κρουσμάτων είναι 48 έτη (εύρος 0 έως 102 ετών). Τα 694 (22,3%) θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 1.768 (56,9%) είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα. Σύμφωνα με πληροφορίες από τα κρούσματα 7 φαίνεται πως βρίσκονται στον Ξάνθη, 1 στο δήμο Ξάνθης, 4 στη Νάουσα, 2 στην Κόρινθο, 1 στη Ροδόπη, 1 από ιδιωτική κλινική στο Περιστέρι, 1 από την Πτολεμαίδα, 1 από ιδιωτική πτήση, 1 από Πρέβεζα και 1 από το Δήμο Σταυρούπολης. 14 συμπολίτες μας νοσηλεύονται διασωληνωμένοι. Η διάμεση ηλικία τους είναι 75 ετών. Εξή (42,9%) είναι γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Το 78,6% έχει υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω. 116 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ. Τέλος, δεν έχει καταγραφεί κανένας νέος θάνατος, ενώ έχουμε 183 θανάτους συνολικά στη χώρα.

📄 Από τα νοσοκομεία Αττικής ξεκινά η τουριστική περίοδος

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.: 1,72-73	Ημερομηνία έκδοσης:	13-06-2020
Επιφάνεια:	1742.73 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



ΕΤΣΙ ΑΝΟΙΓΕΙ Ο ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ
Θωράκιση των νησιών
μέσω... Αττικής **ΣΕΛ. 72-73**

Από τα νοσοκομεία Αττικής ξεκινά η τουριστική περίοδος

«Στο πόδι» το κυβερνητικό «Σχέδιο Υπηρεσιών Υγείας για τη Νησιωτική Χώρα», το οποίο (ξανα) κλείνει το μάτι στους ιδιώτες. Πώς προβλέπεται να στελεχωθούν τα **Κέντρα Υγείας** των νησιών, δεδομένων των σοβαρών ελλείψεων σε ιατρικό-νοσηλευτικό προσωπικό και υποδομές. Τι θα γίνει με τον **έλεγχο** των ταξιδιωτών και την πιθανή καραντίνα των προερχόμενων από μη «ασφαλείς» χώρες

► Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

Αμεση ομολογία ότι δεν έχουν γίνει οι αναγκαίες προσλήψεις προσωπικού στα **νοσοκομεία** και τα **Κέντρα Υγείας** των νησιών αλλά και συνολικότερα στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας**, ενώ μετράμε αντίστροφα για το άνοιγμα της βαριάς βιομηχανίας της χώρας, του τουρισμού, αποτελεί η χθεσινή παρουσίαση του «Σχεδίου Υπηρεσιών Υγείας για τη Νησιωτική Χώρα» από τον **υπουργό Υγείας**, Βασίλη Κικιλία.

Το σχέδιο περιλαμβάνει γιατρούς, ασθενείς και δείγματα σε «κινητικότητα», που σημαίνει υπερωρίες για τους μέν γιατρούς, τάλαιπωρία και διακινδύνευση της υγείας για τους ασθενείς, ενώ όσον αφορά τα τεστ καθυστερήσεις στη διάγνωση, την απομόνωση, τη θεραπεία και την ιχνηλάτηση των επαφών. Ειδικότερα γιατροί που δεν περισσεύουν από τα **νοσοκομεία** της ηπειρωτικής Ελλάδας θα μετακινούνται προς τα νησιά, ασθενείς που θα χρειάζονται κρεβάτι σε **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)** θα μεταφέρονται από τη νησιωτική Ελλάδα στα μεγάλα **νοσοκομεία** της ηπειρωτικής χώρας και δείγματα θα στέλνονται από τα **νοσοκομεία** των νησιών στα εργαστήρια των μεγάλων πόλεων (Αττική, Θεσσαλονίκη, Πάτρα, Γιάννενα κ.ο.κ.). Ακόμα το σχέδιο προβλέπει ιδιώτες παντού - ιδιώτες γιατρούς συμβασιού-

χους αντί μόνιμων προσλήψεων στα **νοσοκομεία**, ιδιωτικά εναέρια και πλωτά μέσα αντί δημοσίων για τη διακομιδή των ασθενών.

Πού πέφτει το βάρος

«Μένουμε Αττική» θα μπορούσε να είναι το νέο σύνθημα της κυβέρνησης του Κυριάκου Μητσοτάκη τη φετινή τουριστική περίοδο, αφού το λεκανοπέδιο θα κληθεί να σηκώσει το μεγαλύτερο βάρος του Covid-19. Πιο συγκεκριμένα, το κουπί θα τραβήξει η 2η Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς και Αιγαίου, αφού έχει στην ευθύνη της το μεγαλύτερο μέρος της νησιωτικής χώρας. Ετσι τα **νοσοκομεία** της Περιφέρειας Πειραιώς (Γενικό Κρατικό Νίκαιας, «Αττικό», Τζάνειο, Θριάσιο κ.ο.κ.) θα αναλάβουν τα **νοσοκομεία** του Αιγαίου.

Αλλωστε, όπως παραδέχεται το υπουργείο Υγείας, τα νησιά σε όλη την Ελλάδα διαθέτουν 18 **κρεβάτια ΜΕΘ** για νοσηλεία Covid-19 και ασ ισχυρίζεται ότι μπορούν να φτάσουν τα 79 άμεσα αν χρειαστεί, χωρίς να περιγράφει σε ποιους χώρους, με τι προσωπικό και εξοπλισμό θα γίνει αυτό με ασφάλεια.

Το σχέδιο προβλέπει τη διασωλήνωση των περιστατικών στα **νοσοκομεία** των νησιών, αλλά όχι την παραμονή τους σε αυτά, και τη μεταφορά τους στα **νοσοκομεία** της Αττικής ως επί το πλείστον. Ταυτόχρο-



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ/ΑΝΘΙΑ ΣΙΩΠΗ

να προβλέπει τη μετακίνηση γιατρών από την Αττική στα **νοσοκομεία** των νησιών για την κάλυψη των κενών. Ετσι, για παράδειγμα από τη μία θα μετακινηθούν γιατροί από το Γενικό Κρατικό Νίκαιας προς τη Σάμο για να καλύψουν τα κενά του **νοσοκομείου** του νησιού και από την άλλη θα μεταφέρονται μετά τη διασωλήνωση οι ασθενείς από το **νοσοκομείο** της Σάμου στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας για τη νοσηλεία τους! Θυμίζουμε ότι με τα προ πανδημίας δεδομένα οι ελλείψεις, όπως προκύπτουν από τους περτοσκομμένους οργανισμούς των **νοσοκομείων** του ΕΣΥ, σε υγειονομικούς ανέρχονται στις 30.000! Κρίσιμο είναι και το κομμάτι της έγκαιρης διάγνωσης για τη συγκράτηση της διασποράς του ιού στα **νοσοκομεία** των νησιών, που η κυβέρνηση της Ν.Δ. υποτίμα.

Σύμφωνα με το σχέδιο, τα δείγματα από τα νησιωτικά νο-

σοκομεία θα μεταφέρονται στα μεγάλα εργαστήρια της ηπειρωτικής χώρας, ενώ μόνο δύο νησιά, η Σύρος και η Ρόδος, θα μπορούν να κάνουν γρήγορες διαγνώσεις, αναλαμβάνοντας όμως η κάθε μία και τα γειτονικά της νησιά. Η καθυστέρηση στη διάγνωση είναι σημαντική στον περιορισμό του ιού, στη θεραπεία αν το άτομο ανήκει σε ευπαθή ομάδα και στην ιχνηλάτηση.

Επιπλέον αντί για προσλήψεις το σχέδιο περιλαμβάνει την πληρωμή με κρατικό χρήμα ιδιωτών γιατρών (μπλοκάκι) 2.000 ευρώ αφορολόγητα μηνιαίως, ενώ για τις διακομιδές «εκμισθωμένα πτητικά μέσα από την Πολιτική Προστασία» ή «μέσα ιδιωτών που υποδεικνύονται από το Συντονιστικό Κέντρο του Λιμενικού Σώματος». Τα πτητικά μέσα θα πάρουν τη μερίδα του λέοντος, όσον αφορά τις διακομιδές, καθώς είναι γνωστό ότι σε περίπτωση επειγόντος, όπως είναι ένας

Αφίξεις από αεροδρόμια

Όσον αφορά τις αφίξεις 15-30 Ιουνίου σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, στους ταξιδιώτες από τις πιο «ασφαλείς» χώρες που έχει εντάξει τα αεροδρόμια τους στη λίστα του ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια των Πτήσεων (EASA) θα διενεργούνται δειγματοληπτικά τεστ και αυτοπεριορισμός στο ξενοδοχείο των διακοπών τους. Οι ταξιδιώτες από τις χώρες με μεγαλύτερη κυκλοφορία του ιού εκτός λίστας EASA (π.χ. Ιταλία, Ολλανδία) θα περιμένουν τα αποτελέσματά τους σε κορονοϊο-ξενοδοχείο των Αθηνών ή της Θεσσαλονίκης και στη συνέχεια θα συνεχίσουν στον προορισμό τους αν είναι αρνητικοί. Σε κάθε περίπτωση οι θετικοί θα τίθενται σε 14ήμερη καραντίνα σε προκαθορισμένα ξενοδοχεία.

Από την 1η Ιουλίου, που ανοίγουν όλα τα αεροδρόμια της χώρας, οι ταξιδιώτες από όλες τις χώρες που θα δέχεται η χώρα μας -«η προσπάθεια είναι να είναι όσο το δυνατόν περισσότερες» ξεκαθάρισε ο κ. Θεοχάρης- θα συμπληρώνουν με την άφιξη ή πριν μία φόρμα με τα στοιχεία επικοινωνίας τους και θα πραγματοποιούνται δειγματοληπτικά τεστ. Στην περίπτωση που κάποιος βρεθεί θετικός θα τίθεται σε 14ήμερη καραντίνα σε προκαθορισμένα ξενοδοχεία.

ΔΙΑΘΕΣΙΜΕΣ ΚΛΙΝΕΣ ΜΕΘ COVID-19 ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΝΗΣΙΩΤΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ



18 κλίνες ΜΕΘ για νοσηλεία COVID-19 δεσμεύτηκαν στα νησιά που δύνανται να αυξηθούν σε **79 άμεσα** αν χρειαστεί



Οι κλίνες ΜΕΘ COVID-19 θα χρησιμοποιούνται μέχρι την εξασφάλιση της διακομιδής των ασθενών στα κέντρα αναφοράς

ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗ ΚΕΝΤΡΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΜΕ ΔΟΜΕΣ ΣΤΑ ΝΗΣΙΑ

Μετακινήσεις προσωπικού από τις οικείες Υγειονομικές Περιφέρειες για την κάλυψη αναγκών κατά την τουριστική περίοδο. Ενδεικτικά αναφέρεται:



PCR Testing

ΕΓΚΑΤΕΣΤΗΜΕΝΟΙ ΜΙΚΡΟΙ ΑΝΑΛΥΤΕΣ (POINT OF CARE)

Υπάρχουν μικροί μοριακοί αναλυτές ήδη εγκατεστημένοι στα παρακάτω νησιά:

- Μυτιλήνη
- Σάμος
- Χίος
- Κέρκυρα
- Πάρος
- Αντίπαρος
- Σύρος
- Νάξος
- Σαντορίνη
- Ρόδος
- Κως
- Λέρος
- Κάλυμνος

Θα εγκατασταθούν επιπλέον μικροί μοριακοί αναλυτές, ώστε να καλυφθούν πάνω από 20 νησιά. Η χωρική κατανομή εγκατάστασης σε επιπλέον νησιά βασίζεται:

- στην απόσταση του κάθε νησιού από κεντρικό εργαστήριο
- στον αναμενόμενο αριθμό τουριστών
- στη γεωγραφική θέση του νησιού σε σχέση με τις υγειονομικές δομές

ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΑΝΑΛΥΤΩΝ (+14)

Σχεδιάζεται η εγκατάσταση μικρών αναλυτών στα παρακάτω νησιά:

- Μύκονος
- Ζάκυνθος
- Κέρκυρα
- Κύθηρα
- Λήμνος
- Σκιάθος
- Κεφαλονιά
- Κάρπαθος
- Μήλος
- Ικαρία
- Σαντορίνη
- Κως

Νησιά με μικρό αριθμό αναμενόμενων τουριστών θα εξυπηρετούνται από τα πλησιέστερα νησιά με την κατάλληλη υποδομή



Προϋποθέσεις και κοστολόγιο για τα ξενοδοχεία καραντίνας

ΜΕ 30 ΕΥΡΩ τη μέρα και ανά δωμάτιο θα αποζημιώνονται τα ξενοδοχεία καραντίνας που θα φιλοξενούν πιθανά κρούσματα κορονοϊού, ενώ η αποζημίωση για τις μέρες που είναι κενά διαμορφώνεται στα 10 ευρώ. Στο ποσό των 30 ευρώ συμπεριλαμβάνεται και το κόστος σίτισης.

Αυτό προβλέπεται στην πρόσκληση ενδιαφέροντος που αναρτήθηκε στην ηλεκτρονική σελίδα του υπουργείου Τουρισμού (www.mintour.gov.gr) για την προσφορά τουριστικών καταλυμάτων, κύριων και βοηθητικών, προς μίσθωση για την αντιμετώπιση ενδεχόμενων κρουσμάτων Covid-19. Τα τουριστικά καταλύματα που θα επιλεγούν, σε όλη την επικράτεια, δεσμεύονται αποκλειστικά για τη φιλοξενία κρουσμάτων του ιού και ατόμων που φροντίζουν ή συνοδεύουν τα άτομα αυτά. Ειδικότερα προβλέπεται ότι:

i. Τα δωμάτια φιλοξενίας των ατόμων σε καραντίνα πρέπει να έχουν φυσικό επαρκή αερισμό. Εάν δεν είναι εφικτός ο φυσικός αερισμός, θα πρέπει ο τεχνητός αερισμός να παρέχει 100% φρέσκο αέρα χωρίς ανακύκλωση.

ii. Κάθε άτομο θα πρέπει να διαμένει σε ξεχωριστό δωμάτιο με εσωτερική ατομική τουαλέτα εξοπλισμένη με υγρό σαπούνι και νερό.

iii. Εάν δεν είναι δυνατόν τα άτομα της ίδιας οικογένειας να τεθούν σε καραντίνα σε ξεχωριστά δωμάτια, τότε θα πρέπει να υπάρχει μεταξύ των κρεβατιών απόσταση 1 μέτρου. Τα άτομα σε καραντίνα θα πρέπει να διατηρούν τουλάχιστον 1 μέτρο απόσταση μεταξύ τους κάθε στιγμή.

Κατά προτεραιότητα προκρίνονται τα τουριστικά καταλύματα (ξενοδοχεία και ΕΕΔΔ) που διαθέτουν κατάστημα υγειονομικού ενδιαφέροντος, δηλαδή εστιατόριο ή κυλικείο για την παροχή πρόχειρου γεύματος, το οποίο θα λειτουργεί αποκλειστικά και μόνο για όσους διαμένουν στο κατάλυμα. Επισημαίνεται εξάλλου ότι απαγορεύεται ρητά η λειτουργία κομμωτητικών δεξαμενών.

Φυσικά θα πρέπει να τηρούνται τα υγειονομικά πρωτόκολλα και να υπάρχει η πιστοποίηση «Health first» και η διάρκεια της μίσθωσης δεν μπορεί να είναι πέραν τις 31ης Οκτωβρίου

2020. Στην πρόσκληση αναφέρονται αναλυτικά τα μέτρα υγιεινής (καθαρισμός και απολύμανση, αναλώσιμα κ.λπ.). Η καταληκτική ημερομηνία υποβολής δήλωσης ενδιαφέροντος θα ανακοινωθεί σύντομα.

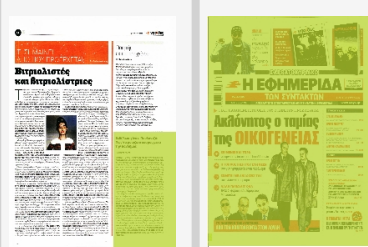
Πληροφορίες: υπουργείο Τουρισμού, 210 3736396, 210 3736020, 210 3736188.

«Το υπουργείο Τουρισμού, κατά παρέκκλιση των διατάξεων περί δημοσίων συμβάσεων, πρόκειται να μισθώσει τουριστικά καταλύματα μορφής ξενοδοχείων και Ενοικιαζομένων Επιπλωμένων Διαμερισμάτων και Δωματίων (ΕΕΔΔ), για την κάλυψη έκτακτων αναγκών δημόσιας υγείας που συνδέονται με την αντιμετώπιση του κορονοϊού Covid-19 κατά τη διάρκεια της τρέχουσας τουριστικής περιόδου. Προκειμένου να διερευνηθεί η διαθεσιμότητα των ως άνω τουριστικών καταλυμάτων καλούνται οι ασκούντες την εκμετάλλευσή τους (φυσικά ή νομικά πρόσωπα) να υποβάλουν σχετική αίτηση εκδήλωσης ενδιαφέροντος», αναφέρεται στην πρόσκληση.

A.371

Εκδήλωση Ινστ. Πουλαντζά: Πώς θα μοιάζει ο κόσμος μετά την πανδημία;

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	61	Ημερομηνία έκδοσης:	13-06-2020
Επιφάνεια:	211.12 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Εκδήλωση Ινστ. Πουλαντζά: Πώς θα μοιάζει ο κόσμος μετά την πανδημία;

Της **Νόρας Ράλλη**

ΤΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ Πουλαντζάς όλο αυτόν τον καιρό διοργανώνει εξαιρετικές διαδικτυακές εκδηλώσεις για το πώς θα είναι ο κόσμος μετά την πανδημία, με σημαντικούς ομιλητές και γενικό τίτλο «Κοινωνία, οικονομία και πολιτική στη μετα-COVID 19 εποχή». Αυτή την Τετάρτη 17/06, στις 19.00, θα πραγματοποιηθεί η 8η διαδικτυακή εκδήλωση του Ινστιτούτου με τίτλο: «Πώς θα μοιάζει ο κόσμος μετά την πανδημία; Διεθνείς εξελίξεις και προοπτικές». Θα μιλήσουν οι Πίτερ (Ακης) Μπράτσης, αναπληρωτής καθηγητής Πολιτικής Επιστήμης, City University of New York (ΗΠΑ), Κωνσταντίνος Τσιμώνης, λέκτορας Κινεζικών Σπουδών, King's College London (ΗΒ) και ο Νεκτάριος Μπουγγάνης, υποψ. διδάκτορας Πολιτικής Επιστήμης, Πάντειο Πανεπιστήμιο, μέλος του Δ.Σ. του ΙΝΠ ενώ θα συντονίσει η δημοσιογράφος της «Αυγής», Κάκη Μπαλή.

Οι συζητήσεις αυτές είναι σημαντικές καθώς αναδεικνύουν ένα διαφορετικό λόγο, που βοηθά ώστε να έχουμε μία πληρέστερη άποψη για το πώς η πανδημία του COVID-19 προστέθηκε - ως ένας σημαντικός και, ενδεχομένως, σύμφωνα με κάποιες απόψεις, καθοριστικός παράγοντας - σε ένα ήδη ρευστό και υπό μετασχηματισμό διεθνές τοπίο και τι αλλαγές επιφέρει σε αυτό. Στην Ελλάδα για παράδειγμα, μείναμε κυρίως στο «μέτρημα» των νεκρών και ελάχιστος λόγος έγινε από τα περισσότερα Μέσα Ενημέρωσης για τις σοβαρές και πολυεπίπεδες επιπτώσεις της πανδημίας όπως αυτές αποτυπώνονται στις εθνικές κοινωνίες και οικονομίες.

Η εκδήλωση θα πραγματοποιηθεί μέσω της διαδικτυακής πλατφόρμας του Ινστιτούτου. Για να την παρακολουθήσετε, αρκεί την ημέρα και ώρα της εκδήλωσης να ανοίξετε τον ακόλουθο σύνδεσμο: <https://meet.poulantzias.gr/b/nic-q66-ar6>. Εναλλακτικά, η εκδήλωση θα μεταδίδεται μέσω live streaming και από τη σελίδα του Ινστιτούτου στο Facebook.

Δεσμεύονται εκατοντάδες κλίνες νοσοκομείων για τον τουρισμό

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 13-06-2020
Επιφάνεια: 970.49 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Δεσμεύονται εκατοντάδες κλίνες νοσοκομείων για τον τουρισμό

Τα υγειονομικά πρωτόκολλα για τη ασφαλή άφιξη της «βαριάς βιομηχανίας» της χώρας παρουσίασαν χθες Κικιλίας και Θεοχάρης

Με 24ωρη λειτουργία των Κέντρων Υγείας σε όλη τη νησιά, διασυνδέση των υγειονομικών μονάδων τους, που επιδέχονται εκατοντάδων κλινών στα νοσοκομεία για τις ενδεχόμενες ανάγκες νοσηλείας για τον κορωνοϊό, περιλαμβάνεται το κυβερνητικό σχέδιο που δίνει... το πρώτο βήμα για την επανέναρξη του τουρισμού.

Το σχέδιο με την ενίσχυση των υγειονομικών δομών στα νησιά παρουσιάσαν οι υπουργοί Υγείας Βασίλης Κικιλίας και Τουρισμού Χάρης Θεοχάρης, με τον κυβερνητικό εκπρόσωπο Στέλιο Πέτσα να υπενθυμίζει ότι αν και κλονίστηκε η πύλη μας στον κόσμο, δεν τελειώσαμε με τον κορωνοϊό.

Τα υγειονομικά πρωτόκολλα διαμορφώθηκαν σε τρεις άξονες: Την ενίσχυση των τοπικών δομών υγείας, την ενίσχυση των αεροδραμιών και τη διενέργεια περισσότερων διαγνωστικών τεστ.

Το νοσηλευτικό προσωπικό στα νησιά ενισχύθηκε, σύμφωνα με τον κ. Κικιλία, ο οποίος έκανε γνωστό ότι έχουν δεσμευτεί στα νησιά 446 σκέλες κλίνες και 19 κλίνες ΜΕΘ για Covid-19, οι οποίες μπορούν να αυξηθούν άμεσα σε 574 σκέλες κλίνες και 79 κλίνες ΜΕΘ. Σε συνεργασία με ΜΚΟ θα γίνουν διαγνωστικές με κινητές μονάδες, όπως θα κάνουν και οι ηλικίες στα μικρότερα νησιά.

Οι μοριακές εξετάσεις
«Υπάρχει ανάγκη για ανάπτυξη ταχέων μοριακών εξετάσεων, γι' αυτό βάζουμε μικρούς αναλυτές στα νησιά υπαρχών ο Βασιλίας Κικιλίας και ανακοίνωσε ότι κεντρικών μοριακών αναλυτές θα εγκατασταθούν και σε άλλα νησιά. Σε περιπτώσεις ανάγκης οι συμβεβλημένοι γιατροί

του ΕΟΠΥΥ θα πραγματοποιούν και άλλων επισκέψεις, ενώ θα ενταχιστούν οι ασφαλιστές με 600 γιατρούς με 2.000 ευρώ αμοιβολόγια με μηδελόγια, όπως και οι περιφέρειες για την παροχή καταλυμάτων σίτισης. Η ενίσχυση των αεροδραμιών θα επικεντρωθεί με βάση τις Πολιτικές Αεροπορίας, αλλά θα πραγματοποιούνται και ηλικίες από το Αιθιοπικό ή και Ιαπωνικό.

Οι οδηγίες της Ε.Ε.
Σύμφωνα με τον κ. Θεοχάρη, ο σχεδιασμός έγινε βάσει των οδηγιών της Ε.Ε. και σημειώσε ότι από 15 Ιουνίου αίρεται η απαγόρευση για πτήσεις από Ιαλία, Ισπανία και Ολλανδία. Για Αλβανία και Σκότσια ανοίγουν μόνο για ταξιδιώτες με συγκεκριμένους σκοπούς, ενώ διατηρείται η απαγόρευση για τη Βρετανία και την Τουρκία. Από την 1η Ιουλίου ανοίγουν όλα

τα αεροδρόμια της χώρας, εγκαταλείποντας τον τουρισμό και στα νησιά και από την ίδια μέρα όλοι οι ταξιδιώτες θα συμπληρώνουν ηλεκτρονική φόρμα με τα στοιχεία επιστητών τους στην Ελλάδα. Από το αεροδρόμιο της Θεσσαλονίκης επιτρεπόμενες όλες οι πτήσεις, πλην Ιταλίας, Ισπανίας, Ολλανδίας, Βρετανίας, Τουρκίας, Αλβανίας και Σκοτίας.
Ωστόσο, εξακολουθεί να απαγορεύεται ο κατάλυτος τουρισμός από το εξωτερικό, με εξαίρεση τα αεροπλάνα που μόνο με το πλήρωμα. Τα τεστ θα γίνονται διαγνωστικά και θα προβλέπεται καραντίνα 14 ημερών σε ξενοδοχεία, σε περίπτωση που βρεθεί κάποιο θετικό δείγμα.
Από την πλευρά του, ο κυβερνητικός εκπρόσωπος Στέλιος Πέτσας ανέφερε ότι «με σχέδιο προχωρούμε, ώστε να έχουμε υποστηρίξει την πρώτη μας προτεραιότητα, που είναι η ασφάλεια για κατοίκους και επισκέπτες».



Παρουσιάζοντας την άφιξη τουριστών οι Πέτσας και Θεοχάρης. Αριστερά, υφιστάμενος υπουργός Βασίλης Κικιλίας και Χάρης Θεοχάρης



20 κρούσματα, ουδείς θάνατος

ΓΙΑ τρίτο 24ωρο δεν καταγράφηκε κανένας θάνατος από τη νόσο Covid-19, με αποτέλεσμα οι νεκροί στη χώρα μας να παραμένουν στους 183, ωστόσο ο **Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)** ανακοίνωσε χθες 20 νέα κρούσματα του κορονοϊού, που ανεβάζουν τον συνολικό αριθμό στα 3.108. Από αυτά, σχεδόν τα μισά αφορούν άνδρες (ποσοστό 55%). Τα 694 (ποσοστό 22,3%) είναι κρούσματα που σχετίζονται με ταξίδι στο εξωτερικό και τα 1.768 (56,9%) συνδέονται με ήδη γνωστό κρούσμα. Άλλοι 14 ασθενείς συνεχίζουν να νοσηλεύονται δι-ασωληνωμένοι.

Η μέση ηλικία τους είναι τα 75 έτη και από αυτούς έξι (δηλαδή, το 42,9%) είναι γυναίκες. Παράλληλα, το 78,6% έχει υποκείμενο **νόσημα** ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω. Τα ευχάριστα νέα είναι ότι 116 ασθενείς με Covid-19 έχουν εξέλθει από τις

Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ). Από τους συνολικά 183 θανάτους που έχουν καταγραφεί μέχρι στιγμής, οι 56 (ποσοστό 30,6%) ήταν γυναίκες, ενώ η μέση ηλικία των θανόντων ήταν τα 76 έτη και το 95,6% είχε κάποιο υποκείμενο **νόσημα** ή και ηλικία 70 ετών και άνω.

Να σημειωθεί ότι τα αυξανόμενα κρούσματα που παρουσιάζονται τις τελευταίες μέρες έχουν θορυβήσει τις υγειονομικές Αρχές, εν όψει και του ανοίγματος της τουριστικής περιόδου την επόμενη Δευτέρα.

Υπενθυμίζεται ότι έχει τεθεί εκ νέου σε καραντίνα η κοινότητα του Εχίνου στον Δήμο Μύκης, στην Ξάνθη, μετά την εμφάνιση 15 επιβεβαιωμένων κρουσμάτων κορονοϊού την περασμένη Πέμπτη, ενώ σειρά γενικών περιοριστικών μέτρων θα ισχύουν και στην ευρύτερη περιοχή της Περιφερειακής Ενότητας Ξάνθης.



Πηγή: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,10-11 Ημερομηνία έκδοσης: 14-06-2020
 Επιφάνεια: 1809.43 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2740
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ





ΝΙΚΟΣ ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ

«Εκπτώσεις δε θα γίνουν σε όσους παραβιάζουν το νόμο και προκαλούν»

► ΤΟΥ **ΒΑΓΓΕΛΗ ΓΙΑΚΟΥΜΗ**

Όλο το προηγούμενο διάστημα, ο κ. Νίκος Χαρδαλιάς μαζί με την ομάδα αντιμετώπισης του Covid-19, και ασφαλώς υπό την ηγεσία του Κυριάκου Μητσοτάκη, έδωσαν εξετάσεις και πέρασαν επιτυχώς, αφού η Ελλάδα κατάφερε να παραμείνει όρθια στην πανδημία. Ωστόσο, ακόμη τίποτε δεν έχει κριθεί, καθώς ένα δεύτερο κύμα του ιού μπορεί -αν δεν προσέξουμε- να έχει πολύ χειρότερα αποτελέσματα. Ο υφυπουργός τονίζει τι πρέπει να προσέξουμε αλλά και πώς θα πρέπει να κινούμαστε όλοι εμείς, έτσι ώστε να μην ζήσουμε καταστάσεις σαν και αυτές που, δυστυχώς, έζησαν πολύ χειρότερα άλλες χώρες.

«Με στοχευμένα και τοπικού χαρακτήρα μέτρα θα αντιμετωπίσουμε τα νέα κρούσματα».

Κυρία υφυπουργέ, αναμφίβολα η χώρα «γλίτωσε» από την πανδημία του κορωνοϊού με λιγότερα θύματα -παρότι, δυστυχώς, είχαμε και εμείς- σε σύγκριση με άλλες χώρες πιο ανεπτυγμένες οικονομικά από τη δική μας. Αυτό οφείλεται στην έγκαιρη λήψη μέτρων από την κυβέρνηση και το «καμπανάκι» που κτύπησαν οι ειδικοί επιστήμονες. Το ερώτημα, ωστόσο, είναι τι κάνουμε από εδώ και πέρα. Πώς προετοιμαζόμαστε για το δεύτερο κύμα που αναμένεται με βάση τους ειδικούς που παρακολουθούν την εξέλιξη του ιού;

«Τους προηγούμενους μήνες αποκτίσαμε πολύτιμη γνώση όσον αφορά στην αντιμετώπιση της πανδημίας. Γνώση, στην οποία μπορούμε να βασιστούμε και για τη συνέχεια της προσπάθειάς μας. Η Πολιτεία παραμένει σε ετοιμότητα, με το σχεδιασμό και τα πρωτόκολλα που ακολουθούνται να επικαιροποιούνται διαρκώς, και το Σύστημα Υγείας να ενισχύεται. Σημαντικό, όμως, ρόλο διαδραματίζει και η συμβολή των πολιτών, καθώς η πιο ισχυρή ασπίδα προστασίας που διαθέτουμε αυτή τη στιγμή, είναι η τήρηση των οδηγιών των ειδικών. Γιατί με αυτό τον τρόπο προστατεύουμε εμάς και τους γύρω μας και αποτρέπουμε μία σημαντική αύξηση των κρουσμάτων. Ας είναι ξεκάθαρο σε όλους μας: η καλύτερη προετοιμασία για το δεύτερο κύμα της πανδημίας είναι να συνεχίσουμε να τηρούμε τα μέτρα, να μην εφησυχάσουμε. Γιατί σε αντίθετη περίπτωση μπορεί καμία προετοιμασία να μην είναι αρκετή».

Βρίσκεται σε εξέλιξη μία συζήτηση για το κατά πόσο έπρεπε να ανοίξουν στις παραλίες τα κέντρα διασκέδασης τύπου "beach bar" που είναι μόνο για να συγκεντρώνεται κόσμος, ειδικά νέες και νέοι, για να διασκεδάζουν όρθιοι με ποτό, μουσική και χορεύοντας -είδαμε τι έγινε τις προηγούμενες ημέρες- ή έπρεπε να μην ανοίξουν γιατί θα συνέβαινε αυτό που συνέβη. Τελικά, κ. υφυπουργέ, πόσο επικίνδυνο για τη Δημόσια Υγεία είναι κάτι τέτοιο, ή πάμε, πλέον, σε κάποιο άλλο μοντέλο ή κάποιο διαφορετικό πρωτόκολλο που συστήνουν οι επιστήμονες;

«Είναι απαράδεκτα τα φαινόμενα συγχρωτισμού και παραβίασης των κανόνων λειτουργίας των συγκεκριμένων κέντρων. Βεβαίως, οι ει-

κόνες αυτές ήταν αποσπασματικές και δεν αποτελούν τον κανόνα. Η συντριπτική πλειοψηφία των επιχειρηματιών προσπάθησε και προσπαθεί να εφαρμόσει τις οδηγίες. Σε κάθε περίπτωση, εκπτώσεις δε θα γίνουν σε όσους παραβιάζουν τους νόμους και προκαλούν. Όμως, πρέπει να γίνει αντιληπτό ότι οποιοδήποτε βήμα "επιστροφής" ενέχει τέτοιους κινδύνους. Δεν γίνεται να αφήσουμε το φόβο να κυριαρχήσει και να βάλουμε τις ζωές μας σε παρένθεση μέχρι να βρεθεί εμβόλιο ή θεραπεία για τη νόσο. Αυτό που πρέπει να συνειδητοποιήσουμε όλοι, σε περίπτωση που δεν το έχουμε ήδη κάνει, είναι ότι πρέπει να τηρούμε απαράγκλιτα τις οδηγίες των ειδικών. Το να παραμείνουν κάποιες επιχειρήσεις κλειστές δεν αποτελεί ουσιαστική λύση, καθώς αντίστοιχες συνθήκες, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τη Δημόσια Υγεία, μπορούν να δημιουργηθούν και σε ιδιωτικούς χώρους. Για αυτό και τονίζουμε συνεχώς την ανάγκη να παραμείνουμε σε εγρήγορση και να τηρούμε πιστά τα μέτρα προστασίας. Γιατί αυτό είναι το κλειδί για να διατηρήσουμε τα θετικά αποτελέσματα που έχουμε πετύχει».

Ο κ. Μητσοτάκης σας εμπιστεύεται πλήρως, καθώς έχετε αποδείξει ότι μπορείτε να λαμβάνετε τις σωστές αποφάσεις την κρίσιμη στιγμή. Η κρίσιμη αυτή στιγμή έχει παρέλθει χρονικά με την πανδημία στη χώρα ή έχουμε ακόμη μπροστά μας να περιμένουμε, ίσως και με πιο μεγάλη ένταση, μια νέα επίθεση του Covid-19 το επόμενο διάστημα;

«Το αν η κρίσιμη στιγμή έχει παρέλθει ή όχι, εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τον καθένα μας. Ο ιός είναι ακόμα εδώ, όπως έχουμε κατ'επανάληψη αναφέρει. Και το αν θα υπάρξει μία νέα μεγάλη ένταση "επίθεσή" του εξαρτάται από την τήρηση των μέτρων. Όσο πιο πιστά τα εφαρμόζουμε όλοι μας, τόσο πιο δυνατή γίνεται η ασπίδα προστασίας μας ενάντια στον ιό, και άρα μειώνονται οι πιθανότητες να χρειαστεί να κάνουμε βήματα προς τα πίσω».

Με βάση το σταδιακό άνοιγμα της κοινωνίας και της Οικονομίας, στην οποία εντάσσεται και ο Τουρισμός, εκτιμάτε ότι θα έχουμε νέα επιπλέον κρούσματα από τους τουρίστες που θα επισκεφθούν -όσοι αποφασίσουν να έρθουν- τη χώρα τους επό-



«Απόλυτη προτεραιότητα η προστασία της ανθρώπινης ζωής»

Πώς προετοιμαζόμαστε για την αντιπυρική περίοδο για να μην έχουμε, κ. Χαρδαλιά, επανάληψη των εικόνων σαν και αυτές στο Μάτι πριν από δύο καλοκαίρια;

«Η προστασία της ανθρώπινης ζωής αποτελεί για εμάς απόλυτη προτεραιότητα. Για αυτό και προχωρήσαμε στην ενίσχυση και την αναδιοργάνωση του Πυροσβεστικού Σώματος, πάντα με γνώμονα το δόγμα “άμεσος εντοπισμός, άμεση πληροφόρηση, άμεση κινητοποίηση”. Πιο συγκεκριμένα, συστάθηκε και ετοιμάζεται το νέο Εθνικό Συντονιστικό Κέντρο Επιχειρήσεων και Διαχείρισης Κρίσεων, το οποίο προήλθε από την ενοποίηση τριών διαφορετικών Κέντρων

Επιχειρήσεων και επιτρέπει την άμεση διαχείριση της πληροφορίας, τη γρήγορη ανταπόκριση και τον αποτελεσματικότερο συντονισμό σε περίπτωση συμβάντος. Επιπρόσθετα, έχουμε εκπονήσει ένα ολοκληρωμένο σχέδιο για τις δασικές πυρκαγιές, το σχέδιο “Ιόλαος”, και έχουμε παραδώσει στην ΚΕΔΕ το Πρότυπο Υπόδειγμα Σχεδίου Αντι-

μετώπισης Εκτάκτων Αναγκών για τις δασικές πυρκαγιές, ώστε να διευκολυνθούν οι δήμοι στην εκπόνηση των τοπικών σχεδίων και να διασφαλιστεί ότι τα σχέδια αυτά εναρμονίζονται με το σχέδιο “Ιόλαος”. Παράλληλα, η φετινή αντιπυρική βρίσκει το Πυροσβεστικό Σώμα ενισχυμένο τόσο σε επίπεδο υλικοτεχνικών μέσων όσο και ανθρώπινου

δυναμικού. Πιο συγκεκριμένα, 3 επιπλέον ελικόπτερα βαρέως τύπου και 126 νέα πυροσβεστικά οχήματα εντάσσονται στο μηχανισμό δασοπυρόσβεσης, 1.300 επιπρόσθετοι εποχικοί πυροσβέστες ενισχύουν το Σώμα και ιδρύονται 80 Πυροσβεστικά Κλιμάκια εποχικής λειτουργίας σε περιοχές με αυξημένη επικινδυνότητα σε ολόκληρη την Επικράτεια. Τέλος, έχει τεθεί σε πλήρη επιχειρησιακή λειτουργία και ο Ευρωπαϊκός Αριθμός Έκτακτης Ανάγκης 112, ο οποίος μπορεί να βρει εφαρμογή και στην περίπτωση των δασικών πυρκαγιών για την ενημέρωση των πολιτών, αλλά και την εκκένωση συγκεκριμένων περιοχών, αν κριθεί αναγκαίο».



Ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας, αναμφίβολα είναι ο άνθρωπος που μαζί με τους ειδικούς επιστήμονες μας έκανε να εμπιστευτούμε και να ξαναδούμε με θετική ματιά τον πολιτικό λόγο με ανθρώπινη διάσταση.

Τη Δευτέρα 15 Ιουνίου ανοίγουν τα αεροδρόμια και την 1η Ιουλίου θα έχουμε πτήσεις και στα υπόλοιπα αεροδρόμια της χώρας. Στην περίπτωση που υπάρξουν κρούσματα από διάφορες ξένες χώρες, τότε θα σταματήσουμε ξανά να δεχόμαστε από αυτές τις χώρες πολίτες;

«Σε περίπτωση που εμφανιστεί έντονο επιδημιολογικό φορτίο σε κάποια χώρα, τότε θα ληφθούν όλα τα αναγκαία μέτρα προκειμένου να προστατίσουμε τη Δημόσια Υγεία. Σε ένα τέτοιο ενδεχόμενο δεν αποκλείεται να ανασταλεί προσωρινά η αεροπορική σύνδεση με κάποια χώρα, όπως συνέβη πρόσφατα και με το Κατάρ. Πατί είναι χρέος μας να προστατεύσουμε όσα έχουμε πετύχει μέχρι σήμερα».

Τα υγειονομικά πρωτόκολλα όπου κριθεί θα περιλαμβάνουν και τοπικές καραντίνες σε περιπτώσεις όπου κάποιες περιοχές βρεθούν επιβαρυνμένες επιδημιολογικά;

«Όταν το αυξημένο επιδημιολογικό φορτίο είναι γεωγραφικά εντοπισμένο, ο πλέον ενδεδειγμένος τρόπος αντιμετώπισής του είναι με μέτρα τοπικού χαρακτήρα. Αυτό δείχνει η εμπειρία των προηγούμενων μηνών, που τα μέτρα αυτά δοκιμάστηκαν στην πράξη, με θετικά αποτελέσματα. Για αυτό και στην παρούσα φάση, με δεδομένη την επιδημιολογική εικόνα που παρουσιάζει η χώρα μας, στοχευμένα και τοπικού χαρακτήρα μέτρα βρίσκονται στο επίκεντρο του σχεδιασμού μας».



«Ο ΠΡΩΤΟΣ ΛΟΓΟΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΗΚΕΙ ΣΤΟΥΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ»

Αμφιβάλλετε κάποια στιγμή για αυτά που σας ενημέρωναν οι επιδημιολόγοι; Ξέρετε, υπάρχει μια άποψη, ευτυχώς όχι η επικρατούσα, που υποστηρίζει ότι όλα αυτά είναι ψέματα και επειδή δεν είδε ο κόσμος νεκρούς στην Ελλάδα, όπως είδε στις τηλεοράσεις του σε άλλες χώρες, δεν πιστεύει κιόλας ότι υπήρξαν. Τι απαντάτε σε όλους αυτούς τους... «δυσπιστούς»;

«Δυσκολεύομαι να αντιληφθώ πώς γίνεται να πιστεύει κάποιος ότι η Ιταλία για παράδειγμα είχε νεκρούς από τον κορωνοϊό, αλλά η Ελλάδα όχι. Προφανώς τα μεγέθη είναι διαφορετικά. Κανείς δεν ισχυρίζεται ότι οι περιπτώσεις των δύο χωρών είναι παρεμφερείς. Αυτό, όμως, δεν σημαίνει ότι και η Ελλάδα δεν επηρεάστηκε από την πανδημία, όπως άλλωστε και ολόκληρος ο πλανήτης. Όσον αφορά στο πρώτο σκέλος της ερώτησής σας, ως άνθρωπος εμπιστεύομαι τους ειδικούς και αυτό κάναμε και στην περίπτωση της πανδημίας. Γιατί σε μία τόσο κρίσιμη συγκυρία, ο πρώτος λόγος πρέπει να ανήκει στους επιστήμονες».

Το σενάριο που ήθελε η Τουρκία να στέλνει πρόσφυγες με κορωνοϊό στα ελληνικά νησιά παραμένει ακόμη υπαρκτό, υπάρχουν τέτοιες ενδείξεις;
«Δεν υπάρχουν ενδείξεις για κάτι τέτοιο».

Κύριε Χαρδαλιά, έχετε θητεύσει σε διάφορες θέσεις, από δήμαρχος μέχρι εδώ που βρίσκεστε σήμερα. Ομολογουμένως, απ' όλα όσα περάσατε το έργο σας ήταν και είναι πετυχημένο. Πότε, αλήθεια, υπήρξε κάποια στιγμή που δοκιμαστήκατε και αναρωτηθήκατε μέσα σας αν αυτό που αποφασίσατε ήταν και το ορθό;

«Δεν έχει συμβεί μόνο μία φορά, ειδικά στην πανδημία. Και αυτό, γιατί όλοι όσοι βρεθήκαμε στην πρώτη γραμμή, κληθήκαμε να κινηθούμε σε αχαρτογράφητα νερά και να πάρουμε αποφάσεις χωρίς να έχουμε στη διάθεσή μας όλα τα αναγκαία στοιχεία, καθώς η επιστημονική κοινότητα βρέθηκε αντιμέτωπη με έναν άγνωστο εχθρό. Και το πιο δύσκολο ήταν ότι κάθε φορά έπρεπε να περάσουν περίπου δύο εβδομάδες, λόγω του κύκλου της νόσου, για να είμαστε σίγουροι ότι πήραμε τη σωστή απόφαση».

μενους μήνες, και σε μια τέτοια περίπτωση πώς θα αντιδράσει η Πολιτεία;

«Δεν γίνεται να μην υπάρξει ούτε ένα κρούσμα ανάμεσα σε όσους επιλέξουν να επισκεφθούν τη χώρα μας. Πάντως, η μέχρι σήμερα εμπειρία, με τον έλεγχο όσων εισέρχονται αεροπορικά στη χώρα, δείχνει ότι το ποσοστό των φορέων είναι εξαιρετικά μικρό. Και οι αρμόδιες υπηρεσίες λαμβάνουν όλα τα απαραίτητα μέτρα προκειμένου να διασφαλίσουν ότι τα όποια κρούσματα θα τύχουν της φροντίδας και διαχείρισης που επιβάλλεται, χωρίς ρίσκα για τη Δημόσια Υγεία. Έτσι ώστε η υφιστάμενη θετική εικόνα να διατηρηθεί, και η επερχόμενη τουριστική περίοδος να μη θέσει σε κίνδυνο ό,τι έχουμε πετύχει μέχρι σήμερα. Με αυτό το στόχο, έχουμε προχωρήσει στην επικαιροποίηση των πρωτοκόλλων και των διαδικασιών, ώστε να ανταποκρίνονται στα δεδομένα των επόμενων μηνών, δίνοντας έμφαση τόσο στην αντιμετώπιση κρουσμάτων όσο και στον εντοπισμό των επαφών τους και την τάχιστα στεγανοποίηση των πιθανών εστιών. Πάντα με μόνο γνώμονα την υγεία των συμπολιτών μας, αλλά και των επισκεπτών».



Μένουμε ΚΕΕΛΠΝΟ, μένουμε Novartis

Κόλπο γκρόσο με ανύπαρκα σάιτ - Και άλλο ΜΜΕ συζύγου βουλευτή της ΝΔ στη λίστα

Ρεπορτάζ

Νίκος Σπυρόπουλος

Εκτός της περιπέτειας Πάτον, η Initiative έδωσε χρήμα και στον ιστότοπο της εφημερίδας «Ολύμπιο Βήμα» της Περίας, συμφέρωντων της **Μελίνας Κορομήλη**, συζύγου του βουλευτή Περίας της ΝΔ **Φώτια Μπαρλιάκου**. Ο ίδιος είχε αναλάβει και εμπορικός διευθυντής στην εκδοτική εταιρεία που ανήκει στην οικογένεια του **Μαρέβα Κραμπούρο** στο περιθώριο της ΔΕΘ τον περασμένο Σεπτέμβριο. Σε αντίθεση με την περίπτωση του **Ανδρέα Πάτον** και της συζύγου του, ο ιστότοπος της οποίας έχει μηδαμινή αναγνωσιμότητα, το «Ολύμπιο Βήμα» είναι η παλαιότερη εφημερίδα της Περίας.

Το κόλπο γκρόσο όμως παραμένει η μέθοδος των ανύπαρκτων ή άγνωστων σάιτ για τη διασπίθηση δημόσιου χρήματος, όπως συνέβη και στα σκάνδαλα **ΚΕΕΛΠΝΟ** και **Novartis**. Στην πρώτη περίπτωση το **ΚΕΕΛΠΝΟ** μοίραζε χρήμα ως υπηρεσίες ενημέρωσης σε ανύπαρκτες ιστοσελίδες του τύπου **velonakaiklisti.gr**, ενώ στη δεύτερη η διανομή μαύρου χρήματος, όπως αναφέρεται στα έγγραφα της έρευνας του FBI, γινόταν μέσω διαφημιστικών εταιρειών.

Υπόδικος στο κύκλωμα εκβιαστών δημοσιογράφων
 Στη λίστα των 1.232 ιστοσελίδων που χρηματοδοτήθηκαν βρίσκεται το **crisismonitor.gr**. Στην ταυτότητά του υπογράφει ως «Intelligence Director» ο **Χρήστος Φράγκου**. Πρόκειται για τον δημοσιογράφο που εμπλέκεται στην υπόθεση του κυκλώματος εκβιαστών δημοσιογράφων με πρωταγωνιστή τον θανάτο εκδότη **Παναγιώτη Μαυρίκο**. Ο Φράγκου είναι υπόδικος στην υπόθεση σε πρώτο βαθμό, αντιμετώπος και με κακούργημα.

Είναι απορίας άξιο πώς η κυβέρνηση και η Initiative επέλεξαν ένα Μέσο που εμφανίζεται να συνδέεται με υπόδοκο και μάλιστα σε μια υπόθεση εκβιασμού με σάιτ. Ο Φράγκου, τότε δημοσιογράφος στο **sofokleousin.gr**, φέρεται σε νόμιμα απομακρυσμένες συνομιλίες να λέει ότι θα ετοιμάζε τα σάιτ τα οποία επρόκειτο να χρησιμοποιηθούν από το κύκλωμα για να «φρουρήσουν» κρατικές διαφημίσεις.

Και από άποψη επισκεψιμότητας όμως, σύμφωνα με το **similarweb**, το **crisismonitor.gr** εμφανίζεται αρκετά χαμηλά. Στην Ελλάδα κατέχει τη 10.452η θέση με περίπου

CRISIS ZONE ΑΝΑΔΥΟΜΕΝΕΣ ΚΡΙΣΕΙΣ ΑΜΥΝΑ & ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΑ ΠΟΛΙΤΙΚΗ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

Δεν υπάρχει αμφιβολία ο κόσμος σήμερα βρίσκεται σε φάση δοκιμής μετασχηματισμού. Οι εν εξελίξει κρίσεις και τα ανοχτά γεωπολιτικά μέγιστα διαμορφώνουν την επόμενη ημέρα.

Οι ειδήσεις δεν αρκούν αυτό που χρειάζεται πλέον είναι ένα ενεργητικό επιβίωση. Οι μάχες δεν είναι μόνο στρατιωτικές και δεν διεξάγονται σε απομακρυσμένες ερήμιες.

Η τρομοκρατία θερίζει σε ολόκληρη την Ευρώπη, μεταβάλλοντας ριζικά τον τρόπο που ταξιδεύουμε αλλά και την ίδια τη διαδικασία εντοπισμού.

Οι διαρκώς μεταβαλλόμενες συνθήκες θέτουν σε δοκιμασία τα αντανακλαστικά. Κοινωνικά και επιχειρηματικά οικοσυστήματα βρίσκονται εν μέσω διαταραζομένων πυρηνών και κανένα στοιχείο δεν δέχεται ότι όλα αυτά θα υποχωρήσουν.

Το CrisisMonitor.gr έρχεται να γεμίσει το κενό της ζήτησης, πληρώσει και σφαιρικής ενημέρωσης. Στόχος είναι να παροσχει πληροφορίες και ενημέρωση ώστε να αντιμετωπιστούν οι τεκτονικές αυτές αλλαγές με καλύτερους όρους.

Το μέζον ζήτημα είναι η ανάδειξη πολλαπλών σπικιών στα θέματα, η αποφυγή της πόλωσης και έγκριση προσαρμογή. Μόνο έτσι μπορούν να σωθούν ζωές και να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά κρίσεις.

Μια ομάδα δημοσιογράφων, αναλυτών και παραγόντων συγκεντρώνει αναλυτικά και προσφέρει ειδήσεις που συμβαίνουν τις εξελίξεις, δίνοντας τη δυνατότητα στον αναγνώστη να είναι ενημερωμένος την ώρα που χρειάζεται να λάβει αποφάσεις.

Για την ομάδα του CrisisMonitor.gr

Χρήστος Φράγκου
Intelligence Director

01

newsarcadia.blogspot.com

ΣΕ ΠΑΡΑΚΡΟΝΗ Ο ΚΟΛΛΗΤΟΣ ΤΟΥ ΤΣΙΠΡΑ...

ΤΑ ΕΒΛΑΒΕ ΜΕ ΤΟΝ ΠΕΤΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΗ ΚΑΜΠΑΝΙΑ ΤΩΝ «ΜΕΝΟΥΜΕ ΣΤΕΠΙ» ΤΟ ΙΚ ΜΜΕ ΤΗΣ ΚΟΜΜΟΥΝΙΣΤΟΥ...

Απολυτο προφανή από τον κολλητο του Τσίπρα και γινεμά δηλαδή ο σάιτ Κώστα Βαζιζώνη Έβλαβε στην δημοσιογραφία λίστα με το site και blog που ήταν το διαφημ. από μπροστά ελέγχουμε

Ο Βαζιζώνης είναι σε έναν παλιό σάιτ μετά το κλείσιμο των υπηρεσιών χρημάτων που τοπικώς ποσα χρόνια έχει αρχίσει να κανονικά σε όλα την αγορά αλλά και σε πρώην εργαζομένους, του εμπλεκόμενου που κυκλοφορούσε

Να γνωρίζετε Κωστακη πως την ρουφιανιά την αγάπησαν πολλοί τον ρουφιανό κανενός...!

NEWSARCADIA

02

Μη ασφαλής diavouleusi.gr

502 Bad Gateway

nginx 1.6.2

03

01 Η κυβέρνηση και η Initiative χρηματοδότησαν και το **crisismonitor.gr** του Χρήστου Φράγκου, ο οποίος είναι υπόδικος σε πρώτο βαθμό, αντιμετώπος και με κακούργημα στην υπόθεση Μαυρίκου 02 Το **newsarcadia.blogspot.com**, που επίσης έχει χρηματοδοτηθεί, επιτέθηκε χυδαία στον εκδότη του Documento επειδή συνέδραμε στην αποκάλυψη 03 Στις ανύπαρκτες ιστοσελίδες που ελαβαν κομμάτι από την πίτα συμπεριλαμβανόταν και το **diavouleusi.gr**, το οποίο λειτουργήσε... δύο ώρες μετά την αποκάλυψη του **documentonews.gr**

Λεφτά και σε «ορθόδοξα» σάιτ

Το **orthodoxtimes.com** είναι ξενόγλωσσο εκκλησιαστικό σάιτ. Απορίας άξιο είναι για ποιον λόγο βρίσκεται στη λίστα των χρηματοδοτούμενων Μέσων για την ελληνική καμπάνια. Εν μέσω καραντίνας φιλοξενούσε απόψεις του εκκλησιαστικού χώρου υπέρ της θείας κοινωνίας. Το ίδιο περιεχόμενο υπάρχει και στο **ellinismos-orthodoxia.gr**. Αυτά λοιπόν είναι τα σάιτ που πληρούν τα «κριτήρια» Πέτσα και Μητσιστάκη.

36.000 μοναδικές επισκέψεις το τελευταίο τρίμηνο. Το χαμηλό μέγεθος της αναγνωσιμότητας του φαίνεται από το γεγονός ότι το **documentonews.gr** το τελευταίο τρίμηνο μετράει 2,5 εκατομμύρια μοναδικές επισκέψεις.

Το κόλπο της... ανακατεύθυνσης
 Ακόμη ένα στοιχείο που εκθέτει ανεπανόρθωτα την κυβέρνηση είναι ότι παρά πολλά από τα δηλωμένα domains στη λίστα Πέτσα δεν «τρέχουν» σάιτ ή μπλογκ. Με απλά λόγια, σε πάρα πολλές περιπτώσεις υπάρχει δηλωμένο ένα domain και όταν κάποιος το επισκέπτεται γίνεται ανακατεύθυνση σε άλλο domain στο οποίο «τρέχει» το σάιτ.

Ας πάρουμε ως παράδειγμα την περίπτωση της εφημερίδας «**Αxianews**», συμπεριλαμβανόμενου του εκδότη **Πίκουλα**. Στον κατάλογο του Πέτσα εμφανίζονται να έχουν πάρει χρήματα το έντυπο «**Axianews**» αλλά και η ιστοσελίδα **axiarplus.gr**. Όμως στο domain δεν «τρέχει» κανένα σάιτ, γίνεται ανακατεύθυνση στο **axianews.gr**. Το **axiarplus.gr** λειτουργούσε πριν από πολλά χρόνια, σύμφωνα με το **web.archive.org**, αλλά σήμερα που πρακτικά δεν λειτουργεί παίρνει διαφήμιση. Από άποψη αναγνωσιμότητας το **axianews.gr** βρίσκεται αρκετά χαμηλά (θέση 9.949 στην Alexa).

Άλλο παράδειγμα είναι το δηλωμένο στη λίστα **eviator.blogspot.gr**, όμως το μπλογκ που πήρε διαφήμιση λειτουργεί κάτω από το domain **eviatorblog.gr**. Το ίδιο συμβαίνει και με το **medlabnews.gr**. Γίνεται ανακατεύθυνση στο

medlabgr.blogspot.com. Υπάρχουν πολλές ακόμη τέτοιες περιπτώσεις.

Ανύπαρκα σάιτ και αδιαφορία
 Από τη λίστα δεν λείπουν και σάιτ που είναι τελείως ανύπαρκα, όπως τα **mearospi.gr**, **megatn.com.gr**, **lampisifm.com** αλλά και το περιθώριο **menta.gr** που είναι προς πώληση αντί 4.900 ευρώ. Αρχικά στις ανύπαρκτες ιστοσελίδες συμπεριλαμβάνονταν και το **diavouleusi.gr**. Πρόκειται για ιστοσελίδα της εφημερίδας «**Θεσπρωτών Διαβούλευση**», έντυπο το οποίο πήρε επίσης χρήματα.

Δύο ώρες μετά το δημοσίευμα του **documentonews.gr** το σάιτ ως διά μαγείας λειτουργήσε. Η πιο πρόσφατη χρονολογική ανάρτηση, μια σελίδα από την εφημερίδα, έχει ημερομηνία 27.5.2020 ενώ στη σελίδα του στο Facebook η τελευταία ανάρτηση έγινε το 2019. Τραγελαφικό περιστατικό και αυτό του **enleko.gr**, που εμπορεύεται λευκά είδη.

Ο Πέτσας προσαθώνεται να περιούσει το φιάσκο της κυβέρνησης με τις λάθος ονομασίες των σάιτ μίλησε για «καλοπροαίρετους» που προφανώς θα καταλάβαν ότι πρόκειται για τυπογραφικό λάθος. Όμως δεν είναι λίστα με ψώνια του συμπεριφέρει, αλλά η λίστα με τα ΜΜΕ στα οποία μοιράστηκαν εκατομμύρια ευρώ δημόσιου χρήματος.

Χιλιάδες ευρώ ακόμα και σε blog
 Συνολικά εμφανίζονται να έχουν λάβει κομμάτι της διαφημιστικής πίτας εκατομμύρια δημοσιοευμένες στην άλλοτε δημοφιλή πλατφόρμα **blogspot.com**. Λίγες εξ αυτών είναι δηλωμένες στο μπρόουζ των online media ενώ ακόμη λιγότερες έχουν πληροφορίες επικοινωνίας με συγκεκριμένη διεύθυνση και όνομα ιδιοκτήτη – εκδότη.

Αν και σύμφωνα με το **securitytrails.com**, από τα εγχειρίδια εργαλεία για την αναζήτηση παρουσίας στο ίντερνετ, το **adesmefithrakis.blogspot.com** εμφανίζεται το πρώτο του ίκνους τον Νοέμβριο του 2019, τοπικές πηγές που θέλησαν να διατηρήσουν την ανωνυμία τους δηλώνουν στο Documento ότι είχε κλείσει εδώ και χρόνια. Δημιουργήθηκε, όπως αναφέρεται, τον Μάιο αλλά έχει μηδαμινή επισκεψιμότητα. Η πρώτη του ανάρτηση εμφανίζεται στις 24 Μαΐου. Το **adesmefithrakis** του ίδιου εκδότη έχει πάρει κι αυτό περιθώριο. Το **newsarcadia.blogspot.com**, που έχει επίσης χρηματοδοτηθεί, επιτέθηκε χυδαία στον εκδότη του Documento **Κώστα Βαζιζώνη** χαρακτηριζόντάς τον μεταξύ άλλων «δημοσιοκάφρο και ρουφιανό» επειδή συνέδραμε στην αποκάλυψη.



Οι 10 υγειονομικές βόμβες στον τουρισμό

Με ελλείψεις και κυβερνητικές παραλείψεις εγκαινιάζεται αύριο η φετινή σεζόν

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΘΑΝΟΣ ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΣ

» Σε μόλις τέσσερις λέξεις («Δεν υπάρχει ασφαλής τουρισμός») ο καθηγητής Δοιμοξολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ Νικόλαος Σύψας συμπύκνωσε μέσα στην εβδομάδα τους κινδύνους που εγκυμονεί το αυριανό άνοιγμα του τουρισμού.

Από αύριο θα μπορούν να έρθουν σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη πολίτες που θα προέρχονται από αεροδρόμια τα οποία συμπεριλαμβάνονται στη λίστα υψηλού κινδύνου. Επίσης από αύριο θα επιτραπεί οδικώς η είσοδος στη χώρα από την Αλβανία, τη Βόρεια Μακεδονία και τη Βουλγαρία, με δειγματοληπτικά τεστ, ενώ οι αφίξεις από θαλάσσιες οδούς θα επιτραπούν από την 1η Ιουλίου.

Εκτός δε απορόπτου, μετά την 1η Ιουλίου θα επιτραπεί η χρήση όλων των αεροδρομίων για την είσοδο στη χώρα. Και ενώ από 1ης Ιουνίου είναι ανοιχτά τα ξενοδοχεία δωδεκάμηνης λειτουργίας, από αύριο θα λειτουργούν και τα εποχικά ξενοδοχεία.

Ενόψει της αυριανής έναρξης της φετινής τουριστικής σεζόν παρατηρούνται ήδη σοβαροί κίνδυνοι τουλάχιστον δέκα ελλείψεων και κυβερνητικών παραλείψεων που συνολικά είναι επίφοβο να προκαλέσουν έξαρση των κρουσμάτων, ως εκ τούτου τοπικά lockdown, με αποτέλεσμα αφενός περαιτέρω επιβράδυνση της οικονομίας και αφετέρου «κλιδισ» στο brand name του ελληνικού τουρισμού.

1. Ο πρώτος κίνδυνος που παρουσιάζεται είναι ότι από αύριο θα είναι ανοιχτά τα χερσαία σύνορα της χώρας μας για τους τουρίστες χωρίς το μέτρο της καραντίνας, την ώρα που αρκετοί Έλληνες εμφανίζονται ανήσυχτοι για τον κίνδυνο εισαγόμενων κρουσμάτων κορωνοϊού.

Χωρίς υποχρέωση τεστ και καραντίνας

2. Ο δεύτερος κίνδυνος παραμονεύει στο ότι οι ταξιδιώτες θα εισέρχονται αεροπορικά στη χώρα μας χωρίς υποχρέωση τεστ και καραντίνας εφόσον έχουν αναχωρήσει από οποιαδήποτε από τα διεθνή αεροδρόμια, εκτός όσων περιέχονται στην «κόκκινη» λίστα του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Ασφάλειας της Αεροπορίας (ΕΟΑΑ) ως αεροδρόμια σε περιοχές υψηλού κινδύνου.

Μόνο οι ταξιδιώτες οι οποίοι ει-



σέρχονται στη χώρα από αυτά τα λεγόμενα «κόκκινα» αεροδρόμια θα περνούν από καραντίνα.

3. Ο τρίτος κίνδυνος είναι αυτός τον οποίο επεσήμαναν και οι εκπρόσωποι της Ομοσπονδίας Τουριστικών Πρακτόρων (FedHATTA) σε τηλεδιάσκεψη που είχαν με τον υπουργό Τουρισμού Χάρη Θεοχάρη.

Οι τουριστικοί πράκτορες της χώρας, σε μια πρωτοβουλία της Ομοσπονδίας που συντονίστηκε από τον πρόεδρό της Λύσανδρο Τσιλιδη και στην οποία πραγματοποιήθηκαν παρεμβάσεις από τον πρόεδρο του HATTA Νικόλα Κελαϊδίτη, εστίασαν μεταξύ πολλών άλλων και στην έλλειψη υγειονομικών πρωτοκόλλων για τα τουριστικά γραφεία, τα συνέδρια, τα τουριστικά λεωφορεία και άλλες υπηρεσίες που άπτονται της λειτουργίας των τουριστικών γραφείων.

Επιστολή των φορέων της Χαλκιδικής

4. Ο τέταρτος κίνδυνος συνίσταται σε αυτό το οποίο επεσήμαναν και οι τουριστικοί φορείς της Χαλκιδικής με επιστολή τους προς τον πρωθυπουργό καταγράφοντας τις αδυναμίες που έχουν εντοπίσει για τη φετινή, ιδιαίτερη, τουριστική περίοδο.

Έπειτα από ευρεία σύσκεψη όλων των εμπλεκόμενων φορέων (ένωση ξενοδοχείων, ένωση ενοικιαζόμενων δωματίων, κάμπινγκ, ασφαλιστικών εταιρειών, ιατρικών εταιρειών και ιατρών του νοσοκομείου, των κέντρων υγείας και αυτοαπαχολούμενων ιδιωτών) διαπίστωσαν πως -τουλάχιστον στην Περιφέρειά τους- υπάρχουν ιδιαιτερότητες και πρακτικά ζητήματα που συνιστούν σοβαρά κενά ασφαλείας στην διαχείριση ύποπτων περιστατικών.

Ως εκ τούτου, τονίζουν, προκύπτουν αυξημένες πιθανότητες διασποράς της νόσου Covid-19, γεγονός που μπορεί να αποβεί μοιραίο για την τουριστική εικόνα της χώρας μας, καθώς το άνοιγμα των συνόρων αύριο θα φέρει και τους πρώτους επισκέπτες από τις βαλκανικές χώρες.

Από τη σύσκεψη των φορέων προέκυψαν τα εξής βασικά συμπεράσματα:

• Τα Κέντρα Υγείας δεν διαχειρίζονται τα ύποπτα περιστατικά και τα παραπέμπουν για διαγνωστικό έλεγχο στο νοσοκομείο του Πολυγύρου. Εκεί λαμβάνεται δείγμα για μοριακό έλεγχο, το οποίο αποτελε-

ται σε Κέντρο Αναφοράς στη Θεσσαλονίκη. Τα αποτελέσματα αναμένονται (ανάλογα με τη ζήτηση σε γενικότερο επίπεδο) σε διάστημα που κυμαίνεται από λίγες ώρες έως και τέσσερις ημέρες.

• Το νοσοκομείο Χαλκιδικής αυτή τη στιγμή έχει δυνατότητα νοσηλείας μόλις δέκα ύποπτων περιστατικών.

• Σε όλο τον νομό Χαλκιδικής υπάρχουν τρία ασθενοφόρα ανά οκτώωρη βάρδια. Ας σημειωθεί ότι, σε περίπτωση μεταφοράς ύποπτου κρούσματος, ο χρόνος δέσμευσης του ασθενοφόρου σχεδόν διπλασιάζεται. Αν λάβουμε υπόψη ότι σε περιόδους αιχμής ενδέχεται το δημοσίο σύστημα Υγείας να κληθεί να διαχειριστεί 70 έως 100 περιστατικά ημερησίως, είναι φανερό ότι θα προκαλείται σοβαρό πρόβλημα στην ομαλή διαχείριση και τον έλεγχο των ύποπτων περιστατικών.

Ας σημειωθεί εν προκειμένω ότι ανάλογες ελλείψεις και αδυναμίες επισημαίνονται και άλλοι τοπικοί φορείς ανά την επικράτεια.

Ανεπαρκής στελέχωση και ελλιπής εξοπλισμός

5. Ο πέμπτος κίνδυνος συνδέεται με την, σε μεγάλο βαθμό, απουσία

γιατρών οι οποίοι θα διαχειρίζονται τυχόν ύποπτα κρούσματα σε όλα τα καταλύματα.

6. Ο έκτος κίνδυνος είναι η ελλιπής παρουσία μηχανισμών και η ανεπαρκής στελέχωση των δικτύων λήψης δειγμάτων για περαιτέρω έλεγχο στα καταλύματα όπου θα εμφανιστούν τυχόν κρούσματα κορωνοϊού ή έστω και στα κατά τόπους Κέντρα Υγείας.

7. Ο έβδομος κίνδυνος απορρέει από την ανεπαρκεία, όπως καταγγέλλεται, αριθμού στελεχών και προστατευτικού εξοπλισμού για εξετάσεις και διενέργεια τεστ.

Καθυστερημένη ενημέρωση

8. Ο όγδοος κίνδυνος απορρέει από την καθυστερημένη ενημέρωση για τα υγειονομικά πρωτόκολλα για τα νησιά, ακριβώς ό,τι είχε συμβεί δηλαδή και με τα ξενοδοχεία δωδεκάμηνης λειτουργίας, όταν η Κοινή Υπουργική Απόφαση για τα υγειονομικά πρωτόκολλα δόθηκε προς δημοσίευση στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως μόλις 24 ώρες πριν από το άνοιγμά τους.

Αυτή τη φορά η κυβέρνηση προγραμματίσκει να ανακοινώσει προχθές Παρασκευή 12 Ιουνίου, 72 ώρες πριν από την επίσημη έναρξη της τουριστικής σεζόν, τις ακριβείς λεπτομέρειες των πρωτοκόλλων που θα ισχύσουν για τη νησιωτική χώρα, που θα κινούνται σε τρεις άξονες (στη στήριξη των δομών Υγείας που υπάρχουν ήδη, στις αεροδιακομιδές και στα πολλαπλά τεστ που θα γίνονται στις ύποπτες περιπτώσεις).

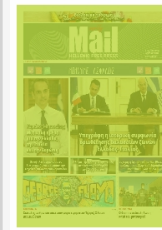
Υποπόδη υγειονομική υποστήριξη, προβληματικές αεροδιακομιδές

9. Ο ένατος κίνδυνος αφορά την υποτυπώδη έως σχεδόν ανύπαρκτη υγειονομική υποστήριξη σε δεκάδες τουριστικούς και παραθεριστικούς προορισμούς, οι οποίοι, αν και παραδοσιακά προσελκύουν κάποιες, ευάριθμες αλλά και μη, ομάδες επισκεπτών (π.χ. άγονη γραμμή, ακριβικά νησιά ορεινά χωριά), εντούτοις δεν απολαύουν της δέουσας υποστήριξης και αρωγής εκ μέρους της κυβέρνησης.

10. Ο δέκατος κίνδυνος ονομάζεται προβληματική αεροδιακομιδή των πιο σοβαρών περιστατικών σε μεγάλα νοσοκομεία αναφοράς της Αθήνας. Λόγω των περιορισμένων πτητικών μέσων, η πλήρης κάλυψη αεροδιακομιδών είναι πιθανό να πραγματοποιείται αφού πρώτα οι αρχές θα ψάχνουν να βρουν ασφαλή εναλλακτική από ιδιωτικές εταιρείες.

Οι υψηλές θερμοκρασίες δεν μπορούν να μειώσουν την ταχεία εξάπλωση του κορονοϊού

Πηγή: HELLENIC MAIL Σελ.: 1,8 Ημερομηνία έκδοσης: 13-06-2020
Επιφάνεια: 391.39 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Οι υψηλές θερμοκρασίες
δεν μπορούν να μειώσουν την
ταχεία εξάπλωση του κορονοϊού
(σ. 8)

Οι υψηλές θερμοκρασίες δεν μπορούν να μειώσουν την ταχεία εξάπλωση του κορονοϊού

Οι υψηλές θερμοκρασίες του καλοκαιριού δεν μπορούν να μειώσουν δραστικά την ταχεία εξάπλωση του ιού απουσία προληπτικών μέτρων, τα οποία αποτελούν την ασπίδα προστασίας μας έναντι του κορονοϊού και τους θερινούς μήνες. Συνεπώς, για να μείνουμε ασφαλείς θα πρέπει να συνεχίσουμε να φοράμε προστατευτικές μάσκες και να τηρούμε την απόσταση του 1,5 μέτρου.

Αποτελέσματα μελέτης που αφορούν την επίδραση των κλιματολογικών παραμέτρων στη διασπορά του κορονοϊού δημοσιεύθηκαν πρόσφατα στο έγκριτο επιστημονικό περιοδικό Science και ανασκοπούνται από τους καθηγητές της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Δημήτριο Παρασκευή και Θάνο

Δημόπουλο.

Η μελέτη διαπίστωσε ότι τα χαμηλά επίπεδα ανοσίας στον πληθυσμό έναντι του SARS-CoV-2 θα είναι ο κυρίαρχος παράγοντας, σε αντίθεση με τον καιρό, που θα καθορίσει τη συνεχιζόμενη εξάπλωση του νέου κορονοϊού το προσεχές διάστημα.

Στη νέα μελέτη, οι ερευνητές ανέπτυξαν ένα μαθηματικό μοντέλο για να προσομοιώσουν πώς οι εποχικές διακυμάνσεις στη θερμοκρασία θα μπορούσαν να επηρεάσουν τη διασπορά του SARS-CoV-2 σε διαφορετικές πόλεις ανά την υφήλιο. Δεδομένου ότι πρόκειται για νέο ιό που δεν έχουμε επαρκή δεδομένα για το πώς επιβιώνει κάτω από συνθήκες υψηλών

θερμοκρασιών, οι ερευνητές διερεύνησαν τρία διαφορετικά σενάρια με βάση τι είναι γνωστό για την επίδραση του κλίματος στην εξάπλωση άλλων ιών, συμπεριλαμβανομένων δύο κορονοϊών, των OC43 και HKU1, που προκαλούν το κοινό κρυολόγημα στους ανθρώπους.

Και στα τρία σενάρια, τα μοντέλα έδειξαν ότι οι κλιματολογικές συνθήκες θα αποτελούσαν σημαντικό παράγοντα για τον περιορισμό των μεταδόσεων από SARS-CoV-2 μόνο όταν ένα μεγάλο ποσοστό ανθρώπων σε έναν πληθυσμό έχει αναπτύξει ανοσία. Στην πραγματικότητα, διαπιστώθηκε ότι, ακόμη και αν ο SARS-CoV-2 είναι ευαίσθητος στις κλιματολογικές συνθήκες όσο και οι άλλοι εποχιακοί ιοί, η καλοκαιρινή ζέστη δεν θα ήταν αρκετή για να περιοριστεί η αρχική ταχεία εξάπλωσή του ιού στον άνθρωπο. Αυτό καθίσταται

σαφές και από την ταχεία εξάπλωση του SARS-CoV-2 αυτήν την περίοδο στη Βραζιλία, τον Ισημερινό, καθώς και σε άλλες τροπικές περιοχές.

Στα αποτελέσματα των μελετών υπήρξε μία αισιόδοξη νότα. Συγκεκριμένα, φαίνεται ότι μπορεί να περιοριστεί σημαντικά η εξάπλωση του κορονοϊού όταν εφαρμοστούν προληπτικά μέτρα, όπως, για παράδειγμα, τα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης κατά τη θερινή περίοδο που κυριαρχούν υψηλές θερμοκρασίες.

Αυτά τα ευρήματα, υπογραμμίζουν οι καθηγητές του ΕΚΠΑ, μας **υπενθυμίζουν** ότι η κοινωνική αποστασιοποίηση θα πρέπει να μας συνοδεύει καθόλη τη διάρκεια του καλοκαιριού και αποτελεί σημαντικό μέτρο πρόληψης έναντι της εξάπλωσης του SARS-CoV-2. Πηγή: ΑΠΕ-ΜΠΕ



Σχέδιο δράσης για καλοκαίρι χωρίς κορωνοϊό

Ιδιαίτερη βαρύτητα στην ενίσχυση του συστήματος διακομιδών δίνεται από την κυβέρνηση. Τα μέτρα που παρουσίασαν ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας, ο υπουργός Τουρισμού Χάρης Θεοχάρης και ο κυβερνητικός εκπρόσωπος Στέλιος Πέτσας

Της **ΑΙΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΑΚΟΥ**
a.stathakou@realnews.gr

Σε ύψιστη επιχειρησιακή ετοιμότητα τίθενται οι υγειονομικές μονάδες των νησιών ενόψει της έναρξης της τουριστικής περιόδου. Το σχέδιο της υγειονομικής θωράκισης των νησιών από τον κορωνοϊό περιλαμβάνει πλέγμα δράσεων που έχουν στόχο την ενίσχυση των υπαρχουσών δομών με έμπυκτο δυναμικό και με υλικά ατομικής προστασίας, καθώς και τη διασύνδεσή τους με **υποσκομεία** αναφοράς της νόσου COVID-19.

Επίσης, δίνεται ιδιαίτερη βαρύτητα στην ενίσχυση του συστήματος διακομιδών, καθώς και στη διευκόλυνση της πρόσβασης σε **έλεγχο** ανίχνευσης του ιού.

Ειδικότερα, σύμφωνα με το Σχέδιο Υπηρεσιών Υγείας για τη νησιωτική χώρα, που παρουσιάσαν από κοινού ο **υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας**, ο Υπουργός Τουρισμού **Χάρης Θεοχάρης** και ο κυβερνητικός εκπρόσωπος **Στέλιος Πέτσας**, στις δομές Υγείας έχουν δεσμευτεί 446 κλίνες για ασθενείς με λοίμωξη COVID-19, καθώς και 18 κλίνες σε **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** που δύνανται να αυξηθούν σε 79, εάν χρειαστεί.

Σε περίπτωση ανάγκης, οι ασθενείς θα διακομιστούν σε **κέντρα** αναφοράς, καθώς κάθε νησί διασυνδέεται με ένα μεγάλο **υποσκομείο** της ηπειρωτικής Ελλάδας. Παράλληλα ενισχύονται με προσωπικό οι δομές Υγείας στα νησιά (έχουν ήδη εγκριθεί 1.100 νέες προσλήψεις) για να υπάρξει η δυνατότητα 24ωρης λειτουργίας.

Το υγειονομικό πρωτόκολλο προβλέπει, επίσης, συμβάσεις όλων των ξενοδοχειακών μονάδων με γιατρούς, εκπαίδευση και άσκηση ετοιμότητας, διεύρυνση του δικτύου των συμβεβλημένων ιατρών του **ΕΟΠΥΥ**, που θα διενεργούν κατ' οίκον επισκέψεις (600 γιατροί με 2.000 ευρώ αφορολόγητα), ενεργοποίηση των περιφερειών για παροχή καταλυμάτων και σίτισης στο **ιατρικό προσωπικό**.

Ενας ακόμα σημαντικός πυλώνας αφορά την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Η στρατηγική που θα εφαρμοστεί έχει τρεις άξονες: Διεξαγωγή διαγνωστικών τεστ, κυρίως σε ευπαθείς ομάδες πληθυσμού και κλειστές δομές συλλογή στοιχείων για διενέργεια επιδημιολογικών μελετών και ενίσχυση της δυνατότητας ικνπλάτσης.

Παράλληλα, προβλέπεται η λειτουργία 106

Κινητών Ομάδων Υγείας, καθώς και η ενίσχυση του στόλου των πλωτών Μονάδων Υγείας που θα διενεργούν διαγνωστικούς **ελέγχους** στα μικρότερα νησιά.

Ενας ακόμη βασικός άξονας του επιχειρησιακού σχεδίου είναι η διεξαγωγή εργαστηριακού **ελέγχου** στα νησιά, ώστε να εντοπίζεται γρήγορα το πιθανό κρούσμα, να απομονώνεται και να γίνεται άμεσα η ικνπλάτση των επαφών του.

Τα δείγματα θα ελέγχονται στην ενδοχώρα, ωστόσο σε έκτακτη περίπτωση οι **ελέγχοι** θα γίνονται και στα νησιά. Ηδη έχουν εγκατασταθεί μοριακοί αναλυτές με στόχο να καλυφθούν πάνω από είκοσι μεγάλα τουριστικά νησιά (Μύκονος, Ζάκυνθος, Κέρκυρα, Κύθηρα, Λήμνος, Σκιάθος, Κεφαλονιά κ.ά.).

Ο τελευταίος άξονας του επιχειρησιακού σχεδίου για την υγειονομική θωράκιση των νησιών προβλέπει την ενίσχυση των διακομιδών. Ενισχύονται τα πλωτά και τα σταθία μέσω του ΕΚΑΒ, το οποίο έχει πλέον στη διάθεσή του 11 κάψουλες αρνητικής πίεσης για τη μεταφορά των ασθενών.

Νέο φάρμακο

Σημαντικές είναι οι επιστημονικές εξελίξεις για την πρόληψη και τη θεραπεία της νόσου COVID-19. Η επιστημονική κοινότητα έχει κά-



νει βήματα πρόοδου για την ανακάλυψη του εμβολίου, ενώ μια νέα θεραπευτική προσέγγιση φαίνεται ελπιδοφόρα.

Ενα φάρμακο που χρησιμοποιείται σε κάποιες μορφές καρκίνου αποτελεί τη νεότερη θεραπευτική επιστημονική προσπάθεια ενάντια στον κορωνοϊό.

Ειδικότερα, οι ερευνητές χρησιμοποίησαν το φάρμακο Acalabrutinib, που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της χρόνιας λεμφοκυτταρικής λευ-

καιμίας και άλλων λεμφωμάτων, σε ασθενείς με σοβαρή νόσο COVID-19 και αναπνευστική δυσχέρεια. Διαπίστωσαν ότι βελτίωσε τους δείκτες που χαρακτηρίζουν την υπερβολική φλεγμονώδη αντίδραση και πιθανόν την αναπνευστική δυσχέρεια.

Τα ευρήματα δημοσιεύθηκαν στις 5 Ιουνίου 2020 στο ιατρικό περιοδικό «Science Immunology» και αναλύθηκαν από τον αναπληρωτή καθηγητή **Ευστάθιο Καστρίτη** και τον

ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΟΔΥ

Οδηγίες προς ταξιδιώτες

ΣΥΜΦΩΝΑ με τον **Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας**, ο κίνδυνος για τον ταξιδιώτη θεωρείται πολύ υψηλός. Συνιστάται να αποφεύγεται το ταξίδι, αν δεν είναι απολύτως απαραίτητο.

Επίσης, συνιστάται ισχυρά η αποφυγή ταξιδιών εντός και εκτός Ελλάδας όλων των ατόμων που ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου, δηλαδή άτομα ηλικίας άνω των 70 ετών ή οποιασδήποτε ηλικίας με υποκείμενα σοβαρά χρόνια **νοσήματα** (καρδιαγγειακά **νοσήματα**, σακχαρώδης διαβήτης, **νοσήματα** του αναπνευστικού) και άτομα με ανοσοκαταστολή. Αν ταξιδεύετε θα πρέπει:

- 1. Να πλένετε συχνά τα χέρια σας με νερό και σαπούνι.
- 2. Να αποφεύγετε την επαφή με τα ζώα (ζωντανά ή νεκρά), τις αγορές ζώων και τα προϊόντα ζωικής προέλευσης (όπως μη μαγειρεμένο κρέας).

- 3. Να αποφεύγετε την επαφή με ασθενείς.

Κατά τη διάρκεια του ταξιδιού σας συνιστάται:

- 1. Να αναβάλετε το ταξίδι σας όταν έχετε συμπτώματα (πυρετό ή άλλα συμπτώματα από το αναπνευστικό όπως δυσκολία στην αναπνοή, βήχα).
- 2. Να καλύπτετε το στόμα και τη μύτη σας με ένα χαρτομάντιλο ή με το μανίκι (όχι με το χέρι) όταν βήχετε ή φτερνίζεστε.
- 3. Να αποφεύγετε την επαφή με άλλα άτομα όταν έχετε συμπτώματα (πυρετό ή άλλα συμπτώματα από το αναπνευστικό, όπως δυσκολία στην αναπνοή, βήχα).

Μετά την επιστροφή

Συνιστάται σε όλους τους ταξιδιώτες πριν και μετά το ταξίδι να ενημερώνονται από τον **ΕΟΔΥ** για την εξέλιξη της νόσου και τα απαραίτητα μέτρα προφύλαξης.



δείκτες οξυγόνωσης. Οι 8 από αυτούς τους 11 ασθενείς έλαβαν εξήγηση από το **νοσοκομείο**.

Ωστόσο, στους ασθενείς που ήταν διασωληνωμένοι το όφελος από τη χορήγηση του Acalabrutinib ήταν λιγότερο εμφανές. Οι 4 από τους 8 ασθενείς μπόρεσαν να αποσωληνωθούν, ενώ οι δύο κατέληξαν.

«Αυτά τα ευρήματα υποδηλώνουν ότι το Acalabrutinib μπορεί να ήταν αποτελεσματικό επειδή ο στόχος του, η BTK, είναι υπερδραστήρια στα κύτταρα του ανοσοποιητικού σε σοβαρή COVID-19. Με βάση τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης σχεδιάστηκε μια τυχαίοποιημένη, ελεγχόμενη κλινική δοκιμή, η οποία θα εξετάσει την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα του Acalabrutinib σε ασθενείς με σοβαρή COVID-19», καταλήγει ο κ. Δημόπουλος.

Εμβόλια

Στην τελική ευθεία βρίσκεται η δοκιμή πειραματικών εμβολίων για τον SARS-CoV-2 σε ανθρώπους. Η δοκιμή τεσσάρων εμβολίων σε χιλιάδες εθελοντές θα ξεκινήσει μέσα στο καλοκαίρι, καθώς οι πρώτες φάσεις των κλινικών δοκιμών είχαν θετικές ενδείξεις.

Στόχος είναι να εξακριβωθεί αν εμποδίζουν τη μόλυνση από τον κορωνοϊό ή έστω την ανάπτυξη σοβαρής νόσου και αν είναι ασφαλή.

«Η προσπάθεια ανάπτυξης ενός εμβολίου προχωρά καλά. Αναμένουμε εντός του καλοκαιριού να εισαχθούν σε προχωρημένο στάδιο δοκιμών περισσότερα του ενός εμβόλια», δήλωσε ο δρ **Αντωνί Φάουσι**, διευθυντής του αμερικανικού Εθνικού Ινστιτούτου Αλλεργιών & Λοιμωδών Νόσων (NIAID).

Παράλληλα, ιδιαίτερα ενθαρρυντικά είναι τα αποτελέσματα της ερευνητικής προσπάθειας του Πανεπιστημίου του Κέιμπριτζ, το οποίο σε συνεργασία με το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης έχει αναπτύξει ένα εμβόλιο, το ChAdOx1 CoV-19, που θα δοκιμαστεί σε εθελοντές ηλικίας από 18 έως 55 ετών.

Σε πρώτη φάση θα επιλεχθούν εθελοντές από το προσωπικό Υγείας που έρχεται σε επαφή με ασθενείς και θα παρακολουθούνται για διάστη-

καθηγήτη της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής και πρόταξη του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, **Θάνο Δημόπουλο**. Η μελέτη διεξήχθη από ερευνητές στο **Κέντρο** Έρευνας για τον Καρκίνο στο Εθνικό Ινστιτούτο Καρκίνου των ΗΠΑ, σε συνεργασία με ερευνητές από το Εθνικό Ινστιτούτο Αλλεργίας και **Λοιμωδών Νοσημάτων**.

Σχολιάζοντας τα νέα αυτά δεδομένα, ο κ. Δημόπουλος επισημαίνει ότι το φάσμα των εκδηλώσεων της COVID-19 κυμαίνεται από μια ήπια λοίμωξη του αναπνευστικού μέχρι μια σοβαρή νόσο που απαιτεί νοσηλεία, ενώ σε σημαντικό ποσοστό αυτών που θα νοσηλευτούν θα αναπτυχθεί σύνδρομο οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας (ARDS) το οποίο έχει υψηλή θνητότητα. Οι ασθενείς με COVID-19 συχνά εμφανίζουν μια διφασική κλινική πορεία με ραγδαία επιδείνωση μετά από μια φάση αρχικής βελτίωσης, η οποία οφείλεται σε μια καθυστερημένη και υπερβολική ενεργοποίηση του ανοσοποιητικού. Αυτή η υπερβολική αντίδραση προκαλείται από μια υπερφλεγμονώδη κατάσταση, μια «καταιγιίδα κυτταροκινών».

Οι ερευνητές στην κλινική μελέτη χορήγησαν τον αναστολέα acalabrutinib σε 19 ασθενείς με επιβεβαιωμένη διάγνωση COVID-19 που απαιτούσαν νοσηλεία, εμφάνιζαν χαμηλά επίπεδα οξυγόνου στο αίμα και είχαν υψηλά επίπεδα δεικτών φλεγμονής.

Μέσα σε μία έως τρεις ημέρες από την έναρξη του φαρμάκου, η πλειονότητα των ασθενών στην ομάδα που λάμβανε συμπληρωματικό οξυγόνο εμφάνισε σημαντική πτώση στους δείκτες της φλεγμονής, ενώ βελτιώθηκαν και οι

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Κυβέρνηση



ΠΝΗΣΗΣ



ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ Υπηρεσιών Υγείας για τη νησιωτική χώρα παρουσίασαν από κοινού ο **υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας**, ο **υπουργός Τουρισμού Χάρης Θεοχάρης** και ο **κυβερνητικός εκπρόσωπος Στέλιος Πέτσας**

με 12 μηνών. Η έρευνα αυτή θα δώσει πολύτιμες πληροφορίες σχετικά με την ασφάλεια του εμβολίου και την ικανότητά του να δημιουργεί καλές ανοσολογικές αντιδράσεις κατά του ιού.

«Η ανάπτυξη ενός αποτελεσματικού εμβολίου είναι το κλειδί για τον **έλεγχο** της πανδημίας COVID-19. Ψάχνουμε για υγιείς εθελοντές που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο μόλυνσης από COVID-19 στο CUH, ώστε να συμμετάσχουν σε αυτή τη μελέτη», δήλωσε η δρ **Estée Török** από το Τμήμα Ιατρικής του Πανεπιστημίου του Κέιμπριτζ και κύριος ερευνητής στο Cambridge University Hospitals NHS Foundation Trust.